



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA DE POSGRADO

**CARRERA DE ESPECIALIZACIÓN EN PRÓTESIS FIJA,
REMOVIBLE e IMPLANTOLOGÍA**

2017



PLAN DE ESTUDIOS Y REGLAMENTO DE LA CARRERA DE ESPECIALIZACIÓN EN PRÓTESIS FIJA, REMOVIBLE E IMPLANTOLOGÍA

FUNDAMENTACIÓN

El área de Prótesis está compuesta por diferentes disciplinas, todas orientadas al aprendizaje de conocimientos científicos y procedimientos técnicos destinados a la restauración de piezas dentarias afectadas individualmente, como también recuperar al paciente parcialmente y totalmente desdentado, a través de materiales artificiales que devuelvan el equilibrio funcional y estético de su sistema masticatorio, normalizando su psiquismo afectado por la circunstancia patológica.

La Prostodoncia tiene por objeto devolver al sistema estomatognático las funciones disminuidas o alteradas por la ausencia de piezas dentarias ya sea por agenesias, extracciones, pérdidas por traumatismos, etc.

La práctica y enseñanza de esta disciplina involucra conocimiento de todas las ramas de la odontología desde el diagnóstico, la operatoria, la endodoncia, la periodoncia, la cirugía, la radiología, la ortodoncia, la geriatría, la estomatología, la implantología y la prótesis buco-maxilo-facial, integrada en una concepción fundamentalmente preventiva más que meramente curativa.

El desarrollo científico y tecnológico de nuestros tiempos permite que los elementos dentarios puedan ser conservados y es un deber del odontólogo mantener esas piezas en estado de salud y reponer de manera eficaz aquellas que por diversas razones puedan estar ausentes. El tratamiento rehabilitador no es una tarea sencilla que esté al alcance de todos, pues exige trabajo intelectual, conocimientos biológicos, y destrezas técnicas que el odontólogo, en su nivel de formación de grado, no siempre tiene oportunidad de adquirir.

La Odontología moderna exige que todo centro odontológico, privado o público, tenga su especialista en PRÓTESIS e IMPLANTES. La falta de odontólogos debidamente formados y distribuidos convenientemente, hace que no se diagnostique de forma correcta y se realicen extracciones de piezas dentarias o preparaciones de las mismas que podrían recuperarse, por lo tanto, es la población la que más sufre estas consecuencias. Es probable que este problema no alcance tanta magnitud en grandes ciudades, sobre todo si en ellas existen Facultades de Odontología o importantes centros de salud, como es el caso de nuestra ciudad, pero se convierte en un grave problema en pueblos y ciudades pequeñas, donde la presencia de un especialista se hace necesaria, pudiendo, a su vez, transformarse en un "docente formador".

Es oportuno destacar que la tarea de un Especialista en Prótesis e Implantología debe desenvolverse integrado a un equipo de salud interdisciplinario, para aportar lo específico de su especialidad y nutrirse de otras áreas, considerando al paciente como una unidad bio-psico-social.

La Carrera se dicta en forma continua e ininterrumpida desde el año 2003, cursando hasta la actualidad 312 profesionales y han egresado 238 especialistas, se han rehabilitado más de 1200 pacientes de diferentes complejidad.

Esta Carrera ha permitido incorporar tecnología de última generación y generado recursos económicos genuinos para la Facultad.



En materia de Investigación se ha formado a los egresados en el área para la interpretación y/o ejecución de trabajos científicos. Se han realizado más de 200 trabajos científicos, varios de los cuales han sido publicados.

Es conveniente aclarar que el desarrollo de la carrera de especialización no sólo favorece a los odontólogos que la cursan, sino también a un amplio sector de la comunidad que concurre a nuestra Facultad con situaciones clínicas muy complejas quedando fuera de las prácticas de los especializandos de grado o de egresados recientes, puesto que requieren de la atención de un “Odontólogo Especializado”.

La atención de pacientes de mediana y alta complejidad, complementa la tarea de extensión asistencial del grado y de otras especialidades y es el único ámbito público con influencia regional donde se brindan tratamientos complejos de excelencia tales como Regeneraciones Oseas, elevaciones de piso de seno maxilar, Injertos de tejidos duros y blandos, Implantes extraorales, prótesis bucomaxilofaciales y Rehabilitaciones estéticas con materiales y técnicas de última generación.

PERFIL DEL EGRESADO

Especialista, es aquella persona que cultiva una rama de determinado arte, ciencia o habilidad, a la que está dedicado y sobresale en él”. De ello se deduce que el solo hecho de saber hacer un tratamiento Rehabilitador (Coronas, Puentes, Prótesis removibles e Implantes etc.), no significa ser especialista ya que esta designación encierra un espectro clínico muy amplio y complejo.

La Carrera de Especialización en Prótesis Fija, Removible e Implantología tiene por finalidad formar profesionales que, teniendo conocimientos de la especialidad, deseen profundizarlos hasta adquirir una capacitación tal que les permita realizar un tratamiento integral evaluando y resolviendo en las situaciones clínicas que se les presenten, por complejas que sean, y que puedan servir de consultores o asesores en toda ocasión en que sean requeridos.

El cursante estará en condiciones al finalizar la carrera de:

- a) Captar las necesidades y demandas de los pacientes.
- b) Planificar, ejecutar y efectuar el seguimiento de sus tratamientos.
- c) Adquirir la responsabilidad para seguir actualizándose en la especialidad.
- d) Estar dispuestos a abrirse a nuevas propuestas, enfoques y disciplinas.

El Especialista en Prótesis será un profesional con sólida formación en el área, capacitado para actuar ante cualquier problema de su incumbencia, con la adecuada idoneidad para diagnosticar, pronosticar y realizar el tratamiento indicado. Para ello contará con la experiencia necesaria y el dominio de los conocimientos y de las técnicas que aplicará con amplitud de criterio, basado en firmes principios éticos, de respeto y solidaridad hacia el paciente, sin descuidar los fundamentos biológicos y las reglas de bioseguridad. Actuará en todas las circunstancias con un arraigado concepto del trabajo en equipo, manteniendo un permanente contacto con otras disciplinas médico-odontológicas, y con una actitud crítica y flexible que le permita una permanente superación en el conocimiento.



OBJETIVO GENERAL

Promover la formación de especialistas en el área de la prótesis e implantes, altamente calificados para las actividades profesionales, académicas y de investigación, con una elevada formación científica y técnica que les permita, a través de la integración de conocimientos, actuar como especialistas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Diagnosticar el funcionamiento del Sistema Estomatognático.
- Elaborar un plan de tratamiento adecuado, determinando las diferentes terapéuticas a utilizar para devolverle al mismo los componentes ausentes, que restablezcan las funciones comprometidas.
- Ejecutar, a partir del plan de tratamiento propuesto, las diferentes técnicas que lleven al restablecimiento del equilibrio del sistema estomatognático.
- Instruir a los pacientes en el cuidado y mantenimiento de la salud restablecida.
- Tener buenas habilidades de comunicación en general.
- Diagnosticar, analizar y evaluar las distintas patologías que afectan al Sistema Estomatognático y sus complicaciones, propendiendo a la integración con otras disciplinas médico-odontológicas.
- Obtener, en base a conocimientos biológicos y técnicos previos, destrezas para la realización de las distintas técnicas para el restablecimiento de las piezas dentarias y lograr el equilibrio del sistema, aplicando la metodología adecuada para cada caso clínico por complejo que sea.
- Lograr verdadera conciencia preventiva y conservadora sustentada por auténticos principios éticos y científicos.
- Ser consciente de la necesidad de actualización permanente de sus conocimientos y estar motivado por el proceso de aprendizaje continuo y en el desarrollo de acciones que contribuyan a su crecimiento personal y profesional.
- Desarrollar capacidad e interés para estimular la investigación en los distintos aspectos de la especialidad.

REQUISITOS DE INGRESO

Son requisitos para la admisión:

- a) Tener título de Odontólogo expedido por Universidad Pública o Privada, Nacional o Extranjera de reconocido prestigio.
- b) Poseer matrícula profesional.
- c) Solicitud de inscripción.
- d) Carta de presentación expresando las necesidades y expectativas que lo llevan a realizar la carrera.
- e) Curriculum vitae completo
- f) Fotocopia legalizada, por el organismo oficial correspondiente, del Título de Grado de Odontólogo otorgado por Universidades Nacionales o Privadas de reconocido prestigio del país o del extranjero.



- g) Fotocopia legalizada del certificado analítico de la Carrera de Grado donde figure el promedio final, incluidos los aplazos.
- h) Certificado de ausencias de sanciones disciplinarias académicas y/o profesionales, expedido por Institución competente.
- i) Certificado de salud y apto psicofísico expedido por entidades públicas de salud.
- j) Certificado de vacuna antitetánica, Hepatitis B, y/o las que en el futuro se exigieren.
- k) Seguro de mala praxis y accidentes.
- l) Acreditar conocimientos en lecto-comprensión del idioma inglés o rendir el examen libre en la Escuela de Posgrado durante el primer año de la carrera
- m) Los aspirantes extranjeros, además, deberán:
 1. Cumplir con los Requisitos de Admisión, dispuestos por la Escuela de Posgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba, en caso que sus títulos hayan sido expedidos en el exterior.
 2. En caso de ser aspirantes no hispanos parlantes deberán presentar el CELU - Certificado de Lengua y Uso del Español- aprobado con nivel intermedio o superior tal como lo establece la Resolución del H. Consejo Superior N° 1490/10
 3. Cumplimentar los requisitos para la obtención de la matrícula profesional provisoria expedida por el Ministerio de Salud de la Nación.
 4. Obtener la autorización de vacante individual que obrará como documento para gestionar la visa respectiva.
 5. Someterse a las disposiciones establecidas en los acuerdos y/o convenios con la Universidad y/o país de origen.

MODALIDAD, CARACTERÍSTICAS Y DURACIÓN DE LA CARRERA

La carrera se denomina Carrera de Especialización en Prótesis Fija, Removible e Implantología. Se desarrolla en la Escuela de Posgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba, siguiendo lo dispuesto por la Ley de Educación Superior y las normativas tanto Ministeriales como propias de la Universidad Nacional de Córdoba actualmente vigentes.

Es una carrera presencial, de carácter continuo y el plan de estudios es estructurado.

Tiene una duración total de tres (3) años y seis (6) meses, con 1125 horas, incluyendo las correspondientes a las actividades teóricas y prácticas, cursos complementarios, y realización y presentación del Trabajo Final Integrador.

Si un alumno, por razones justificables se viera obligado a abandonar la Carrera, podrá reincorporarse en la próxima cohorte siempre que el Consejo Asesor lo considere pertinente.



ORGANIZACIÓN DE LA CARGA HORARIA

La carrera de Especialización en Prótesis Fija, Removible e Implantología se dicta en tres años lectivos, con un total de 1125 horas.

El plan de estudio de la Carrera de Especialización en Prótesis Fija Removible e Implantología, está estructurada en dos áreas: Actividades Específicas (teorías y prácticas) y Complementarias destinadas a la formación para la realización del Trabajo Final, ambas integradas y de carácter obligatorio.

La duración total de la Carrera es de 3 años y seis meses, se dictará 1 semana al mes durante 3 días.

	ÁREA ESPECÍFICA		ÁREA COMPLEMENTARIA	TOTAL HORAS
	ACTIVIDADES TEÓRICAS	ACTIVIDADES CLÍNICAS		
PRIMER AÑO	55 horas	220 horas	20	295
SEGUNDO AÑO	55 horas	220 horas	40	315
TERCER AÑO	55 horas	220 horas	40	315
TOTAL	165	660	100	925
Trabajo Final: 200 horas				
HORAS TOTALES DE LA CARRERA: 1125				



DISTRIBUCIÓN DE CARGA HORARIA

PRIMER AÑO

ÁREA ESPECÍFICA						ÁREA COMPLEMENTARIA							
Módulo	Materia	Carga Horaria			Horas totales del Módulo	Curso	Horas totales						
		Teórico	Prácticas Clínicas	Horas Totales									
MÓDULO I Introducción a la Práctica de la Prostodoncia	Introducción a la Prostodoncia	5	15	20	70	Planeamiento de la Investigación Científica	20						
	Anatomía, Histología y Fisiología dentaria	5	25	30									
	Oclusión y complejo articular temporomandibular	5	15	20									
MÓDULO II Prostodoncia y Laboratorio	Laboratorio Protético	5	25	30	75			Planeamiento de la Investigación Científica	20				
	Taller de Fotografía Científica	5	10	15									
	Diagnóstico y Plan de Tratamiento I	5	25	30									
MÓDULO III Prostodoncia Fija	Introducción y Diagnóstico a la Prostodoncia Fija	5	15	20	130					Planeamiento de la Investigación Científica	20		
	Pilares dentarios anteriores y posteriores para Prostodoncia Fija	5	25	30									
	Restauraciones provisionales totales y reproducción del terreno en Prostodoncia Fija	5	25	30									
	Prueba clínica y cementado de restauraciones totales en Prótesis Fija	5	15	20									
	Restauraciones parciales en Prótesis Fija. Incrustaciones.	5	25	30									
TOTALES		55 horas	220 horas	275 horas	275 horas								20 horas



SEGUNDO AÑO

ÁREA ESPECÍFICA					ÁREA COMPLEMENTARIA		
Módulo	Materia	Carga Horaria			Horas totales del Módulo	Curso	Horas totales
		Teórico	Prácticas Clínica	Horas Totales			
MÓDULO IV Introducción a la Implantología Oral	Introducción a la Oseointegración	5	15	20	120	Aspectos Éticos y Legales de la Profesión	20
	Anatomía e Histofisiología aplicada a la fase quirúrgica de la Implantología	5	35	40			
	Diagnóstico y plan de tratamiento	5	55	60			
MÓDULO V Área Quirúrgica	Evaluación prequirúrgica del paciente y conceptos de Farmacología	10	20	30	155	Bioestadística	20
	Instrumental quirúrgico general y específico para Implantología	10	15	25			
	Procedimiento quirúrgico para la colocación de Implantes. Secuencia.	10	50	60			
	Manejo de tejidos blandos en primera y segunda etapa quirúrgica	10	30	40			
	TOTALES	55 horas	220 horas	275 horas	275 horas		40 horas



TERCER AÑO

ÁREA ESPECÍFICA						ÁREA COMPLEMENTARIA	
Módulo	Materia	Carga Horaria			Horas totales del Módulo	Curso	Horas totales
		Teórico	Prácticas Clínica	Horas Totales			
MÓDULO V Área Quirúrgica	Regeneración ósea guiada	5	25	30	55	Comunicación Biomédica	20
	Postoperatorio. Complicaciones y tratamiento. Fracasos. Protocolos de control y seguimiento	5	20	25			
MÓDULO VI Prótesis Removible y Combinada	Prótesis parcial removible	5	15	20	60		
	Prótesis combinada	5	15	20			
	Prótesis total	5	15	20			
MÓDULO VII Área protética Implanto- Soportada	Prótesis Unitaria	5	35	40	160	Texto Científico	20
	Prótesis parcial fija implantosoportada	10	40	50			
	Prótesis Híbrida	10	30	40			
	Sobredentadura	5	25	30			
TOTALES		55 horas	220 horas	275 horas	275 horas		40 horas



DEL TRABAJO FINAL:

El trabajo Final es una producción realizada en forma personal y en la cual se profundiza el tema de la Carrera. Es un documento escrito, cuya presentación formal reúne las condiciones de un trabajo académico, y que se elabora a partir de un problema clínico que surja de la experiencia profesional, de algún aspecto propio de las prácticas de la especialidad o que guarde algún vínculo con ellas (Artículo 17 del Reglamento).



PLAN DE ESTUDIOS
ACTIVIDADES PRACTICAS

Trabajos Obligatorios	Colocación de 15 implantes y sus correspondientes rehabilitaciones
------------------------------	--

	Trabajos	Tema	Cantidad	Carga Horaria
1º AÑO	Trabajos a Realizar	Evaluación diagnóstica de pacientes: <ul style="list-style-type: none"> • Historia clínica • Estudios complementarios (RX y Tomográficos) • Toma de impresiones • Montaje en articulador • Encerado diagnóstico • Cubetas de Reproducción (MOKUP) 		220 h
2º y 3º AÑO	Selección de pacientes. 4 o 5 según la complejidad de la situación clínica a resolver.	<ul style="list-style-type: none"> • Colocación de 15 implantes • Prótesis completa Superior o Inferior • Prótesis parcial removible con attaches (por attache) • Reconstrucciones con endoposte • Reconstrucciones parciales en porcelana pura. Incrustaciones o frentes laminares cerámicos • Reconstrucciones coronarias definitivas 	15 1 1 5 4 5	440 h
		TOTAL CARGA HORARIA		660 horas

Para las actividades prácticas que debe realizar el especializando, las Escuela de Posgrado cuenta con las instalaciones y equipamiento necesarios, posee Sala de Esterilización, 15 consultorios destinados al desarrollo de las actividades clínicas, uno de ellos adaptado para cursantes zurdos y dos quirófanos, para cirugías de mayor complejidad con rampas para pacientes con discapacidad motriz. En el ámbito de la Escuela de Posgrado se realizan también los estudios complementarios de Tomografía y otros, el alumno realiza la carga de las Historias Clínicas que se realiza a través de un sistema de informatización.

FACILIDADES PARA EL DICTADO DE LA CARRERA

FINANCIAMIENTO

El financiamiento de la carrera se realizará con la recaudación resultante de las cuotas mensuales que cada especializando se comprometerá a abonar en la Escuela de Posgrado de la Facultad de Odontología de la U. N. C., la que se hará cargo de todos los gastos que la carrera ocasione, salvo el instrumental, materiales, medicamentos, etc. utilizados en el desarrollo de las actividades prácticas. Tampoco cubrirá los gastos ocasionados por inscripciones a cursos que la carrera exija, gastos extras ni derechos de sala o aranceles que los pacientes deberán pagar para ser atendidos.

BIBLIOTECA

Los especializandos tendrán acceso a la biblioteca de la Facultad y a las redes de información nacional e internacional que ella dispone. El uso de estos servicios será gratuito salvo aquellos pagos extras que la biblioteca exija. La búsqueda bibliográfica podrá ser de dos maneras: en línea y manual.

Para la búsqueda de información en línea o Internet, se cuenta con el acceso a bases de datos especializadas.

INFRAESTRUCTURA

La Facultad de Odontología cuenta con instalaciones de uso exclusivo para el funcionamiento de la Escuela de Posgrado, provistas de las aulas necesarias para el dictado de clases teóricas y de salas destinadas al desarrollo de las actividades clínicas, contando para tal fin, con todo el equipamiento necesario, que le permite a los cursantes trabajar con internet; incluyendo informatización para la carga de las Historias Clínicas. Se dispone de un auditorium con una capacidad para 60 personas. Posee 15 consultorios destinados al desarrollo de las actividades clínicas, uno de ellos adaptado para cursantes zurdos y dos quirófanos, para cirugías de mayor complejidad con rampas para pacientes con discapacidad motriz.

Posee una sala de Esterilización equipada con autoclave a vapor y estufas de calor seco y dos salas: una de recepción del instrumental no esterilizado y otra para entrega del mismo una vez completado el proceso. Se dispone además de una filmadora, 1 potencia de audio, 1 consola de sonido, 4 parlantes para un circuito cerrado

de filmación para la proyección de casos clínicos que se realizan en un consultorio o quirófano y se proyectan a los alumnos en el auditorium de la Escuela.

Además la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba ha incorporado un Tomógrafo Cone Beam (Planmeca Promax 3D) y 3 reveladoras automáticas para imágenes 3D tecnología de última generación, brindando información completa y total de ambos maxilares y estructuras adyacentes. El software de aplicación multiplataforma Planmeca Romexis™ brinda un acceso fácil y flexible a las imágenes desde cualquier lugar. Este servicio funciona en la planta baja de la Escuela de Posgrado lo que facilita a los pacientes de la Carreras su pronta atención y a bajo costo.

APOYO ADMINISTRATIVO Y DE MAESTRANZA

La Escuela de Posgrado dispone de la infraestructura necesaria para el funcionamiento de las oficinas administrativas con el correspondiente personal. Además dispone de personal de maestranza propio y de aquél dependiente de la Facultad como enfermeros, técnicos, mecánicos, electricistas, etc. para el control del buen funcionamiento de toda la aparatología y su mantenimiento.

SEGUIMIENTO CURRICULAR

El Seguimiento curricular de la carrera, especializando y docentes tiene como objetivo revelar las fortalezas y debilidades de la carrera a fin de garantizar la mejora continua de la misma. El Consejo Académico de la Carrera verificará permanentemente la adecuación de los contenidos de las actividades curriculares a fin de garantizar que la oferta de conocimientos responda al estado de congruencia y originalidad en cada disciplina; se cotejará la pertinencia y actualización de la bibliografía de cada actividad curricular, la oferta de actividades prácticas y los recursos tecnológicos empleados en las sucesivas instancias formativas.

El seguimiento de los especializando y docentes se realiza de acuerdo al cumplimiento de las actividades establecidas en el plan de estudio y de los profesores dictantes a través de una encuesta "ad-hoc" donde los estudiantes den cuenta del desempeño docente, la calidad del material bibliográfico propuesto, las habilidades desarrolladas, la efectividad de contenidos, actividades y metodologías propuestas, el trato con los especializando y pacientes. El consejo asesor de la carrera junto al cuerpo académico realizará al finalizar el ciclo una jornada de seguimiento y reflexión a fin de compartir todo asunto relacionado con el proceso de enseñanza-aprendizaje. de igual modo, se interactuará con los docentes a fin de conocer sus requerimientos, su parecer acerca de las necesidades particulares de cada cohorte o de especializando específicos.

El Consejo Académico de la Carrera analizará en forma conjunta con la Secretaría administrativa el grado de cumplimiento anual de los avances propuestos; dificultades surgidas en el desarrollo de las actividades de cada uno de los estudiantes; tasas de éxito (porcentaje de especializando que culminan su Carrera en los plazos fijados); tasas de abandono, etc.

A la finalización de la carrera como condición para la obtención del Título se realiza la encuesta Siu-Kolla, a través del Sistema Guaraní.



En una instancia posterior la Escuela de Posgrado realizará una encuesta en línea a los egresados, mediante un formulario elaborado para tal fin , y así conocer la evaluación que realizan a la calidad de la formación obtenida, su inserción profesional, participación en eventos científicos y publicaciones derivadas de su trabajo Final.

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Aprobar las actividades exigidas con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

MODALIDAD DE EVALUACIÓN:

Valoración constante del trabajo de los especializandos en las actividades tanto de laboratorio como clínicas y de la aplicación de los contenidos teóricos pertinentes a la temática. Registro del desempeño en instrumentos diseñados a tal fin.



PLAN DE ESTUDIOS

PRIMER AÑO

MODULO I: INTRODUCCION A LA PRÁCTICA DE LA PROSTODONCIA.

INTRODUCCIÓN A LA PROSTODONCIA

CARGA HORARIA: 20 horas.

OBJETIVOS:

- Identificar y reconocer los alcances y limitaciones de la terapéutica efectuada con tratamientos prostodónticos.
- Conocer la historia y evolución de la prostodoncia.
- Reconocer las diferentes áreas de la prostodoncia y su estado actual.
- Distinguir la diversidad de tratamientos protésicos, las técnicas correspondientes con su instrumental y materiales necesarios para su ejecución.

CONTENIDOS:

- Procedimientos protéticos clínicos actuales.
- Indicaciones, éxitos y fracasos en tratamientos protésicos.
- Historia y evolución de los materiales y técnicas protéticas, hasta la actualidad.
- Prótesis Fija: Clasificación. Indicaciones. Materiales, instrumental y técnicas.
- Prótesis Removible: Clasificación. Indicaciones. Materiales y técnicas.
- Prótesis Implantoasistida: Clasificación. Indicaciones. Materiales y técnicas.

METODOLOGÍA:

- Exposición.
- Enseñanza Integrada.
- Trabajo Grupal de búsqueda bibliográfica.
- Seminario interactivo de cada tipo de prótesis.

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Asistencia al 80% de las clases.

Aprobar las actividades exigidas con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

MODALIDAD DE EVALUACIÓN:

Examen escrito integrador de los contenidos del módulo con exigencia de aprobar con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

BIBLIOGRAFÍA:

- Chiche, Alain Pinault. 2008. Prótesis fija estética. Elsevier.
- Fernández Bodereau, Enrique Jr. Fernández Bodereau. Enrique (1996). Prótesis Fija e Implantes. Práctica Clínica. Ediciones Avances Médico Dentales.
- Fradeani Giancarlo Barducci. Rehabilitación Estética en Prostodoncia Fija: Volumen 2. Tratamiento protésico. Abordaje sistemático a la integración estética, biológica y funcional. 2009. Quintessence Publishing.
- Grunert Michael Crepaz. Prótesis Total 2008. Quintessence Publishing.
- Mallat Desplats. Ernest Mallat Callís. Fundamentos de la Estética Bucal en el Grupo Anterior. 2001. Quintessence Publishing.

- Paesani D.A. Bruxismo. Teoría y Práctica. 2012. Quintessence Publishing.
- Scharer, P.: Principios estéticos en la Odontología restaurativa. Ed. Doyma. Barcelona;1991.
- Shilingburg, H. y col.: Fundamentos de prostodoncia fija. Ed la prensa medica mexicana. Mexico;1983.
- Urbano Santana Penin. Restauración Prostodóncica del Complejo Dentina-Raiz: Perno-Muñon Colado. 2000. Quintessence Publishing.

ANATOMÍA, HISTOLOGÍA Y FISIOLÓGIA DENTARIA

CARGA HORARIA: 30 horas.

OBJETIVOS:

- Reconocer la anatomía de los diferentes dientes y reparos anatómicos de importancia para la rehabilitación bucal.
- Distinguir los tejidos constitutivos del complejo dentoalveolar, maxilar, mandíbula y complejo articular cráneomandibular (CACM).
- Conocer la histología y fisiología de los componentes del sistema estomatognático.

CONTENIDOS:

Anatomía dentaria, craneomandibular y CACM.
Anatomía aplicada al diagnóstico clínico y por imágenes
Complejo Articular Témporomandibular
Anatomía Dentaria
Anatomía de Cámaras y conductos Radiculares
Aspectos periodontales

METODOLOGÍA:

- Exposición.
- Enseñanza Integrada.
- Trabajo Grupal de búsqueda bibliográfica.
- Seminario interactivo de cada tipo de prótesis.

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Asistencia al 80% de las clases.
Aprobar las actividades exigidas con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

MODALIDAD DE EVALUACIÓN:

Examen oral o escrito integrador de los contenidos de con exigencia de aprobar con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

BIBLIOGRAFÍA:

- Actis AB. Sistema estomatognático. Bases morfofuncionales aplicadas a la clínica. Ed. Médica Panamericana. Buenos Aires, Argentina. 2014.
- Alonso. Bechelli Albertini. Oclusión y Diagnostico en Rehabilitación Oral.1999.

- Editorial Médica Panamericana.
- Figún M, Garino R. Anatomía odontológica funcional y aplicada. Ed. El Ateneo. Buenos Aires, Argentina. 2010.
 - Latarjet A, Ruiz Liard A. Anatomía humana. Ed. Médica Panamericana. Buenos Aires, Argentina. 2005.
 - Mallat Desplats. Ernest Mallat Callís. Fundamentos de la Estética Bucal en el Grupo Anterior. 2001. Quintessence Publishing.
 - Moore K, Agur A. Fundamentos de Anatomía con orientación clínica. Ed. Médica Panamericana. Madrid, España. 2003.
 - Netter FH. Atlas de Anatomía humana. Ed. Elsevier. España. 2011.
 - Okeson JP. Tratamiento de oclusión y afecciones temporomandibulares. Ed. Elsevier. España. 2013.
 - Paesani D.A. Bruxismo. Teoría y Práctica. 2012. Quintessence Publishing.
 - Rouviere H, Delmas A. Anatomía humana. Ed. Masson. Barcelona. 2005.
 - Schünke M, Schulte E, Schumacher U, Voll M, Wesker K. Prometheus. Texto y atlas de Anatomía. Ed. Médica Panamericana. Tomo 3. Madrid, España. 2011.
 - Velayos JL, Santana HD. Anatomía de la cabeza para odontólogos. Ed. Médica Panamericana. Madrid, España. 2007.

OCLUSIÓN Y COMPLEJO ARTICULAR TÉMPOROMANDIBULAR.

CARGA HORARIA: 20 horas.

OBJETIVOS:

- Conocer la anatomía y fisiología del sistema estomatognático del individuo adulto dentado natural.
- Manejar las bases conceptuales de la oclusión natural en estática y dinámica, posiciones y movimientos mandibulares.
- Manejar los articuladores semiajustables y su programación.
- Manejar técnicas de desprogramación muscular y Registro de la Relación Céntrica
- Manejar técnicas de registros excéntricos y la programación del articulador.
- Conocer mediante el estudio clínico y paraclínico, el diagnóstico y pronóstico de la oclusión en el marco de un diagnóstico integral del paciente.
- Conocer el abordaje inicial de los pacientes con bruxismo y/o trastornos témporo-mandibulares.

CONTENIDOS:

- Articulaciones témporo-mandibulares (ATM)
- Sistema neuro-muscular (SNM)
- Tejidos de inserción periodontal
- Posiciones mandibulares:
- Posición Postural
- Oclusión Céntrica
- Relación Céntrica – PMEE
- Movimientos en los 3 planos del espacio.
- Alineación intra-arcadas



- Relaciones inter-arcadas
- Oclusión Dinámica en el área Céntrica.
- Concepto de interferencia.
- Oclusión Dinámica en el Área excéntrica.
- Guía canina
- Función de grupo anterior
- Función de grupo posterior
- Contactos bilaterales.
- Concepto de interferencias en excéntrica
- Ausencia de guía anterior.
- Evolución y desarrollo de la articulación témporo mandibular
- Tipos de Oclusión: Oclusión ideal, fisiológica, no fisiológica y terapéutica.
- Biotipos cráneo-faciales. Biotipos y oclusión.
- Registros, programación y articuladores. (CT)
- Arco Facial. Registro con arco facial. Registros de Montaje.
- Registros excéntricos y programación del articulador.
- Diagnóstico de la oclusión.
- Anamnesis específica. Análisis funcional de la Oclusión Clínico
- Examen regional ATM, SNM, movilidad mandibular.
- Examen Local paradencial, dentario y oclusal.
- Análisis funcional de la Oclusión - Estudio Paraclínico Concepto de parafunción o disfunción oclusal.
- Pronóstico y Plan de Tratamiento en la Oclusión.
- Dispositivos ortopédicos de relajación muscular.

METODOLOGÍA:

- Exposición.
- Enseñanza Integrada.
- Trabajo Grupal de búsqueda bibliográfica.
- Seminario interactivo de cada tipo de prótesis.

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Asistencia al 80% de las clases.

Aprobar las actividades exigidas con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

MODALIDAD DE EVALUACIÓN:

Examen oral o escrito integrador de los contenidos de con exigencia de aprobar con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

BIBLIOGRAFÍA:

- Alonso. Bechelli Albertini. Oclusion y Diagnostico en Rehabilitación Oral. 1999. Editorial Médica Panamericana.
- Fernández Bodereau, Enrique Jr. Fernández Bodereau. Enrique. Prótesis Fija e Implantes. Práctica Clínica. 1996. Ediciones Avances Médico Dentales.
- Fradeani Giancarlo Barducci. Rehabilitación Estética en Prostodoncia Fija: Volumen 2. Tratamiento protésico. Abordaje sistemático a la integración estética, biológica y

funcional. 2009. Quintessence Publishing.

- Grunert Michael Crepez. Prótesis Total 2008. Quintessence Publishing.
- Mallat Desplats. Ernest Mallat Callís. Fundamentos de la Estética Bucal en el Grupo Anterior. 2001. Quintessence Publishing.
- Paesani D.A. Bruxismo. Teoría y Práctica. 2012. Quintessence Publishing.
- Scharer, P.: Principios estéticos en la Odontología restaurativa. Ed. Doyma. Barcelona; 1991.

MODULO II: PROSTODONCIA Y LABORATORIO

LABORATORIO PROTÉTICO

CARGA HORARIA: 30 horas.

OBJETIVOS:

- Identificar y reconocer la incidencia del laboratorio de prótesis en los tratamientos protésicos y asumir la prostodoncia como procedimientos clínicos y técnicos.
- Conocer los recursos tecnológicos, materiales y técnicas para la construcción de todo tipo de prótesis dental. Prótesis Fija y Removible.
- Comprender la diversidad de procedimientos de laboratorio protésico.

CONTENIDOS:

Laboratorio protético.

Modelos.

Encerado en prótesis fija

Restauración coronaria total.

Técnicas constructivas de coronas:

Encerado en prótesis fija.

Colado metálico

Técnicas y aparatología.

Coronas metalocerámicas.

Coronas de cerámica pura

Tecnología CAD-CAM

Provisorios en Prótesis Fija:

- Individuales y a puente.
- Provisionales de Primera serie y Segunda serie
- CAD-CAM
- Conceptos oclusales aplicados.

Cerámica

Rehabilitación coronaria parcial.

Prótesis Parcial Fija:

- Carillas e incrustaciones
- Recursos estéticos de las técnicas de laboratorio.

Rehabilitación coronaria parcial.

- Medios de retención.
- Puentes. Elementos constitutivos.
- Unidades funcionales. Dosificación.
- Anclaje.
- Materiales empleados en su construcción. Conexión. Soldaje.
- Puente metálo – cerámico.
- Puentes removibles. Condicional e incondicionalmente removible. Unión articular. Aitches.
- Puentes adhesivos.
- Conexiones rígidas y articuladas. Soldaduras.

Prótesis completa

Prótesis Parcial Removible.

METODOLOGÍA

Actividades de interacción entre el docente y el especializando. Las actividades se desarrollan de manera expositiva seguida de las demostraciones prácticas por parte del docente previa a la realización de la misma por el estudiante.

MODALIDAD DE EVALUACIÓN

Valoración constante de las destrezas adquiridas durante la actividad y de la aplicación de los contenidos teóricos pertinentes a la temática. Registro en instrumentos destinados a tal fin.

Evaluación escrita de los contenidos teóricos, con exigencia de aprobar con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

BIBLIOGRAFÍA

- Bassi, F. Valter Previgliano, Gianmario Schierano. 2011. Rehabilitación protésica Amolca.
- Fradeani, M Giancarlo Barducci 2009. Rehabilitación Estética en Prostodoncia Fija: Volumen 2. Tratamiento protésico. Abordaje sistemático a la integración estética, biológica y funcional. Quintessence Publishing.
- Fernández Bodereau, Enrique Jr. Fernández Bodereau. Enrique 1996. Prótesis Fija e Implantes. Práctica Clínica. Ediciones Avances Médico Dentales.
- Mallat Desplats. Ernest Mallat Callís. Fundamentos de la Estética Bucal en el Grupo Anterior. 2001. Quintessence Publishing.
- McCracken. 2006. Prótesis parcial removible. Edición: 11a. ed. Elsevier
- Morrow, Rudd, Rhoads. 1988. Procedimientos en el Laboratorio Dental. Prótesis Completa. Tomo 1 y 2. Salvat.
- Paesani D.A. Bruxismo. Teoría y Práctica. 2012. Quintessence Publishing.
- Rendón Yúdice. 2004 Prótesis parcial removible : conceptos actuales, atlas de diseño Edit. Médica Panamericana,.
- Scharer, P. 199.: Principios estéticos en la Odontología restaurativa. Ed. Doyma. Barcelona;
- Shilingburg, H. y col. 1983: Fundamentos de prostodoncia fija. Ed la prensa medica mexicana. Mexico.

TALLER DE FOTOGRAFÍA CIENTÍFICA

CARGA HORARIA: 15 horas.

OBJETIVOS

- Obtención de imágenes fotográficas odontológicas de aceptable calidad.
- Comprensión de los parámetros de evaluación de una imagen fotográfica.
- Lograr el conocimiento necesario para adquirir un método de trabajo seguro y efectivo.
- Instruir al alumno en la elección del equipamiento adecuado, dotándolo del conocimiento necesario para interpretar el significado de las especificaciones técnicas de los equipos actuales.

CONTENIDOS:

Fundamentos de la imagen fotográfica. El principio de la cámara oscura. Luz. Color.



Requerimientos específicos de la fotografía odontológica. Particularidades de los motivos a fotografiar. Técnicas de enfoque. Estructura de una cámara réflex. Ópticas. Iluminación. Balance de Blancos. Histograma. Utilización de flashes.

La macrofotografía. Particularidades de la fotografía de acercamiento. Profundidad de campo. Velocidad de obturación. Ópticas. El equipamiento necesario. Cámaras compactas y réflex. Objetivos macro. Flashes anulares y twins. Técnicas de obtención de fotografías Intra y extra orales. Protocolo de fotografías de cara y e intraorales. Fotografía de objetos planos y tridimensionales. (modelos, Rxs., etc.) El archivo y la gestión de las imágenes fotográficas digitales. Bajada de las fotografías digitales a las computadora. Organización. Nomenclatura. Nociones básicas de edición fotográfica. Formatos. Archivos JPG. Niveles de compresión. Tamaño de los archivos fotográficos.

METODOLOGÍA

Exposición – Demostración Taller teórico. Elaboración de imágenes con equipamiento propio del alumno (se recomienda fuertemente contar con equipamiento réflex digital), con utilización de los correspondientes accesorios, como abrebocas, espejos, contrastadores, etc.

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Asistencia al 100% de la actividad.

Aprobar con 7 puntos como mínimo el trabajo de aplicación.

EVALUACIÓN: Escrita y presentación de un caso registrado en forma completa.

DIAGNÓSTICO Y PLAN DE TRATAMIENTO I

CARGA HORARIA: 30 horas.

OBJETIVOS:

- Discernir y especificar las necesidades y requerimientos terapéuticos de los pacientes parcialmente desdentados.
- Analizar la posibilidad de restaurar la anatomía, función y estética de elementos dentarios individuales y del sistema estomatognático, teniendo presente las terapias preventivas y abordando al paciente integralmente como una unidad biopsicosocial.
- Conocer los diferentes protocolos que permiten elaborar un diagnóstico preciso, a partir de los datos que aportan la historia clínica, el examen del paciente, el estudio de modelos y el diagnóstico por imágenes.
- Obtener modelos diagnósticos de ambos maxilares, a partir de impresiones precisas, con los materiales adecuados y su transferencia al articulador, para su evaluación y la confección del encerado de diagnóstico como elemento fundamental en el diagnóstico y la planificación.
- Conocer y utilizar los protocolos fotográficos como registro del estado inicial y recurso válido para el diagnóstico y planificación en sitios estético.
- Identificar e interpretar los requerimientos odontológicos en general y protésicos en lo específico, en el tratamiento del paciente parcial o totalmente desdentado.
- Elaborar, ejecutar y evaluar un plan de tratamiento para rehabilitar a un paciente

parcialmente desdentado, mediante una aparatología fija, removible o una prótesis combinada; basándose en criterios anatómicos, histológicos, oclusales, de diagnósticos, preventivos, de aplicación de materiales óptimos y de destrezas adquiridas

- Interpretar de manera certera las necesidades subjetivas y objetivas del paciente que concurre al consultorio odontológico demandando tratamiento protético.
- Conocer mediante el estudio clínico y paraclínico, el diagnóstico y pronóstico del abordaje individualizado, integral, científicamente válido y conservador de un diagnóstico, plan de tratamiento y ejecución de la rehabilitación oral.
- Seleccionar en el plan de tratamiento las técnicas y materiales.

CONTENIDOS:

- Historia Clínica: Importancia y constitución.
- Anamnesis. Antecedentes Generales- Bucales. Alertas Médicos.
- Semiología: Examen Clínico Estático y Funcional de Músculos Articular. Dentario. Peridentario. Tejidos Blandos.
- Imágenes: Rx Periapicales. Ortopantomografías. Tomografías de Haz Cónico. Tomografía, Axial Computarizada (t.a.c.). Softwares Interactivos, Resonancia Magnética.
- Estudio de Modelos: Montaje de Modelos en Articulador Semi-adaptables.
- Encerado de diagnóstico, indicaciones, técnicas de ejecución, utilidad.
- Protocolo fotográfico, importancia en el diagnóstico y planificación.
- Pasos para la elaboración, ejecución y evaluación de un plan de tratamiento para rehabilitar a un paciente parcialmente desdentado, mediante una aparatología fija, removible o una prótesis combinada; basándose en criterios anatómicos, histológicos, oclusales, preventivos, con la aplicación de técnicas y materiales óptimos, elaborando un pronóstico del abordaje individualizado, integral, científicamente válido y conservador del plan de tratamiento y ejecución de la rehabilitación oral.

METODOLOGÍA:

- Exposición.
- Enseñanza Integrada.
- Trabajo Grupal de búsqueda de información.
- Análisis de imágenes.

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Asistencia al 80% de las clases.

Aprobar las actividades exigidas con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

MODALIDAD DE EVALUACIÓN:

Presentación oral de una propuesta de plan de tratamiento para rehabilitar un paciente parcialmente desdentado

El alumno, en las sesiones clínicas, recabará los datos diagnósticos necesarios para la elaboración de un plan de tratamiento (fotografías, imágenes, modelos montados, etc) Completada la información deberá presentar su caso en reuniones de ateneos al resto de los alumnos y docentes asistidos por medios audiovisuales donde se discutirán las



alternativas terapéuticas y secuencias para cada caso. Las decisiones serán planteadas al paciente para obtener su consentimiento.

Evaluación formativa.

Examen escrito integrador de los contenidos del módulo.

Las instancias orales y escritas deberán aprobarse con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

BIBLIOGRAFÍA:

- Alonso. Bechelli. Albertini 1999. Oclusión y Diagnostico en Rehabilitación Oral. Editorial Médica Panamericana.
- Bassi, F. ValerPrevigliano, Gianmario Schierano. 2011 Rehabilitación protésica. Amolca.
- Fradeani, M Giancarlo Barducci. 2009. Rehabilitación Estética en Prostodoncia Fija: Volumen 2. Tratamiento protésico. Abordaje sistemático a la integración estética, biológica y funcional. Quintessence Publishing.
- Mallat Desplats. Ernest Mallat Callís. 2001. Fundamentos de la Estética Bucal en el Grupo Anterior.. Quintessence Publishing.
- McCracken. 2006 Prótesis parcial removible. Edición: 11a. ed. Elsevier.
- Paesani D.A. 2012 Bruxismo. Teoría y Práctica. Quintessence Publishing.
- Rendón Yúdice. 2004. Prótesis parcial removible : conceptos actuales, atlas de diseño Edit. Médica Panamericana.
- Scharer, P. 1991 Principios estéticos en la Odontología Restaurativa. Ed. Doyma. Barcelona.
- Shilingburg, H. y col. 1983 Fundamentos de prostodoncia fija. Ed la prensa medica mexicana. Mexico.

MODULO III: PROSTODONCIA FIJA.

INTRODUCCIÓN Y DIAGNOSTICO DE LA PROSTODONCIA FIJA

CARGA HORARIA: 20 horas

OBJETIVOS:

- Establecer las indicaciones precisas según el diagnóstico establecido, de cada una de las restauraciones Coronarias Totales Unitarias y a Puente.
- Reconocer y Valorar la selección de Pilares para restauraciones a Puente
- Conocer la Relación e Integración con otras áreas odontológicas.

CONTENIDOS:

- Historia de la Prostodoncia Coronaria.
- Evolución de la Prótesis Fija según los métodos de confección y materiales utilizados.
- Diagnóstico: Clínico y Radiográfico.
- Diagnóstico periodontal y endodóntico de las piezas involucradas.
- Integración Periodoncia y Prótesis.
- Integración Endodoncia y Prótesis

METODOLOGÍA:

- Exposición.
- Enseñanza Integrada.
- Trabajo Grupal de búsqueda de información.
- Seminario interactivo.
- Análisis de Imágenes.

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Asistencia al 80% de las clases.

Aprobar las actividades exigidas con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

MODALIDAD DE EVALUACIÓN:

Valoración constante del trabajo de los especializandos en las actividades y de la aplicación de los contenidos teóricos pertinentes a la temática. Registro del desempeño en instrumentos diseñados a tal fin.

Examen escrito en el que se integren los contenidos abordados, con exigencia de aprobar con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

BIBLIOGRAFÍA:

- Adolfi, D. 2004 "Estética natural" Ed. Quintessence. Barcelona.
- Barrancos Mooney Julio 2006 Operatoria dental, Atlas-Técnica y Clínica. 3ª. ed. Argentina. edit. Médica Panamericana S.A.;
- Bianchi A. Prótesis Implantosoportada 2001. Bases biológicas, biomecánica, aplicaciones clínicas. Caracas: Amolca;
- Bocage MG. 2009. Prótesis parcial removible. Uruguay: Bocage/Feuer
- Cacciacane OT. 2012. Prótesis bases y fundamentos. Madrid: Ripano
- Carr AB, McGivney GP, Brown DT. McCracken's 2006. Prótesis parcial removible. 11ª



- ed. Madrid: Elsevier.
- Castellani, D., 1996 “Atlas-texto de Prótesis Fija: La preparación de pilares para coronas de metal cerámica”. Ed. Espaxs.
 - Dino Re, Antonio Cerutti, Francesco Magnani, AngeloPutignano 2009. Restauraciones Estéticas-Adhesivas Indirectas Parciales en Sectores Posteriores, Editorial Amolca.
 - Dietschi D, Spreafico R. 2010 “Restauraciones adhesivas no metálicas: conceptos actuales para el tratamiento estético de los dientes posteriores”. Ed Masson DL. Barcelona.
 - Fradeani M. 2006 Rehabilitación estética en prostodoncia fija. Vol. 1: Análisis Estético. Barcelona: Quintessence.
 - Fradeani, M Giancarlo Barducci. 2009 Rehabilitación Estética en Prostodoncia Fija: Volumen 2. Tratamiento protésico. Abordaje sistemático a la integración estética, biológica y funcional. Quintessence Publishing.
 - García Michelssen JL, OlavarríasAstudio LE. 2006 Enfilado dentario, bases para la estética y la estática en prótesis totales. Caracas: Amolca.
 - Giulio P. 2007. Rehabilitación protésica Tomo 1, 2, y 3. Medellín: Amolca.
 - Lanata, Eduardo Julio y cols. 2008. Atlas de operatoria dental. Buenos Aires: Alfa omega.
 - Lanata, Eduardo Julio y cols. 2003. Operatoria dental: estética y adhesión. Buenos Aires, Argentina: Grupo Guía.
 - Magne P, Belser U. 2004. Restauraciones de porcelana adherida en los dientes anteriores, Método biomimético. Barcelona: QuintessenceBooks.
 - NocchiConceicao. 2008. Odontología restauradora Salud y estética; Editorial Médica Panamericana.
 - Rosenstiel SF, Land MF, Fujimoto J. 2006 Contemporary Fixed Prosthodontics. 4ª ed. St Louis: Mosby Elsevier.
 - Rosenstiel, S.F., Land, M.F. y Fujimoto, J., 2009. "Prótesis Fija Contemporánea". Ed.Elsevier. Barcelona.
 - Scotti R. 2004. Pernos de fibra: Bases teóricas y aplicaciones prácticas. Ed Masson. Barcelona.
 - Shillingburg HT, Hobo S, Whitsitt LD, Brackett SE. 2002. Fundamentos esenciales en Prótesis Fija. 3ªed. Barcelona: Quintessence.

PILARES DENTARIOS ANTERIORES Y POSTERIORES PARA PROSTODONCIA FIJA

CARGA HORARIA: 30 horas

OBJETIVOS:

- Reconocer y distinguir las distintas alternativas de reconstrucción de Pilares dentarios anteriores y posteriores, vitales y desvitalizados.
- Evaluar y seleccionar los elementos dentarios para pilares de puentes.
- Reconocer las diferentes técnicas de tallado para un Pilar Anterior y Posterior.
- Establecer la relación e integración con otras áreas odontológicas.



CONTENIDOS:

- Historia de la Prostodoncia Coronaria.
- Evolución de la Prótesis Fija según los métodos de confección y materiales utilizados.
- Diagnóstico: Clínico y Radiográfico.
- Diagnostico periodontal y endodóntico de las piezas involucradas.
- Integración Periodoncia y Prótesis.
- Integración Endodoncia y Prótesis.
- Reconstrucción de elementos Pilares Vitales.
- Reconstrucción de Pilares en elementos desvitalizados. Clasificación de Endopostes. Materiales y técnicas de confección.
- Prueba clínica y cementado de Endopostes.
- Selección de Pilares para Puente.
- Materiales para el tallado de pilares Dentarios. Piedras de Diamante. Fresas. Instrumental rotatorio.
- Técnicas de tallado para la confección de Pilares dentarios Anteriores y Posteriores.
- Espesores y Planimetría específicas según la/las restauraciones indicadas.

METODOLOGÍA:

- Exposición.
- Enseñanza Integrada.
- Trabajo Grupal de búsqueda de información.
- Seminario interactivo.
- Análisis de Imágenes.
- Técnicas de tallado en modelos.
- Técnicas de tallado en pacientes.

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Asistencia al 80% de las clases.

Aprobar las actividades exigidas con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

MODALIDAD DE EVALUACIÓN:

Valoración constante del trabajo de los especializandos en las destrezas adquiridas y de la aplicación de los contenidos teóricos pertinentes a la temática. Registro del desempeño en instrumentos diseñados a tal fin.

Examen escrito en el que se integren los contenidos abordados, con exigencia de aprobar con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

BIBLIOGRAFÍA:

- Adolphi, D. 2004 "Estética natural" Ed. Quintessence. Barcelona.
- Cacciacane OT. 2012. Prótesis bases y fundamentos. Madrid: Ripano.
- Barrancos Mooney Julio 2006. Operatoria dental, Atlas-Técnica y Clínica. 3ª. ed. Argentina. edit. Médica Panamericana S.A.
- Dino Re, Antonio Cerutti, Francesco Magnani, AngeloPutignano 2009. Restauraciones Estéticas-Adhesivas Indirectas Parciales en Sectores Posteriores, Editorial Amolca.
- Fradeani M. 2006. Rehabilitación estética en prostodoncia fija. Vol. 1: Análisis



- Estético. Barcelona: Quintessence Publishing.
- Fradeani, M Giancarlo Barducci. 2009. Rehabilitación Estética en Prostodoncia Fija: Volumen 2. Tratamiento protésico. Abordaje sistemático a la integración estética, biológica y funcional. Quintessence Publishing.
 - Giulio P. 2007. Rehabilitación protésica Tomo 1, 2, y 3. Medellín: Amolca
 - NocchiConceicao. 2008. Odontología restauradora Salud y estética; Editorial Médica Panamericana.
 - Lanata, Eduardo Julio y cols. 2008. Atlas de operatoria dental. Buenos Aires: Alfa omega,
 - Lanata, Eduardo Julio y cols. 2003 Operatoria dental: estética y adhesión. Buenos Aires, Argentina. Grupo Guía.
 - Magne P, Belser U. 2004. Restauraciones de porcelana adherida en los dientes anteriores, Método biomimético. Barcelona: QuintessenceBooks.
 - Rosenstiel SF, Land MF, Fujimoto J. 2009. Contemporary Fixed Prosthodontics. 4ª ed. St Louis: Mosby Elsevier.
 - Scotti R. 2004. Pernos de fibra: Bases teóricas y aplicaciones prácticas. Ed Masson. Barcelona.

RESTAURACIONES PROVISIONALES TOTALES Y REPRODUCCION DEL TERRENO EN PROSTODONCIA FIJA

CARGA HORARIA: 30 horas.

OBJETIVOS:

- Reconocer los materiales y las técnicas utilizadas para la confección de Coronas Provisionales.
- Determinar el comportamiento Clínico de las Coronas Provisionales teniendo en cuenta sus funciones. Indicaciones.
- Reconocer los materiales y las técnicas utilizadas para la Reproducción del terreno en prótesis fija.

CONTENIDOS:

- Clasificación de materiales para la confección de coronas provisionales.
- Propiedades y manipulación de los diferentes materiales para provisionales.
- Técnicas directas e indirectas para la confección de provisionales.
- Indicaciones Clínicas para el uso de Provisionales. Cementado.
- Reproducción del Terreno: Impresiones en prostodoncia fija.
- Clasificación de materiales para la reproducción del terreno.
- Elastómeros. Presentación. Propiedades. Manipulación.
- Técnicas Monofásica, Simultánea y de Dos Pasos. Indicaciones y contraindicaciones.
- Tiempos de vaciado para la confección del modelo de trabajo.
- Estudios de Investigación del comportamiento de los diferentes materiales y técnicas.

METODOLOGÍA:

- Exposición.
- Enseñanza Integrada.

- Trabajo Grupal de búsqueda de información.
- Seminario interactivo.
- Análisis de Imágenes.
- Demostración: Técnicas de confección de provisionales en modelos; Técnicas de confección de provisionales en pacientes; Técnicas de Impresión en modelos; Técnicas de Impresión en pacientes.

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Asistencia al 80% de las clases.

Cumplir con todas las actividades prácticas de la asignatura.

MODALIDAD DE EVALUACIÓN:

Valoración constante del desempeño y de las destrezas adquiridas en las actividades prácticas y de la aplicación de los contenidos teóricos pertinentes a la temática. Registro del desempeño en instrumentos diseñados a tal fin.

Examen escrito en el que se integren los contenidos abordados, con exigencia de aprobar con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

BIBLIOGRAFÍA:

- Adolfi, D. 2004 .“Estética natural” Ed. Quintessence. Barcelona.
- Barrancos Mooney Julio .2006. Operatoria Dental, Atlas-Técnica y Clínica. 3ª. ed. Argentina. edit. Médica Panamericana S.A.
- Bianchi A. 2001. Prótesis Implantosoportada. Bases biológicas, biomecánica, aplicaciones clínicas. Caracas: Amolca.
- Bocage MG. 2009. Prótesis parcial removible. Uruguay: Bocage/Feuer..
- Cacciacane OT. 2012. Prótesis bases y fundamentos. Madrid: Ripano.
- Dino Re, Antonio Cerutti, Francesco Magnani, AngeloPutignano 2009. Restauraciones Estéticas-Adhesivas Indirectas Parciales en Sectores Posteriores, Editorial Amolca.
- Dietschi D, Spreafico R. 2010. “Restauraciones adhesivas no metálicas: conceptos actuales para el tratamiento estético de los dientes posteriores”. Ed Masson DL. Barcelona.
- Fradeani M. 2006. Rehabilitación estética en prostodoncia fija. Vol. 1: Análisis Estético. Barcelona: Quintessence.
- Fradeani, M Giancarlo Barducci. 2009. Rehabilitación Estética en Prostodoncia Fija: Volumen 2. Tratamiento protésico. Abordaje sistemático a la integración estética, biológica y funcional. Quintessence Publishing.
- Giulio P. Rehabilitación Protésica .2007.Tomo 1, 2, y 3. Medellín: Amolca.
- Lanata, Eduardo Julio y cols. 2003. Operatoria dental: estética y adhesión. Buenos Aires, Argentina: Editorial. Grupo Guía. • Lang, Karring
- Magne P, Belser U. 2004. Restauraciones de porcelana adherida en los dientes anteriores, Método biomimético. Barcelona: QuintessenceBooks.
- NocchiConceicao. 2008. Odontología restauradora Salud y estética; Editorial Médica Panamericana.
- Rosenstiel SF, Land MF, Fujimoto J. 2006. Contemporary Fixed Prosthodontics. 4ª ed. St Louis: Mosby Elsevier.
- Rosenstiel, S.F., Land, M.F. y Fujimoto, J., 2009. "Prótesis Fija Contemporánea". Ed.Elsevier. Barcelona.

- Scotti R. 2004. Pernos de fibra: Bases teóricas y aplicaciones prácticas. Ed Masson. Barcelona.
- Shillingburg HT, Hobo S, Whitsett LD, Brackett SE. 2002. Fundamentos esenciales en Prótesis Fija. 3ªed. Barcelona: Quintessence.

PRUEBA CLINICA Y CEMENTADO DE RESTAURACIONES TOTALES EN PROTESIS FIJA.

CARGA HORARIA: 20 horas

OBJETIVOS:

- Evaluar el ajuste y espesores correspondientes en las pruebas clínicas de las restauraciones totales fijas.
- Reconocer y determinar la elección del agente cementante según su indicación clínica.
- Identificar y conocer las diferentes técnicas de cementado para restauraciones totales.

CONTENIDOS:

- Prueba Clínica de las estructuras Coronarias.
- Métodos de evaluación de ajustes y determinación de espesores correspondientes de las restauraciones totales.
- Agentes cementantes para Restauraciones Totales.
- Cementos de Ionómero Vítreo, Fosfato de Zinc y Resinosos. Propiedades. Indicaciones y manipulación.
- Técnicas de Cementado.

METODOLOGÍA:

- Exposición.
- Enseñanza Integrada.
- Trabajo Grupal de búsqueda de información.
- Seminario interactivo.
- Análisis de Imágenes.
- Demostración: Técnicas de cementado en modelos. Técnicas de cementado en Pacientes.

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Asistencia al 80% de las clases.

Aprobar las actividades prácticas exigidas con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

MODALIDAD DE EVALUACIÓN:

Valoración constante del desempeño y de las destrezas adquiridas en las actividades prácticas y de la aplicación de los contenidos teóricos pertinentes a la temática. Registro del desempeño en instrumentos diseñados a tal fin.

Examen oral o escrito integrador de los contenidos con exigencia de aprobación con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

BIBLIOGRAFÍA:

- Adolfi, D. 2004. “Estética natural” Ed. Quintessence. Barcelona.
- Barrancos Mooney Julio 2006. Operatoria dental, Atlas-Técnica y Clínica. 3ª. ed. Argentina. edit. Médica Panamericana S.A.
- Cacciacane OT. 2012. Prótesis bases y fundamentos. Madrid: Ripano.
- Castellani, D., 1996. “Atlas-texto de Prótesis Fija: La preparación de pilares para coronas de metal cerámica”. Ed. Espaxs.
- Dino Re, Antonio Cerutti, Francesco Magnani, AngeloPutignano 2009. Restauraciones Estéticas-Adhesivas Indirectas Parciales en Sectores Posteriores, Editorial Amolca.
- Dietschi D, Spreafico R. 2010. “Restauraciones adhesivas no metálicas: conceptos actuales para el tratamiento estético de los dientes posteriores”. Ed Masson DL. Barcelona.
- Fradeani M. 2006. Rehabilitación estética en prostodoncia fija. Vol. 1: Análisis Estético. Barcelona: Quintessence.
- Fradeani, M Giancarlo Barducci. 2009. Rehabilitación Estética en Prostodoncia Fija: Volumen 2. Tratamiento protésico. Abordaje sistemático a la integración estética, biológica y funcional. Quintessence Publishing.
- Lanata, Eduardo Julio y cols. 2008. Atlas de Operatoria Dental. Buenos Aires: Alfa Omega
- Lanata, Eduardo Julio y cols. 2003. Operatoria Dental: estética y adhesión. Buenos Aires, Argentina. Editorial. Grupo Guía. • Lang, Karring
- Magne P, Belser U. 2004. Restauraciones de porcelana adherida en los dientes anteriores, Método biomimético. Barcelona: QuintessenceBooks.
- NocchiConceicao. 2008. Odontología restauradora Salud y estética; Editorial Médica Panamericana.
- Rosenstiel SF, Land MF, Fujimoto J. 2006. Contemporary Fixed Prosthodontics. 4ª ed. St Louis: Mosby Elsevier.
- Rosenstiel, S.F., Land, M.F. y Fujimoto, J., 2009."Prótesis Fija Contemporánea". Ed.Elsevier. Barcelona.
- Scotti R. 2004. Pernos de fibra: Bases teóricas y aplicaciones prácticas. Ed Masson. Barcelona.

RESTAURACIONES PARCIALES EN PROTESIS FIJA. INCRUSTACIONES.

CARGA HORARIA: 30 horas.

OBJETIVOS:

- Conocer y Evaluar las indicaciones de las restauraciones parciales en elementos dentarios.
- Distinguir los distintos materiales de confección de las Restauraciones Parciales.
- Conocer las diferentes Planimetrías y Técnicas de tallado para Restauraciones Parciales.
- Identificar y Conocer las diferentes técnicas de cementado para Restauraciones Parciales.



CONTENIDOS:

- Clasificación de las Restauraciones parciales según el material de confección.
- Diagnóstico y Plan de tratamiento en Restauraciones parciales anteriores y Posteriores. Indicaciones.
- Incrustaciones Metálicas, Cerámicas y de Resina. Indicaciones. Propiedades. Métodos de fabricación.
- Técnicas de tallado. Instrumental rotatorio específico.
- Provisionales y Reproducción del terreno. Materiales y Técnicas.
- Frentes Laminares Cerámicos. Indicaciones.
- Técnicas de tallado. Instrumental rotatorio específico.
- Provisionales y Reproducción del terreno. Materiales y Técnicas.
- Prueba clínica de las diferentes Restauraciones parciales Cerámicas, Metálicas y de Resina.
- Cementos de Ionómero Vítreo y Resinosos. Propiedades. Indicaciones y manipulación.
- Técnicas de Cementado.

METODOLOGÍA:

- Exposición.
- Enseñanza Integrada.
- Trabajo Grupal de búsqueda de información.
- Seminario interactivo.
- Análisis de Imágenes.
- Técnicas de Tallado en modelos.
- Técnicas de Tallado en pacientes.
- Técnicas de cementado en Pacientes.

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Asistencia al 80% de las clases.

Aprobar las actividades exigidas con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

MODALIDAD DE EVALUACIÓN:

Valoración constante del trabajo de los especializandos en las actividades y de la aplicación de los contenidos teóricos pertinentes a la temática. Registro del desempeño en instrumentos diseñados a tal fin.

Examen escrito en el que se integren los contenidos abordados, con exigencia de aprobar con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

BIBLIOGRAFÍA:

- Cacciacane OT. 2012. Prótesis bases y fundamentos. Madrid: Ripano.
- Barrancos Mooney Julio. 2006. Operatoria Dental, Atlas-Técnica y Clínica. 3ª. ed. Argentina. edit. Médica Panamericana S.A.
- Bianchi A. 2001. Prótesis Implantosoportada. Bases biológicas, biomecánica, aplicaciones clínicas. Caracas: Amolca.
- Bocage MG. 2009. Prótesis parcial removible. Uruguay: Bocage/Feuer.
- Carr AB, McGivney GP, Brown DT. McCracken's 2006. Prótesis parcial removible. 11ª ed. Madrid: Elsevier.



- Dietschi D, Spreafico R. 2010. “Restauraciones adhesivas no metálicas: conceptos actuales para el tratamiento estético de los dientes posteriores”. Ed Masson DL. Barcelona.
- Fradeani M. Rehabilitación estética en prostodoncia fija. Vol. 1: Análisis Estético.
- García Michelssen JL, OlavarríasAstudio LE. 2006. Enfilado dentario, bases para la estética y la estática en prótesis totales. Caracas: Amolca.
- Giulio P. 2007. Rehabilitación protésica Tomo 1, 2, y 3. Medellín: Amolca.
- Lanata, Eduardo Julio y cols. 2008. Operatoria Dental: estética y adhesión. Buenos Aires, A NocchiConceicao. Odontología restauradora Salud y estética; Editorial Médica Panamericana.
- Rosenstiel SF, Land MF, Fujimoto J. 2006. Contemporary Fixed Prosthodontics. 4ª ed. St Louis: Mosby Elsevier.

SEGUNDO AÑO

MODULO IV INTRODUCCION A LA IMPLANTOLOGIA ORAL

INTRODUCCION A LA OSEOINTEGRACION

CARGA HORARIA: 20 horas

OBJETIVOS:

- Conocer el origen histórico y evolución de la Implantología.
- Reconocer los procesos biológicos de la oseointegración que nos permita interpretar los mecanismos ultraestructurales del mismo.
- Valorar la importancia de los biomateriales y su influencia en los procesos de oseointegración.
- Reconocer las diferentes alternativas de sistemas y diseños de implantes que existen en el medio actual y su importancia en la influencia de los mecanismos biológicos.

CONTENIDOS:

- Introducción a los mecanismos biológicos de la oseointegración.
- Revisiónn histórica. Implantología contemporánea. Fundamentación. Objetivos actuales de la rehabilitación con fijaciones oseointegradas.
- Evolución del concepto de Oseointegración. Interface hueso-implante. Respuesta de hueso a los implantes de titanio.
- Implante oseointegrado. Características.Descripción de los componentes actuales.
- Clasificación de biomateriales. Usos.
- Materiales de implantación. Requisitos. Titanio. Aleaciones de Titanio. Implantes de Circonio. Preparaciones superficiales. Propiedades.
- Sistemas de implantes oseointegrados. Características.
- Estructura mecánica de los implantes. Componentes: implante, tornillo de tapa, Pilar, tornillo del pilar, prótesis, tornillo de fijación.
- Descripción de diferentes plataformas protésicas existentes.
- Implantes de hexágono externo, interno, conexión tipo morse.
- Implantes con morfología radicular. Implantes de Diámetro reducido. Implantes Cortos. Diseños y su influencia en la oseointegración.
- Pérdida de oseointegración, factores, inflamación local y trauma, mecanismo de acción, evolución.

METODOLOGÍA:

- Exposición.
- Enseñanza Integrada.
- Trabajo Grupal de actualización de información.

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Asistencia al 80% de las clases.

Aprobar las actividades exigidas con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

MODALIDAD DE EVALUACIÓN:

Evaluación formativa.

Examen oral o escrito integrador de los contenidos de con exigencia de aprobar con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

BIBLIOGRAFÍA:

- Albrektsson T & Zarb G.A., 1989. The Branemark osseointegrated implant. Ed Quintessence. Chicago.
- Bert M., Missika P. 1993. Implantes osteointegrados. Ed. Masson.
- Bianchi, A. 2001. “Prótesis implantosoportada”. Ed: Actualidades Médico-Odontológicas.
- Branemark PI, Zarb GA, Albrektsson T. 2010. “Tissue-integrated prostheses: osseointegration in clinical dentistry”. Ed. Quintessence. Chicago, 1990.
- Buser, Daniel. 20 Years of Guided Bone Regeneration in Implant Dentistry, Second Edition. Ed. Quintessence.
- Buser, Daniel; Belser, Urs; Wismeijer, Daniel. 2004. ITI Treatment Guide, Vol 1: Implant Therapy in the Esthetic Zone for Single-Tooth Replacements. Ed. Quintessence.
- Buser, Daniel; Chen, Stephen; Wismeijer, Daniel. 2017. ITI Treatment Guide, Volume 10: Implant Therapy in the Esthetic Zone: Current Treatment Modalities and Materials for Single-Tooth Replacements. Ed. Quintessence.
- Buser, Daniel; Cho, Jun Y.; Yeo, Alvin. 2007. Surgical Manual of Implant Dentistry: Step-by-Step Procedures. Ed. Quintessence.
- Chen, Stephen; Buser, Daniel and Wismeijer, Daniel. 2011. ITI Treatment Guide, Volume 5—Sinus Floor Elevation Procedures. Ed. Quintessence.
- Chin, Martin. 2015. Surgical Design for Dental Reconstruction with Implants: A New Paradigm. Ed. Quintessence.
- Da Rosa, José Carlos Martins. 2014. Immediate Dentoalveolar Restoration: Immediately Loaded Implants in Compromised Sockets. Ed. Quintessence.
- Cranin A. 2000. “Atlas de implantología oral”. Ed Hardcourt. Madrid.
- Corral I. 2002. “Implantología basada en la “Calidad Total” Ed: Avances, Madrid.
- Drago, C. 2009. “Restauraciones con implantes: Guía paso a paso”. Ed: Amolca.
- Francischone, Carlos E. 2008. Osseointegration and Multidisciplinary Treatment.
- Gamborena, Iñaki; Blatz, Markus B. 2014. Evolution: Contemporary Protocols for Anterior Single-Tooth Implants. Ed. Quintessence.
- Grunder, Ueli. 2016. Implants in the Esthetic Zone: A Step-by-Step Treatment Strategy. Ed. Quintessence.
- Mish, C. 2008. “Contemporary implant dentistry” Ed. Mosby.
- Mish, C. 2006. “Prótesis Dental sobre implantes” Ed. Elsevier.
- Pedrola F. 2008. “Implantología oral, alternativas para una prótesis existosa” Ed. Amolca.
- Testori, Tiziano; Galli, Fabio; Del Fabbro, Massimo. 2010. Immediate Loading: A New Era in Oral Implantology. Ed. Quintessence.
- Wismeijer, Daniel; Buser. 2015 ITI Treatment Guide Volume 8: Biological and Hardware Complications in Implant Dentistry. Ed. Quintessence.
- Wismeijer, Daniel; Buser, Daniel; Belser, Urs. 2007. ITI Treatment Guide, Vol 2: Loading Protocols in Implant Dentistry—Partially Dentate Patients. Ed. Quintessence.



- Wismeijer, Daniel; Buser, Daniel; Belser, Urs. ITI 2004. Treatment Guide, Vol. 4: Loading Protocols in Implant Dentistry: Edentulous Patients. Ed. Quintessence.
- Wismeijer, Daniel; Chen, Stephen and Buser, Daniel. ITI 2012. Treatment Guide, Volume 6—Extended Edentulous Spaces in the Esthetic Zone. Ed. Quintessence.
- Wismeijer, Daniel; Chen, Stephen and Buser, Daniel. ITI 2014. Treatment Guide, Vol 7: Ridge Augmentation Procedures in Implant Patients: A Staged Approach. Ed. Quintessence.
- Wismeijer, Daniel; Chen, Stephen; and Buser, Daniel. ITI 2016. Treatment Guide, Volume 9: Implant Therapy in the Geriatric Patient. Ed. Quintessence.

ANATOMIA E HISTOFISIOLOGIA APLICADA A LA FASE QUIRURGICA DE LA IMPLANTOLOGIA

CARGA HORARIA: 40 horas.

OBJETIVOS:

- Conocer la anatomía clínica de las áreas posibles a ser rehabilitadas con implantes y sus modificaciones fisiopatológicas.
- Valorar los procesos de reabsorción y su importancia en la prevención del daño biológico del terreno óseo.
- Identificar los reparos anatómicos que limitan la ubicación y colocación de implantes.
- Reconocer la biología ósea y su importancia en la oseointegración.
- Conocer la histología de los tejidos involucrados en oseointegración y en los procesos de regeneración ósea.
- Valorar la importancia de la Ingeniería Tisular y sus avances en Regeneración de los tejidos.
- Conocer el concepto de oseopercepción y su influencia neuromuscular.
- Reconocer los mecanismos encargados de la transmisión del dolor.

CONTENIDOS:

- Anatomía ósea, inervación, irrigación.
- Reparos anatómicos. Relación e importancia en cirugía implantológica.
- Variaciones anatómicas. Anatomía de rebordes desdentados totales y parciales.
- Morfología de la reabsorción. Consideraciones estéticas.
- Tipos de huesos. Rebordes. Clasificación.
- Metabolismo y Biología ósea. Histología de los tejidos óseos periimplantarios.
- Reacción cuerpo extraño. Remodelación ósea. Etiología de la reabsorción ósea.
- Factores Metabólicos.
- Ingeniería Tisular. Concepto. Posibilidades actuales.
- Regeneración ósea. Interfase implante-tejido blando.
- Ligamento periodontal – Organización estructural tejidos periimplante.
- Patología periodontal – patología periimplantar.
- Implante oseointegrado. Sistema neuromuscular.
- Mecanismo propioceptivo en pacientes con Implantes oseointegrados. Oseopercepción.

- Fisiopatología del dolor. Mecanismos de transmisión.
- Respuesta neuromuscular a la presencia de implantes en el sistema estomatognático.

METODOLOGÍA:

- Exposición.
- Enseñanza Integrada.
- Trabajo Grupal de búsqueda de información.
- Análisis de imágenes.

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Asistencia al 80% de las clases.

Aprobar las actividades exigidas con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

MODALIDAD DE EVALUACIÓN:

Evaluación formativa.

Examen oral o escrito integrador de los contenidos de con exigencia de aprobar con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

BIBLIOGRAFÍA:

- Buser, Daniel. 2010. Years of Guided Bone Regeneration in Implant Dentistry, Second Edition. Ed Quintessence.
- Buser, Daniel; Cho, Jun Y.; Yeo, Alvin. 2007. Surgical Manual of Implant Dentistry: Step-by-Step Procedures. Ed Quintessence.
- Chin, Martin. 2015. Surgical Design for Dental Reconstruction with Implants: A New Paradigm.
- Chiapasco M. 2015. Tácticas y técnicas en cirugía oral. Ed. Amolca.
- Cranin A. 2000. "Atlas de Implantología oral". Ed Hardcourt. Madrid.
- Corral I. 2002. "Implantología basada en la "Calidad Total" Ed: Avances, Madrid.
- Drago, C. 2009. "Restauraciones con implantes: Guía paso a paso". Ed: Amolca.
- Misch, C. 2008 "Comtemporary implant dentistry" Ed. Mosby.
- Okeson, J. 2016 Dolor orofacial según Bell. Ed Quintessence..
- Pedrola F. 2008. "Implantología oral, alternativas para una prótesis exitosa" Ed. Amolca.
- Ross, M. Pawlina, W. 2016. Histología. Texto y Atlas, correlación con biología molecular y celular. 7ma edic. Ed Wolters Kluwer.
- Velayos Santana. 2011. Anatomía de la cabeza para odontólogos. Edit. Medica Panamericana.

DIAGNOSTICO Y PLAN DE TRATAMIENTO II

CARGA HORARIA: 60 horas.

OBJETIVOS:

- Reconocer la importancia de una Historia Clínica completa en el diagnóstico inicial para el tratamiento del paciente en cualquier área involucrada en Rehabilitación.
- Valorar la necesidad de recolección de información sistemática, organizada y con



capacidad de actualización permanente para ejecutar un diagnóstico preciso antes de efectuar una planificación.

- Conocer la información disponible y los mecanismos de obtención de la misma para realizar una planificación adecuada.
- Reconocer Indicaciones y contraindicaciones de los tratamientos con la utilización de implantes como medio de rehabilitación.
- Identificar las opciones de tratamiento generales disponibles en pacientes con diferentes situaciones clínicas.
- Determinar cuál es y cómo se confecciona la guíaquirúrgica adecuada a la situaciónclínica que requiere resolución.
- Establecer los parámetrosbiomecánicos que influyen la función adecuada en el sistema estomatognático según los conocimientos actuales.
- Valorar la importancia del diagnóstico por imágenes y sus limitaciones para una planificación precisa con los medios de Tomografía de Haz Cónico.

CONTENIDOS:

- Historia Clínica general y estomatológica.
- Evaluación médica y selección del paciente para oseointegración. Anamnesis. Revisión por sistemas.
- Consideraciones en historia clínica para implantes.
- Modelos de Historia clínica. Consentimiento informado.
- Análisis de laboratorio específicos.
- Indicaciones y contraindicaciones.
- Indicaciones del tratamiento con Implantes.
- Contraindicaciones Odontoestomatológicas.
- Contraindicaciones temporales. Contraindicaciones psicofísicas.
- Contraindicaciones médico generales. Importancia de las patologíasOseas y su tratamiento en la indicación de Implantes. Bifosfonatos. Consideraciones actuales.
- Examen extra e intraoral. Evaluación del sistema osteomioarticular.
- Valoración sistema odontoestomatológico.
- Radiografía. Tomografía. Fotografías.
- Análisis de pacientes de modelos desdentados total y parcial.
- Montaje en articulador. Encerado de diagnóstico. Planificación protético-quirúrgica. Oclusión en rehabilitación. Consideraciones en implantología.
- Consideraciones básicas en diseños de tratamientos para pacientes edéntulos totales y parciales.
- Confección de guías radiográficas, quirúrgicas y protésicas.
- Diagnóstico por Imágenes. Radiología convencional. Radiografía periapical. Panorámica. Radiovisiografía.
- Tomografía Lineal. Tomografía Axial. Tomografía de Haz Cónico. CBCT. Reconstrucción tridimensional a partir de la T.C. Densitometría ósea.
- Consideraciones biomecánicas en la planificación de la rehabilitación implanto-soportada.
- Relación Implante-hueso alveolar. Distribución de fuerzas sobre los implantes.
- Biomecánica del implante en diferentes situaciones clínicas.

METODOLOGÍA:

- Exposición.
- Enseñanza Integrada.
- Trabajo Grupal de búsqueda y presentación de información.
- Análisis de imágenes.
- Taller de Montaje en Articulador y Valoración de casos.
- Taller de Discusión y resolución de casos.

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Asistencia al 80% de las clases.

Aprobar las actividades exigidas con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

MODALIDAD DE EVALUACIÓN:

Valoración constante del trabajo de los especializandos en las actividades y de la aplicación de los contenidos teóricos pertinentes a la temática. Registro del desempeño en instrumentos diseñados a tal fin.

Examen escrito en el que se integren los contenidos abordados, con exigencia de aprobar con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

BIBLIOGRAFÍA:

- Benmer, J. y Lewis, S.G., 1991. "Sistema de implantes Branemark, procedimientos clínicos y de laboratorio". Ed. Espaxs. Barcelona.
- Bianchi, A. 2001. "Prótesis implantosoportada". Ed: Actualidades Médico-Odontológicas.
- Branemark PI, Zarb GA, Albrektsson T. 1990. "Tissue-integrated prostheses:osseointegration in clinical dentistry". Ed Quintessence. Chicago
- Buser, Daniel. 2010. Years of Guided Bone Regeneration in Implant Dentistry, Second Edition.
- Buser, Daniel; Chen, Stephen; Wismeijer, Daniel. 2017. Treatment Guide, Volume 10: Implant Therapy in the Esthetic Zone: Current Treatment Modalities and Materials for Single-Tooth Replacements.
- Buser, Daniel; Cho, Jun Y.; Yeo, Alvin. 2007. Surgical Manual of Implant Dentistry: Step-by-Step Procedures.
- Chiapasco M. 2015. Tácticas y técnicas en cirugía oral. Ed. Amolca.
- Chin, Martin. 2015. Surgical Design for Dental Reconstruction with Implants: A New Paradigm.
- Cacciacane T. 2008. "Rehabilitación implanto-asistida. Bases y fundamentos". Ed Ripano,
- Corral I. 2002. "Implantología basada en la "Calidad Total" Ed: Avances, Madrid.
- Drago, C. 2009. "Restauraciones con implantes: Guía paso a paso". Ed: Amolca.
- Feine, JS., Carlsson G.E. 2003. "Implant overdentures: the standard of care for edentulous" Ed Quintessence. Illinois.
- Fernández Bodereau, E.(h) y col. 2002. Odontología Restauradora Contemporánea. Estética e Implantes. Ed Amolca.
- Grunder, Ueli. 2016. Implants in the Esthetic Zone: A Step-by-Step Treatment Strategy. Edit Quintessence.
- Lindhe J, Lang N, Karring T. 2008. Periodontología clínica e Implantología odontológica. Edit. Médica Panamericana. Tomos 1 y 2.

- Wismeijer, Daniel; Buser. ITI 2015. Treatment Guide Volume 8: Biological and Hardware Complications in Implant Dentistry.
- Wismeijer, Daniel; Chen, Stephen and Buser, Daniel. 2012. Treatment Guide. Volume 6. Extended Edentulous Spaces in the Esthetic Zone.
- Wismeijer, Daniel; Chen, Stephen and Buser, Daniel. ITI Treatment Guide, Vol. 7: Ridge Augmentation Procedures in Implant Patients: A Staged Approach. 2014.
- Wismeijer, Daniel; Chen, Stephen; and Buser, Daniel. 2016. ITI Treatment Guide, Volume 9: Implant Therapy in the Geriatric Patient

MODULO V: AREA QUIRURGICA.

EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA DEL PACIENTE Y CONCEPTOS DE FARMACOLOGÍA

CARGA HORARIA: 30 horas

OBJETIVOS:

- Determinar factores en la salud general del paciente que inciden en el proceso de oseointegración.
- Afianzar el manejo de protocolos farmacológicos pre y post quirúrgico.
- Conocer los conceptos actuales en profilaxis antibiótica.

CONTENIDOS:

- Factores en la salud general del paciente que inciden en el proceso de oseointegración.
- Consideraciones sobre farmacología para facilitar el periodo pre y post quirúrgico. Conceptos actuales en profilaxis antibiótica.
- Antibioticoterapia en complicaciones infecciosas post quirúrgicas.
- AINES-corticoesteroides -analgésicos en cirugía implantológica y procedimientos de regeneración.

METODOLOGÍA:

- Exposición.
- Enseñanza Integrada
- Método de resolución de casos.
- Trabajos grupales.

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Asistencia al 80% de las clases.

Aprobar las actividades exigidas con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

MODALIDAD DE EVALUACIÓN:

Examen escrito de resolución de casos, con exigencia de aprobar con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

BIBLIOGRAFÍA:

- Buser, Daniel. 2010. Years of Guided Bone Regeneration in Implant Dentistry,

Second Edition.

- Buser, Daniel; Cho, Jun Y.; Yeo, Alvin. 2007. Surgical Manual of Implant Dentistry: Step-by-Step Procedures.
- Chin, Martin. 2015. Surgical Design for Dental Reconstruction with Implants: A New Paradigm.
- Cacciacane T. 2008. “Rehabilitación implanto-asistida. Bases y fundamentos”. Ed Ripano.
- Cranin A. 2000. “Atlas de implantología oral”. Ed Hardcourt. Madrid.
- Corral I. 2002. “Implantología basada en la “Calidad Total” Ed: Avances, Madrid.
- Francischone, Carlos E. 2008. Osseointegration and Multidisciplinary Treatment. Dental Implantology.
- Jankiellevicz, J. 2003. “Prótesis Buco-Maxilo-Facial” Ed. Quintessence. Barcelona.
- Misch, C. 2008. “Contemporary implant dentistry” Ed. Mosby.
- Velázquez. 2009. Farmacología Básica y Clínica.
- Wismeijer, Daniel; Buser. 2015. Treatment Guide Volume 8: Biological and Hardware Complications in Implant Dentistry.
- Wismeijer, Daniel; Chen, Stephen and Buser, Daniel. ITI . 2014. Treatment Guide, Vol. 7: Ridge Augmentation Procedures in Implant Patients: A Staged Approach.
- Wismeijer, Daniel; Chen, Stephen; and Buser, Daniel. ITI 2016 Treatment Guide, Volume 9: Implant Therapy in the Geriatric Patient.

INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO GENERAL Y ESPECÍFICO PARA IMPLANTOLOGÍA

CARGA HORARIA: 25 horas.

OBJETIVOS:

- Conocer el instrumental general de los sistemas de implantes para su utilización.
- Reconocer el instrumental empleado en un procedimiento quirúrgico básico y el instrumental específico para procedimientos complementarios.
- Valorar la importancia de los mecanismos de esterilización y su implementación adecuada.
- Reconocer los protocolos de trabajo y el seguimiento para evitar contaminación cruzada y otros riesgos de transmisión.
- Valorar la importancia de conocer los diferentes instrumentales disponibles y la actualización crítica y permanente de las opciones que surgen.

CONTENIDOS:

- Instrumental provisto por los diferentes sistemas de implantes.
- Instrumental para procedimientos quirúrgicos específicos en Implantología.
- Instrumental para procedimientos de Regeneración ósea. Sistemas de fijación de Injertos. Sistemas de fijación de membranas.
- Técnicas de ensanche del reborde óseo. Sierras y kit de expansores.
- Manejo de Instrumental Piezoelectrico.
- Instrumental para exodoncia osteoconservadora. Sistema Benex.
- Diferentes alternativas de osteotomos y osteocondensadores.

- Sistemas de Instrumental para retiro de implantes fracasados por diferentes motivos.
- Campos quirúrgicos. Técnicas de asepsia. Preparación del quirófano.
- Esterilización. Métodos.
- Medioambiente del área quirúrgica. Vestimenta del cuarto quirúrgico. Preparación prequirúrgica. Posiciones y funciones en el cuarto quirúrgico.
- Cirujano, 1er y 2do ayudantes. Circulante interno y externo.
- Esterilización con calor seco, autoclave, óxido de etileno.
- Cuidados del instrumental.

METODOLOGÍA:

- Exposición.
- Enseñanza Integrada.
- Taller de Reconocimiento de Instrumental y preparación del áreaquirúrgica.
- Taller de Utilización de Instrumental piezoelectrico.

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Asistencia al 80% de las clases.

Aprobar las actividades exigidas con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

MODALIDAD DE EVALUACIÓN:

Valoración constante del trabajo de los especializandos en el reconocimiento y la aplicación de los contenidos teóricos pertinentes a la temática. Registro del desempeño en instrumentos diseñados a tal fin.

Examen escrito en el que se integren los contenidos abordados, con exigencia de aprobar con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

BIBLIOGRAFÍA:

- Buser, Daniel; Cho, Jun Y.; Yeo, Alvin. Surgical Manual of Implant Dentistry: Step-by-Step Procedures. Ed Quintessence. 2007.
- Cacciacane T. “Rehabilitación implanto-asistida. Bases y fundamentos”. Ed Ripano, 2008.
- Cranin A. “Atlas de Implantología oral”. Ed Hardcourt. Madrid. 2000.
- Corral I. “Implantología basada en la “Calidad Total” Ed: Avances, Madrid, 2002.
- Drago, C. “Restauraciones con implantes: Guía paso a paso”. Ed: Amolca, 2009.
- Jankiellevicz, J. “Prótesis Buco-Máximo-Facial” Ed. Quintessence. Barcelona, 2003.
- Sato, N. Cirugía Periodontal, atlas clínico. Ed Quintessence. 2010.
- Siervo, S. Técnicas de sutura en Cirugía oral. Ed Quintessence. 2012.

PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO PARA LA COLOCACIÓN DE IMPLANTES. SECUENCIA.

CARGA HORARIA: 60 horas.

OBJETIVOS:

- Identificar las distintas técnicas anestésicas y Soluciones anestésicas de acuerdo al procedimiento quirúrgico y situación clínica del paciente.
- Reconocer los diferentes Diseños de incisiones y colgajos de acuerdo al caso clínico.

- Establecer la necesidad de diferenciar las distintas secuencias de fresado de acuerdo al sistema de implantes a emplear, y según densidad o calidad ósea.
- Identificar las Técnicas y materiales de sutura, según el procedimiento realizado y área anatómica intervenida.
- Reconocer las indicaciones y procedimientos quirúrgicos según el momento de colocación del implante, ya sea inmediato o mediato.

CONTENIDOS:

- Técnicas de anestesia local. Sedación consciente.
- Soluciones anestésicas de acuerdo al procedimiento quirúrgico y situación clínica del paciente.
- Medicación preanestésica.
- Conceptos generales de sedación consciente con óxido nitroso, y por vía intravenosa.
- Diseño de incisiones y colgajos para primera cirugía en Maxilar superior desdentado, maxilar inferior desdentado, Maxilar superior parcialmente desdentado, Maxilar inferior parcialmente desdentado, y áreas con compromiso estético.
- Colgajos. Diferentes tipos. Técnicas e indicaciones.
- Preparación del lecho para la colocación de implantes. Secuencia.
- Tratamiento de la superficie del reborde óseo.
- Diferentes secuencias de fresado de acuerdo al sistema de implantes a emplear, y según densidad o calidad ósea.
- Diseños de fresas según morfología de implantes.
- Sutura. Técnicas y materiales. Técnicas de sutura. Interrumpida. Continua. Colchonero.
- Técnicas de sutura específicas para procedimientos de regeneración.
- Distintos materiales en las suturas actuales. No reabsorbibles. Reabsorbibles.
- Implantes de una y dos fases quirúrgicas.
- Diferentes procedimientos para implantes de una y dos fases quirúrgicas.
- Empleo de implantes de dos fases en un procedimiento quirúrgico.
- Consideraciones estéticas en sector anterior con implantes de una fase quirúrgica.
- Clasificación quirúrgica según el momento de colocación.
- Indicaciones.
- Implante inmediato post extracción.
- Implante mediato inmediato.
- Implante mediato.
- Distintos posibilidades en el momento de colocación de implantes.
- Evaluación prequirúrgica y consideraciones estéticas en implante inmediato post exodoncia.
- Alcances de la cirugía ortognática en relación con los requerimientos actuales de la cirugía implantológica. Planeamiento en cirugía ortognática. Reposición quirúrgica del implante. Transporte óseo inmediato.
- Evaluación clínica y experimental en distracción osteogénica intrabucal. Principios y aplicaciones de la distracción osteogénica alveolar. Transporte óseo progresivo versus inmediato.

METODOLOGÍA:

- Exposición.
- Enseñanza Integrada
- Método de resolución de casos.
- Trabajos grupales.

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Asistencia al 80% de las clases.

Aprobar las actividades exigidas con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

MODALIDAD DE EVALUACIÓN:

Valoración constante del trabajo de los especializandos en las actividades y de la aplicación de los contenidos teóricos pertinentes a la temática. Registro del desempeño en instrumentos diseñados a tal fin.

Examen escrito en el que se integren los contenidos abordados, con exigencia de aprobar con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

BIBLIOGRAFÍA:

- Benmer, J. y Lewis, S.G., 1991. "Sistema de implantes Branemark, procedimientos clínicos y de laboratorio". Ed. Espaxs. Barcelona.
- Buser, Daniel; Chen, Stephen; Wismeijer, Daniel. ITI Treatment Guide, Volume 10: Implant Therapy in the Esthetic Zone: Current Treatment Modalities and Materials for Single-Tooth Replacements 2017.
- Chiapasco M. 2015. Tácticas y técnicas en cirugía oral. Ed. Amolca.
- Chin, Martin. Surgical Design for Dental Reconstruction with Implants: A New Paradigm. 2015.
- Cacciacane T. 2008. "Rehabilitación implanto-asistida. Bases y fundamentos". Ed Ripano.
- Corral I. 2002. "Implantología basada en la "Calidad Total" Ed: Avances, Madrid.
- Drago, C. 2009. "Restauraciones con implantes: Guía paso a paso". Ed: Amolca.
- Misch, C. 2008. "Contemporary implant dentistry" Ed. Mosby.
- Sato, N. 2010. Cirugía Periodontal, atlas clínico. Ed Quintessence.
- Siervo, S. 2012. Técnicas de sutura en Cirugía oral. Ed Quintessence.
- Testori, Tiziano; Galli, Fabio; Del Fabbro, Massimo. 2010. Immediate Loading: A New Era in Oral Implantology
- Wismeijer, Daniel; Buser. ITI 2015. Treatment Guide Volume 8: Biological and Hardware Complications in Implant Dentistry
- Zuhr, O. Hurzeler M. Cirugía estética plástica periodontal e Implantológica. Ed Quintessence. 2015.

MANEJO DE TEJIDOS BLANDOS EN PRIMERA Y SEGUNDA ETAPA QUIRÚRGICA

CARGA HORARIA: 40 horas

OBJETIVOS:

- Identificar las indicaciones y procedimientos de cirugías plásticas periodontales y periimplantaria.

- Evaluar y determinar el biotipo periodontal del paciente como elemento determinante del procedimiento y pronóstico del tratamiento.
- Comprender los alcances y limitaciones de los procedimientos de las cirugías plásticas periodontales y periimplantaria.

CONTENIDOS:

- Cirugías complementarias en segunda etapa quirúrgica.
- Diferentes técnicas de obtención y aumento de encía insertada.
- Análisis del biotipo periodontal.
- Injerto de tejido conectivo. Alternativas al conectivo para recubrimiento radicular, zona de pósticos y áreas vestibular de implantes.
- Colgajo de tejido conectivo pediculado desplazado.
- Técnicas de aumento de volumen con tejidos blandos.
- Técnica de ilusión papilar. Limitaciones.

METODOLOGÍA:

- Exposición.
- Enseñanza Integrada
- Método de resolución de casos.
- Trabajos grupales.

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Asistencia al 80% de las clases.

Aprobar las actividades exigidas con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

MODALIDAD DE EVALUACIÓN:

Valoración constante del trabajo de los especializandos en las actividades y de la aplicación de los contenidos teóricos pertinentes a la temática. Registro del desempeño en instrumentos diseñados a tal fin.

Examen escrito en el que se integren los contenidos abordados, con exigencia de aprobar con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

BIBLIOGRAFÍA:

- Bianchi, A. "Prótesis implantosoportada". Ed: Actualidades Médico-Odontológicas. 2001.
- Branemark PI, Zarb GA, Albrektsson T. "Tissue-integrated prostheses:osseointegration in clinical dentistry". Ed Quintessence. Chicago, 1990.
- Buser, Daniel. 2010.20 Years of Guided Bone Regeneration in Implant Dentistry, Second Edition.
- Buser, Daniel; Chen, Stephen; Wismeijer, Daniel. ITI 2017Treatment Guide, Volume 10: Implant Therapy in the Esthetic Zone: Current Treatment Modalities and Materials for Single-Tooth Replacements.
- Chen, Stephen; Buser, Daniel and Wismeijer, Daniel. ITI 2011.Treatment Guide, Volume 5—Sinus Floor Elevation Procedures.
- Chin, Martin. 2015.Surgical Design for Dental Reconstruction with Implants: A New Paradigm.
- Da Rosa, José Carlos Martins. 2014Immediate Dentoalveolar Restoration: Immediately Loaded Implants in Compromised Sockets.



- Cacciacane T. 2008. “Rehabilitación implanto-asistida. Bases y fundamentos”. Ed Ripano.
- Drago, C. 2009. “Restauraciones con implantes: Guía paso a paso”. Ed: Amolca
- Fernández Bodereau, E.(h) y col. 2002 Odontología Restauradora Contemporánea. Estética e Implantes.
- Francischone, Carlos E. 2008 Osseointegration and Multidisciplinary Treatment.
- Gamborena, Iñaki; Blatz, Markus B. Evolution 2014. Contemporary Protocols for Anterior Single-Tooth Implants.
- Grunder, Ueli. 2016 Implants in the Esthetic Zone: A Step-by-Step Treatment Strategy.
- Misch, C. 2008. “Contemporary implant dentistry” Ed. Mosby.
- Palacci, P. 2000. “Esthetic Implant Dentistry: soft and hard tissue management” Ed: Quintessence.
- Sato, N. 2010. Cirugía Periodontal, atlas clínico. Ed Quintessence.
- Siervo, S. 2012 Técnicas de sutura en Cirugía oral. Ed Quintessence.
- Testori, Tiziano; Galli, Fabio; Del Fabbro, Massimo. 2010. Immediate Loading: A New Era in Oral Implantology
- Wismeijer, Daniel; Buser. ITI 2015. Treatment Guide Volume 8: Biological and Hardware Complications in Implant Dentistry.
- Wismeijer, Daniel; Chen, Stephen and Buser, Daniel. ITI 2012. Treatment Guide, Volume 6—Extended Edentulous Spaces in the Esthetic Zone.
- Wismeijer, Daniel; Chen, Stephen and Buser, Daniel. ITI 2014. Treatment Guide, Vol 7: Ridge Augmentation Procedures in Implant Patients: A Staged Approach.
- Wismeijer, Daniel; Chen, Stephen; and Buser, Daniel. ITI 2016. Treatment Guide, Volume 9: Implant Therapy in the Geriatric Patient.
- Zuhr, O. Hurzeler M. 2015 Cirugía estética plástica periodontal e Implantologica. Ed Quintessence.



TERCER AÑO

MODULO V - Continuación -

REGENERACION OSEA GUIADA

CARGA HORARIA: 30 horas

OBJETIVOS:

- Conocer los mecanismos biológicos de la Regeneración ósea guiada.
- Reconocer la condición anatómica previa que sustenta y limita los procedimientos de regeneración ósea guiada.
- Identificar los conceptos de osteoconducción, osteoinducción y osteopromoción.
- Reconocer la importancia de los factores de crecimiento y su función en las distintas etapas de la regeneración.
- Valorar el terreno y las situaciones clínicas posibles e identificar la o las técnicas disponibles para regeneración.
- Conocer las limitaciones de las técnicas y los biomateriales en los procedimientos de regeneración.

CONTENIDOS:

- Concepto. Procedimientos de regeneración ósea.
- Biomateriales para relleno y osteopromoción. Nuevos elementos en regeneración.
- Osteoconducción. Osteoinducción. Osteopromoción. Factores biológicos involucrados en la regeneración.
- Injertos autógenos. Diferentes alternativas
- Áreas donantes intra y extraorales. Indicaciones. Técnica quirúrgica.
- Injertos autógenos particulados. Método de obtención. Indicaciones. Técnicas quirúrgicas.
- Osteopromoción. Diferentes tipos de membranas. Reabsorbibles. No reabsorbibles.
- Sistemas de fijación. Indicaciones.
- Biomateriales para relleno y regeneración. Clasificación. Propiedades. Indicaciones.
- Hueso autólogo. Aloinjertos. Xenoinjertos. Aloplásticos.
- Factores de crecimiento. Proteína morfogenética ósea recombinante. Estado actual.
- Plasma enriquecido en plaquetas. PRP. PRFG. Método de obtención. Indicaciones.
- Últimos avances en ingeniería de tejidos para regeneración.

METODOLOGÍA:

- Exposición.
- Enseñanza Integrada.
- Taller de manejo de maniobras quirúrgicas sobre modelos de los procedimientos de regeneración a emplear en la clínica.

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Asistencia al 80% de las clases.

Aprobar las actividades exigidas con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

MODALIDAD DE EVALUACIÓN:

Valoración constante del trabajo de los especializandos en las actividades y de la aplicación de los contenidos teóricos pertinentes a la temática. Registro del desempeño en instrumentos diseñados a tal fin.

Examen escrito en el que se integren los contenidos abordados, con exigencia de aprobar con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

BIBLIOGRAFÍA:

- Buser, Daniel. 2010. 20 Years of Guided Bone Regeneration in Implant Dentistry, Second Edition.
- Buser, Daniel; Belser, Urs; Wismeijer, Daniel. 2004. ITI Treatment Guide, Vol 1: Implant Therapy in the Esthetic Zone for Single-Tooth Replacements.
- Buser, Daniel; Chen, Stephen; Wismeijer, Daniel. 2017. ITI Treatment Guide, Volume 10: Implant Therapy in the Esthetic Zone: Current Treatment Modalities and Materials for Single-Tooth Replacements.
- Buser, Daniel; Cho, Jun Y.; Yeo, Alvin. 2007. Surgical Manual of Implant Dentistry: Step-by-Step Procedures.
- Chen, Stephen; Buser, Daniel and Wismeijer, Daniel. 2011. ITI Treatment Guide, Volume 5—Sinus Floor Elevation Procedures.
- Chin, Martin. 2015. Surgical Design for Dental Reconstruction with Implants: A New Paradigm.
- Da Rosa, José Carlos Martins. 2014. Immediate Dentoalveolar Restoration: Immediately Loaded Implants in Compromised Sockets.
- Cacciacane T. 2008. “Rehabilitación implanto-asistida. Bases y fundamentos”. Ed Ripano,
- Gamborena, Iñaki; Blatz, Markus B. 2014. EVOLUTION: Contemporary Protocols for Anterior Single-Tooth Implants.
- Grunder, Ueli. 2016. Implants in the Esthetic Zone: A Step-by-Step Treatment Strategy.
- Sato, N. 2010. Cirugía Periodontal, atlas clínico. Edit. Quintessence. Barcelona, España.
- Siervo, S. Técnicas de sutura en Cirugía oral. Ed Quintessence. 2012.
- Wismeijer, Daniel; Buser. 2015. ITI Treatment Guide Volume 8: Biological and Hardware Complications in Implant Dentistry.
- Wismeijer, Daniel; Buser, Daniel; Belser, Urs. 2007. ITI Treatment Guide, Vol 2: Loading Protocols in Implant Dentistry—Partially Dentate Patients.
- Wismeijer, Daniel; Buser, Daniel; Belser, Urs. 2004. ITI Treatment Guide, Vol 4: Loading Protocols in Implant Dentistry: Edentulous Patients.
- Wismeijer, Daniel; Chen, Stephen and Buser, Daniel. 2012. ITI Treatment Guide, Volume 6—Extended Edentulous Spaces in the Esthetic Zone.
- Wismeijer, Daniel; Chen, Stephen and Buser, Daniel. 2014. ITI Treatment Guide, Vol 7: Ridge Augmentation Procedures in Implant Patients: A Staged Approach.
- Wismeijer, Daniel; Chen, Stephen; and Buser, Daniel. 2016. ITI Treatment Guide, Volume 9: Implant Therapy in the Geriatric Patient.
- Zuhr, O. Hürzeler M. 2015. Cirugía estética plástica periodontal e Implantológica. Ed Quintessence.

POSTOPERATORIO. COMPLICACIONES y TRATAMIENTO. FRACASOS. PROTOCOLOS DE CONTROL Y SEGUIMIENTO

CARGA HORARIA: 25 horas

OBJETIVOS:

- Identificar las causas de complicaciones post operatorias inmediatas y mediatas.
- Reconocer la importancia de un adecuado diagnóstico y planificación para reducir el riesgo de complicaciones.
- Conocer las técnicas y procedimientos de tratamiento de las complicaciones.
- Conocer los mecanismos biológicos y patológicos que intervienen en los fracasos de oseointegración.
- Reconocer la normalidad biológica y clínica de los tejidos periimplantarios.
- Identificar las técnicas de control y tratamiento de patologías periimplantares.
- Valorar la importancia del seguimiento a distancia.
- Identificar el protocolo de seguimiento y control de las terapias implementadas en el tiempo.

CONTENIDOS:

- Introducción. Objetivos del seguimiento. Valoración de situaciones clínicas de complicaciones y fracaso. Motivos y posibilidad de retratamiento.
- Complicaciones post quirúrgicas. Manejo de situaciones de diferente complejidad.
- Dehiscencias. Necrosis de colgajos. Infecciones post colocación de implante y post regeneración.
- Injurias a estructuras anatómicas. Hemorragia.
- Lesión de dientes adyacentes.
- Enfisema en la zona de cara y cuello.
- Ausencia de oseointegración. Fractura de implantes.
- Salud del tejido periimplantar.
- Parámetros clínicos periodontales aplicados a la evaluación periimplantar.
- Índice de placa. Índice gingival. Índice de hemorragia. Otros índices de evaluación periimplantar. Importancia clínica. Instrumentación.
- Etiología bacteriana y factores biomecánicos. Otros posibles factores etiológicos.
- Alteraciones del tejido periimplantar. Mucositis.
- Tratamiento del tejido periimplantar.
- Terapia farmacológica de la periimplantitis.
- Tratamiento de la superficie del implante.
- Técnicas para tratamientos de lesiones periimplantares.
- Técnicas resectivas y regenerativas.
- Mecanismos de control y seguimiento. Radiología. Oclusión. Monitoreo microbiológico.
- Protocolo de seguimiento. Control de supraestructura. Control de higiene bucal.
- Uso de antimicrobianos.

METODOLOGÍA:

- Exposición.
- Enseñanza Integrada.

- Taller de búsquedabibliográfica y actualización de información en complicaciones.

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Asistencia al 80% de las clases.

Aprobar las actividades exigidas en la asignatura.

MODALIDAD DE EVALUACIÓN:

Examen oral o escrito integrador de los contenidos con exigencia de aprobar con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

BIBLIOGRAFÍA:

- Buser, Daniel; Belser, Urs; Wismeijer, Daniel. 2004. ITI Treatment Guide, Vol 1: Implant Therapy in the Esthetic Zone for Single-Tooth Replacements.
- Buser, Daniel; Chen, Stephen; Wismeijer, Daniel. 2017. ITI Treatment Guide, Volume 10: Implant Therapy in the Esthetic Zone: Current Treatment Modalities and Materials for Single-Tooth Replacements
- Buser, Daniel; Cho, Jun Y.; Yeo, Alvin. 2007. Surgical Manual of Implant Dentistry: Step-by-Step Procedures.
- Cacciacane T. 2008. “Rehabilitación implanto-asistida. Bases y fundamentos”. Ed Ripano
- Cranin A. 2000. “Atlas de Implantología oral”. Ed Hardcourt. Madrid.
- Sato, N. 2010. Cirugía Periodontal, atlas clínico. Ed Quintessence. Barcelona España.
- Siervo, S. Técnicas de sutura en Cirugía oral. Ed Quintessence. 2012.
- Wismeijer, Daniel; Buser. ITI 2015. Treatment Guide Volume 8: Biological and Hardware Complications in Implant Dentistry.

MODULO VI: PRÓTESIS REMOVIBLE Y COMBINADA

PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE

CARGA HORARIA: 20 horas

OBJETIVO

- Comprender clasificación e indicaciones de prótesis parcial removibles y sus elementos funcionales.
- Conocer los materiales, aleaciones y procesos utilizados en su confección.
- Comprender las diferentes alternativas de diseños de prótesis parcial removibles.

CONTENIDO

- Prótesis parcial removible: definición. Finalidad: profiláctica, funcional y estética. Indicaciones. Clasificación según el agente de retención, según su conexión y según su soporte. examen de desdentado parcial: posición, número, implantación capacidad funcional y retentividad clínica de los elementos remanentes.
- Diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento. Elección. Clasificaciones en prótesis parcial removible.
- Ecuador anatómico y ecuador protético. Tangenciómetro. Eje de inserción y eje de conveniencia. Planos guías. Determinación del grado de retentividad de los elementos pilares. Importancia clínica.
- Unidades funcionales: concepto genérico. Clases. Concepto de cada una en prótesis parcial. Distribución y dosificación. Reglas generales. Clasificación de Kennedy, wild y cummer. Consideraciones clínicas.
- Unidades funcionales de soporte y fijación: definiciones. Sillas. Apoyos: oclusales, cingulares y uñas incisales. Requisitos. Funciones de los apoyos. Preparación de los descansos oclusales. Unidad funcional de retención de la p.p.r.: definición. Retención directa. Retenedores por presión: circunferenciales y a barra de contacto. Diferentes tipos de ganchos. Retención indirecta. Unidad funcional de conexión. Unidad funcional de superficie oclusal. Unidad funcional de estabilidad:
- Diseño de prótesis parcial removible. Distintas posibilidades. Distribución y dosificación de las distintas unidades funcionales. Ferulizaciones.
- Preparación de los modelos de trabajo para su duplicación. Prueba del armazón metálico, enfilado de dientes artificiales.
- Posibles complicaciones y soluciones en P.P.R. Rebasados de P.P.R.
- Importancia del seguimiento a distancia. Diagnóstico y pronóstico de los fracasos y complicaciones. Tratamiento.

METODOLOGÍA:

- Exposición.
- Enseñanza Integrada
- Método de resolución de casos.
- Trabajos grupales.
- Simulación digital de confección de prótesis



REQUISITOS DE APROBACIÓN

Asistencia al 80% de las clases.

Aprobar las actividades exigidas con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

MODALIDAD DE EVALUACIÓN:

Valoración constante del trabajo de los especializandos en las actividades y de la aplicación de los contenidos teóricos pertinentes a la temática. Registro del desempeño en instrumentos diseñados a tal fin.

Examen escrito en el que se integren los contenidos abordados, con exigencia de aprobar con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

BIBLIOGRAFÍA:

- Álvarez Cantoni H. y cols. 1999.- 2002. Fundamentos, técnicas y clínica en Rehabilitación Bucal. Ed. Machehace
- Fernández Bodereau E(h) y cols. 2002. Odontología Restauradora Contemporánea. Implantes y Estética. Ed. Avances. Madrid.
- Mallat Desplats, Ernest. Keogh, Thomas. Prótesis Pardial Removible. Clínica y Laboratorio, 1995.
- Mccracken, William L. 1998. Prótesis Parcial Removible.
- Mc Givneyl Castleberry; Mc. Craeken 1989: Prótesis Parcial Removible.
- Owall, Kraiser Y Carlsson. Odontología Protésica. Principios y Estrategias Terapéuticas. 1997
- Pegoraro Luiz Fernando 2001. Prótesis fija. Editorial Artes Médicas Latinoamérica.
- Rosenstiel S., Land M. 2008. Prótesis Fija. Procedimientos clínicos y de laboratorio. Ed. Salvat.
- Todescan, Reinaldo; Bernardes Da Silva; José Da Silva, Odilon 1996.: Atlas de Prótesis Parcial Removible.

PRÓTESIS COMBINADA

CARGA HORARIA: 20 horas

OBJETIVO

- Conocer las indicaciones y contraindicaciones. Procedimientos de laboratorio. Casos clínicos.
- Identificar diferentes diseños de ataches y sus indicaciones.
- Conocer los distintos tipos de barras y broches para sobredentaduras.

CONTENIDOS

- Fija y removible. Diseño. Secuencia. Uso de ataches. Diferentes tipos. Intra-coronarios. Extra-coronarios. Precisión. Semi-precisión. Indicaciones y contraindicaciones. Procedimientos de laboratorio. Casos clínicos.
- Sobredentaduras.: Barras, Broches y attaches. Indicaciones y requisitos. Diseño.
- Importancia del seguimiento a distancia. Diagnóstico y pronóstico de los fracasos y complicaciones. Tratamiento.

METODOLOGÍA:

- Exposición.
- Enseñanza Integrada
- Método de resolución de casos.
- Trabajos grupales.
- Simulación digital de confección de prótesis

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Asistencia al 80% de las clases.
Aprobar las actividades exigidas.

MODALIDAD DE EVALUACIÓN:

Valoración constante del trabajo de los especializandos en las actividades y de la aplicación de los contenidos teóricos pertinentes a la temática. Registro del desempeño en instrumentos diseñados a tal fin.

Examen escrito en el que se integren los contenidos abordados, con exigencia de aprobar con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

BIBLIOGRAFÍA:

- Álvarez Cantoni H. y cols. 1999.- 2002. Fundamentos, técnicas y clínica en Rehabilitación Bucal. Tomo I y II Ed. Achehace.
- Barrancos Mooney Julio 2006. Operatoria Dental, Atlas-Técnica y Clínica. 3ª. ed. Argentina. edit. Médica Panamericana S.A.
- Bianchi A. 2001. Prótesis Implantosoportada. Bases biológicas, biomecánica, aplicaciones clínicas. Caracas: Amolca.
- Bocage MG. 2009. Prótesis parcial removible. Uruguay: Bocage/Feuer
- Cacciacane OT. 2012. Prótesis bases y fundamentos. Madrid: Ripano.
- Carr AB, McGivney GP, Brown DT. McCracken's. 2006. Prótesis parcial removible. 11ª ed. Madrid: Elsevier.
- Fernández Bodereau (h), E. y cols. 2002. Odontología Restauradora Contemporánea.



Implantes y Estética. Ed. Avances. Madrid.

- García Michelsse JL, Olavarrías Astudio LE. 2006. Enfilado dentario, bases para la estética y la estática en prótesis totales. Caracas: Amolca.
- Giulio P. Rehabilitación protésica 2007. Tomo 1, 2, y 3. Medellín: Amolca.
- Isidore Emmanuel Lueien Renens 1991. Construcción de la Prótesis Parcial Removible Colada.
- Jenkins. 1999. "Precision attachments". Ed: Jenkins G. London: Quintessence Publishing Co.
- Kaiser, F. 2008. "Attachments en el laboratorio". Ed: Quintessence, Publishing Co.
- Mallat, E. 2004. "Prótesis Parcial Removible y Sobredentaduras." Ed: Elsevier.
- Mezzomo, E. 2003. Rehabilitación oral para el clínico. Amolca.
- Okeson Jeffrey. 1995. Oclusión y Afecciones Temporomandibulares. Mosby.
- Pegoraro Luiz Fernando. 2001. Prótesis fija. Editorial Artes Médicas Latinoamérica.
- Rosenstiel SF, Land MF, Fujimoto J. 2006. Contemporary Fixed Prosthodontics. 4ª ed. St Louis: Mosby Elsevier.
- Sanfilippo, F. 2007. "Sobredentaduras implantosoportadas". Ed: Amolca.
-
-

PRÓTESIS TOTAL

CARGA HORARIA: 20 horas

OBJETIVO

- Determinar la importancia funcional, estética y profiláctica de la Rehabilitación.
- Diagnosticar los cambios que se producen con la pérdida de los elementos dentarios y en los tejidos de soporte con la edad.
- Afianzar las Técnicas de impresiones y confección de Modelos primarios y elaboración de cubetas. Impresiones funcionales. Modelos de trabajo.
- Comprender todos los pasos clínicos y de laboratorio necesarios para su confección, así como para su acondicionamiento posterior.

CONTENIDOS

- Concepto. Indicaciones. Rehabilitación funcional, estética y profiláctica.
- Cambios que se producen con la pérdida de los elementos dentarios y en los tejidos de soporte con la edad.
- Examen del desdentado total. Diagnóstico y plan de tratamiento.
- Técnica tradicional. Impresiones de estudio. Modelos primarios. Confección de cubetas. Relimitación de flancos. Remarginados. Recorte muscular.
- Impresiones funcionales. Modelos de trabajo.
- Construcción de placas de registro. Rodetes. Registro de arco facial. Montaje del modelo superior. Determinaciones clínicas en los rodetes. Plano oclusal. Dimensión vertical. Línea de la sonrisa. Línea media. Soporte labial. Registrador de Phillips. Registro de Oclusión en Relación Céntrica en dimensión vertical. Montaje del modelo inferior.
- Selección de piezas dentarias artificiales. Forma. Tamaño. Matiz. Enfilado dentario. Pasos. Llave de remonta. Correcciones. Procesado. Procedimientos de laboratorio. Instalación. Ajuste oclusal. Controles. Técnica buco dinámica.



- Uso de acondicionadores de tejido. Técnica con y sin prótesis previa. Rebases. Compensación de la Dimensión vertical. Confección de los modelos. Enfilados. Controles. Correcciones. Procesado. Instalación. Ajuste de la oclusión.
- Sobredentaduras en prótesis completa.
- Importancia del seguimiento a distancia. Diagnóstico y pronóstico de los fracasos y complicaciones. Tratamiento.

METODOLOGÍA:

- Exposición.
- Enseñanza Integrada
- Método de resolución de casos.
- Trabajos grupales.
- Simulación digital de confección de prótesis

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Asistencia al 80% de las clases.
Aprobar las actividades exigidas.

MODALIDAD DE EVALUACIÓN:

Valoración constante del trabajo de los especializandos en las actividades y de la aplicación de los contenidos teóricos pertinentes a la temática. Registro del desempeño en instrumentos diseñados a tal fin.

Examen escrito en el que se integren los contenidos abordados, con exigencia de aprobar con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

BIBLIOGRAFÍA:

- Álvarez Cantoni H. y cols. 1999.- 2002. Fundamentos, técnicas y clínica en Rehabilitación Bucal. Tomo I y II. Ed. Achehace.
- Cacciacane OT. 2012. Prótesis bases y fundamentos. Madrid: Ripano.
- Fernández Bodereau (h), E. y cols. 2002. Odontología Restauradora Contemporánea. Implantes y Estética. Ed. Avances. Madrid.
- Mezzomo, E. Rehabilitación oral para el clínico. Amolca 2003.
- Owall, Kraiser Y Carlsson 1997. Odontología Protésica. Principios y Estrategias Terapéuticas. Editorial Mosby .
- Okeson Jeffrey. 1995. Oclusión y Afecciones Temporomandibulares. Ed. Mosby.
- Todescan, Reinaldo; Bernardes Da Silva; José Da Silva, Odilon. 1996. Atlas de Prótesis Parcial Removible.

MODULO VII: ÁREA PROTÉTICA IMPLANTO-SOPORTADA

PRÓTESIS UNITARIA

CARGA HORARIA: 40 horas.

OBJETIVO:

- Determinar las diferentes opciones de retención de restauraciones unitarias, Cementada y Atornillada.
- Comprender la importancia de una Elaboración adecuada del perfil de emergencia de la restauración.
- Adquirir la destreza necesaria en la manipulación de los componentes protésicos disponibles para las diferentes etapas de la restauración protésica.
- Comparar distintos procedimientos para la reproducción del terreno y la Fabricación de los modelos de estudio. La importancia de un correcto registro interoclusal y su montaje de modelos en articulador semiajustable.
- Alcanzar la competencia adecuada en los pasos clínicos y pruebas que garanticen una secuencia práctica de alta calidad.

CONTENIDO

- Cementada: corona sobre emergente estándar, a medida (UCLA), metálicas, de circonio con base metálica.
- Atornillada: corona retenida con tornillo oclusal.
- Corona retenida con tornillo lingual para restauración fija removible.
- Confección de perfil de emergencia, área crítica y subcrítica.
- Provisionales: Fijos y removibles. Fijos cementados y atornillados. Materiales. Técnicas. Diferentes tipos.
- Reproducción del terreno: Fabricación de los modelos de estudio. Fabricación de cubeta individual. Selección de transfer para impresión. Impresión final. Materiales. Técnicas.
- Registro interoclusal: Montaje de modelos en articulador semiajustable. Fabricación de planchas bases para registro. Registro del arco facial. Registro interoclusal.
- Diseño y selección de aditamentos protésicos Emergente estándar. Distintos diseños (angulaciones, alturas, perfiles de emergencia). Materiales: titanio, cerámica. Indicaciones.
- Emergente a medida personalizados.
- Colados y sobrecolados. Distintos diseños. Ventajas y desventajas. Indicaciones.
- Procedimientos de laboratorio: Modelos de trabajo. Elaboración. Materiales y técnicas.
- Uso de máscara gingival.
- Colados. Metales (tipos).
- Coronas. Diferentes tipos. Materiales.
- Prueba clínica de corona implanto soportada: Emergente: Adaptación. Control clínico y radiográfico. Casquillo: Adaptación. Control clínico y radiográfico.
- Relación interoclusal y con elementos adyacentes.
- Coronas Cerámicas, metalo cerámica. Anatomía. Relación interoclusal y con elementos adyacentes. Color. Caracterizaciones.



- Instalación de la restauración definitiva: Emergente: Atornillado, metálicos, de circonio con base metálica. Uso de llave guía. Torquímetro.
- Corona cementada: Cementos. Diferentes tipos. Técnicas.
- Corona atornillada: Atornillado. Uso de llave guía. Torquímetro
- Prótesis en brechas intercalares y libres: Análisis de las brechas desdentadas intercaladas y de extremo libre. Diagnóstico clínico y radiográfico. Encerado de diagnóstico. Planificación quirúrgica y protética.
- Utilización de los diferentes componentes protéticos para determinadas situaciones (espacio de extremo libre), etc.

METODOLOGÍA:

- Exposición.
- Enseñanza Integrada
- Método de resolución de casos.
- Trabajos grupales.
- Simulación digital de confección de prótesis

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Asistencia al 80% de las clases.

Aprobar las actividades exigidas con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

MODALIDAD DE EVALUACIÓN:

Valoración constante del trabajo de los especializandos en las actividades y de la aplicación de los contenidos teóricos pertinentes a la temática. Registro del desempeño en instrumentos diseñados a tal fin.

Examen escrito en el que se integren los contenidos abordados, con exigencia de aprobar con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

BIBLIOGRAFÍA:

- Buser, Daniel. 2010. 20 Years of Guided Bone Regeneration in Implant Dentistry, Second Edition.
- Buser, Daniel; Belser, Urs; Wismeijer, Daniel. ITI Treatment Guide 2004. Vol 1: Implant Therapy in the Esthetic Zone for Single-Tooth Replacements.
- Buser, Daniel; Chen, Stephen; Wismeijer, Daniel. 2017. ITI Treatment Guide, Volume 10: Implant Therapy in the Esthetic Zone: Current Treatment Modalities and Materials for Single-Tooth Replacements
- Buser, Daniel; Cho, Jun Y.; Yeo, Alvin. 2007. Surgical Manual of Implant Dentistry: Step-by-Step Procedures.
- Cacciacane T. 2008. “Rehabilitación implanto-asistida. Bases y fundamentos”. Ed Ripano
- Chen, Stephen; Buser, Daniel and Wismeijer, Daniel. 2011 ITI Treatment Guide, Volume 5—Sinus Floor Elevation Procedures..
- Chin, Martin. 2015. Surgical Design for Dental Reconstruction with Implants: A New Paradigm.
- Corral I. 2002. “Implantología basada en la “Calidad Total” Ed: Avances, Madrid.
- Cranin A. “2000. Atlas de Implantología oral”. Ed Hardcourt. Madrid.
- Da Rosa, José Carlos Martins. 2014. Immediate Dentoalveolar Restoration:

Immediately Loaded Implants in Compromised Sockets.

- Drago, C. 2009. “Restauraciones con implantes: Guía paso a paso”. Ed: Amolca.
- Fernández Bodereau, E.(h) y col. 2002. Odontología Restauradora Contemporánea. Estética e Implantes
- Francischone, Carlos E. 2008. Osseointegration and Multidisciplinary Treatment.
- Frederickson, S. 2000. “Implant prosthodontics: clinical and laboratory procedures” Ed: Mosby.
- Gamborena, Iñaki; Blatz, Markus B. 2014. Evolution: Contemporary Protocols for Anterior Single-Tooth Implants.
- Grunder, Ueli. 2016. Implants in the Esthetic Zone: A Step-by-Step Treatment Strategy. Ed Quintessence.
- Jankiellevicz, J. 2003. “Prótesis Buco-Maxilo-Facial” Ed. Quintessence. Barcelona.
- Misch, C. 2008. “Comtemporary implant dentistry” Ed. Mosby.
- Misch, C. 2006. “Prótesis Dental sobre implantes” Ed. Elsevier.
- Palacci, P. 2000. “Esthetic Implant Dentistry: soft and hard tissue management” Ed: Quintessence.
- Pedrola F. “Implantología oral, alternativas para una prótesis exitosa” Ed. Amolca, 2008.
- Testori, Tiziano; Galli, Fabio; Del Fabbro, Massimo. 2010. Immediate Loading: A New Era in Oral Implantology.
- Wismeijer, Daniel; Buser. 2015. ITI Treatment Guide Volume 8: Biological and Hardware Complications in Implant Dentistry. Ed Quintessence.
- Wismeijer, Daniel; Buser, Daniel; Belser, Urs. 2007. ITI Treatment Guide, Vol 2: Loading Protocols in Implant Dentistry—Partially Dentate Patients.Ed Quintessence.
- Wismeijer, Daniel; Buser, Daniel; Belser, Urs. 2004. ITI Treatment Guide, Vol 4: Loading Protocols in Implant Dentistry: Edentulous Patients .Ed Quintessence.
- Wismeijer, Daniel; Chen, Stephen and Buser, Daniel. 2014. ITI Treatment Guide, Vol 7: Ridge Augmentation Procedures in Implant Patients: A Staged Approach. Ed Quintessence.

PROTESIS PARCIAL FIJA IMPLANTOSOPORTADA

CARGA HORARIA: 50 horas.

OBJETIVOS:

- Conocer los diferentes componentes que proveen los sistemas de implantes para lograr resoluciones protésicas fija con sus alternativas.
- Determinar según el proceso de valoración diagnóstica inicial las alternativas adecuadas al caso clínico a resolver.
- Adquirir las destrezas necesarias en la manipulación de los componentes protésicos disponibles para las diferentes etapas de la restauración protésica.
- Identificar las causas de falta de pasividad o adaptación de los componentes según los pasos clínicos de laboratorio involucrados.
- Conocer las maniobras necesarias en la fase de valoración clínica.
- Reconocer los diferentes materiales disponibles en la restauración definitiva.

CONTENIDOS:



- Estructura protésica cementada: coronas sobre emergentes estándar y a medida.
- Estructura protésica atornillada: coronas retenida con tornillo ocluser y con tornillo lingual para retenciones fija removible. Estructuras cemento atornilladas.
- Provisionales: Pilares PEEK para provisionales fijos, implantes transicionales y su indicación, provisionales removibles. Materiales. Diferentes técnicas.
- Reproducción del terreno: fabricación de los modelos de estudio. Cubetas individuales. Selección de transfers para impresiones. Mecanismos para optimizar fidelidad de reproducción.
- Impresión final. Materiales. Técnicas.
- Montaje de modelos en articulador semiajustable.
- Placas bases para registro. Arco facial. Registro interoclusal.
- Diseño y selección de aditamentos protésicos.
- Emergente estándar: distintas angulaciones y espesores para conformación gingival.
- Áreacítica y suscritica en la conformación de perfiles de emergencia. Indicaciones.
- Emergentes a medida: Colados y sobrecolados. Distintos diseños. Ventajas y desventajas. Indicaciones.
- Procedimiento de laboratorio: Modelo de trabajo. Uso de máscara gingival.
- Procedimiento de encerado. Materiales y técnicas. Colados. Diferentes metales.
- Pasividad.
- Prueba clínica: emergentes valoración de adaptación. Control clínico y radiográfico. Tallado en pilares estándar.
- Casquillos: cerámicos puros y/o metálicos. Relaciones interoclusales y con dientes adyacentes. Procedimiento de unión horizontal y vertical.
- Restauración definitiva: Puentes metalo-cerámicos y puros. Anatomía. Relaciones interoclusales y con elementos adyacentes. Color. Caracterizaciones.
- Restauración definitiva: Prótesis fija-removible metalo-cerámicas y/o metalo-plásticas. Anatomía. Relaciones interoclusales Color. Caracterizaciones.

METODOLOGÍA:

- Exposición.
- Enseñanza Integrada.
- Taller con práctica preclínica sobre modelos de los componentes involucrados en la resolución protésica.
- Presentación y discusión de casos clínicos.

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Asistencia al 80% de las clases.

Aprobar las actividades exigidas con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

MODALIDAD DE EVALUACIÓN:

Valoración constante del trabajo de los especializandos en las actividades y de la aplicación de los contenidos teóricos pertinentes a la temática. Registro del desempeño en instrumentos diseñados a tal fin.

Examen escrito en el que se integren los contenidos abordados, con exigencia de aprobar con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

BIBLIOGRAFÍA:

- Buser, Daniel. 2010. 20 Years of Guided Bone Regeneration in Implant Dentistry, Second Edition.
- Buser, Daniel; Chen, Stephen; Wismeijer, Daniel. 2017. ITI Treatment Guide, Volume 10: Implant Therapy in the Esthetic Zone: Current Treatment Modalities and Materials for Single-Tooth Replacements.
- Buser, Daniel; Cho, Jun Y.; Yeo, Alvin. 2007. Surgical Manual of Implant Dentistry: Step-by-Step Procedures.
- Chen, Stephen; Buser, Daniel and Wismeijer, Daniel. 2011. ITI Treatment Guide, Volume 5—Sinus Floor Elevation Procedures.
- Chin, Martin. 2015. Surgical Design for Dental Reconstruction with Implants: A New Paradigm.
- Da Rosa, José Carlos Martins. 2014 Immediate Dentoalveolar Restoration: Immediately Loaded Implants in Compromised Sockets.
- Cacciacane T. 2008. “Rehabilitación implanto-asistida. Bases y fundamentos”. Ed Ripano.
- Corral I. 2002. “Implantología basada en la “Calidad Total” Ed: Avances, Madrid.
- Drago, C. 2009. “Restauraciones con implantes: Guía paso a paso”. Ed: Amolca.
- Feine, JS. Carlsson G.E. 2003. “Implant overdentures : the standard of care for edentulous” Ed Quintessence. Illinois.
- Fernández Bodereau, E.(h) y col. 2002. Odontología Restauradora Contemporánea. Estética e Implantes.
- Francischone, Carlos E. 2008. Osseointegration and Multidisciplinary Treatment. Quintessence Publishing
- Frederickson, S. “Implant prosthodontics: clinical and laboratory procedures” Ed: Mosby, 2000.
- Gamborena, Iñaki; Blatz, Markus B. Evolution: Contemporary Protocols for Anterior Single-Tooth Implants. 2014.
- Grunder, Ueli. Implants in the Esthetic Zone: A Step-by-Step Treatment Strategy. Ed Quintessence. 2016.
- Misch, C. “Comtemporary implant dentistry” Ed. Mosby, 2008.
- Misch, C. “Prótesis Dental sobre implantes” Ed. Elsevier, 2006.
- Pedrola F. “Implantología oral, alternativas para una prótesis exitosa” Ed. Amolca, 2008.
- Testori, Tiziano; Galli, Fabio; Del Fabbro, Massimo. Immediate Loading: A New Era in Oral Implantology. 2010.
- Wismeijer, Daniel; Buser. ITI Treatment Guide Volume 8: Biological and Hardware Complications in Implant Dentistry. Ed Quintessence. 2015.
- Wismeijer, Daniel; Buser, Daniel; Belser, Urs. ITI Treatment Guide, Vol 2: Loading Protocols in Implant Dentistry—Partially Dentate Patients. Ed Quintessence. 2007.
- Wismeijer, Daniel; Buser, Daniel; Belser, Urs. ITI Treatment Guide, Vol 4: Loading Protocols in Implant Dentistry: Edentulous Patients .Ed Quintessence 2004.
- Wismeijer, Daniel; Chen, Stephen and Buser, Daniel. ITI Treatment Guide, Vol 7: Ridge Augmentation Procedures in Implant Patients: A Staged Approach. Ed Quintessence. 2014.

PROTESIS HIBRIDA

CARGA HORARIA: 40 horas

OBJETIVOS:

- Conocer los diferentes componentes que proveen los sistemas de implantes para lograr resoluciones para prótesis fija híbrida.
- Determinar según el proceso de valoración diagnóstica inicial las alternativas adecuadas al caso clínico a resolver.
- Adquirir las destrezas necesarias en la manipulación de los componentes protésicos disponibles para las diferentes etapas de la restauración protésica.
- Identificar las causas de falta de pasividad o adaptación de los componentes según los pasos clínicos de laboratorio involucrados.
- Conocer las maniobras necesarias en la fase de valoración clínica.
- Reconocer los diferentes materiales disponibles en la restauración definitiva.

CONTENIDOS:

Prótesis Fija Híbrida Convencionales: atornillada oclusal.

- Provisionales: Fijo sobre implantes transicionales. Removible.
- Reproducción del terreno: fabricación de los modelos de estudio. Cubetas individuales.
- Selección de transfers para impresiones. Impresión final. Materiales. Técnicas.
- Registro interoclusal: Montaje de modelos en articulador semiajustable. Placas bases para registro. Arco facial. Registro interoclusal.
- Diseño y selección de aditamentos: emergentes estándar y a medida.
- Procedimiento de laboratorio: Mesoestructura: barra colada. Materiales: oro, cromo níquel. Retenciones para resina.
- Supraestructura: reproducción de encía y dientes de resina.
- Prueba clínica: Mesoestructura: Adaptación. Ajuste. Control clínico y radiográfico.
- Supraestructura: Relación interoclusal y con dientes adyacentes. Anatomía. Color.
- Caracterizaciones.

Prótesis híbrida parcial de doble estructura:

- Mesoestructura y supraestructura.
- Provisionales: Fijo de carga inmediata.
- Fijo sobre Implantes transicionales. Provisional removible.
- Reproducción del terreno: fabricación de los modelos de estudio. Cubetas individuales.
- Selección de transfers para impresiones. Impresión final. Materiales. Técnicas.
- Registro interoclusal: Montaje de modelos en articulador semiajustable. Placas bases para registro. Arco facial. Registro interoclusal.
- Diseño y selección de aditamentos: emergentes estándar y a medida.
- Procedimiento de laboratorio: Mesoestructura: Barra colada. Materiales: Aleaciones metálicas nobles, aleaciones metálicas no nobles cromo níquel.
- Supraestructura: Barra colada. Encía artificial y elementos dentarios cerámicos y de resina. Tornillos horizontales y prisionero.
- Prueba clínica Mesoestructura: Adaptación. Ajuste. Control clínico y radiográfico.

- Supraestructura: Relación interoclusal y con dientes adyacentes.
- Anatomía. Color. Caracterizaciones.

METODOLOGÍA:

- Exposición.
- Enseñanza Integrada.
- Taller con prácticapreclínica sobre modelos de los componentes involucrados en la resoluciónprotésica.
- Presentación y discusión de casos clínicos.

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Asistencia al 80% de las clases.

Aprobar las actividades exigidas con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

MODALIDAD DE EVALUACIÓN:

Valoración constante del trabajo de los especializandos en las actividades y de la aplicación de los contenidos teóricos pertinentes a la temática. Registro del desempeño en instrumentos diseñados a tal fin.

Examen escrito en el que se integren los contenidos abordados, con exigencia de aprobar con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

BIBLIOGRAFÍA:

- Buser, Daniel. 20 Years of Guided Bone Regeneration in Implant Dentistry, Second Edition. 2010.
- Buser, Daniel; Chen, Stephen; Wismeijer, Daniel. ITI Treatment Guide, Volume 10: Implant Therapy in the Esthetic Zone: Current Treatment Modalities and Materials for Single-Tooth Replacements 2017.
- Buser, Daniel; Cho, Jun Y.; Yeo, Alvin. Surgical Manual of Implant Dentistry: Step-by-Step Procedures. 2007.
- Chen, Stephen; Buser, Daniel and Wismeijer, Daniel. ITI Treatment Guide, Volume 5—Sinus Floor Elevation Procedures. 2011.
- Chin, Martin. Surgical Design for Dental Reconstruction with Implants: A New Paradigm. 2015.
- Da Rosa, José Carlos Martins. Immediate Dentoalveolar Restoration: Immediately Loaded Implants in Compromised Sockets. 2014
- Cacciacane T. “Rehabilitación implanto-asistida. Bases y fundamentos”. Ed Ripano, 2008.
- Corral I. “Implantología basada en la “Calidad Total” Ed: Avances, Madrid, 2002.
- Drago, C. “Restauraciones con implantes: Guía paso a paso”. Ed: Amolca, 2009.
- Feine, JS., Carlsson G.E. 2003. “Implant overdentures : the standard of care for edentulous” Ed Quintessence. Illinois.
- Francischone, Carlos E. 2008. Osseointegration and Multidisciplinary Treatment. Ed Quintessence.
- Gamborena, Iñaki; Blatz, Markus B. 2014. Evolution: Contemporary Protocols for Anterior Single-Tooth Implants.
- Grunder, Ueli. 2016 Implants in the Esthetic Zone: A Step-by-Step Treatment Strategy. Ed Quintessence..
- Misch, C. 2008. “Comtemporary implant dentistry” Ed. Mosby,

- Misch, C. “2006. Prótesis Dental sobre implantes” Ed. Elsevier.
- Palacci, P. 2000. “Esthetic Implant Dentistry: soft and hard tissue management” Ed: Quintessence.
- Pedrola F. 2008. “Implantología oral, alternativas para una prótesis exitosa” Ed. Amolca.
- Testori, Tiziano; Galli, Fabio; Del Fabbro, Massimo. Immediate. 2010. Loading: A New Era in Oral Implantology.
- Wismeijer, Daniel; Buser. 2015. ITI Treatment Guide Volume 8: Biological and Hardware Complications in Implant Dentistry. Ed Quintessence.
- Wismeijer, Daniel; Buser, Daniel; Belser, Urs. 2007. ITI Treatment Guide, Vol 2: Loading Protocols in Implant Dentistry—Partially Dentate Patients. Ed Quintessence.
- Wismeijer, Daniel; Chen, Stephen and Buser, Daniel. 2014. ITI Treatment Guide, Vol 7: Ridge Augmentation Procedures in Implant Patients: A Staged Approach. Ed Quintessence.

SOBREDENTADURA

CARGA HORARIA: 30 horas.

OBJETIVO

- Comprender la secuencia de procedimientos clínicos y de laboratorio necesarios para la elaboración de una prótesis completa retenida sobre implantes.

CONTENIDO

- Reproducción del terreno: fabricación de los modelos de estudio. Cubetas individuales.
- Selección de transfers para impresiones. Impresión final. Materiales. Técnicas.
- Registro interoclusal: Montaje de modelos en articulador semiajustable. Placas bases para registro. Rodetes de mordida. Arco facial. Registro interoclusal.
- Diseño y selección de aditamentos protésicos: Aditamentos a bola, Attaches, Barras.
- Procedimiento de laboratorio: Fabricación y preparación de emergentes. Confección de prótesis completa.
- Prueba clínica: Aditamentos protésicos. Adaptación. Control clínico y radiográfico. Oclusión. Anatomía. Color. Características.

METODOLOGÍA:

- Exposición.
- Enseñanza Integrada
- Método de resolución de casos.
- Trabajos grupales.

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Asistencia al 80% de las clases.

Aprobar las actividades exigidas con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

MODALIDAD DE EVALUACIÓN:

Valoración constante del trabajo de los especializandos en las actividades y de la aplicación de los contenidos teóricos pertinentes a la temática. Registro del desempeño en instrumentos diseñados a tal fin.

Examen escrito en el que se integren los contenidos abordados, con exigencia de aprobar con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

BIBLIOGRAFÍA:

- Buser, Daniel; Chen, Stephen; Wismeijer, Daniel. 2017. ITI Treatment Guide, Volume 10: Implant Therapy in the Esthetic Zone: Current Treatment Modalities and Materials for Single-Tooth Replacements.
- Chen, Stephen; Buser, Daniel and Wismeijer, Daniel. 2011. ITI Treatment Guide, Volume 5—Sinus Floor Elevation Procedures.
- Chin, Martin. 2015. Surgical Design for Dental Reconstruction with Implants: A New Paradigm.
- Da Rosa, José Carlos Martins. 2014. Immediate Dentoalveolar Restoration: Immediately Loaded Implants in Compromised Sockets.
- Cacciacane T. “Rehabilitación implanto-asistida. Bases y fundamentos”. Ed Ripano, 2008.
- Drago, C. 2009. “Restauraciones con implantes: Guía paso a paso”. Ed: Amolca.
- Fernández Bodereau, E.(h) y col. Odontología Restauradora Contemporánea. Estética e Implantes. 2002.
- Francischone, Carlos E. Osseointegration and Multidisciplinary Treatment. 2008.
- Gamborena, Iñaki; Blatz, Markus B. 2014. Evolution: Contemporary Protocols for Anterior Single-Tooth Implants.
- Grunder, Ueli. 2016. Implants in the Esthetic Zone: A Step-by-Step Treatment Strategy. Ed Quintessence.
- Jankiellevicz, J. 2003. “Prótesis Buco-Máximo-Facial” Ed. Quintessence. Barcelona.
- Misch, C. 2008. “Comtemporary implant dentistry” Ed. Mosby.
- Misch, C. 2006. “Prótesis Dental sobre implantes” Ed. Elsevier.
- Pedrola F. 2008. “Implantología oral, alternativas para una prótesis exitosa” Ed. Amolca,
- Testori, Tiziano; Galli, Fabio; Del Fabbro, Massimo. 2010. Immediate Loading: A New Era in Oral Implantology.
- Wismeijer, Daniel; Buser. 2015. ITI Treatment Guide Volume 8: Biological and Hardware Complications in Implant Dentistry. Ed Quintessence.
- Wismeijer, Daniel; Buser, Daniel; Belser, Urs. 2007. ITI Treatment Guide, Vol 2: Loading Protocols in Implant Dentistry—Partially Dentate Patients. Ed Quintessence.
- Wismeijer, Daniel; Chen, Stephen and Buser, Daniel. 2014. ITI Treatment Guide, Vol 7: Ridge Augmentation Procedures in Implant Patients: A Staged Approach. Ed Quintessence.

ÁREA COMPLEMENTARIA

PLANEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

CARGA HORARIA: 20 horas

OBJETIVOS:

- Adquirir los conocimientos y habilidades para la planificación y análisis de datos de una investigación en el entorno de las Ciencias de la Salud.
- Ser capaz de reconocer los elementos habituales del método estadístico y epidemiológico.
- Aplicar los fundamentos básicos para inferir y extraer conclusiones válidas. Seleccionar y aplicar las técnicas epidemiológicas adecuadas a los objetivos de la investigación y a las características de la información disponible.
- Ser capaz de redactar en un comunicado científico la metodología utilizada y los resultados obtenidos.

CONTENIDOS :

Conocimiento, método e investigación científica. Investigación cuanti y cualitativa. Tipología de la investigación en salud. Planteamiento del problema, formulación de objetivos y elaboración del marco teórico. Hipótesis y variables. Diseño metodológico. Tipos de estudios. Estudios observacionales descriptivos y analíticos. Características, ventajas y desventajas de cada uno de ellos. Estudios experimentales. Población y muestra. Técnicas de muestreo. Calidad y tamaño de las muestras. Operacionalización de las variables. Escalas de medición. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos. Exactitud, precisión, validez, sensibilidad y especificidad de las técnicas. Ensayos clínicos. Ensayos clínicos controlados y aleatorizados. Características, condiciones y variedades. Validez interna y externa de los ensayos clínicos. Errores y sesgos en investigación científica. Enfoque de riesgo en salud. Característica. Medidas de asociación y de impacto. Factores de riesgo. Riesgo absoluto, relativo y atribuible. Indicadores de riesgo. Significación estadística e interpretación clínica. Muestras representativas y decisiones sobre el tamaño muestral. Inferencia estadística. La odontología basada en evidencia. Usos del metaanálisis.

MODALIDAD:

En cada una de las sesiones se hará una introducción teórica parcial de los contenidos, que se completará la realización con la participación activa de los cursantes con análisis de trabajos de investigación ya publicados que se ajusten a la temática de cada grupo de contenidos. Se privilegiarán las actividades de aplicación de los contenidos propios del curso, como así también de los otros cursos complementarios de la Carrera. Además se realizarán actividades que permitan la construcción hipotética de un protocolo de investigación sobre la base teórica propia del curso. El curso se acreditará con la evaluación continua en las sesiones sucesivas, por el trabajo y participación en las mismas, la presentación y entrega en tiempo y forma de ejercicios propuestos y de un examen final.



METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN:

Presentación de los trabajos realizados durante el curso, los que deberán aprobar con 7 puntos como mínimo cada uno.

BIBLIOGRAFÍA:

- Hernandez Sampieri R, Fernandez Collado C, Baptista Lucio P. 2010. Metodología de la investigación. 5º Ed. Mc Graw Hill. México.
https://www.academia.edu/6399195/Metodologia_de_la_investigacion_5ta_Edicion_Sampieri.
- Ávila Baray, H.L. (2006) Introducción a la metodología de la investigación. Edición electrónica. Texto completo en www.eumed.net/libros/2006c/203/.
- Macchi RL. 2001. Introducción a la estadística en ciencias de la salud. Ed. Panamericana, Buenos Aires.
- RAMÓN TORRELL, Josep María. 2000. Métodos de Investigación en Odontología: Bases Científicas y Aplicaciones del Diseño de la Investigación Clínica en las Enfermedades Dentales. Ed. Masson. Barcelona

ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES DE LA PROFESIÓN.

CARGA HORARIA: 20 horas.

OBJETIVOS:

- Actualizar e interpretar modificaciones de la legislación vigente y códigos deontológicos.
- Interpretar las distintas formas de ejercicio ilegal.
- Valorar e interpretar la importancia de las estrategias que ofrece la Comercialización de los servicios de Salud.
- Interpretar las consecuencias que generan las probables demandas por Mala Praxis
- Aplicar los conocimientos de Auditoría Odontológica y Ciencias Forenses (Pericia Odontológica) a la Especialidad de Prótesis Fija, Removible e Implantología.

CONTENIDOS

Unidad I: Ejercicio Legal e Ilegal de la Odontología. Relación clínica paciente – profesional.

Responsabilidad y obligación contractual de los Odontólogos y de las Organizaciones de Salud.

Relaciones Interpersonales. Toma de Decisión. Comunicación. Mediación. Competencias del paciente y del profesional. Delitos, sus características y clasificación.

Unidad II: Ética. Bioética. Juramento. Deontología. Códigos deontológicos provinciales, nacionales e internacionales.

Unidad III: Ley N° 26529/2009, y modificatorias de los años 2012 y 2013. Historia y Ficha Clínica Odontológica. Consentimiento Informado. Derechos del paciente. Responsabilidad Civil del Odontólogo. Delitos culposos y dolosos. Mala Praxis. Lesiones y riesgos profesionales. Bioseguridad. Secreto Profesional. Certificados. Recetas. Seguro de Mala Praxis. Odontología Basada en la Evidencia.

Unidad IV: Asociaciones Profesionales: Nacionales, Provinciales, Internacionales, voluntarias y obligatorias. Marketing. Benchmarking. Calidad en la atención odontológica y Gestión en Odontología. Satisfacción del Usuario. Rentabilidad. Sistema de estructura de costos.

Unidad V: Odontología Forense. Pericia Odontológica. Auditoría Odontológica. La Salud, conceptos. Paradigmas de la Salud, Tendencias en Salud. Sistemas y Modelos de Salud de los distintos países de Europa, Estados Unidos, Canadá, Latinoamericanos y particularmente el de nuestro País. Seguridad Social. Derecho a la Salud. Seguro de Salud

METODOLOGÍA

Teórico, clases dialogadas, expositivas a cargo del docente.

METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN

Trabajo Final, resolución de situaciones problemas. Aprobar con 7 (siete) o más puntos en escala de 1 (uno) a 10 (diez).

BIBLIOGRAFIA

- Achaval, A. “2000. Manual de Medicina Legal, Práctica Forense” 5° Edición. Ed. Abeledo-Perrot, Buenos Aires.
- Andruet, A. 2004. “Bioética derecho y sociedad. Conflicto ciencia y convivencia”. Edit. Alveroni.
- Andruet(h) A.et.al. 2007 “Bioética y derechos humanos” compilado por Armando Segundo Andruet (h) 1° Edición, Ed. Universidad Católica de Córdoba. Córdoba.
- Anales del Segundo C.I.D.A.O.(Congreso Internacional de Auditoría Odontológica) Conferencia Mainetti, A. J. 2006. “ El Complejo Bioético en Odontología” Impreso por Asociación Civil de Auditoria Odontológica, Buenos Aires.
- Anales del Segundo C.I.D.A.O.(Congreso Internacional de Auditoría Odontológica) 2006. Mesa redonda “Actualidad Federal de la Seguridad Social” Impreso por Asociación Civil de Auditoria Odontológica, Buenos Aires.
- Altube, j. I.; Rinaldi, C. A. 2006 “Baremo General para el Fuero Civil” 1° Edición Ed. García Alonso. Buenos Aires.
- Aquino, J et al. 2010. “Recursos Humanos”, 4ª Edición, Ed. Prentice Hall- Pearson Educación. Buenos Aires
- Azerrad, M. Y Otros 2003.: “El Secreto Profesional y el deber de confidencialidad”, Ed. Jurídicas Cuyo.
- Beca, J.P., Astete, C. y cols. 2012, “Bioética Clínica” Ed. Mediterráneo. Santiago de Chile
- Basile Alejandro 2004: “Fundamentos de Medicina Legal . Deontología y Bioética”. Ed. El Ateneo.
- Bennett William J. 2011. “El libro de las virtudes” Recopilación y comentarios, 1° Edición y reimpresión, Ed. Vergara, B, S.A. Barcelona España.
- Bernstein, 2005. “Error Médico” Ed. D & D S.R.L. Buenos Aires.
- Bodnar P. D. 2000. “Manual de mediación” Ed. La Cañada, Córdoba..
- Briñon E. 2006. “Lesiones e Iatrogenias en odontología legal”. Ed. Cátedra Jurídica. Buenos Aires
- Bueres Alberto J. 2006 “Responsabilidad de los Médicos” 3° Edición renovada Ed., Hamurabi S.R.L. Buenos Aires.



- Cardoso, C. 2006; Rodriguez, E.;Lolas, F. Quezada, A.” Etica y Odontología. Una introducción”.Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética (CIEB) Universidad de Chile, Ed., Andros. Pra Chile.
- Nuevo Codigo Civily Comercial Argentino Ley Nº 26994, modificado por ley Nº 27077vigencia 1º de Agosto 2015
- Código de ética y disciplina del colegio odontológico de la provincia de córdoba.
- Código argentino de ética y deontología dental, asociación odontológica. Argentina.2006
- Código de Ética de la Sociedad Argentina de Investigación Odontológica SAIO División Argentina de la Internacional Association for Dental Research.
- Código de Ética de la Federación Dental Internacional, FDI World Dental, Dentaethics Manual, 2007
- Código De La Asociación Dental Americana.
- Cohen Agrest, D. 2005 “Inteligencia ética para la vida cotidiana”. Ed. Sudamericana. Buenos Aires.
- Cumplido, M.1997.” Responsabilidad profesional del equipo de salud”. Ed. Alveroni. Córdoba.
- Dayenoff,D.2003.” Código Penal Argentino, Concordancias Comentarios Jurisprudencia Esquema de defensa.” 8º Edición, Ed. AZ Editores. Argentina.
- Debeljuh, P., 2010. “Ética Empresarial en el núcleo de la estrategia corporativa” 1º Edición, Ed. Cengage Learning Argentina, Buenos Aires.
- Fernandez de Cattaneo, R 2000.”Los adolescentes y la problemática de las drogas, Propuestacriminalística, Educar para disminuir la conducta desviada” Ed. Ediciones Jurídicas Cuyo, Mendoza.
- Escudero, C. H.,”Manual de Auditoría Médica” 1º Edición, Ed. Dunken, Buenos Aires 2013.
- Fazio, M. 2010.”Desafíos de la cultura contemporánea para la conciencia cristiana”,1º Edición, Ed. Logos Ar. Rosario.
- Garay, O.E. y otros. 2004. “Responsabilidad Profesional de los Médicos Ética, Bioética y Jurídica: Civil y Penal”. Ed. La Ley.
- Fonti D. 2005 “ Residuos Humanos, estudio sobre Bioética, Técnica, Medicina y Finitud Humana” Ed. Universidad Católica de Córdoba.
- Gisbert Calabuig, J.A.; Villanueva Cañadas , E. 2004.”Medicina Legal y Toxicología” Ed.Masson. Barcelona España.
- Guerra C., Panini J. Galbarini A. 2011. “La formación por competencias, o la necesidad de un cambio”Rev. RAOA /99/ Nº 1/ 25-30 ISSN 0004-4881, Pag. 25-29 Enero- Marzo
- Highton, E , Wierzba, S. 2003 “La Relación Médico-Paciente: El Consentimiento Informado”, 2º Edición Ed. Ad. Oc, Buenos Aires.
- Kottov M. 2005 “ Introducción a la Bioética” Ed. Mediterráneo Ltda., Santiago de Chile.
- Lazzati Santiago 2013. “ La Toma de decisiones, principios ,procesos, y aplicaciones” 1º Edición, Ed. Granica. Buenos Aires.
- Ley Nº 26529 /09, Nacional Salud Publica. Derechos del paciente en su relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud.
- Ley Nº 8835 Provincial Carta del Ciudadano, Ed. La Cañada. Córdoba .2000



- Lemus Calderon, J. D. Aragüez yOroz, V.y otros. 2006. " Auditoría Médica y Profesional Integral, La calidad en los servicios de salud" 1° Edición, Ed. Corpus Libros Médicos y Científicos. Rosario.
- Lemus, J. D. Aragüez Y Oroz, V.; Lucioni M. C. y colaboradores. 2009. "Administración Hospitalaria y de organizaciones de Atención de la Salud" Capítulo 24,Outomuro, D.; "Investigación, Docencia y Bioética en Organizaciones de Atención de la Salud " pag:606-631, Ed. Corpus. Buenos Aires..
- Lugo, E. , 2006. "Bioética Personalista", Visión orgánica del P. José Kentenich.1° Edición,Ed. Patris Argentina, 1° Ed. Córdoba.
- Masiá Clavel J., 2006. "Tertulias de Bioética, Manejar la vida, cuidar a las personas"Ed. Trotta S.A. Madrid
- Mainetti, J. 2000. "Compendio Bioética". Edit. Quirón La Plata.
- Mobilio, J. 2000. "Practica de Buena Praxis". Edit. Nuevo Pensamiento Judicial. Buenos Aires.
- Moya Pueyo, V., Roldan Garrido, B., B. Sanchez Sanchez, J. 1994. "Odontología Legal y Forense". Edit. Mason S.A. Barcelona.
- Ortega, J., Zabaley, R. Robledo, F. (Ministerio de Salud de Córdoba, Año 2008) "PrácticaJurídica de la Salud Publica" Edit. Advocatus 1º Edición. Córdoba. 2008.
- Ortega, J.,Zabaley, R. Robledo, F. (Ministerio de Salud de Córdoba, Año 2009) "PracticaJurídica de la Salud Publica" Edit. Advocatus 1º Edición. 2009.
- Ortega, J., Zabaley, R. Robledo, F. (Ministerio de Salud de Córdoba, Año 2011) " Práctica Jurídica de la Salud Publica" Edit. Advocatus 1º Edición. 2011.
- Ortiz Pellegrini, M.A. 2003."Limitaciones a los Derechos Humanos".1º.Edición. Ed. Alveroni. Córdoba
- Pavesi Pedro, 2005 " La Decisión" 3º Edición, Ed. Cooperativas, Buenos Aires,
- Perfetti, F. 2009. "Cuestión de actitud/recopilado" Ed. Santa María, Buenos Aires
- Stefanoni, J. I., 2013. Guía para la valoración del daño odontológico: en salud ocupacional y en el marco de la ley de riesgo de trabajo, 1ºEdición, Ed. Dosyuna Ediciones Argentinas.
- Trainini, J C.....[et.al.] 2008. "Medicina basada en la complejidad" 1º Edición, Ed. Estudio Sigma, Buenos Aires.
- Terragni, M.A. 2003. "El delito culposo en la praxis médica". Ed. Rubinzal-Culzoni. Buenos Aires.
- Vazquez Fanego, H. 2003." Investigación medicolegal de la muerte". Ed. Astrea. 1ra Edición Buenos Aires.
- Warron, L, R. 2013. "Medicina Legal del trabajo: dificultades en la pericia medicolegal" 2º Edición, Ed.Dosyuna Ediciones Argentinas, Buenos Aires.

Webgrafía

- www.legisalud.gov.ar
- <http://www.legisalud.gov.ar/bioetica.htm?>
- [http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=6723&word=Código Argentino de Ética y Deontología Dental Asociación Odontológica Argentina.\(AOA\) http://dental.ro/main/images/stories/asociatie/pdf/FDI_Dental_Ethics_Manual.pdf Manual de Ética de la Federación Dental Internacional \(FDI\) www.fdiworldental.org http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-9534200500020001](http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=6723&word=Código Argentino de Ética y Deontología Dental Asociación Odontológica Argentina.(AOA) http://dental.ro/main/images/stories/asociatie/pdf/FDI_Dental_Ethics_Manual.pdf Manual de Ética de la Federación Dental Internacional (FDI) www.fdiworldental.org http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-9534200500020001)



seguridad clínica de los pacientes: entiendo el problema.

<http://www.ada.org/aboutada.aspx> AMERICAN DENTAL ASSOCIATION

- <http://www.colodontcba.org.ar/descargas/ley2010.pdf> Colegio Odontológico de la Provincia de Córdoba. Ley 4806, Estatutos, Código de Ética y Disciplina.

- <http://www.odontocol2.org.ar> Colegio de Odontólogos de la Provincia de Santa Fe 2° Circunscripción.

- <http://www.odontologostucuman.com.ar/> Colegio de Odontólogos de Tucumán. Ley 5542 y Código de Ética y Disciplina.

- <http://colodchaco.org.ar/> Colegio de Odontólogos del Chaco

- <http://www.cosucoba.org.ar/> Colegio de Odontólogos de la Provincia de Buenos Aires. Ley 12754, X Distritos, Tribunal de Disciplina.

- www.faco.org.ar Federación Argentina de Colegios Odontológico.

- <http://infoleg.mecon.gov.ar/infolegInternet/anexos/15000-19999/19429/texact.htm> Ley Nacional N° 17132/67

- <http://www.legislatutaformosa.gob.ar/?seccion=verley&nro=296> Provincia de Formosa Ley 296/65

- <http://www.legischubut2.gov.ar/digesto/lxl/X-3.html> Provincia de Chubut Ley X-93 antes 989

- http://saludcorrientes.gob.ar/sitio/Tramites_Documentos/Tramites_Profesionales/LeyProvincial_N_2839-68.pdf Provincia de Corrientes Ley N° 2839/68

- http://www.infojus.gob.ar/legislacion/ley-santiago_del_estero-5767-regimen_ejercicio_odontologia.htm?0-2.IBehaviorListener.0-search~panel-form-searcheresearch&bsrc=ci Provincia de Santiago del Estero Ley 5767/89

[http://sanjuan.gov.ar/panel/repositorio/subidas/noticias/fckeditor/file/tmp/boletin/A%](http://sanjuan.gov.ar/panel/repositorio/subidas/noticias/fckeditor/file/tmp/boletin/A%C3%B1o%20)

[2015/Marzo%202015/Digesto%20Jur%C3%ADdico/901%20AL%201000.pdf](http://sanjuan.gov.ar/panel/repositorio/subidas/noticias/fckeditor/file/tmp/boletin/A%C3%B1o%202015/Marzo%202015/Digesto%20Jur%C3%ADdico/901%20AL%201000.pdf)

Provincia de San Juan Ley N° 903- Q

<http://www.notivida.com.ar/legprovincial/SANTA%20FE,%209431%20CODIGO%20DE%20ETICA%20>

[DE%20LA%20SALUD.html](http://www.notivida.com.ar/legprovincial/SANTA%20FE,%209431%20CODIGO%20DE%20ETICA%20DE%20LA%20SALUD.html) Código de Ética de los Profesionales de la Salud Provincia de Santa Fe Ley N° 3950

<http://web2.cba.gov.ar/web/leyes.nsf/85a69a561f9ea43d03257234006a8594/2c055a73e0d568550325723400630d4e?OpenDocument>

Provincia de Córdoba Ley 6222/78 VER TODAS LAS MODIFICATORIAS.

<http://www.mapalegislativo.org.ar/index.php/legislacion/por-territorio/la-rioja/174-medicina-yderechos-del-paciente/1281-ley-6950-odontologia-normas-para-el-ejercicio-de-la-profesion>

Provincia de La Rioja Ley N° 6950 Odontología, Normas para el Ejercicio de la Profesión

BIOESTADÍSTICA

CARGA HORARIA: 20 horas.

OBJETIVOS:

- Conocer los fundamentos teóricos de los modelos estadísticos básicos en el área de la salud.
- Capacitarse en la selección y el análisis estadístico adecuado que debe

implementarse en relación al cumplimiento de los objetivos de la investigación.

- Analizar e interpretar los resultados de los análisis extrapolando a decisiones a nivel de Salud Pública.

CONTENIDOS:

Unidad I: Conceptos básicos.

Estimación puntual y por intervalos de confianza, distribuciones muestrales. Prueba de hipótesis. Tipo de errores (I y II). Comparación de medias mediante pruebas paramétricas y no paramétricas aplicadas a muestras independientes y apareadas.

Comparaciones múltiples. Comparación de proporciones. Tablas de contingencia 2x2, múltiples, prueba de Mantel –Haenzel, Odds Ratio, prueba de Chi-Cuadrado, prueba de Mc Nemar. Correlación. Coeficiente de Pearson y Spearman.

Unidad II: Modelos Lineales

Concepto de ANAVA. Fuentes de variación. Modelo de efectos fijos a un criterio de clasificación. Pruebas a posteriori. Comprobación de los supuestos. Regresión Lineal. Estimación de la recta de regresión: Método de Mínimos Cuadrados. Intervalo de confianza para la pendiente. Prueba de hipótesis. Coeficiente de determinación. Comprobación de los supuestos.

METODOLOGÍA

Aula Taller

METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN:

Presentación de los trabajos prácticos realizados durante el curso, los que deberán aprobar con 7 puntos como mínimo cada uno.

BIBLIOGRAFÍA

- Marcelo Pagano, Kimberlee Gauvreau, Fundamentos de Bioestadística. 2001. Ed. Math Learning. México.
- Macchi RL. Introducción a la Estadística en Ciencias de la Salud. 2001. Ed. Panamericana Bs. As.
- Brunotto M. Biometría en Ciencias de la Salud. 2009. Servicios gráficos Haravek. Córdoba-Argentina. ISBN 978-987-05-7205-3.

COMUNICACIÓN BIOMÉDICA

CARGA HORARIA: 20 horas.

OBJETIVOS:

- Analizar críticamente la información científica.
- Iniciarse en las habilidades básicas para la redacción de un manuscrito científico.

CONTENIDOS:

- Comunicación científica: historia y conceptos básicos. Ética en la comunicación científica.
- Comunidad científica: Sistemas de ciencia y tecnología en la Argentina.
- Formatos de comunicación de la información científica: Presentaciones a congresos

y Publicaciones científicas (trabajos científicos originales y de revisión, comunicaciones rápidas, casos clínicos). Tesis doctorales y de maestrías. Nuevos formatos de comunicación científica: listas de distribución, grupos de noticias, etc.

- Búsqueda bibliográfica: Internet como una herramienta para la recuperación de la información científica (Pubmed, Medline).
- Revistas científicas: índices bibliométricos (impacto e indexación). Revistas especializadas en el área de prótesis e Implantología.
- Preparación de un manuscrito para su publicación.
- Divulgación científica: la ciencia como saber público. Rol del especialista en prótesis e Implantología en la comunicación científica en la sociedad.

METODOLOGÍA:

Se desarrollará en modalidad de taller donde se articularán los aspectos teóricos con las situaciones prácticas aportadas por los especializandos. Durante el modulo se realizaran actividades de:

- Búsqueda bibliográfica
- Análisis de trabajos científicos
- Análisis de instrucciones de autor de revistas indexadas especializadas en el área de prótesis e Implantología para la confección de manuscritos científicos
- Elaboración de posters para presentación en congresos nacionales e internacionales

EVALUACIÓN:

Presentación de los trabajos prácticos realizados durante el curso, los que deberán aprobar con 7 puntos como mínimo cada uno.

BIBLIOGRAFÍA:

- Day RA, Gastel B. Cómo escribir y publicar trabajos científicos. 3ra Edición. Washington: Organización Panamericana de la salud, 2005.
- Grilli M, Seiref S, Crespo H. La participación en reuniones y congresos científicos. 1ra Edición. CABA: Ascune Hnos., 2007.
- Jayaratne YS, Zwahlen RA. The evolution of dental journals from 2003 to 2012: a bibliometric analysis. PLoS One. 2015 Mar 17; 10(3):e0119503.
- Sabino C. El proceso de Investigación. 1ra Edición. Colombia: Editorial Panamericana, 2003.

TEXTO CIENTÍFICO

CARGA HORARIA: 20 horas.

OBJETIVOS:

- Proporcionar técnicas y estrategias para el desarrollo y el mejoramiento de la redacción de textos científicos.
- Generar prácticas de escritura que permitan corregir o eliminar problemas en la redacción de textos científicos.

- Revisar conocimientos de gramática, normativa y sintaxis funcionales a la autocorrección de la escritura personal.

CONTENIDOS:

Unidad I

El texto científico. Características. Tipos.

El trabajo final como un tipo de texto científico.

El proceso de la escritura y su relación con el proceso de la investigación.

Punto de partida para la escritura del texto científico: el plan de texto.

Unidad II

Organización general del trabajo final y redacción de cada una de sus partes: introducción;

materiales y métodos; resultados; discusión; conclusión; bibliografía.

Otras partes importantes del trabajo final y sus características: índice; el resumen; palabras clave; anexos y apéndices.

Unidad III

Noción de macroestructura. Coherencia y cohesión textual. Redacción de párrafos. Uso de conectores. Mitigación. Términos técnicos. Nominalización. Rasgos de subjetividad e impersonalidad en el lenguaje. Recursos para incluir la “voz del otro” en el texto científico.

Unidad IV

Corrección de errores más frecuentes: acentuación, puntuación, uso de gerundios, concordancia gramatical, sinónimos y demás estrategias de cohesión. Significado y uso de tiempos verbales. Dequeísmo. Uso de adverbios, preposiciones, conjunciones.

Unidad V

La presentación escrita: aspectos formales. Evaluación y revisión según dos instancias: macrorevisión y microrevisión.

METODOLOGÍA:

El énfasis estará puesto en la resolución de actividades de escritura, reescritura y autocorrección. Se trabajará con textos científicos específicos (artículos de revistas especializadas) para analizar, corregir, reescribir. El curso demanda trabajo áulico y extra-áulico por parte de los especializandos.

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Asistencia al 80% de las clases.

Aprobar las actividades exigidas con 7 o más puntos en una escala de 1 a 10.

MODALIDAD DE EVALUACIÓN

Resolución de actividades prácticas de escritura pautadas. Aprobación de la evaluación con 7 o más puntos.

BIBLIOGRAFÍA:

- Castelló, M. (coord.) (2009) Escribir y comunicarse en contextos científicos y académicos. Conocimientos y estrategias. Barcelona: Graó.



- Carlino, P. (2003) "La experiencia de escribir una tesis: contextos que la vuelven más difícil." II Congreso Internacional Cátedra UNESCO Lectura y Escritura. Chile: Pontificia Universidad católica de Valparaíso.
- Cassany, D.(1997). Describir el escribir. Cómo se aprende a escribir. Buenos Aires: Paidós.
- ----- (1998). La cocina de la escritura. Barcelona: Anagrama.
- Dalmagro, M. C. (2016). Texto científico. Material teórico. (pdf inédito).
- ----- (2016). Texto científico. Actividades prácticas. (pdf inédito).
- ----- (2007). Cuando de textos científicos se trata... Córdoba: EditorialComunicarte.
- Diccionario de la Real Academia Española (2001). Madrid: Espasa y Calpe.
- García Negroni y otros (comp.) (2004). El arte de escribir bien en español. Manual de corrección de estilo. Bs. As.: Santiago Arcos.
- Marín, M. (2008). Una gramática para todos. Buenos Aires: Voz Activa.
- Montolío, E. (Coordinadora) (2000). Manual de Práctica de escritura académica.3 vols.,
Barcelona: Ariel.
- Piedrabuena, I. (2004). Condominio de nuestro idioma. Córdoba: Editorial Comunicarte.
- Real Academia Española (2010). Nueva gramática de la lengua española. Manual. Asociación de Academias de la Lengua Española. Buenos Aires: Espasa Calpe.
- Real Academia Española (2010). Ortografía de la lengua española. Madrid: Espasa.
- Seco, M. (1999). Diccionario de dudas de la lengua española. Madrid: Espasa.



REGLAMENTO DE LA CARRERA DE ESPECIALIZACIÓN EN PRÓTESIS FIJA, REMOVIBLE e IMPLANTOLOGÍA

CAPITULO I: DEL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN PRÓTESIS FIJA, REMOVIBLE E IMPLANTE

ARTÍCULO 1:

El título de Especialista en Prótesis Fija, Removible e Implantología se otorgará según las normas del presente Reglamento, en concordancia con lo dispuesto por la Ley de Educación Superior, la Resolución Ministerial 160/11 y 2385/15 y a la Res HCS 7/13.

ARTÍCULO 2:

El Título de Especialista en Prótesis Fija, Removible e Implantología será otorgado a quienes profundicen en el dominio de competencias específicas, ampliando la capacitación profesional a través de un entrenamiento intensivo. La obtención de este título involucra el estudio y adiestramiento en el área, tendiente al mejoramiento y perfeccionamiento de la capacidad profesional respecto de sus incumbencias propias. Será otorgado por la Universidad Nacional de Córdoba y podrán recibirlo aquellos profesionales que no tengan sanciones éticas vigentes y hayan cumplimentado con las exigencias de la reglamentación marco vigente y con lo establecido en esta reglamentación y plan de actividades.

ARTÍCULO 3:

Las actividades académicas requeridas para la obtención del Título de Especialista en Prótesis Fija, Removible e Implantología serán las siguientes:

- a) La aprobación de los cursos y las actividades establecidas en el Plan de Estudios.
- b) La aprobación de una evaluación final integradora, de carácter individual.
- c) La presentación y aprobación de un trabajo de investigación final, relacionado con el área de especialización.

CAPITULO II: DE LA ADMISIÓN, INSCRIPCIÓN Y MATRICULACIÓN EN LA CARRERA DE ESPECIALIZACIÓN EN PRÓTESIS FIJA, REMOVIBLE E IMPLANTOLOGÍA

ARTÍCULO 4:

Son requisitos para la admisión:

- n) Tener título de Odontólogo expedido por Universidad Pública o Privada, Nacional o Extranjera acreditada
- o) Poseer matrícula profesional.
- p) Solicitud de inscripción.
- q) Carta de presentación expresando las necesidades y expectativas que lo llevan a realizar la carrera.
- r) Curriculum vitae completo
- s) Fotocopia legalizada, por el organismo oficial correspondiente, del Título de Grado de Odontólogo otorgado por Universidades Nacionales o Privadas de reconocido prestigio del país o del extranjero.
- t) Fotocopia legalizada del certificado analítico de la Carrera de Grado donde figure el promedio final, incluidos los aplazos.



- u) Certificado de ausencias de sanciones disciplinarias académicas y/o profesionales, expedido por Institución competente.
- v) Certificado de salud y apto psicofísico.
- w) Certificado de vacuna antitetánica, Hepatitis B, y/o las que en el futuro se exigieren.
- x) Seguro de mala praxis y accidentes.
- y) Acreditar conocimientos en lecto-comprensión del idioma inglés o rendir el examen libre en la Escuela de Posgrado durante el primer año de la carrera.
- z) Los aspirantes extranjeros, además, deberán:
 1. Cumplir con los Requisitos de Admisión, dispuestos por la Escuela de Posgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba, en caso que sus títulos hayan sido expedidos en el exterior deberán convalidar el título según Resolución del Ministerio de Educación Nº 351/13 y Resolución del Ministerio de Salud Nº 178/13
 2. Acreditar dominio funcional del idioma español mediante la certificación CELU (Certificado Español Lengua y Uso) en caso que su lengua materna no sea español.
 3. Tener Matrícula profesional otorgada por el Colegio de Odontólogos de la Provincia de Córdoba. En consecuencia deberán revalidar o convalidar sus diplomas extranjeros previo a su aceptación en la Carrera, a fin de poder realizar la práctica profesional necesaria.
 4. Obtener la autorización de vacante individual que obrará como documento para gestionar la visa respectiva.
 5. Someterse a las disposiciones establecidas en los acuerdos y/o convenios con la Universidad y/o país de origen.
 6. Inscribirse en el período que establezca la Escuela de Posgrado.

ARTÍCULO 5:

Ingresarán un mínimo de 12 (doce) especializandos y un máximo de 24 (veinticuatro) por cohorte.

El Consejo Académico de la Especialización en Prótesis Fija, Removible e Implantología realizará una evaluación de los antecedentes de cada postulante para poder asignar un orden de mérito a partir del análisis de los Currículum Vitae y la entrevista personal con el Director e integrantes del Consejo Académico de la Especialización.

La admisión de los cursantes surgirá:

- a) del análisis de la documentación presentada
- b) de una entrevista personal
- c) de la evaluación de los antecedentes, donde sólo se considerarán las certificaciones referidas a Prostodoncia e Implantes, y dentro de ellas, tendrán prioridad las correspondientes a cursos de posgrado, las otorgadas por instituciones reconocidas, las asistencias a cátedras, etc.

Estas actividades serán desarrolladas por el Consejo Académico de la Especialización en Prótesis Fija, Removible e Implantología que hará una evaluación de la totalidad de los inscriptos, estableciendo un puntaje a cada uno de ellos. Si existiese paridad u otra causa que impidiera establecer el cupo, se hará una prueba de suficiencia (podrá ser teórica o teórico-práctica) ante un tribunal constituido para tal fin, donde sólo intervendrán los postulantes involucrados. Si ello no fuese suficiente, se hará un sorteo

ante la presencia de los interesados o su representante. No se admitirán reclamos de aquellos que estuvieron ausentes.

Una vez admitido, el interesado realizará el trámite administrativo de matriculación en la Carrera de Especialización en Prótesis fija, removible e implantología en la Escuela de Posgrado de la Facultad de Odontología.

ARTÍCULO 6:

Los especializandos admitidos en la Carrera de Especialización en Prótesis Fija, Removible e Implantología tendrán derecho a:

- a) Que se les expidan las certificaciones correspondientes.
- b) Recibir la información adecuada referida a objetivos, estructura y contenidos propuestos en el Plan de Estudio de la Carrera.
- c) Ser informados de su situación académica.
- d) Ser evaluados con objetividad.
- e) Desarrollar su proceso de formación en la Especialización en las debidas condiciones de bioseguridad e higiene, con la tecnología adecuada y con enfoques pedagógicos actualizados y propios de las Ciencias de la Salud.
- f) Ser informados de las decisiones que los afecten.

ARTÍCULO 7:

Del otorgamiento de Becas

La Carrera, otorgará una beca a aquellos cursantes que se desempeñen como Profesionales Asistentes con fines de Perfeccionamiento en las Cátedras Clínicas de Prostodoncia.

La selección se hará en base a sus antecedentes y a una carta de presentación rubricada por el Profesor de la Cátedra. Este beneficio, que consistirá en una reducción a la mitad del arancel, podrá ser suspendido por faltas graves, inasistencias no justificadas u otras causas que el Consejo Académico estime.

CAPITULO III: DEL CUERPO ACADÉMICO.

ARTÍCULO 8:

DEL GOBIERNO DE LA CARRERA

El gobierno de la Carrera de Especialización en Prótesis Fija, Removible e Implantología será ejercido por el Director, el Co-Director y por El Consejo Académico de la Especialización en Prótesis Fija, Removible e Implantología.

El Director y el Co-Director deberán ser o haber sido profesores regulares titulares o asociados con grado académico máximo de Doctor en Odontología y Especialista en el Área, otorgados por ésta u otra universidad que hayan pasado por procesos de acreditación y con méritos sobresalientes en el ejercicio de la profesión.

El Director, Co-Director y los miembros del Consejo Académico durarán cuatro (4) años en sus funciones y podrán ser reelegidos por un único período consecutivo.

El Director y el Co-Director serán designados por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba, a propuesta del Consejo Académico de la Carrera a través del Consejo de la Escuela de Posgrado de la Facultad de Odontología.



ARTÍCULO 9:

El Consejo Académico de la Carrera estará integrado por cinco (5) miembros, con título de especialistas o con relevante trayectoria profesional en el área, de los cuales al menos dos deberán ser Doctores en Odontología. Serán designados por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Odontología, a propuesta del Consejo Asesor de las Carreras de Especialización de la Escuela de Posgrado y a través del Consejo de Dirección de la Escuela de Posgrado. Durarán en sus funciones una (1) cohorte y deberá ser renovado el 40% de los integrantes al culminar dicho período.

ARTÍCULO 10:

Son funciones del Director

- a) Presidir y convocar al Consejo Académico de la Especialización a las reuniones ordinarias y a las extraordinarias cuando las circunstancias lo requieran.
- b) Ante situaciones de disenso entre los integrantes del Consejo Académico de la Carrera, tendrá doble voto.
- c) Coordinar la planificación y ejecución de las actividades académicas y científicas de la Carrera conjuntamente con el Consejo Académico.
- d) Establecer el número de especializandos que ingresarán a la Carrera.
- e) Proponer anualmente a la Escuela de Posgrado las tasas retributivas de servicio que deberán abonar los estudiantes de la Carrera, el presupuesto anual estimativo y el orden de prioridades de cómo se afectarán los recursos con el aval del Consejo Académico.
- f) Asesorar en todas las cuestiones relacionadas con la Carrera que le sean requeridas por el H. Consejo Directivo, el Decano o la Escuela de Posgrado de la Facultad de Odontología.
- g) Ejercer la representación de la Carrera ante el Consejo Asesor de la Escuela de Posgrado y ante entes oficiales y privados.
- h) Informar anualmente, a la Escuela de Posgrado o cada vez que las autoridades lo requieran, sobre las actividades de la Carrera.
- i) Periódicamente, el Director de la Carrera se reunirá con el Consejo Académico de la Especialización en Prótesis Fija, Removible e Implantología, para interiorizarse sobre la marcha de la carrera y establecer directivas.

Son Funciones del Co-Director

- a) Sustituir funcional y orgánicamente al Director cuando éste se ausente.
- b) Compartir con el director las responsabilidades que le corresponda.
- c) Colaborar con el Director en todas sus actividades.

Son Funciones del Consejo Académico de la Especialización en Prótesis Fija, Removible e Implantología:

- a) Elaborar la reglamentación y el plan de estudio de la Carrera y de las actividades complementarias y constituirá el Cuerpo Docente.
- b) Participar en la planificación, organización y supervisión de las actividades científicas y académicas.



- c) Evaluar conjuntamente con el Director a los aspirantes para su admisión a la carrera.
- d) Entrevistar al postulante para decidir su admisión.
- e) Evaluar las actividades previstas para alcanzar los objetivos propuestos.
- f) Elaborar y receptor todo tipo de evaluación, como también, los exámenes finales y los concernientes a la otorgación de títulos.
- g) Realizar el seguimiento y orientación de los cursantes.
- h) Citar al Cursante cuando se considere necesario.
- i) Proponer los tribunales de evaluación del Trabajo Final.
- j) Resolver los problemas que surjan durante el desarrollo de la carrera, para lo cual contará con la colaboración del Consejo Asesor de Especialidades y si fuese necesario, con la intervención del H. Consejo Directivo de la Facultad.
- k) Informar al Consejo Asesor de Especialidades y al Consejo de Dirección de la Escuela de Posgrado, sobre el funcionamiento de la carrera.
- l) Elevar a la Escuela de Posgrado los nombres de los profesionales que estén en condiciones de graduarse para que se les otorgue el título correspondiente.
- m) Considerar las posibles modificaciones que pudieran surgir durante la carrera.
- n) Participar en la autoevaluación de la carrera.
- o) Supervisar la actualización de Biblioteca en libros, en libros electrónicos, suscripción a bases de datos y a publicaciones periódicas. Aconsejar y establecer suscripciones a revistas especializadas nacionales e internacionales.

ARTÍCULO 11: DEL CUERPO DOCENTE

DE LOS DOCENTES ESTABLES

Son aquellos dictantes que participen continua y permanentemente durante el desarrollo de toda la carrera en actividades teóricas, teórico-prácticas y prácticas clínicas específicas de la especialidad. Estos docentes, que actúan como tutores personalizados en grupos reducidos de cursantes, además de enseñar, controlar y evaluar, son los responsables de guiar y participar activamente junto a los cursantes en el diagnóstico, planificación y ejecución de los planes de tratamientos que conlleven a la rehabilitación completa de los pacientes. Serán los responsables de supervisar y exigir que los trabajos se ejecuten en los tiempos y forma previstos.

Podrán ser Docentes de la Especialización quienes cumplan al menos con algunos de los siguientes requisitos:

- a) Poseer Título Máximo de Doctor y/o Especialista.
- b) Poseer formación profesional acreditable, en el área de Prótesis Fija, Removible e Implantología y/o en áreas complementarias a la Especialización
- c) Estar categorizado por el sistema de incentivos

DE LOS DOCENTES INVITADOS

Son aquellos docentes que asumen eventualmente el dictado de una actividad académica y que provienen de ésta u otras Facultades de nuestra Universidad o de otras Universidades nacionales o extranjeras.

Deberán cumplir alguno de los siguientes requisitos:

- a) Poseer Título Máximo de Doctor y/o Especialista en el área de la Carrera.



- b) Ser profesores de esta Universidad u otra de reconocido prestigio nacional o internacional en el área de la Carrera.
- c) Poseer formación profesional acreditable, en el área de Prótesis Fija, Removible e Implantología y/o en áreas complementarias a la Especialización.
- d) Estar categorizado por el sistema de incentivos.

DE LOS TUTORES

Podrán ser adscriptos de la Carrera de Especialización en Prótesis Fija, Removible e implantología quienes aprueben la postulación y cumplan con los siguientes requisitos:

- a) Ser egresados de la Carrera de Especialización en Prótesis Fija, Removible e Implantología de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba.
- b) Poseer seguro de mala Praxis vigentes.
- c) Asistencia regular al dictado mensual de la Carrera.

Funciones: Asistir a los cursantes en la clínica, bajo las indicaciones y directivas de los Docentes.

CAPITULO IV: DE LA EVALUACIÓN DE LOS DOCENTES

ARTÍCULO 12:

- a) La enseñanza impartida por los docentes estables e invitados será evaluada por el Director y el Consejo Académico de la Carrera con instrumentos destinados a tal fin.
- b) Los cursantes darán su opinión, en forma anónima, sobre el desempeño de los docentes, incluidos los Directores, con instrumentos destinados a tal fin.
- c) Los docentes serán informados respecto a las apreciaciones referidas a su desempeño.

CAPITULO V: DE LOS ESPECIALIZANDOS

ARTÍCULO 13:

De la permanencia y cumplimiento de las actividades obligatorias de la Carrera.

Los cursantes deberán:

- a) Inscribirse anualmente en el sistema Guaraní.
- b) Cumplir estrictamente con el cronograma de presentación de trabajos y evaluaciones.
- c) Haber aprobado la prueba de lecto-comprensión del idioma inglés dentro del plazo previsto.
- d) Aprobar todas las instancias de evaluación establecidas en el programa de actividades académicas.
- e) Aprobar cada actividad curricular con 7 (siete) o más puntos en un escala de 1 (uno) a diez (10).
- f) Asistir al 80 %, de las actividades curriculares
- g) Realizar el 100% de las prácticas clínicas establecidas.



- h) Participar en reuniones de estudio y discusión, sobre búsqueda bibliográfica, casos clínicos u otros temas afines a la especialidad.
- i) Realizar todos los trabajos que se establezcan, cualquiera fueran sus características.
- j) Presentar la totalidad de las historias clínicas realizadas durante el desarrollo de la Carrera, en lo posible con sus correspondientes controles a distancia.
- k) Si un alumno, por razones justificables se viera obligado a abandonar la Carrera, podrá reincorporarse en la próxima cohorte siempre que el Consejo Académico lo considere pertinente.

ARTICULO 14:

De la evaluación de los cursantes durante la carrera.

Los especializandos serán evaluados de manera integral, considerando para ello los siguientes requisitos generales:

- a) Aprobación de las actividades académicas de todas las áreas.
- b) Aprobar las propuesta de plan de tratamiento para rehabilitar un paciente parcialmente desdentado
- c) Desempeño durante las actividades referido al cumplimiento de horario para iniciar y terminar las actividad establecidas por los docentes y o tutores
- d) Realizar las búsquedas bibliográficas, las interconsultas y todo lo que le sea requerido
- e) Cumplir con de los pasos clínicos del desarrollo de esos planes y la culminación de los tratamientos.

CAPITULO VI: DE LAS EVALUACIONES FINALES

ARTÍCULO 15:

De los requisitos para obtener el Título

- a) Haber aprobado el 100% de las Evaluaciones.
- b) Haber cumplido estrictamente con todas las exigencias de actividades presenciales, pre-clínicas y actos clínicos.
- c) Aprobar una Evaluación Integradora Final de carácter personal
- d) Realizar y aprobar el Trabajo Final individual de carácter integrador, sobre temas de la Especialización.

ARTÍCULO 16:

De la evaluación final integradora

La evaluación final referida a casuística clínica tratada en la carrera será realizada al culminar las actividades, el último mes del tercer año de la Carrera. Consistirá en la presentación de 2 (dos) casos clínicos que representen a la Integración en Prótesis Fija, Removible, Combinada e Implantes con sus correspondientes controles. El Jurado estará integrado por el Director, el Co-Director, dos (2) integrantes del Consejo Académico de la Especialización en Prótesis Fija, Removible e Implantología y un miembro externo a la Carrera con formación acreditable en el área y/o en investigación. La evaluación será Oral, Integradora y de Discusión Se aprobará con 7 (siete) o más puntos en escala de



1(uno) a 10 (diez).

Podrán estar presentes los especializandos de la carrera, representantes de la Escuela de Posgrado, del Consejo de Especialidades, autoridades y público interesado. Se aprobará con 7 (siete) o más puntos en escala de 1(uno) a 10 (diez).

Si de la evaluación final surgiera la recomendación de que algún cursante necesite ampliar sus actividades prácticas, las mismas deberán ser desarrolladas dentro de la Escuela de Posgrado de la Facultad de Odontología de la U. N. de Córdoba, donde cumplirá las tareas que se le encomienden, bajo la supervisión de los Profesores Coordinadores, debiendo seguir cumplimentando con todas las exigencias y deberes que correspondan a un alumno regular de la Carrera hasta completar los requisitos establecidos para acceder a la titulación.

ARTÍCULO 17:

Del Trabajo Final

El trabajo Final Integrador es una producción realizada en forma personal sobre una temática elegida por el alumno en la cual se profundiza un tema de la Carrera. Es un documento escrito, cuya presentación formal reúne las condiciones de un trabajo académico, que se elabora a partir de un problema clínico que surja de su experiencia profesional, de algún aspecto propio de las prácticas de la especialidad o que guarde algún vínculo con ellas. La temática del trabajo final será elegido por el alumno durante el cursado del segundo año y aprobada por el Comité Académico de la Carrera. Una vez completadas las actividades clínicas al finalizar el tercer año, el especializando podrá presentar su Trabajo Final Integrador, dentro de un plazo máximo de 6 (seis) meses.

A cada alumno se le asignará un director y a él deberá responder. Podrán ser directores del Trabajo Integrador Final, los docentes de la Carrera con antecedentes en investigación y su función será la de guiar al especializando en todo lo referido al desarrollo del trabajo.

El enfoque del trabajo deberá ser lo suficientemente amplio para incluir en él aspectos que complementen la interpretación del problema, la solución y la evolución a distancia. Deberá tener fundamentos científicos, arrojar datos novedosos o mostrar el problema desde un ángulo distinto al habitual. Los aportes deberán ser de valor tanto para el autor como para los demás y para el ejercicio profesional.

El trabajo será evaluado y calificado con nota no inferior a siete (7) en escala de uno (1) a diez (10) por un Jurado integrado por el Director de la Carrera, un docente de la Carrera que posea antecedentes en investigación (categorizado I, II o III) y un docente de la Facultad de Odontología que actúe o no en la Carrera, también con formación acreditable en el área o afín a ella y en investigación.

Si por causa justificable y/o por reprobación, el especializando podrá tener por única vez una nueva instancia para su presentación y que no deberá superar los seis (6) meses

CAPITULO VII: DEL SEGUIMIENTO CURRICULAR

ARTÍCULO 18: De la autoevaluación.

Periódicamente, el Director de la Carrera se reunirá con el Consejo Académico de la Especialización en Prótesis Fija, Removible e Implantología, para interiorizarse sobre la marcha de la carrera y establecer directivas.



Al finalizar cada ciclo, el Consejo Académico de la Especialización en Prótesis Fija, Removible e Implantología, realizará una actividad grupal, a los fines de efectuar una autoevaluación del desarrollo de la carrera. En ella serán expuestas las fortalezas y debilidades de las actividades académicas, como también, los logros alcanzados, las limitaciones, y si los objetivos previstos se cumplieron. De esta reunión surgirán propuestas y objetivos para cumplir a corto, mediano y/o largo plazo, planes a desarrollar en lo sucesivo. A partir de las propuestas, la dirección de la carrera elaborará un diagnóstico final, estableciendo los cambios necesarios para un mejor desenvolvimiento de la carrera en el futuro.

CAPÍTULO VIII: DE LAS DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 20:

Si los docentes comprendidos en el Capítulo III incurriesen en faltas graves tales como, Inasistencias sin aviso o sin causa justificada, actitud o conducta o reñida con los principios éticos, con relación al paciente, a los colegas y/o especializandos o negligencia en el cumplimiento de sus funciones, el Consejo Académico recomendará, mediante informe escrito debidamente fundamentado, el apartamiento del mismo del equipo docente.

ARTÍCULO 21:

Todo caso no contemplado en el presente Reglamento será considerado por el Consejo de Dirección de la Escuela de Posgrado y/o por el H. Consejo Directivo, si correspondiere.