

|  |
| --- |
| Carrera: **ODONTOLOGÍA.**Ciclo Lectivo **2016**.**CLINICA INTEGRADA III****ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTOFACIAL.****Plan de Estudio 2008.****Plan de Estudio 2014.** |

**PROGRAMA ANALÍTICO**

1. **Cátedra.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Profesor Titular Efectivo |  |  |
| Profesora Adjunta Efectivo | Od. Esp. Norma Torlaschi | Semi-exclusiva |
| Jefe de Trabajos Prácticos Efectivo | Od. Esp. Elena Ángela Godoy | Semi-exclusiva |
| Jefe de Trabajos Prácticos Efectivo | Od. Esp. Lila Botello | Simple |
| Jefe de Trabajos Prácticos Efectivo | Od. Esp. Isabel Pérez | Simple |
| Jefe de Trabajos Prácticos Efectivo | Od. Esp. Laura Giromini | Semi-exclusiva |
| Adscripto  | Od. Esp. Rebeca Mercedes García | Ad- Honorem |
| Adscripto  | Od. Carina Morales  | Ad-Honorem |

1. **Ubicación en el Plan de Estudios.**

|  |
| --- |
| Curso: 5° año.Semestre: 1° y 2° (Anual).Carga Horaria: 67hs. Ciclo de Formación: Formación Profesional.Carga Horaria Semanal: 2,5hs. Periodo de Cursado: del 06/04/16 al 27/11/16. |

1. **Justificación.**

 El espacio curricular: “Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial” se emplaza en 5to (quinto) año de la Carrera de Odontología y proporciona los saberes necesarios para:

* Saber diagnosticar entre lo normal y lo patológico, lo cual le permitirá al futuro egresado prevenir situaciones de mayor complejidad; por lo tanto hacer tratamientos preventivos e interceptivos tempranamente, evitando tratamientos correctivos tardíos.
* Capacitarlo con una visión integral del ser humano y de sí mismo como persona, y con una responsabilidad social en el desempeño profesional.
* Fortalecerlo en la problemática de la salud de la comunidad para que el resultado sea un recurso humano formado con bases sólidas pero versátiles, capaces de ofrecer respuestas creativas a las necesidades de desarrollo de la salud oral de la comunidad.

 Los contenidos que aborda con fundamentales en la formación profesional del Odontólogo, en tanto contribuyen a:

* Involucrar al alumno en la realidad social existente, para su formación actitudinal en valores de ética, pensamiento crítico y servicio social.
* Diagnosticar y elaborar estrategias de prevención de las malposiciones dentarias, anomalías de los maxilares y alteraciones funcionales.
* Reconocer las acciones a realizar frente a interferencias y desarrollo de la oclusión.

 Las estrategias de enseñanza a utilizar articulan la teoría y la práctica, ellas son:

* Clases teóricas.
* Trabajos prácticos.
* Actividad extramural.
* Seminarios.
* Talleres interactivos.
* Clase desarrollada en el campus virtual (página web de la Facultad de Odontología): dictado de una unidad didáctica completa utilizando las TICS como una nueva modalidad de enseñanza complementaria.
1. **Objetivos Generales.**
* Definir “Ortodoncia y Ortopedia dentofacial”, la importancia de su estudio y su interrelación con otras especialidades.
* Saber diagnosticar salud y enfermedad. Diferenciar las distintas disgnacias, con sus características generales asociadas.
* Orientar al futuro odontólogo para el trabajo en equipo, para el servicio a la comunidad y para la educación permanente desde un enfoque realista.
* Capacitar al alumno para diagnosticar y determinar el momento oportuno de tratamiento.

**5-Contenidos.**

**Unidad Temática 1: Nomenclatura, Ortodoncia Preventiva e Interceptiva.**

Objetivos Específicos

\* Reconocer los orígenes de la Ortodoncia y los alcances actuales.

\* Identificar salud y enfermedad.

\* Definir Ortodoncia Preventiva e Interceptiva y saber determinar su aplicación de acuerdo a las distintas edades y necesidades del paciente.

Contenidos:

1 - Origen e historia de la Ortodoncia.

 1.1 Concepto de Ortodoncia.

 1.2 Época de Angle.

 1.3 Evolución de los medios terapéuticos.

 1.4 Influencia de Ricketts, Andrews y Roth.

 1.5 Desarrollo de la Ortopedia Maxilar.

2 - Nomenclatura.

 2.1 Dentaria.

 2.1.1 Individual.

 2.1.2 De sectores dentarios.

 2.2 Maxilo-mandibular.

3 - Ortodoncia Preventiva.

 3.1 Concepto.

 3.2 Factores a considerar.

 3.2.1 Amamantamiento.

 3.2.2 Uso del chupete y mamadera.

 3.2.3 Higiene oral.

 3.2.4 Otras medidas preventivas.

 3.3 Desarrollo de la oclusión.

 3.3.1 Dentición temporaria.

 3.3.2 Dentición mixta.

 3.3.3 Dentición permanente.

 3.4 Secuencia y cronología de la erupción dentaria.

 3.5 Característica de normalidad en cada una de las denticiones.

 3.5 Factores que afectan el desarrollo de la oclusión.

 3.5.1 Locales.

 3.5.2 Proximales.

 3.5.3 Generales.

4 - Ortodoncia Interceptiva.

 4.1 Concepto.

 4.2 Características.

 4.3 Indicaciones.

 4.3.1 Disgnacias o maloclusiones que deben ser tratadas.

4.3.1.1 De orden local.

4.3.1.2 De orden proximal.

4.3.1.3 De orden general.

 4.4 Índices.

 4.4.1 Leyes de Bogué.

 4.4.2 Índice de Pont.

 4.4.3 Triada de Mayoral.

 4.4.4 Índice de Bolton.

5 – Etiología de la mal oclusión.

 5.1 Causas Heredadas.

 5.1.1 Esqueletales.

 5.1.2 Dentarias.

 5.2 Causas Congénitas o prenatales.

 5.2.1 Mecanismo de acción directa.

 5.2.2 Mecanismos de acción indirecta.

 5.3 Causas Adquiridas.

 5.3.1 Causas de orden general.

 5.3.2 Causas de orden proximal.

 5.3.3 Causas de orden local.

6- Relación con otras disciplinas.

**Unidad Temática 2: Diagnostico.**

Objetivos Específicos:

\* Aplicar conocimientos sobre crecimiento y desarrollo dento-maxilo-facial.

\* Diferenciar desde la normalidad las diferentes patologías.

\* Analizar y determinar las oportunidades de tratamiento.

\* Reconocer los diferentes medios de diagnóstico.

\* Saber utilizar los elementos de diagnóstico en la práctica diaria.

\* Saber evaluar fisiopatplogía de la articulación témporo-mandibular.

Contenidos:

1 Crecimiento y desarrollo.

 1.1 Concepto.

 1.2 Formación de la cara.

 1.2.1 Periodo embrionario.

 1.2.2 Periodo fetal.

 1.3 Osificación.

 1.3.1 Intramembranosa.

 1.3.2 Endocondral.

 1.4 Remodelación ósea y desplazamiento.

 1.5 Tejidos génicos.

 1.5.1Suturas.

 1.5.2 Periostio.

 1.5.3 Endostio.

 1.6 Teorías sobre crecimiento.

 1.6.1 Sutural.

 1.6.2 Del septum nasal.

 1.6.3 Matriz funcioanal.

 1.7 Formación del complejo nasomaxilar.

1.7.1 Tipo de osificación.

1.7.2 Función del septum nasal.

1.7.3 Principio de la V.

1.7.4 Mecanismo de su crecimiento.

 1.8 Formación de la mandíbula.

 1.8.1 Tipo de osificación.

 1.8.2 Crecimiento en V.

 1.8.3 Importancia del cartílago condíleo.

 1.8.4 Crecimiento de la rama.

 1.8.5 Crecimiento, desplazamiento y reubicación.

2 Diagnóstico.

 2.1 Concepto.

 2.2 Estudio clínico.

 2.2.1 Método directo.

 2.2.2 Método indirecto.

 2.3 Anamnesis.

 2.4 Palpación.

 2.5 Exploración visual.

 2.5.1Exámen facial sagital.

 2.5.1.1 Línea subnasal

 2.5.1.2 Ángulo naso labial.

 2.5.1.3 Tercios faciales.

 2.5.1.4 Plano estético de Ricketts.

 2.5.2 Examen facial frontal.

 2.5.2.1 Línea media.

 2.5.2.2 Regla de los quintos.

 2.5.2.3 Asimetría mandibular.

 2.5.2.3.1 Funcional.

 2.5.2.3.2 Esqueletal.

 2.5.3 Biotipos Faciales.

 2.5.3.1 Clasificación.

 2.5.3.2 Características.

 2.6 Examen Bucodental.

 2.6.1 Examen de los tejidos blandos.

 2.6.2 Examen periodontal.

 2.6.3 Examen de la dentición.

 2.7 Exámenes complementarios.

 2.7.1 Examen postural.

 2.7.1.1 Eje de gravitación.

 2.7.1.2 Equilibrio postural.

 2.7.2 Examen funcional.

 2.7.2.1Estudio gnatológico.

 2.7.2.1.1 Articulación Témporo Mandibular.

 2.7.2.1.1.1 Constitución anatómica.

 2.7.2.1.1.2 Características funcionales.

 2.7.2.1.1.3 Relación Céntrica y Oclusión Céntrica.

 2.7.2.1.1.4 Oclusión mutuamente protegida y compartida.

 2.7.2.2 Respiración.

 2.7.2.3 Deglución.

 2.7.2.4 Fonación.

 2.7.2.5 Hábitos.

 2.7.3 Radiografías.

 2.7.3.1Telerradiografía.

 2.7.3.1.1 Concepto y principios.

 2.7.3.1.2 Clasificación.

 2.7.3.1.3 Técnica para su obtención.

 2.7.3.1.4 Calco cefalométrico.

 2.7.3.1.5 Análisis cefalométrico sagital de Ricketts. f

 2.7.3.2 Panorámica dentaria

2.7.3.3 Periapicales.

2.7.3.4 Oclusales.

2.7.3.5 Bite Wing (aleta de mordida).

2.7.3.6 Técnica: Ley del Objeto Bucal.

 2.7.4 Examen de los modelos.

 2.7.4.1 Análisis transversal.

 2.7.4.2 Análisis vertical.

 2.7.4.3 Análisis sagital.

 2.7.4.4 Clasificación de Angle.

 2.7.4.5 Llaves de la oclusión normal de Andrews.

**Unida temática 3: Fuerzas.**

Objetivos Específicos:

\* Identificar el rol fundamental de la fuerza en Ortodoncia.

\* Diferenciar tipos y aplicación de fuerzas.

\* Fundamentar reacciones biológicas a la aplicación de las mismas.

\* Calcular el movimiento dentario y la respuesta sutural en base a la fuerza aplicada.

\* Reconocer la importancia del anclaje en Ortodoncia.

\* Evaluar control vertical.

 Contenidos:

1. Fuerza:

1.1 Concepto, clasificación.

1.2 Magnitudes Escalares y Vectoriales.

1.3 Representación gráfica.

1.4 Centro de resistencia y de rotación.

1.5 Biomecánica del movimiento ortodóncico.

2. Fuerza Extraoral:

2.1 Fundamento, clasificación.

2.2 Elementos constitutivos.

2.3 Tracción alta, media, baja.

2.4 Indicaciones y contraindicaciones.

2.5 Control vertical.

3. Fuerzas Ortopédicas Fuertes:

3.1 Concepto.

3.2 Importancia de su magnitud.

3.3 La respuesta sutural.

3.4. Acción terapéutica.

3.5 Indicaciones y contraindicaciones.

3.6 Reorientación del crecimiento.

**Unidad Temática 4: Medios Terapéuticos.**

Objetivos Específicos:

\* Reconocer los medios terapéuticos utilizados en Ortodoncia y Ortopedia Dento-facial.

\* Fundamentar indicaciones, contraindicaciones.

\* Identificar los diferentes materiales utilizados en Ortodoncia.

\* Fundamentar la importancia de otras disciplinas con esta especialidad.

Contenidos:

1-Medios Terapéuticos:

* 1. Clasificación.
	2. Fuerzas que generan.
	3. Diferentes escuelas.
	4. Ortodoncia fija.
		1. Fuerzas que utiliza.
		2. Aparatos preajustados.
	5. Ortodoncia removible.
		1. Placas activas.
		2. Fuerzas que generan.
		3. Elementos que la constituyen.
	6. Ortopedia Funcional de los Maxilares.
		1. Concepto.
		2. Diferentes escuelas.
		3. Fundamentos.
	7. Disyuntores.
		1. Fuerzas que utiliza.
		2. Indicaciones.
		3. Contraindicaciones.
		4. Elementos que lo constituyen.

2 Materiales.

 2.1 Metálicos.

 2.1.1 Acero inoxidable.

 2.1.1.1 Composición.

 2.1.1.2 Propiedades.

 2.1.1.3 Usos.

 2.1.2 Elgiloy.

 2.1.2.1 Composición.

 2.1.2.2 Propiedades.

 2.1.3 Aleaciones de Níquel-Titanio.

 2.1.3.1 Composición.

 2.1.3.2 Propiedades.

 2.1.3.3 Clasificación.

 2.1.4 Aleación de Titanio – Molibdeno.

 2.1.4.1 Composición.

 2.1.4.2 Propiedades.

 2.2 Elastómeros.

 2.2.1 Propiedades.

 2.2.2 Usos.

 2.3 Látex.

 2.3.1 Propiedades.

 2.3.2 Usos.

3 Soldadura a la llama.

 3.1 Fundamentos.

 3.2 Elementos que utiliza.

 3.3 Aplicación.

4 soldadura eléctrica de punto.

 4.1 Fundamentos en que se basa.

 4.2 Elementos que utiliza.

 4.3 Usos.

5 Fundente.

 5.1 Composición química.

 5.2 Propiedades.

- Alonso; Albertini; Bechelli. Oclusión y Diagnóstico en Rehabilitación oral Ed. Panamericana 1999.

- Rossi, M. Ortodoncia Practica Ed. actualidades Medicas Odontológicas. 1998.

**Unidad Temática 5: Pronóstico y Contención**

 Objetivos:

\* Diferenciar tipos de pronóstico y factores que lo condicionan.

\* Evaluar el pronóstico de un tratamiento de ortodoncia.

\* Identificar objetivos de contención.

\* Reconocer los distintos medios de contención.

 Contenido

1- Pronostico

* 1. Concepto
	2. Factores que lo condicionan
		1. Del paciente.
		2. Del profesional.
		3. Ajenos al paciente y al profesional.
	3. Tipos de pronóstico.

1.3.1 Favorable.

1.3.2 Reservado.

1.3.3 Desfavorable.

2- Contención

2.1Concepto.

2.2 Objetivos.

2.3 Clasificación

 2.3.1 Natural.

 2.3.2 Artificial.

 2.3.2.1 Fija.

* + - 1. Movible.

**6- Bibliografía.**

Canutt Brusola A. Ortodoncia clínica. Barcelona: Salvat; 1989.

Echarri P, Kim TW, Favero L, Kim HJ. Ortodoncia y microimplantes: técnica completa paso a paso. Madrid: Ripano; 2007.

Feijóo GM. Ortopedia funcional: atlas de la aparatología ortopédica. 3a. ed. Buenos Aires: Mundi; 1980.

Graber TM, Neuman B. Aparatología ortodóntica removible. 2a. ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 1987.

Graber TM, Swain BF. Ortodoncia: principios generales y técnicas. Buenos Aires: Médica Panamericana; 1988.

Graber TM, Vanarsdall RL. Ortodoncia: principios generales y técnicas. 2a.ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 1997.

Graber TM, Vanarsdall RL, directores. Ortodoncia: principios generales y técnicas. 3a.ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2003.

Graber TM, Rakosi T, Petrovic AG. Ortopedia dentofacial con aparatos funcionales. 2a. ed. Madrid: Harcourt Brace; 1998.

Gregoret J, Tuber E, Escobar LH. El tratamiento ortodóncico con arco recto. Madrid: NM Ediciones; 2003.

Gregoret J, Tuber E, Escobar LH, Fonseca AM da. Ortodoncia y cirugía ortognática: diagnóstico y planificación. Barcelona: ESPAXS; 2003.

Gregoret J, Tuber E, Escobar LH, Fonseca AM da. Ortodoncia y cirugía ortognática: diagnóstico y planificación. Madrid: NM Ediciones; 2008.

Grohmann U. Aparatología en ortopedia funcional. 2a. ed. Caracas: AMOLCA; 2006.

Guardo AJ, Guardo CR. Ortodoncia. Buenos Aires: Mundi; 1981.

Guardo CR. Ortopedia maxilar: atlas práctico. Caracas: AMOLCA, 1992.

Harfin JF de, Ureña AJ. Ortodoncia lingual: procedimientos y aplicación clínica. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2010

Harfin JF de. Tratamiento ortodóntico en el adulto. Buenos Aires: Médica Panamericana; 1999.

Harfin JF de. Tratamiento ortodóntico en el adulto. 2a. ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2005.

Houston WJB, Tulley WJ. Manual de Ortodoncia. México: El Manual Moderno; 1988.

Marks MH, Corn H. Atlas de ortodoncia del adulto: tratamiento funcional y estético. Barcelona: Ediciones Científicas y Técnicas; 1992.

Martínez Ross E, Fernández Cano Martínez A. Oclusión orgánica y ortognatodoncia. Caracas: AMOLCA; 2009.

Mayoral Herrero G. Ficción y realidad en ortodoncia. Caracas: AMOLCA; 1997.

Moyers RE. Manual de ortodoncia. 4a. ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 1992.

Nanda R, Burstone CJ. Contención y estabilidad en ortodoncia. Buenos Aires: Panamericana; 1994.

Nanda R. Biomecánica en ortodoncia clínica. Buenos Aires: Médica Panamericana; 1998.

Nanda R. Biomecánica y estética: estrategias en ortodoncia clínica. Caracas: AMOLCA; 2007.

Nanda R, Uribe FA. Dispositivos de anclaje temporal en ortodoncia. Caracas: AMOLCA; 2010.

Ohanián M. Fundamentos y principios de la ortopedia dento - maxilo - facial. Caracas: AMOLCA; 2000.

Proffit WR, Fields HW, Ackerman JL, Bailey LJ, Tulloch JFC. Ortodoncia contemporánea: teoría y práctica. 3a. ed. Madrid: Elsevier Science; 2001.

Quirós Álvarez OJ. Bases biomecánicas y aplicaciones clínicas en ortodoncia interceptiva. Caracas: AMOLCA; 2006.

Quirós Álvarez OJ. Ortodoncia: nueva generación. Caracas: AMOLCA; 2003.

Ricketts R, Bench RW, Gugino CF, Hilgers JJ, Schulhof RJ. Técnica bioprogresiva de Ricketts. Buenos Aires: Médica Panamericana; 1983.

Rodriguez EE, White LW, Casasa Araujo R, Inaudi Rivas ZC, Gómez Galuffo, AM.    Ortodoncia contemporánea: diagnóstico y tratamiento. 2a. ed. Caracas: AMOLCA; 2008.

Rodríguez Yáñez EE, Casasa Araujo R, Natera Marcote AC. Mil un tips en ortodoncia y sus secretos. Caracas: AMOLCA; 2007.

Silva OG da, Gamba Garib D, Silva Lara T. Ortodoncia interceptiva: protocolo de tratamiento en dos fases. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2014.

Singh G, editor. Ortodoncia: diagnóstico y tratamiento. Vol. 1. 2a. ed. Caracas: AMOLCA; 2009.

Singh G, editor. Ortodoncia: diagnóstico y tratamiento. Vol. 2. 2a. ed. Caracas: AMOLCA; 2009.

Spahl TJ, Witzig JW. Ortopedia maxilofacial. Clínica y aparatología: biomecánica. Vol. 1. Barcelona: Ediciones Científicas y Técnicas; 1991.

Spahl TJ, Witzig JW. Ortopedia maxilofacial. Clínica y aparatología: diagnóstico. Vol. 2. Barcelona: Ediciones Científicas y Técnicas; 1993.

Spahl TJ, Witzig JW. Ortopedia maxilofacial. Clínica y aparatología: articulación temporomandibular. Vol. 3. Barcelona: Ediciones Científicas y Técnicas; 1993.

Tenenbaum M. Ortodoncia. Buenos Aires: El autor; 1988.

Testa M, Comparelli U, Kratzenberg G. Técnicas ortodónticas: guía para la construcción y utilización de dispositivos terapéuticos. Caracas: AMOLCA; 2005.

Varela M. Ortodoncia interdisciplinar. Vol. 1. Barcelona: Oceano/ergon; 2006.

Varela M. Ortodoncia interdisciplinar. Vol. 2. Barcelona: Oceano/ergon; 2006.

Viazis AD. Atlas de ortodoncia: principios y aplicaciones clínicas. Buenos Aires: Médica Panamericana; 1995.

1. **Estrategias de Enseñanza**
* Clases teóricas:

 Para facilitar el aprendizaje de los alumnos, tenemos en cuenta una secuencia didáctica con los siguientes momentos o etapas**:**

* Exploración inicial (diagnóstico, activamos ideas previas).
* Introducción (presentación de conceptos, procedimientos, actitudes y análisis).
* Estructuración de conocimientos (síntesis).
* Transferencia (uso del conocimiento).
* Evaluación.

Reflexión sobre lo aprendido (meta-cognición).

* Clase desarrollada en el campus virtual (página web de la Facultad de Odontología): dictado de una unidad didáctica completa utilizando las TICS como una nueva modalidad de enseñanza complementaria.
* Trabajos prácticos,

 Donde se realizan las siguientes actividades:

* Doblaje de alambres.
* Práctica de soldadura a la llama y eléctrica de punto.
* Trazado cefalométrico.
* Confección de medios terapéuticos de diferente complejidad.

 La adquisición de destrezas favorece a la formación integral del alumno, ya que potencia el desarrollo de competencias y habilidades en su práctica clínica general.

 En un paciente asignado, se realiza el estudio diagnóstico de su caso clínico a través de:

* Estudio clínico del paciente.
* Anamnesis y confección de historia clínica.
* Toma de fotos extraorales, intraorales y posturales.
* Toma de impresiones bucales de maxilar superior e inferior.
* Toma de mordida en cera, en oclusión habitual.
* Confección de modelos de estudio y trabajo para ortodoncia.
* Confección de zocalado de modelos de estudio.
* Estudio de modelos.
* Estudio de la historia clínica específica de su paciente asignado, dónde se integran todos los exámenes complementarios.
* Confección de un formato digitalizado e impreso; de las fotos tomadas por el alumno, de su paciente.
* Estudio de fotos.
* Confección de Trazados Cefalométricos.
* Estudio de trazados Cefalométricos.

 *Esperamos logren integrar comprensivamente todos estos datos, para arribar con criterio clínico a un diagnóstico preciso, a través de la discusión dirigida y la práctica supervisada.*

 Que logren la construcción del conocimiento de una forma más reflexiva, a través de la resolución de problemas (casos clínicos), teniendo en cuenta el perfil del egresado propuesto, en distintas etapas:

* Estructuración de conocimientos (síntesis).
* Transferencia (uso del conocimiento).
* Evaluación.
* Reflexión sobre lo aprendido (metacognición).
* Actividad extramural.

 Permite al alumno, adquirir la capacidad, conocimientos y actitudes adecuados para respetar la diversidad cultural e ideológica, y así poder asumir un compromiso social con la comunidad y personal con su paciente, en el ejercicio de su profesión.

 Permite mayor experticia en el manejo clínico del paciente.

 El alumno se va a encontrar con un paciente concreto, en una situación concreta, en un determinado contexto, con el cuál debe interactuar y proyectar activamente la atención intencionalmente sobre las cosas y los hechos tal como se presentan (diagnóstico).

* Seminarios.
* Talleres interactivos.

 La construcción metodológica, se articula con las intenciones y los contenidos planteados, en actividades teóricas, prácticas y salidas a terreno. Ofrece alternativas para la atención a la diversidad que los alumnos nos plantean como desafío, y se corresponde con el uso variado de recursos didácticos.

1. **Estrategias de apoyo al aprendizaje.**

Dentro de los materiales de mediación del aprendizaje se emplean:

* Guías de estudio.
* Guía de instrumental y materiales para los trabajos prácticos.
* Textos de apoyo para la lectura de bibliografía referente a la asignatura.
* Calcogramas.
* Tablas e índices.
* Horario de consulta y clases de apoyo, publicados en la página web de la Facultad y en los avisadores de la Cátedra, los días viernes de 8:30hs. a 10:30hs.
* Tutorías individuales o grupales.
* Talleres o seminarios de recapitulación al comenzar cada trabajo práctico.
* Espacio Virtual de nuestra Asignatura.
1. **Estrategia de evaluación de aprendizaje.**

 En la evaluación hay un sentido de proceso integrado con la construcción del conocimiento, respetando la diversidad de estilos de aprendizaje de los alumnos.

 Por ejemplo, los alumnos en la evaluación escrita, responden de diversas formas en función de sus estilos de aprendizaje: esquemas, dibujos, comparaciones, diferencias, relatos teóricos, etc., los que son considerados válidos por igual, si demuestran haber comprendido el contenido y saberlo aplicar.

 Evaluamos el proceso, no sólo el resultado. La evaluación es continua, periódica e integradora, relacionando teoría y práctica.

1. Instancias de evaluación:
* Se toman preguntas por escrito del tema teórico desarrollado la semana anterior, antes de realizar el trabajo práctico, donde se aplicará lo aprendido.

 Esta instancia de evaluación, tiene una dimensión formativa, ya que nos ayuda a detectar los problemas de comprensión en el momento que se producen, y facilita la puesta en marcha para corregirlo y continuar el proceso. El trabajo práctico entonces constituye un espacio para la reflexión, construcción y apropiación del conocimiento nuevo adquirido.

* Trabajos prácticos semanales.
* Dos exámenes parciales.
* Una monografía del caso clínico individual.
* Un examen final integrador.
* Actividades en el campus virtual.
1. Modalidad de evaluación:
* Escrita (pregunta previa al trabajo práctico semanal, exámenes parciales, examen final integrador y monografía).
* Práctica (trabajos prácticos).
* Oral (salidas a terreno).
* Virtual (desarrollo de una unidad didáctica en el campus virtual).
1. Criterios de evaluación:

 En relación al trabajo práctico, el desempeño del alumno es evaluado, no sólo en su tarea específica de saber hacer, sino también considerando los siguientes criterios:

* Dedicación.
* Esmero.
* Responsabilidad.
* Puntualidad.
* Cumplimiento con los materiales e instrumental necesariospara la realización de los trabajos prácticos en tiempo y forma.

 A tal efecto se lleva una ficha individual donde queda reflejada toda la actividad del alumno.

 Observamos sistemáticamente las opiniones y actuaciones de cada alumno, dentro y fuera de la clase, en las actividades grupales. Estos contenidos actitudinales son evaluados también en las salidas a terreno, cuando visitamos las escuelas para realizar el diagnóstico clínico de las maloclusiones de los niños.

 La Monografía de cada alumno, se establece en base a un trabajo que va realizando durante el cursado de la materia, sobre un paciente en edad de crecimiento, entre 8 y 15 años, donde el alumno aplica y reflexiona sobre todos los conocimientos aprendidos en forma integrada. Es un trabajo individual donde el tutor analiza las prácticas y aplica correcciones. De esta manera se produce la revisión del proceso de aprendizaje, donde se reconocen sus dificultades, errores y logros.

 En los exámenes parciales y final integrador, así como también en las actividades virtuales, evaluamos las capacidades y contenidos fundamentales, correspondientes a los aspectos conceptuales, actitudinales y procedimentales, según objetivos de nuestra asignatura, como así también la exactitud en los cálculos, la coherencia en la expresión, la consistencia en el análisis de un tema, en definitiva, la calidad de lo producido.

 Registramos en el examen escrito el porcentaje o ponderación numérica asignado a cada pregunta. El puntaje de cada pregunta, o de cada tarea, puede ser diferente considerando la importancia y complejidad del contenido y de la práctica.

 Para los alumnos regulares, la modalidad de evaluación es la misma que se explicita en las condiciones de regularidad.

 Para los alumnos libres, la modalidad diferencial de evaluación consiste en el agregado de un trabajo práctico como parte del examen final integrador.

1. **Recursos materiales.**
* Filminas.
* Diapositivas.
* Presentaciones multimedia.
* Proyector de diapositivas.
* Retroproyector.
* Cañón multimedia.
* Soldadoras eléctricas de punto.
* Negatoscopios.

Otros insumos:

* Modelos de yeso.
* Maquetas.
* Materiales.
* Instrumental.
* Pizarrón.
* Ficha para estudio de modelos.
* Historia Clínica de Ortodoncia.
* Ficha individual de trabajos realizados de cada alumno en el trabajo práctico.
1. **Condiciones de Regularidad:**

*El alumno para alcanzar la regularidad debe cumplir con los siguientes requisitos:*

*- 80% de asistencia a los trabajos prácticos.*

*- 75% de los trabajos prácticos aprobados.*

*- Realizar como mínimo dos salidas a terreno.*

*- 100% de los exámenes parciales aprobados.*

*- Presentar la monografía de su caso clínico.*

 *- Aprobar el 75% de las actividades del Campus Virtual.*

 **12-Condiciones de Acreditación.**

De acuerdo a la normativa vigente, según Reglamento interno, el alumno debe:

 ***-*** *Aprobar el Examen final obligatorio.*

 -----------------------------------

Firma Profesor Titular