

Carrera **ODONTOLOGIA**

Ciclo Lectivo **2018**

**CLINICA DE OPERARORIA DENTAL I**

Espacio curricular

Plan de Estudios: 2014

# PROGRAMA ANALITICO

**1. CÁTEDRA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Profesor titular |  Od. Esp.Prof. Barrionuevo, María Eugenia Alejandra  | Semiexclusiva |
| Adjunta | Od. Esp. Prof. María Elizabeth Carrasco | Semiexclusiva |
| Jefe de Trabajos Prácticos | Od. Esp. Prof. Ventrera , Verónica L | Exclusiva |
| Jefe de Trabajos Prácticos | Od. Esp. José Peña | Semiexclusiva |
| Jefe de Trabajos Prácticos | Od. Próspero, Valeria | Semiexclusiva |
| Adscripto  | Od. Garcia, Verónica |  |
| Adscripto   | Od. Fozzati, Maribel |  |
| Adscripto | Od. Lopresti, Ana |  |
|  |  |  |

**2. UBICACIÓN EN EL PLAN DE ESTUDIOS**

**Curso:** 3° año

**Semestre:** 1° y 2° semestre

**Carga Horaria:** 120 horas

**Ciclo de Formación:** profesional

**Carga horaria semanal:** 4 horas

**Período de cursado:** desde 4/04/2018 al 9/11/2018

**3. JUSTIFICACIÓN**

Es importante la inclusión de esta asignatura en 3° año del plan de estudio de la Carrera de Odontología ya que proporciona los saberes necesarios para solucionar una de las dos grandes enfermedades que presentan los elementos dentarios: la enfermedad caries.. Conjuntamente con otras asignaturas del mismo año, se aborda al paciente, se le diagnostica la enfermedad y se elabora un plan de tratamiento que se llevará a cabo a lo largo de un año de atención continua, teniendo en cuenta todos los datos registrados en la historia clínica. Los contenidos que aborda la asignatura son fundamentales en la formación profesional del odontólogo, puesto que la restauración de piezas dentarias afectadas comprende el mayor porcentaje de su labor diaria. El alumno debe tratar a los pacientes en forma integral, evaluando una serie de factores externos e internos, que le ayudarán a decidir cual es el tratamiento ideal para cada uno de ellos, y obtener en el tiempo el éxito clínico y salud bucal deseados.

 Las estrategias de enseñanza a utilizar articulan la teoría y la práctica de forma tal que los alumnos alcancen la competencia para poder diagnosticar tempranamente lesiones cariosas y no cariosas, establecer un diagnóstico y el correcto plan de tratamiento para resolver cualquier tipo de afección de los tejidos duros del diente.

**4. OBJETIVOS GENERALES**

Elaborar un correcto plan de tratamiento atendiendo a los factores de riesgo del paciente.

Diagnosticar clínicamente lesiones cariosas y no cariosas.

Detectar precozmente lesiones incipientes para detener su avance mediante técnicas remineralizantes

Evaluar el remanente dentario para poder seleccionar el protector dentino pulpar indicado de acuerdo al caso clínico

Ejecutar correctamente la restauración plástica indicada de acuerdo al caso clínico

**5. CONTENIDOS CONCEPTUALES**

**Unidad Temática Nº 1:**

Cariología y Diagnóstico pulpar

**Objetivos específicos:**

Valorar la caries como una enfermedad, no como una lesión, teniendo en cuenta sus factores etiológicos.

Confeccionar una historia clínica que permita realizar diagnóstico según riesgo y registrar adecuadamente las lesiones visibles clínicamente en todos sus estadíos.

Reconocer y aplicar las nuevas clasificaciones de caries que apuntan a la localización y al tamaño de las lesiones. Métodos actuales de diagnóstico de caries.

Identificar las lesiones de mancha blanca y su posible remineralización.

Diagnosticar el estado de salud o enfermedad de la pulpa dentaria para poder realizar un correcto tratamiento restaurador.

**Contenidos:**

La caries como enfermedad.. La repercusión del avance de la enfermedad sobre los tejidos duros y sobre la pulpa: formación de dentina terciaria. Aspectos clínicos e histopatológicos. Identificación clínica de las zonas de dentina cariada: infectada, afectada y sana. Distinguir entre lesión activa y detenida.

Clasificación de caries: Mount y Hume modificada..Confección de la historia clínica para el diagnóstico de riesgo caries y para el registro de las lesiones establecidas, clínicamente detectables. Diagnóstico diferencial: amelogénesis imperfecta, hipoplasia adamantina, fluorosis dental, dentinogénesis imperfecta, Lesiones cervicales no cariosas, abrasión, erosión, abfracción.

Diagnóstico diferencial de pulpa sana y enferma.

**Unidad Temática Nº 2:**

Operatoria dental de invasión mínima.

**Objetivos específicos:**

Reconocer los principios en los cuales se basa la Operatoria Dental de Invasión Mínima.

Detectar precozmente lesiones cariosas y no cariosas ,

Diagnosticar las lesiones cariosas según riesgo.

Realizar diagnóstico diferencial con otras lesiones.

**Contenidos:**

Concepto de Odontología de mínima invasión y su aplicación en Operatoria Dental. Determinación de riesgo de caries según detección de biofilm y placa bacteriana (índices). Determinación de la cantidad y la calidad de la saliva. Análisis de la dieta.

Presencia de lesiones clínicamente visibles. Detección clínica de lesiones de caries: Inspección visual, inspección táctil, transiluminación. Conductividad eléctrica. Fluorescencia láser. Reflexión lumínica. Examen radiográfico. Valoración de las lesiones según factores de riesgo.

**Unidad Temática Nº 3:**

Protección dentino pulpar.

**Objetivos específicos:**

Comprender el. Concepto actual de protección dentinopulpar

Reconocer e identificar los factores biológicos, físicos y químicos que deben tenerse en cuenta en la protección dentino – pulpar.

 Relacionar los conceptos histológicos y fisiopatológicos con diversas situaciones clínicas.

Identificar los materiales protectores, su acción biológicas y los procedimientos clínicos para realizar la protección dentino – pulpar.

Evaluar el remanente dentario para seleccionar el material protector adecuado.

Respetar los tejidos periodontales en base a los límites que establece el espacio biológico.

**Contenidos:**

Pulpa dentaria. Importancia en la práctica clínica. Diagnosticar dolor y sensibilidad. Dolor pulpar y dolor dentinario. Sensibilidad postoperatoria

Objetivos de la protección dentino pulpar: mantener la vitalidad pulpar.

Lograr sellado marginal. Otorgar protección biomecánica al remanente dentario.

Factores biológicos, físicos y químicos a tener en cuenta en la protección dentino pulpar: permeabilidad dentinaria, difusión, nanofiltración, percolación.

Materiales utilizados en la protección dentino pulpar: Bases y recubrimientos. Cementos de ionómero de vidrio. Cemento de hidróxido de calcio. Sistemas adhesivos poliméricos. Aplicación clínica según diagnóstico y compatibilidad.

 Desinfección de la dentina . Inactivaciones y control de caries

Conceptos fundamentales de los tejidos periodontales. Cemento. Espacio biológico.

Inactivación y tratamiento expectante .Protección pulpar directa. Protección pulpar indirecta. Materiales y técnicas utilizadas

Valoración de la cantidad y calidad del tejido dentario remanente.

**Unidad Temática Nº 4:**

Materiales bioactivos y biomiméticos.

Objetivos específicos:

Reconocer la importancia del uso clínico y manejo de materiales bioactivos y biomiméticos.

Contenidos:

.

Ionómeros de vidrio modificados con resina. Giómeros.

Técnica de aplicación clínica de los ionómeros. Indicaciones clínicas y limitaciones. Remineralización de dentina.. Agentes remineralizantes y biomiméticos

Usos: sellador de fosas y fisuras, protector dentino pulpar, restauraciones. Tratamiento de mancha blanca.

**Unidad Temática Nº 5 :** Oclusión en Operatoria Dental

**Objetivos específicos:**

Integra*r* los conceptos de oclusión para aplicarlos en cualquier procedimiento de odontología restauradora.

**Contenidos:**

Maniobras clínicas para controlar la oclusión en Operatoria Dental antes y después de desarrollar las distintas restauraciones.

Importancia de: forma anatómica, Alineamiento tridimensional en la arcada dentaria, desoclusión, ajuste oclusal, mantenimiento de la posición dentaria. Contactos prematuros, interferencias. Maniobras clínicas para lograr una oclusión aceptable.

 **Unidad Temática Nº6** Adhesión.

**Objetivos específicos:**

Aplicar los sistemas adhesivos actuales y manejarlos en diversas situaciones clínicas (selección y técnica de manipulación).

**Contenidos:**

Tratamiento del esmalte. Tratamiento mecánico (biseles) y acondicionamiento químico aplicado en la práctica clínica

Tratamiento de Dentina.: acondicionamiento dentinario. Hibridización e integración de la dentina. Agentes reticuladores. Sistemas adhesivos actuales. Durabilidad de la unión resina-diente.

**Unidad Temática Nº 7:** Preparaciones cavitarias y restauraciones de inserción plástica en el sector posterior (localización 1 y2 ). Tratamiento de mancha blanca.

**Objetivos específicos:**

Ejecutar preparaciones cavitarias del sector posterior zona 1 y 2, siguiendo protocolo de tiempos operatorios.

Evaluar clínicamente el remanente dentario y seleccionar el protector dentinopulpar adecuado.

Ejecutar tiempos operatorios de la restauración

Valoración clínica y pedagógica del uso de detectores de caries.

Interpretar la validez clínica del uso de los métodos colorimétricos de detección de caries.

**Contenidos:**

Se llevarán a cabo en los pacientes preparaciones cavitarias de lesiones con localización 1 y 2 del sector posterior, aplicando criterios de invasión mínima, conforme protocolo de tiempos operatorios de la preparación.

Planimetría cavitaria con dentina artificial para restaurar con amalgama.

Selección de las resinas reforzadas correspondientes al sector posterior

Se restauran siguiendo técnicas de manipulación para composites según protocolo; manejo clínico de la contracción volumétrica y del stress de contracción. Devolver la anatomía dentaria perdida. Pulido inmediato. Control clínico inmediato y radiográfico de la restauración y de la oclusión.

Restauraciones con amalgama. Devolver la anatomía dentaria perdida. Control inmediato clínico y radiográfico de la restauración y de la oclusión. Pulido mediato.

**Unidad Temática Nº 8:** Preparaciones cavitarias y restauraciones de inserción plástica en el sector anterior (localización 2 todas las extensiones)

**Objetivos específicos:**

Se llevarán a cabo en los pacientes preparaciones cavitarias del sector anterior zona 2 siguiendo protocolo de tiempos operatorios.

Evaluar clínicamente el remanente dentario y su función dentro del sistema estomatognático.

Seleccionar el protector dentino-pulpar adecuado.

Ejecutar tiempos operatorios de la restauración

**Contenidos:**

Se realizarán sobre pacientespreparaciones cavitarias de lesiones cariosas y por fracturas en el sector anterior, siguiendo criterios de invasión mínima. Zona 2.

Manipulación de las resinas reforzadas en restauraciones del sector anterior ponderando la estética: técnicas de restauración estratificada y lóbulos de desarrollo, contorno proximal y relación de contacto, macro y micro anatomía.

 Pulido y resellado de la restauración. Control inmediato de la restauración clínica y radiográficamente. Control de la oclusión.

Técnica de restauración por collage.

**Unidad Temática Nº 9:**

 Restauraciones de inserción plástica con diferentes materiales en lesiones cariosas y no cariosas en zona 3. Evaluación de restauraciones existentes

**Objetivos específicos:**

Realizar tratamientos correspondientes según etiología de las lesiones de zona 3, conservando la anatomía, la función y la estética.

**Contenidos:**

Tratamiento de las lesiones dentarias cariosas de localización 3 con criterios de invasión mínima y su correspondiente restauración.

Identificar clínicamente lesiones no cariosas de la zona , su etiología .

Restaurar con diferentes materiales según caso clínico.

Evaluación de restauraciones existentes. y su correspondiente mantenimiento . Controles a distancia.

**6. Bibliografía General**

1. Anusavice, KJ (1989): Quality evaluation of dental restorations. Quintessence Books. Chicago, Estados Unidos.
2. Barrancos Mooney, J y col (2006): Operatoria Dental: Integración clínica. 4ta. Edición. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires, Argentina.
3. Conceicao,EN (2008): Odontología restauradora: salud y estética. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires, Argentina.
4. Diestschi D; Spreafico, R (1998): Restauraciones adhesivas no metálicas. Editorial Masson. Barcelona, España.
5. Henostroza Haro, G (2003): Adhesión en Odontología Restauradora. Editora Maio. Curitiva, Brasil.
6. Henostyroza Haro, G (2005): Diagnóstico de Caries Dental.Ed: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima.Perú
7. Lanata, JE (2003): Operatoria Dental: estética y adhesión. Grupo Guía Editores. Buenos Aires, Argentina.
8. Macchi, R (2007): Materiales Dentales 4ta. Edición. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires, Argentina.
9. Miyashita,E; Salazar Fonseca, A(2005): Odontología estética: el estado del arte. Artes Mádicas Latinoamérica. Sao Paulo, Brasil.
10. Mount GJ; Hume WR (1999): Conservación y restauración de la estructura dental. Harcourd Brace Editores. Madrid, España.
11. Robersson, TH et al (2007): Arte y ciencia de la odontología conservadora de Sturdevant. Quinta Edición. Elseiver Editores. Madrid, España.

**7 . Estrategia de Enseñanza**

Las estrategias de enseñanza de esta asignatura están dirigidas a lograr que el alumno pueda interrelacionar todos los conocimientos que ha ido adquiriendo a lo largo del ciclo básico y aplicarlos a los distintos casos clínicos que se presentarán en la práctica diaria de cursado con pacientes. Se procurará que logren reconocer los conceptos de la asignatura Clínica de Operatoria Dental tanto teóricos como prácticos, estimulando el trabajo individual y en grupos.

La enseñanza es personalizada, porque se trabaja con grupos pequeños y con asistencia permanente del equipo docente, tratando de lograr una acción pedagógica integradora de la teoría y la práctica, siguiendo al alumno en todas sus actividades.

Los alumnos también realizan coloquios y producen materiales audiovisuales a partir de aportes clínicos e investigaciones bibliográficas-

La enseñanza se resuelve, por tanto, a través de:

Clases expositivas, demostraciones clínicas por parte del personal docente, práctica clínica de los alumnos sobre pacientes, siguiendo distintos protocolos previamente establecidos: protocolo básico de atención clínica a los pacientes, protocolo de bioseguridad, guía de estudio de Cariología, diagrama secuencial de caries y pulido de las restauraciones plásticas.

Coloquios con presentación de casos clínicos.

Investigaciones bibliográficas que pueden ser volcadas en los coloquios o en ámbitos especiales.

Uso de plataforma virtual.

**8 Estrategia de Apoyo al Aprendizaje**

Horarios de consulta: miércoles de 13 a 14 hs.

Protocolos de atención a los pacientes

Protocolo para la confección de la historia clínica y armado de mesa clínica

Guía diagnóstico clínico en operatoria dental.

Flujograma de caries

Protocolo de trabajo clínico

Protocolo de acabado y pulido de las restauraciones de resinas compuestas

Diagrama secuencial de diagnóstico pulpar.

Guía de procedimiento para la planificación de tratamiento

Demostraciones de prácticas clínicas.

**Recursos de apoyo para la enseñanza de contenidos teórico – prácticos:**

**Materiales de mediación del aprendizaje:**

Guías de procedimientos.

**Recursos tecnológicos utilizados**

Proyector de multimedia.

Computadora.

Pizarrón y marcadores

Aula virtual

**9. Estrategia de Evaluación del Aprendizaje**

**Enfoque de la evaluación:**

La evaluación es permanente, *tanto de sus conocimientos como habilidades, destrezas , competencias y capacidades* teniendo en cuenta el proceso de aprendizaje, siguiendo al alumno en todas sus actividades: asistencia, participación en clases teóricas no obligatorias, desarrollo de actividades prácticas, evaluando conocimientos teóricos y el manejo de distintas situaciones clínicas; participación en coloquios y presentación de casos clínicos terminados.

**10 Recursos Materiales**

 Videos

 Proyecciones en Power Point.

 Unidades de fotopolimerización.

 Amalgamadores mecánicos.

 Turbina.

 Contraángulo y micromotor.

 Cavitador neumático.

**11- Condiciones de regularidad:**

Para obtener la regularidad, el alumno debe tener asistencia del 80%, aprobar el 75% de los trabajos prácticos y el 100% de los parciales (2) o su instancia recuperatoria.

Los trabajos prácticos se evaluarán de la siguiente manera:

1. Diagnóstico: el 100% equivale a 16 diagnósticos realizados correctamente. El 75% equivale a 10.
2. Eliminación de caries, PDP y restauración el 100% equivale a 15. El 75% equivale a 10 realizados CORRECTAMENTE.

El alumno para rendir en condición de libre debe haber cursado como mínimo el 50%de la asignatura en la instancia práctica. Este puede presentarse a rendir y será evaluado de la siguiente manera: primero rendirá un examen escrito, luego uno oral. Ambas instancias deben ser aprobadas con el 60% como mínimo. Cada una de las instancias es eliminatoria es decir que no puede presentarse a rendir el oral si no ha aprobado el examen escrito y así sucesivamente. Posteriormente realizará un trabajo práctico que consiste en la confección completa de la historia clínica, diagnóstico y plan de tratamiento, realizar una preparación cavitaria, hacer la protección dentinopulpar indicada para el caso clínico y restaurar la misma logrando el acabado y pulido final correctos.

**12- Condición de acreditación de la asignatura:**

80% de asistencia a los trabajos prácticos

75% de los trabajos prácticos aprobados

100% de los parciales aprobados.

Examen final aprobado.