



PROGRAMA ANALITICO

1. Cátedra

Coordinador	Od. Esp. Osvaldo Viggiani	Semiexclusivo
Jefe de Trabajos Prácticos	Od. Esp. Ilardo Fabiana	Semiexclusivo
Jefe de Trabajos Prácticos	Od. Esp. Susana Catalina Arias	Semiexclusivo
Jefe de Trabajos Prácticos	Od. Esp. Sergio Rabinovich	Semiexclusivo
Jefe de Trabajos Prácticos	Od. Mgter. Enrique Victoria	Semiexclusivo
Jefe de Trabajos Prácticos	Od. Esp. Adrian Oviedo	Semiexclusivo
Jefe de Trabajos Prácticos	Od. Esp. Yamila Quilici	Semiexclusivo
Jefe de Trabajos Prácticos	Od. Esp. Marcia Herrera	Semiexclusivo
Jefe de Trabajos Prácticos	Od. Esp. Jorgelina Conill	Semiexclusivo
Jefe de Trabajos Prácticos	Od. Esp. Laura Martín	Semiexclusivo
Jefe de Trabajos Prácticos	Od. Esp. Macarena Velazco	Semiexclusivo
Jefe de Trabajos Prácticos	Od. Esp. María José Estelrich	Semiexclusivo

2. Ubicación en el Plan de Estudios

Curso: 5º año

Semestre: 1º y 2º (anual)

Ciclo de formación: Profesional

Carga horaria semanal: 8 hs

Período de cursado: ¿?????

3. Justificación:

Este espacio, tiene como finalidad la aproximación del estudiante de Odontología al área de su futuro desempeño profesional. El abordaje integral del paciente, le permitirá al alumno poner en práctica todos los conocimientos alcanzados de forma individual en las respectivas asignaturas correlativas, desde lo conceptual, procedimental y actitudinal. Mediante el análisis detallado de la Historia Clínica del paciente, deberá establecer un diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento acorde al caso clínico presentado, atendiendo a la resolución de la enfermedad y rehabilitación de la salud bucal, acentuando el componente preventivo a través de la Educación para la Salud. Además, la implementación de esta asignatura aportará a la formación de un odontólogo general con sólida preparación científica, disciplinar y humanística, que le permita integrar equipos de salud inter y multidisciplinarios.

4. Objetivos Generales:

- Promover en el alumno un abordaje crítico de la Historia Clínica, que le permita la aplicación y el ejercicio de las competencias adquiridas hasta el momento, para la aplicación de un correcto diagnóstico, pronóstico y Plan de tratamiento con visión integral.
- Fomentar prácticas odontológicas que permitan no sólo la resolución de la enfermedad, sino que acentúen el componente preventivo, a través de la promoción y educación para la salud del paciente.

Objetivos Específicos:

- Integrar los conocimientos y destrezas adquiridos en forma individual a lo largo de la carrera, para resolver en forma integral la patología que presenta el paciente.
- Planificar el tratamiento atendiendo la patología presente y los distintos factores que influyen en la resolución de la misma.
- Valorar la importancia de la interconsulta y el trabajo interdisciplinario.
- Desarrollar un espíritu crítico para el planteo de distintas alternativas para la resolución del caso clínico.
- Ejercitar gradualmente los niveles de autonomía y criterios de responsabilidad.

5. Contenidos conceptuales:

Los contenidos se correlacionan con el concepto de integralidad, respondiendo al orden biológico establecido para el cumplimiento y desarrollo del Plan de Tratamiento Clínico sobre el paciente:

UNIDAD N° 1: “ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE ODONTOLÓGICO”

Objetivos:

- Evaluar al paciente teniendo en cuenta su estado clínico general, las características particulares de la cavidad oral y su condición emocional y social, realizando en examen completo del sistema estomatognático.

Contenidos:

1-Concepto de tratamiento integral del paciente odontológico.

2-Evaluación integral del paciente odontológico: Historia clínica integral. Recolección de datos:

- Anamnesis. Motivo de consulta y antecedentes de la enfermedad odontológica actual.
- Antecedentes sistémicos. Paciente con riesgo médico. Valor de la interconsulta en estos casos.
- Antecedentes odontológicos
- Examen clínico intra y extra oral del sistema estomagtonático: Análisis Facial (perfiles, biotipo, etc.) y riesgo estético. Inspección de tejidos blandos. Examen de lesiones estomatológicas.
- Análisis de la oclusión: Modelos de estudio. Análisis estático y dinámico de la Oclusión. Relaciones intermaxilares.
- Examen de tejidos duros: Odontograma.
- Registro de indicadores: CPOD, PSR, índice de biofilm de Løe y Silness, índice gingival de Løe y Silness y índice de O’Leary
- Examen periodontal. Evaluación del perfil de riesgo periodontal.
- Exámenes complementarios: Radiografías y tomografía de haz cónico. Modelos de estudio. Fotografías intra y extra orales. Registro de dieta. Determinación del flujo salival. Análisis de Laboratorio. Estudios anátomo-patológicos

3- Análisis de datos. Factores de riesgo y protectores, determinación de riesgo y actividad de caries y enfermedad gingivoperiodontal

Bibliografía:

- Lindhe J, Lang N. Periodontología Clínica e Implantología Odontológica. 5° Ed. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2009. Tomo 1 y Tomo 2.
- Page R, Kornman K. The pathogenesis of periodontitis. Periodontol 2000 (14) 1997.
- Henostroza Haro G, y col. Diagnóstico de caries dental. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2005.
- Conceicao, EN. Odontología restauradora: salud y estética. Buenos Aires, Argentina: Médica Panamericana; 2008.

- Barrancos Mooney, J y col. Operatoria Dental: Integración clínica. 4ta.ed. Buenos Aires, Argentina: Médica Panamericana; 2006
- Bordoni N, Squasi A. Diagnóstico e interpretación diagnóstica de caries dental. En Odontología Preventiva. Curso 1, Módulo 1. Argentina: PRECONC. PALTEX/OPS/OMS; 1999. p. 25-28; 62-87. Y Curso 1, Módulo 3, p. 16 a 23.
- Bordoni. Escobar. Rojas. Castillo Mercado Odontología Pediátrica La Salud del niño y el estado adolescente en el mundo actual. Buenos Aires. Panamericana. 2010
- Gregoret J, Tuber E, Escobar LH, Fonseca AM da. Ortodoncia y cirugía ortognática: diagnóstico y planificación. 2a. ed. Madrid: NM Ediciones; 2008.
- Alonso AA, Albertini JS, Bechelli AH. Oclusión y diagnóstico en rehabilitación oral. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2003.

UNIDAD N° 2: “DIAGNÓSTICO, PRONÓSTICO Y PLAN DE TRATAMIENTO EN ODONTOLOGÍA INTEGRAL”

Objetivos:

- Establecer el diagnóstico, pronóstico y el plan de tratamiento para cada paciente.
- Comprender el plan de tratamiento de principio a fin, devolviendo salud, función y estética.

Contenidos:

- 1- Diagnóstico: Diagnóstico según riesgo y actividad de caries y enfermedad gingivoperiodontal. Diagnóstico individual y general (endodóntico – periodontal – tejidos duros).
- 2- Pronóstico: general e individual (endodóntico – periodontal – tejidos duros)
- 3- Análisis de imágenes, modelos, fotografías y necesidades del paciente.
- 4- Comunicación con el paciente: Desde la expectativa a la satisfacción del paciente.
- 5- Plan de tratamiento: fases del plan de tratamiento, objetivos a lograr en cada fase. Opciones y alternativas terapéuticas, rehabilitadoras y protésicas. Tiempo de colocación de implantes.
- 6- Modificaciones del plan de tratamiento convencional teniendo en cuenta el riesgo sistémico. Protocolos de atención del paciente con riesgo sistémico.

Bibliografía:

- Lindhe J, Lang N. Periodontología Clínica e Implantología Odontológica. 5° Ed. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2009. Tomo 1 y Tomo 2.
- Newman M, Takei H, Klokkevold P, Carranza F. Periodoncia Clínica. 10° Ed. México: McGraw Hill, 2006.
- Castellanos Suárez JL, Guzmán L. Medicina en Odontología: Manejo dental de pacientes con enfermedades sistémicas. México. Manual Moderno. 3°ed. 2015.
- Ingle; Bakland. Endodoncia. 5^{ta} ed. Madrid. Elsevier. Mosby. 2002.
- Leonardo, M.R. Endodoncia Tratamiento de Conductos Radiculares. Principios Técnicos y Biológicos. Vol. 1 y 2. 2da. Ed. Brasil. Artes Médicas. Latinoamericana. 2005.
- Estrela, C. Ciencia Endodóntica. 1^{ra} ed. Brasil. Artes Médicas. Latinoamericana. 2005

- Canalda Sahli C., Brau Aguadé. Endodoncia. Técnicas clínicas y bases científicas. 3ra Ed. España. 2014
- Cohen; Burns, R: "Vías de la Pulpa". 11va Ed. Elsevier. 2016.
- Barrancos Mooney. Operatoria Dental. Integración Clínica Cuarta Edición. Editorial Médica. Panamericana, Buenos Aires Argentina.2006.
- Ewerton Nocchi Conceicao. Odontología Restauradora. Salud y Estética. Segunda edición. Editorial Médica. Panamericana, Buenos Aires Argentina. 2007.

UNIDAD N° 3: "TERAPIA ANTI-INFECCIOSA – FASE INICIAL DEL PLAN DE TRATAMIENTO"

Objetivos:

- Eliminar y disminuir los focos sépticos.

Contenidos:

- 1- Motivación del paciente. Indicaciones para el control del biofilm. Elementos complementarios de higiene. Eliminación de agentes retenedores de placa. Alternativas terapéuticas para controlar el biofilm, formas de aplicación en el consultorio y de auto aplicación según las características del paciente.
- 2- Realización del raspaje supragingival, elementos, técnica.
- 3- Encerado de diagnóstico: Analógico-Virtual. Ventajas y desventajas. Justificación.
- 4- Remineralización de estructuras dentarias.
- 5- Extracción de elementos imposibles de rehabilitar. Preparación del paciente con riesgo sistémico para cirugía.
- 6- Alteraciones de rebordes alveolares post-extracción: cambios dimensionales e histológicos. Clasificación de los defectos del reborde alveolar. Preservación alveolar.
- 7- Realización de endodoncia. Diagnóstico clínico y radiográfico de las distintas patologías pulpares y periapicales. Distintas alternativas de tratamiento de acuerdo al caso clínico a tratar.
- 8- Tratamiento de elementos permanentes jóvenes: Concepto de elemento permanentes jóvenes. Morfología interna de los elementos permanentes jóvenes. Apicogénesis. Aspectos conceptuales. Terapéutica de la Apicogénesis. Protección Pulpar Directa. Biopulpectomía Parcial superficial. Biopulpectomía Parcial Cervical. Apicoformación ó Apexificación. Aspectos conceptuales. Terapéutica de la Apicogénesis. Criterios para verificar el cierre apical. Reparación tras una apicoformación. Resultados histológicos en apicoformación y apicogénesis.
- 9- Retratamiento Endodóntico: Definición. Fracaso potencial y fracaso evidente. Causas de fracaso. Criterios clínicos de Fracaso. Criterios radiográficos de Fracaso.Indicaciones del retratamiento. Selección del caso. Determinación del tipo de fracaso. Clasificación del Retratamiento: Tratamiento interrumpido por el odontólogo anterior. Tratamiento incompleto. Tratamiento completo pero inadecuado. Completo aparentemente adecuado pero con pronóstico dudoso a largo plazo. Microorganismos relacionados con el fracaso endodóntico. Protocolos de trabajo. Instrumental y materiales para desobturar conductos. Criterios para juzgar el resultado de un tratamiento.

- 10- Técnicas de obturación no convencionales en endodoncia: Características y comportamiento de la gutapercha utilizada para la obturación del conducto radicular con técnicas no convencionales. Indicaciones, ventajas y desventajas de las técnicas de obturación con gutapercha termoplastizada. Técnicas de Obturación No Convencionales: Técnica híbrida como complemento de la condensación lateral. (Técnica de Mc Spaden; técnica de Tager). Técnicas de reblandecimiento de gutapercha convencional (Touch Heat, Sistem B, Ultrasonido). Técnicas de gutapercha inyectable (Obtura II, Ultrafill). Obturadores recubiertos (Thermafill). Obturación con técnicas adhesivas. Materiales biocerámicos.
- 11- Raspaje y alisado radicular, técnica.
- 12- Ajuste Oclusal: Nivelación del plano de oclusión. Prótesis provisionales sobre dientes e implantes. Confección. Indicaciones. Técnica analógica vs digital. Materiales Confección de prótesis provisionales. Indicaciones, materiales. Ferulizaciones de acuerdo al caso clínico tratado.
- 13- Reevaluación. Objetivos

Bibliografía:

- Lindhe J, Lang N. Periodontología Clínica e Implantología Odontológica. 5° Ed. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2009. Tomo 1 y Tomo 2.
- Newman M, Takei H, Klokkevold P, Carranza F. Periodoncia Clínica. 10° Ed. México: McGraw Hill, 2006.
- Ingle; Bakland. Endodoncia. 5^{ta} ed. Madrid. Elsevier. Mosby. 2002.
- Leonardo, M.R. Endodoncia Tratamiento de Conductos Radiculares. Principios Técnicos y Biológicos. Vol. 1 y 2. 2da. Ed. Brasil. Artes Médicas. Latinoamericana. 2005.
- Estrela, C. Ciencia Endodóntica. 1^{ra} ed. Brasil. Artes Médicas. Latinoamericana. 2005
- Andreasen, J.O y F.M. "Lesiones dentarias traumáticas". 3ra. Ed. México. Amolca. 2012.
- Canalda Sahli C., Brau Aguadé. Endodoncia. Técnicas clínicas y bases científicas. 3ra Ed. España. 2014
- Cohen; Burns, R: "Vías de la Pulpa". 11va Ed. Elsevier. 2016.
- Alonso AA, Albertini JS, Bechelli AH. Oclusión y diagnóstico en rehabilitación oral. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2003.
- Alvarez Cantoni H. Fundamentos, técnicas y clínica en rehabilitación bucal: prótesis total removible. Vol. 2. Buenos Aires: Hacheace; 2002.
- Isberg A. Disfunción de la articulación temporomandibular: Una guía práctica. Sao Paulo: Artes Médicas; 2003.

UNIDAD N° 4: "FASE COMPLEMENTARIA: REHABILITACIÓN DEL SISTEMA"

Objetivos:

- Preparación de la cavidad bucal sin infección para proceder a la rehabilitación. Corregir alteraciones arquitectónicas y morfológicas de los tejidos bucales, como también acondicionar el terreno para la posterior reconstrucción y rehabilitación.
- Rehabilitar al paciente a través de diferentes procedimientos odontológicos con el objetivo de devolver la forma, estética y función perdidas

Contenidos:

- 1- Realización de cirugía periodontal. Técnicas resectivas (gingivectomía y ostectomía). Indicaciones. Técnicas reconstructivas.
- 2- Eliminación de bridas, frenillos, regularización de rebordes.
- 3- Cirugía Plástica periodontal.
- 4- Exodoncia de elementos retenidos.
- 5- Odontología de mínima invasión: Materiales bioactivos. Agentes remineralizantes (Fluoruros – Fosfopéptidos de caseína – Fosfatos tricálcicos – Biosilicatos - Ionómeros vítreos)
- 6- Rehabilitación de las estructuras dentarias perdidas mediante tratamiento restaurador. Preparaciones cavitarias. Materiales para restauración del sector anterior y posterior.
- 7- Rehabilitación de elementos endodónticamente tratados: Postes de base orgánica reforzados con fibras (PBORF). Indicaciones. Preparación dentaria post-endodóntica (Preparación del lecho radicular para el anclaje. Técnica- Valoración del remanente dentario. Efecto FERRULE - Elementos antirotacionales). Consideraciones básicas para la inserción (largo, ancho y forma), preparación del lecho radicular. Protocolo clínico. Técnicas de adaptación de los postes al lecho radicular (anatomización o individualización, relleno parcial del conducto, postes accesorios). Cementación adhesiva. Muñón o núcleo coronario, materiales.
- 8- Mock up: Fundamentos, bases de encerado diagnóstico. Proporciones anatómicas de la guía anterior (sector estético). Altura funcional: concepto y definición. Oclusión orgánica. Llaves de silicona: Confección, diferencias y aplicación clínica. Materiales provisionales para mock up. Indicaciones. Aspectos estéticos de los dientes anterosuperiores. Diseño y evaluación de la sonrisa.
- 9- Confección de prótesis removible (PPR). Indicaciones, contraindicaciones ventajas. Características, diseño, materiales, técnicas de impresión, modelos definitivos, montaje en articulador, enfilado, instalación. Indicaciones y controles postoperatorios.
- 10- Confección de prótesis fija (PF). Coronas, carillas, incrustaciones, puentes. Indicaciones, ventajas, contraindicaciones, distintas alternativas. Materiales, técnica de impresión. Montaje en articulador, registros.
- 11- Cerámicas: Tipos. Indicaciones. Acondicionamiento de superficie.
- 12- Control de hábitos: Bruxismo, uso de placas miorrelajantes. Indicaciones. Bases para su diseño y confección.
- 13- Introducción a implantología oral: Planificación. Conceptos básicos, indicaciones, contraindicaciones. Diseño. Evaluación del paciente. Prótesis sobre implantes. Prótesis atornillada y cementada.
- 14- Aspectos periodontales en implantología: Evaluación del paciente candidato a implantes. Antecedentes del paciente: Motivo de consulta y expectativas, anamnesis sistémica y farmacológica, antecedentes odontológicos, motivación y cumplimiento. Examen clínico intrabucal: examen periodontal, examen de tejidos duros, examen oclusal. Exámenes radiográficos en implantología: radiografías periapicales, panorámicas y tomografías computarizadas de haz cónico. Evaluación previa de tejidos duros y blandos en implantología. Tratamientos de aumento de tejidos duros y blandos en implantología. Complicaciones periimplantarias: biológicas (mucositis y periimplantitis), mecánicas y estéticas. Causas. Elementos diagnósticos primarios y secundarios.

Bibliografía:

- Lindhe J, Lang N. Periodontología Clínica e Implantología Odontológica. 5° Ed. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2009. Tomo 1 y Tomo 2.
- Newman M, Takei H, Klokkevold P, Carranza F. Periodoncia Clínica. 10° Ed. México: McGraw Hill, 2006.
- Tratamiento preventivo con prótesis parciales. Peter Pospiech. Cap. 1 Edic. 2012
- Odontología Restauradora y Contemporánea. Alejandro Maddalena. Leopoldo Maddalena, Antonio Bascones Martínez, Enrique Fernández Bodereau. Edición 2010.
- Alonso AA, Albertini JS, Bechelli AH. Oclusión y diagnóstico en rehabilitación oral. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2003.
- Phark J, Sartori N, Duarte S. Bonding to Silica-Based Glass Ceramics: A Review of Current Techniques and Novel Self-Etching Ceramic Primers. Quintessence of Dental Technology 2016. 1st Edition 2016. Vol 39.
- Barrancos Mooney. Operatoria Dental. Integración Clínica Cuarta Edición. Editorial Médica. Panamericana, Buenos Aires Argentina. 2006.
- Ewerton Nocchi Conceicao. Odontología Restauradora. Salud y Estética. Segunda edición. Editorial Médica. Panamericana, Buenos Aires Argentina. 2007.
- Bertoldi Hepburn, Alejandro. Rehabilitación Posendodóntica. Base Racional y Consideraciones estéticas. Editorial Médica Panamericana EAN: 9789500602655.
- Adolfi Darío. QDT 2009 Procedimientos de ajustes funcionales, estéticos y morfológicos para dientes anteriores.
- Magne P, Belser U. Bonded Porcelain Restorations in the Anterior Dentition: A Biomimetic Approach. Chicago: Quintessence, 2001
- Morfología natural. "Atlas de la forma dentaria". Kataoka Shigeo. Yoshimi Nishimura. Quintessence 2002.
- Coachman Christiian. Calamita Marcelo. "Diseño Digital de la Sonrisa: Herramientas para la planificación y comunicación del tratamiento, en odontología estética" QDT 2012.
- Mauricio Rubiano .Placa neuromiorelajante. Elaboración y mantenimiento paso a paso. ED. Actualidades médico-odontológicas latinoamérica, CA.
- Mauricio Rubiano Carreño. Tratamiento con Placa y Corrección Oclusal por tallado selectivo. Editorial Amolca. 2005
- Annika Isberg. Disfunción de la articulación Temporomandibular. Una guía práctica. Artes médicas Latinoamérica. 2003
- Carl E. Misch. Implantología Contemporánea. Ed. Elsevier. 2009

UNIDAD N° 5: "FASE FINAL DEL PLAN DE TRATAMIENTO: TERAPIA DE MANTENIMIENTO"

Objetivos: Mantener a través del tiempo el estado de salud logrado.

Contenidos:

- 1- Controles periódicos de acuerdo a las características de cada paciente. Actualización de antecedentes sistémicos. Evaluación de los factores de riesgo y protectores.
- 2- Indicaciones sobre el cuidado y control de biofilm. Evaluar el uso de elementos de higiene complementarios según el tipo de paciente.
- 3- Examen y control de tejidos blandos (agregar perio)

- 4- Terapia fluorada según el caso clínico. Uso y aplicación de agentes químicos.
- 5- Control y evaluación clínica de tejidos duros y tratamientos restauradores.
- 6- Control y evaluación clínica y radiográfica de las prótesis fijas e implantes. control postoperatorio de prótesis removibles.
- 7- Terapia periodontal de soporte en implantología: Objetivos. Factores generales y locales para determinar su frecuencia. Procedimientos a realizar.

Bibliografía:

- Lindhe J, Lang N. Periodontología Clínica e Implantología Odontológica. 5° Ed. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2009. Tomo 1 y Tomo 2.
- Newman M, Takei H, Klokkevold P, Carranza F. Periodoncia Clínica. 10° Ed. México: McGraw Hill, 2006.
- -Bordoni N, Escobar R, Castillo M. Odontología Pediátrica: La salud bucal del niño y el adolescente en el mundo actual. Buenos Aires: Panamericana; 2010. Cap. 14, 15.
- Gómez Soler S. Fluorterapia en Odontología: para el niño y el adulto. 3° ed. Chile; 2001

6. Estrategias de enseñanza

La enseñanza está orientada a garantizar la apropiación de conocimientos y adquisición de habilidades y actitudes y su aplicación en forma integrada en la atención de pacientes en la Clínica Integrada I.

La enseñanza se apoya en un proceso continuo de complejidad creciente, donde el alumno construye su propio aprendizaje y el docente posibilita y media las disciplinas para lograr aprendizaje significativo. El docente realiza un proceso de recuperación de los conocimientos previos que el alumno trae de la Asignaturas cursadas en años anteriores, para realizar la incorporación de conocimientos nuevos. Esto permite al alumno hacer un proceso de aprendizaje de complejidad creciente promoviendo la reflexión constante y la toma de decisiones en la ejecución del plan de tratamiento integrado consensuado.

Las estrategias didácticas comprenderán: clases teóricas, seminarios bibliográficos, actividades prácticas programadas en salas clínicas, mesas de discusión de casos clínicos, seminarios actitudinales.

- 1) Las **clases teóricas** permiten al alumno adquirir y orientar la información, interactuar y sus pares y con el docente.
- 2) Los **seminarios** permiten al alumno adquirir información, realizar búsqueda bibliográfica previa del tema, preparar la presentación multimedia e interactuar con sus pares y con el docente para realizar un análisis profundo de la temática e incorporarlos a los conocimientos previamente adquiridos Esta metodología permite al alumno desarrollar su creatividad, aprender a analizar críticamente publicaciones científicas actualizadas, realizar sus propias búsquedas, y compartir con sus pares.
- 3) Las **actividades prácticas** se desarrollarán en las salas clínicas. Se trabaja con grupos de alumnos con un docente a cargo que posibilita la integración de los conocimientos teóricos a la práctica clínica, con interactividad entre los contenidos, alumnos y docentes. Las actividades serán protocolizadas, consensuadas con el docente y el paciente en la resolución del caso clínico. El cursante aplicará sobre pacientes el plan de terapia integrado, bajo supervisión del docente a cargo, respetando los derechos de los pacientes y cumpliendo con uno de los objetivos de la salud pública,

el alumno tendrá que mantener la salud lograda en sus pacientes. Los docentes realizan demostraciones prácticas con el objeto de guiar y posibilitar al alumno la observación y la comprobación de los conocimientos teóricos previos.

- 4) Los **casos clínicos** permiten integrar la teoría con la práctica, la lectura de material bibliográfico previo y establecer una discusión plenaria con la puesta en común de conclusiones. Estudio y resolución de casos clínicos. Presentación y fundamentación de un caso clínico.

7. Estrategias de Apoyo al Aprendizaje

Los alumnos para realizar las actividades de aprendizaje teóricas y prácticas dispondrán del apoyo de dos horas de consulta semanales, textos de apoyo, demostraciones prácticas, seminarios de integración temática, bibliográficos y tutorías individuales y grupales para la resolución de casos clínicos, protocolos de trabajos clínicos. Los días de consulta son los martes de 11:00 a 12:00 horas.

8. Estrategias de Evaluación del Aprendizaje

Se referirán a las áreas cognoscitiva, psicomotriz y afectiva. Se realiza un acompañamiento continuo del proceso de aprendizaje de los alumnos a través, de una lista de cotejo.

El docente evaluará al alumno por su conocimiento, aprovechamiento, creatividad, desenvolvimiento en la clínica, actitud para trabajar, interés, presencia y participación.

9. Recursos materiales

Se utilizarán los siguientes recursos para el desarrollo del espacio curricular: videos, presentaciones multimedia, bibliografía, salas clínicas y aulas con los siguientes recursos tecnológicos: proyector de diapositivas, proyector multimedia, pizarrón.

10. Condiciones de regularidad.

Para lograr la regularidad de la Clínica Integrada II deberá tener:

- 80% de asistencia a las actividades clínicas.
- 75% de los trabajos prácticos aprobados y obtener ¿? puntos (100%= ¿? puntos). Los mismos resultan de la sumatoria de las prácticas clínicas realizadas en los pacientes tratados
- Presentación escrita completa y justificada de diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento del caso clínico analizado.
- Aprobar el 1º parcial (evaluación de contenidos teóricos) o su recuperatorio
- Aprobar el 2º parcial (presentación de un caso clínico tratado) o su recuperatorio

Para lograr la promoción de la Clínica Integrada II:

- El alumno deberá aprobar cada parcial con una nota de 8 (ocho o superior)
- Obtener ¿? puntos (100% de los puntos dentro de los trabajos prácticos)

Aquel alumno que no lograse la promoción deberá rendir un examen final que consistirá en la exposición de uno de sus casos clínicos, con la fundamentación bibliográfica correspondiente el mismo será confeccionado teniendo en cuenta los aportes de los distintos módulos que **componen la asignatura y el área de clínica**

