GUIA DOCENTE DE LA ASIGNATURA

PRÓTESIS ESTOMATOLÓGICA II Curso 2015- 2016

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| MÓDULO | MATERIA | CURSO | SEMESTRE | CRÉDITOS | TIPO |
| Patología y terapéutica odontológica | Prótesis estomatológica | 3º | 1º | 6 | Obligatoria |
| PROFESORES\*[[1]](#footnote-1) | | | DIRECCIÓN COMPLETA DE CONTACTO PARA TUTORÍAS (Dirección postal, teléfono, correo electrónico, etc.) | | |
| **Prof. D. Francisco Guerrero Ávila.**  Profesor AsociadoIMG_0464 | | | Facultad de Odontología. Dpto. de Estomatología.  Nº de despacho: 235  Teléfono 958-243798  Correo electrónico: franguerav@hotmail.com | | |
| HORARIO DE TUTORÍAS\* | | |
| Martes, jueves y viernes de 8 a 10 horas. | | |
| IMG_0467**Prof. D. Francisco Javier Fernández Parra** Profesor Asociado | | | Facultad de Odontología. Dpto. de Estomatología.  Nº de despacho: 235  Teléfono: 958-243798  Correo electrónico: fernandezparra@terra.es | | |
| HORARIO DE TUTORÍAS\* | | |
| Martes, jueves y viernes de 8 a 10 horas. | | |
| **Prof. D. Fernando Adamuz Gordo** Profesor Asociado IMG_0131 | | | Facultad de Odontología. Dpto de Estomatología.  Nº de despacho: 234  Teléfono: 958243792 móvil 699966865  Correo electrónico: fadamuz@ugr.es | | |
| HORARIO DE TUTORÍAS\* | | |
| Jueves y viernes de 12 a 15 horas. | | |
| **photoirosalesProf. D. José Maroto García**  Profesor Titular | | | Facultad de Odontología. Dpto de Estomatología.  Nº de despacho: 233  Teléfono: 958-243792  Correo electrónico: jmaroto@ugr.es | | |
| HORARIO DE TUTORÍAS\* | | |
| Lunes y Martes de 9 a 12 horas. | | |
| GRADO EN EL QUE SE IMPARTE | | | OTROS GRADOS A LOS QUE SE PODRÍA OFERTAR | | |
| Grado en Odontología | | |  | | |
| PRERREQUISITOS Y/O RECOMENDACIONES (si procede) | | | | | |
| Ninguno | | | | | |
| BREVE DESCRIPCIÓN DE CONTENIDOS (SEGÚN MEMORIA DE VERIFICACIÓN DEL GRADO) | | | | | |
| Fisiología y patología de la oclusión de la oclusión y ATM. Tratamiento del desdentado total con prótesis tanto mucosoportada como implantosoportada, Tratamiento del desdentado parcial con prótesis removible, fija, dentosoportada o implantosoportada. | | | | | |
| COMPETENCIAS GENERALES Y ESPECÍFICAS | | | | | |
| **Generales**   * Promover el aprendizaje de manera autónoma de nuevos conocimientos y técnicas, así como la motivación por la calidad. * Obtener y elaborar una historia clínica que contenga toda la información relevante. * Saber realizar un examen bucal completo, incluyendo las oportunas pruebas radiográficas y de exploración complementarias, así como la obtención de adecuadas referencias clínicas. * Tener capacidad para elaborar un juicio diagnóstico inicial y establecer una estrategia diagnóstica razonada, siendo competente en el reconocimiento de las situaciones que requieran una atención odontológica urgente. * Conocer y aplicar el tratamiento básico de la patología bucodentaria más habitual en pacientes de todas las edades. Los procedimientos terapéuticos deberán basarse en el concepto de invasión mínima y en un enfoque global e integrado del tratamiento bucodental. * Saber planificar y realizar tratamientos odontológicos multidisciplinares, secuenciales e integrados de complejidad limitada en pacientes de todas las edades y condiciones y de los pacientes que requieran cuidados especiales. * Adquirir experiencia clínica bajo la adecuada supervisión.   **Específicas**   * Realizar tratamientos básicos de la patología buco-dentaria en pacientes de todas las edades. Los procedimientos terapéuticos deberán basarse en el concepto de invasión mínima y en un enfoque global e integrado del tratamiento buco-dental. * Diagnosticar, planificar y realizar, con carácter general, un tratamiento multidisciplinar, secuencial e integrado de complejidad limitada en pacientes de todas las edades y condiciones y en pacientes con necesidades especiales (diabéticos, hipertensos, oncológicos, transplantados, inmunodeprimidos, anticoagulados, entre otros) o discapacitados. Específicamente, el dentista debe ser competente en el establecimiento de un diagnóstico, de un pronóstico y el desarrollo de una adecuada planificación terapéutica, y de modo particular en dolor orofacial, desórdenes temporo-mandibulares, bruxismo y otros hábitos parafuncionales; patología dentaria y periapical; traumatismos buco-dentales; patología periodontal y de los tejidos peri-implantarios; patología ósea de los maxilares, los tejidos blandos bucales y glándulas anejas; estados de edentación parcial o total y en la planificación de su tratamiento rehabilitador mediante prótesis dento y mucosoportada, o mediante implantes dentales, malposiciones y/o maloclusiones dentarias y de otras alteraciones anatómicas o funcionales de la cara o del sistema estomatognático y de sus posibles correcciones ortodónticas, ortopédicas o quirúrgicas. * Tomar e interpretar radiografías y otros procedimientos basados en la imagen, relevantes en la práctica odontológica. * Realizar modelos diagnósticos, montarlos y tomar registros inter-oclusales. * Determinar e identificar los requisitos estéticos del paciente y de las posibilidades de satisfacer sus inquietudes. * Valorar la función motora y sensorial de la boca, los maxilares y anejos. * Prescripción apropiada de fármacos, conociendo sus contraindicaciones, interacciones, efectos sistémicos y repercusiones sobre otros órganos. * Aplicar técnicas de anestesia loco-regional. * Preparar y aislar el campo operatorio. * Diseñar, preparar los dientes, prescribir, registrar, realizar pruebas clínicas y colocar y poner en servicio restauraciones indirectas: incrustaciones, carillas o frentes laminados estéticos y coronas unitarias. * Tratar el edentulismo tanto parcial como total, incluidos el diseño biológico (características específicas de diseño), preparación dentaria, obtención de registros, pruebas clínicas y adaptación a los pacientes de prótesis removibles parciales y completas, puentes sencillos dento-soportados y prótesis sencillas sobre implantes, tanto removibles como fijas, incluyendo su «colocación» y «puesta en servicio». * Elaborar las prescripciones de los productos sanitarios a medida «prótesis dentales» y «aparatos de ortodoncia y ortopedia dento-facial». * Realizar tratamiento no quirúrgico de los desórdenes témporo-mandibulares y dolor oro-facial. | | | | | |
| OBJETIVOS (EXPRESADOS COMO RESULTADOS ESPERABLES DE LA ENSEÑANZA) | | | | | |
| Al finalizar esta materia el estudiante deberá:   * Tener conocimiento del diagnóstico, pronóstico y tratamiento protésico del paciente parcial y totalmente desdentado. * Conocer las características de la prótesis estomatológica y las técnicas de laboratorio. * Reconocer la naturaleza y aplicación clínica de los materiales utilizados en prótesis. * Conocer la fisiopatología de la articulación temporomandibular y de la oclusión dentaria. | | | | | |
| TEMARIO DETALLADO DE LA ASIGNATURA | | | | | |
| Contenidos: Prótesis Fija y Prótesis Parcial Removible  **TEMARIO TEÓRICO:**  **A) Módulo presencial (40%)=60 horas**   * + Teoría P.F. 15 horas   + Teoría PPR 7 horas   + Practicas LAB.31 horas   + SEMINARIOS, TUTORIAS, EXAMEN 7 h * Durante el curso se imparten clases teóricas con una frecuencia de dos por semana.   El temario teórico consta de los siguientes apartados:  **a) Prótesis Fija**   * Unidad 1. Prótesis fija. Generalidades. Prótesis fija: concepto y tipos. Coronas: concepto, indicaciones y contraindicaciones. Tipos de coronas. Puente dental fijo: concepto, indicaciones y contraindicaciones. Componentes. * Unidad 2. Biomecánica en prótesis fija. Preparación de dientes pilares, Generalidades. Posición de pilares Principios de preparación dental en prótesis fija (P.F.): factores biológicos, factores mecánicos y estéticos. Importancia de la configuración de márgenes en las preparaciones. Componentes del puente fijo. Consideraciones biomecánicas del puente dental. Evaluación de los dientes pilares. . Tipos de puentes. Indicación de prótesis fija o removible dento e implanto soportada. * Unidad 3. Conceptos unificados de tallado.I. Coronas coladas de recubrimiento total. Sistemática y Características de la preparación. Indicaciones y contraindicaciones. * Unidad 4. Conceptos unificados de tallado.II. Coronas metal-cerámica de recubrimiento total. Sistemática y Características de la preparación. Indicaciones y contraindicaciones * Unidad 5. Cerámicas dentales Cerámica dental. Introducción y reseña histórica. Composición química. Clasificación. Propiedades. Manipulación. Indicaciones. Corona de cerámica. Coronas de recubrimiento totalmente cerámico: concepto y tipos. Indicaciones y contraindicaciones de cada tipo. Materiales. Instrumental necesario para la preparación de dientes que soportarán un corona de recubrimiento totalmente cerámica. Sistemática de la preparación. Características de la preparación.   Unidad 6. Incrustaciones. Incrustación y onlay: Concepto, tipos. Indicaciones y contraindicaciones. Materiales. Instrumental necesario para las preparaciones de dientes que soportarán una incrustación o un onlay. Sistemática de las preparaciones. Características de las preparaciones. Frentes laminados. Concepto. Indicaciones y contraindicaciones. Ventajas e inconvenientes. Pautas de tallado. Provisionales. Impresiones. Procedimientos de laboratorio. Técnica de cementado.   * Unidad 7. Prótesis con espiga intrarradicular y muñones colados. Restauración de dientes tratados con endodoncia. Plan de tratamiento. Preparación. Formas de retención. Formas de resistencia. Tipo de postes. Procedimientos. Retenedores radiculares: indicaciones y contraindicaciones. * Unidad 8. Confección y encerado de patrones. Encerado de coronas y puentes: concepto y fines. La cera para colados. Instrumentos. Procedimientos de colado. Concepto. Elementos a considerar en el proceso de colado. Revestimientos. Cilindro de colado. Fuentes calóricas. Centrifugado. Factores de compensación. Controles de ajuste. Preparación de metal postcolado. Retenedores: tipos. Pónticos: tipos. Diseño de los pónticos. Conectores: tipos. Importancia del diseño de retenedores, pónticos y conectores para la salud periodontal. * Unidad 9. Prótesis adhesivas. Retenedores de adhesión directa al esmalte: concepto y justificación. Aleaciones indicadas. Tipos de retenciones. Consideraciones generales de las preparaciones. Preparaciones en el sector anterior. Indicaciones. Contraindicaciones. Preparaciones en el sector posterior. Indicaciones y contraindicaciones. * Unidad 10. Protección temporal de pilares. Restauraciones provisionales. Justificación. Requisitos de la restauración. Materiales. Técnicas de confección. Cementación de las restauraciones provisionales. * Unidad 11 Impresiones en Prótesis fija. Modelos de trabajo.Finalidad de la impresión en Prótesis fija. Características de la impresión. Elección del material. Utilización clínica. Preparación de los tejidos para la toma de impresión. Retracción gingival. Bisturí eléctrico. Impresiones parciales y de arcada completa. Tratamiento de la impresión. Modelo de trabajo. Elaboración. Materiales de elección. Troqueles desmontables. * Unidad 12. Prueba de la prótesis. Cementado. Cuidados y seguimiento. Prueba de la estructura colada en boca. Ajuste marginal. Contactos proximales. Relación del póntico con la cresta alveolar. Relaciones oclusales. Prueba del color. Cementación de las prótesis fijas. Consideraciones generales. Cementación provisional. Preparación de los pilares para la cementación. Cementación definitiva, técnica de cementación según el tipo de prótesis fija. * Unidad 13. Estudio clínico del paciente subsidiario de prótesis fija. Anamnesis. Exploración. Modelos de estudio. Diagnóstico y pronóstico. Planificación del tratamiento y preparación preprotética. Indicación de tratamientos preprotéticos: quirúrgicos, de terapéutica dental, periodoncia, ortodoncia, rehabilitación oclusal. Selección de dientes pilares. Indicación de los distintos tipos de preparaciones. Ferulización: indicaciones. Exigencias periodontales de la prótesis fija. * Unidad 14. Prótesis mixta (fija-P.P.R.). Concepto, indicaciones. Retenedores por tensofricción, clasificación. Ataches intracoronales: indicaciones, preparación de pilares. Ataches extracoronales: indicaciones, preparación de pilares. Microfresado: concepto y fines. * Unidad 15. Rehabilitacion protesisca. Higiene y mantenimiento en Prótesis fija. Relación con el laboratorio dental.   **b) Prótesis parcial removible**   * Unidad 16. Arcadas parcialmente desdentadas. Clasificación Exploración clínica y diagnóstico. Plan de tratamiento. El paciente parcialmente desdentado (P.D.), concepto. Alteraciones morfofuncionales. Evolución de las edentaciones parciales. Soporte, concepto, tipos de soporte en el parcialmente desdentado. Clasificación de los arcos parcialmente desdentados. P.P.R. Concepto. Exploración clínica y diagnóstico.Anamnesis. Exploración local y regional.. Exploración periodontal. Exploración dental. Primeras impresiones. Modelos diagnósticos. Diagnóstico. Indicaciones y contraindicaciones de la P.P.R. Diagnóstico diferencial del parcialmente desdentado. Pronóstico. Plan de tratamiento. Tratamientos preprotéticos: quirúrgico, periodontal, terapéutico dental, ortodóncico. Tratamientos rehabilitadores. Higiene y prevención, motivación del paciente. * Unidad 17 Principios biomecánicos del diseño. Principios biomecánicos del diseño. Importancia de la biomecánica. Fuerzas que actúan sobre la P.P.R. dentosoportada y dentomucosoportada: P.P.R. a extremo distal libre. Valoración del soporte. Biomecánica de la P.P.R. Distribución de la carga funcional. Condiciones exigibles a los dientes pilares. * Unidad 18. Elementos constitutivos de una P.P.R. Retenedores. Concepto. Tipos de retenedores, directos e indirectos. Diseño. Retenedores de uso más corriente. Sistema R.P.I. Indicaciones de los distintos tipos. Conectores. Tipos. Características. Funciones e indicaciones. Planos guía y apoyos oclusales. * Unidad 19. Paralelometría y diseño de retenedores. Acción de los retenedores. Concepto y tipos. Finalidades del análisis de modelos. Trayectoria y eje de inserción. Altura de contorno y línea de máximo ecuador. Inclinación del modelo. Diseño definitivo de la prótesis. Modificaciones de los dientes. * Unidad 20. Diseño de la estructura. Conectores mayores y menores. Bases y sillas. .. Impresiones en prótesis parcial removible. Concepto y clasificación. Tipos de conectores mayores. Indicaciones de cada tipo. Tipos de conectores menores. Indicaciones. Impresiones en prótesis parcial removible. Características. Materiales de impresión: ventajas e inconvenientes. Tipos de cubetas. Cubetas individuales. Técnicas de toma de impresión: con cubeta estándar y con cubeta individual. Indicaciones de cada técnica. Vaciado de las impresiones, precauciones. Técnicas de vaciado. Modelos en prótesis parcial removible: tipos y fines. Materiales para modelos. * Unidad 21. Prueba de la estructura, montaje de dientes y colocación final. Cuidados de la prótesis. Prueba de la estructura. Prueba de dientes: estética y funcional. Evaluación. Correcciones. colocación final. Cuidados y seguimiento. * Unidad 22. Prótesis parcial removible en acrílico.Prótesis parcial removible en acrílico. Indicaciones. Tipos. Fases clínicas y de laboratorio. Controles.   **PROGRAMA PRÁCTICO**  PROGRAMA DE PRÁCTICAS PRECLÍNICAS 31 HORAS   * Práctica 1. Tallado de piezas para coronas metalcerámica. anterior y posterior * Práctica 2. Tallado de piezas para coronas de cerámica. anterior y posterior * Práctica 3. Tallado de piezas para inlays-onlays. frentes laminados * Práctica 4. Tallado de un puente convencional metalceramica de tres piezas en el grupo anterior. * Práctica 5. Tallado de un puente convencional metal cerámica de tres piezas en el grupo posterior. * Práctica 6. Confección de coronas provisionales.   **B) MODULO NO PRESENCIAL (90 HORAS)**   * + Estudio de la asignatura   + Guía de trabajo autónomo   + CD interactivo de Prótesis Estomatológica | | | | | |
| TEMPORALIZACIÓN | | | | | |
| Se entregará al principio del curso. | | | | | |
| BIBLIOGRAFÍA | | | | | |
| **BIBLIOGRAFÍA FUNDAMENTAL:**  **A) Prótesis fija**   * BASCONES A. Y COLS. Tratado de odontología. Ed avances. Madrid 1998. * BEAUDREAU, D.E., "Atlas de prótesis parcial fija". Ed. Panamericana. Buenos Aires, 1978. * BENMER, J. y LEWIS, S.G., "Sistema de implantes Branemark, procedimientos clínicos y de laboratorio". Ed. Espaxs. Barcelona, 1991. * BEUMER III, J. y LEWIS, S.G., “Sistema de implantes Branemark. Procedimientos clínicos y de laboratorio”. Ed. Espaxs. Barcelona, 1991. * CASTELLANI, D., “Atlas-texto de Prótesis Fija: La preparación de pilares para coronas de metal cerámica”. Ed. Espaxs, 1996. * CHAVES, R.H., "Restauraciones protéticas adhesivas". Ed. Avances. Madrid, 1991. * FREEDMAN, G.A. y McLAUGHLIN, G.L., "Atlas a color de facetas de porcelana". Ed. Espaxs. Barcelona, 1991. * GRIEDER, A. y CINOTTI, W.R., "Prótesis periodontal". Ed.Mundi. Argentina, 1973. * Mc LAUGHLIN, G., "Retenedores de adhesión directa". Ed. Panamericana. Buenos Aires, 1987. * RATEITSCHAK, K., RATEITSCHAK, K. y WOLF, H., "Atlas de periodoncia". Ed. Salvat. Barcelona, 1991. * RHOADS, J.E., RUDD, K.D. y MORROW, R.M., "Procedimientos en el laboratorio dental", Ed. Salvat. Barcelona, 1988. * ROSENSTIEL, S.F., LAND, M.F. y FUJIMOTO, J., "Prótesis Fija, procedimientos Clínicos y de laboratorio". Ed. Salvat. Barcelona,2006. * SCHILLINGBURG, H.T., HOBO, S. y WHITSETT, L.D., "Fundamentos esenciales en prostodoncia fija". Ed. Quintessence.Barcelona, 2000. * SIMONSEN, R., THOMPSON, V. y BARRACK, G., "Técnica de grabado ácido en prótesis de puentes". Ed. Panamericana. Buenos Aires, 1984. * SMITH, B.G., "Planificación y confección de coronas y puentes". Ed. Salvat. Barcelona, 1988. * STANANOUGHT, D., "Procedimientos de laboratorio para incrustaciones, coronas y puentes". Ed. Mundi. Argentina, 1985. * WINKELMAN, R. y ORTH, K., “Implantes dentales. Técnicas básicas y avanzadas de laboratorio” Ed. Espaxs. Barcelona, 1994. * OWALL B. KAYSER A, CARLSSON G. Prosthodontics. Principles and management strategies. Mosby/Wolfe.Barcelona 1996. * ECHEVARRIA J.J., CUENCA E.- Manual de Odontología Ed. Masson. Barcelona. 1995.   **B) Prótesis parcial removible.**   * McCRACKEN Prótesis parcial removible. Ed. Elservier-Mosby.2006 * BASCONES A. Tratado de odontología. Ed avances. Madrid 1998. * BOREL, J.C., SCHITTLY, J. y EXBRAYAT, J., "Manual de Prótesis Parcial Removible". Ed. Masson, S.A. Barcelona, 1985. * ECHEVARRIA J.J., CUENCA E.- Manual de Odontología Ed. Masson-Salvat. Barcelona. 1995 * GRABER, G., "Atlas de Prótesis Parcial". Ed. Salvat S.A. Barcelona, 1988. * HENDERSON, D. y STEFFEL, V., "Prótesis Parcial Removible", pp. 1 6. Ed. Mundi. Buenos Aires 1985. * KRATOCHVIL, F. J., "Prótesis Parcial Removible". Ed. Interamericana. México, 1989. * MALLAT KEOGH Prótesis Parcial Removible. Clinica y laboratorio. Mosby/Doyma.. Barcelona. 1995. * MILLER, E.L., "Prótesis Parcial Removible". Ed. Interamericana. México, 1975. * RHOADS, J.E., RUDD, K.D. y MORROW, R.M., "Procedimientos en el laboratorio dental", Ed. Salvat. Barcelona, 1988. * OWALL B. KAYSER A, CARLSSON G. Prosthodontics. Principles and management strategies. Mosby/Wolfe.Barcelona 1996. * ECHEVARRIA J.J., CUENCA E.- Manual de Odontología Ed. Masson. Barcelona. 1995. | | | | | |
| ENLACES RECOMENDADOS | | | | | |
|  | | | | | |
| METODOLOGÍA DOCENTE | | | | | |
| **ENSEÑANZA TEÓRICA**  El plan de estudios contempla una carga de 6 créditos ECTS y nosotros hemos elaborado un programa teórico de 22 unidades o lecciones ya que es conveniente dejar un margen de seguridad en previsión de días perdidos por puentes, etc.  Para las clases teóricas el Vicerrectorado de Ordenación Académica de esta Universidad tiene previsto hacer grupos de cien alumnos y como el número de alumnos matriculados suele ser de 100 solo podremos formar un grupo de teoría. En estas condiciones proponemos como instrumento de enseñanza teórica la Lección magistral, con una duración de 50 minutos y con una exposición lo más sencilla y clara que seamos capaces, por supuesto ateniéndonos a los objetivos previamente fijados. Como recursos didácticos de apoyo a la lección magistral empleamos fundamentalmente la proyección de diapositivas y el uso de transparencias. La pizarra es empleada para dibujar o escribir algún esquema, en resumen, cualquier punto que no haya quedado claro.  La temporalización se realiza en función de la disponibilidad de tres horas semanales para las clases teóricas (Jueves 2 horas y viernes 1 hora). En este contexto tenemos un margen de seguridad como ya he expresado anteriormente, que puede ser usado para los seminarios. Estos son propuestos por los alumnos y en general se suelen realizar antes de los exámenes para la aclaración de dudas. También se utilizan para aclarar o exponer temas que susciten el interés de los alumnos.  **ENSEÑANZA PRÁCTICA/CLÍNICA**  La carga práctico/clínica de la Prótesis Estomatológica II es de 31 HORAS lo que, en nuestra opinión, es claramente insuficiente si pretendemos, como veníamos haciendo en el anterior plan de estudios, hacer un preclínico mínimo, y un periodo clínico en donde el alumno realice por grupos una prótesis completa y una prótesis parcial removible. En el programa preclínico que proponemos y con la temporalización propuesta agotamos 31 horas y solo tendríamos disponibles para las prácticas clínicas 9 horas. De esta forma hemos propuesto al departamento que la docencia clínica se amplíe al cuarto curso donde dentro de la prótesis dental IV se harán las practicas clínicas de prótesis fija y de prótesis parcial removible. Los alumnos son divididos en dos grupos. La mitad asiste a prácticas el jueves y la otra mitad el viernes. El alumno dispone desde comienzo del curso de un libro de prácticas donde se reflejan los objetivos, la descripción de la práctica, la metodología y los materiales necesarios en cada caso. Cada práctica será realizada por el profesor a modo de demostración. El espacio disponible para la realización de la práctica son los laboratorios tecnológicos y las clínicas odontológicas.  La disponibilidad horaria para la realización de estas prácticas es de 3 horas los jueves y 3 horas los viernes (de 8 a 11). | | | | | |
| EVALUACIÓN (INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN, CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y PORCENTAJE SOBRE LA CALIFICACIÓN FINAL, ETC.) | | | | | |
| Los conocimientos teóricos expuestos, nos permiten su aplicación a la asignatura teniendo en cuenta las peculiaridades de nuestro Centro.  **Evaluación de los alumnos.**  Los Estatutos de la Universidad de Granada (5) en su capítulo II, sección primera, que trata del régimen académico, en su artículo 170 indica que “la forma de examen y evaluación del rendimiento académico de los alumnos será reglamentada por el Consejo de Departamento, por sistemas que, mediante la utilización de distintas técnicas de evaluación aseguren la real ponderación de los conocimientos de los alumnos, de forma que una sola prueba de tipo global no pueda servir como único punto de referenciada en el control del rendimiento de los alumnos oficiales”.  Considerando la evaluación como un proceso sistemático que realiza el profesor para conocer, determinar o "medir" el grado en que los alumnos han logrado alcanzar los objetivos, tendremos que hallar los instrumentos adecuados para realizar estas mediciones, bien sean cuantitativas o cualitativas, adaptadas a la realidad que nos impone el Centro en el que nos encontramos.  Para realizar la evaluación, de la forma más correcta la planteamos utilizando varios instrumentos de evaluación como son:  En el ámbito cognoscitivo:   * Exámenes parciales * Intervenciones en sesiones clínicas. * Examen final.   En el ámbito psicomotriz:   * Prácticas preclínicas. * Prácticas clínicas.   Ahora bien, al considerar estos instrumentos hemos de hacerlo en su globalidad y tomando como referencia la temporización de nuestra asignatura. El alumno necesita adquirir un mínimo de conocimientos teóricos para poder acceder a las enseñanzas prácticas, así como para pasar a clínica es necesario haber desarrollado unas habilidades en el aprendizaje preclínico.  Por tanto, hemos de evaluar cada una de estas fases para asegurarnos que el alumno ha adquirido, al menos, el mínimo de conocimientos que exige la fase próxima. Este sistema de evaluación no sería posible si al impartir la asignatura no tuviéramos en cuenta un orden secuencial consecuente, por lo que la temporización adquiere, en este punto, una mayor relevancia. La temporización que nos proponemos es perfectamente compatible con este sistema de evaluación, puesto que hemos planificado la asignatura de forma que las prácticas preclínicas se van realizando conforme se imparte la teoría en que se basan, y las prácticas clínicas se llevan a cabo cuando se han impartido los conocimientos teóricos y se han realizado las prácticas preclínicas que se requieren.  La planificación de nuestra asignatura nos permite aplicar un sistema de evaluación que nos proporcione una visión amplia y profunda de los conocimientos, actitudes y aptitudes de cada estudiante, emitiendo una calificación objetiva del alumno. A lo largo de todo el curso es posible ir anotando en la ficha de cada alumno datos que obtenemos según el ámbito a evaluar, de esta forma damos cumplimiento a lo legislado por la Universidad de Granada y expuesto al principio de este capítulo.  **Para el ámbito cognoscitivo.**  Establecemos dos pruebas; una de evaluación parcial y un final para Prótesis Dental l. La primera prueba comprende el primer bloque del programa que hacen referencia a la introducción de la asignatura, la Fisiología de la Oclusión. La segunda prueba comprende el examen final de la asignatura. Hemos querido con ello no fragmentar la asignatura en apartados inconexos entre sí, que impidan al alumno una visión global e integrada de la asignatura.  La temporización de estas pruebas parciales está expuesta en los horarios de exámenes en la página web de la Facultad. Es necesario que las pruebas sean lo más próximas a la terminación de los bloques motivo del examen. Hemos elegido la pregunta de mediana extensión ya que de esta forma podemos valorar como se desenvuelve el alumno en su expresión del conocimiento sobre determinada materia. El parcial se elimina con una nota igual o superior a 8. La evaluación final será una prueba de pregunta de mediana estension con carácter aplicativo que obliguen al alumno a razonar la respuesta (Ejemplo: ¿Qué patrón oclusal daría a una prótesis completa? ¿Por qué?  Se valorará las intervenciones y preparación de los alumnos en las sesiones clínicas y en los seminarios.  **Para el ámbito psicomotriz.**  En este ámbito, la prueba de evaluación más idónea para nosotros, dado el carácter técnico-clínico de la materia es la evaluación continua.  De la misma manera que para la evaluación de los otros ámbitos, en la ficha del alumno, tenemos un apartado para la evaluación continua de las actividades prácticas tanto preclínicas como clínicas.  La posibilidad de asignar grupos más reducidos a cada profesor, permite un seguimiento más directo del alumno y el evaluar día a día su actuación durante la práctica y la consecución de los objetivos expuestos al principio de cada práctica.  La calificación se realizará de forma individual para cada una de las prácticas preclínicas, el alumno conoce en cada práctica los parámetros de evaluación.  Para las prácticas clínicas, cada profesor va puntuando el trabajo de los alumnos asignados en su grupo en las distintas sesiones, considerando la aplicación que hace el alumno de las enseñanzas teóricas y prácticas en el caso clínico concreto.  Tanto en las prácticas preclínicas como en las clínicas el alumno es informado por el profesor de su grupo de los objetivos alcanzados y de aquellos que están por alcanzar y que debe de repetir hasta ejecutarlos correctamente. En prácticas preclínicas, por tanto, el alumno tendrá posibilidad de recuperar las prácticas, realizando la evaluación los mismos profesores que le han supervisado con el fin de que su seguimiento resulte homogéneo.  La calificación se establece con el siguiente criterio (De 1 a 10 puntos)  1-2: El alumno no posee los conocimientos de los fundamentos teóricos de la práctica.  3-4: El alumno posee los conocimientos de los fundamentos teóricos de la práctica pero su consecución no es suficiente.  5-6: El alumno posee los conocimientos de los fundamentos de la práctica y su consecución es suficiente.  7-8: El alumno posee los conocimientos de los fundamentos de la práctica y su consecución es notable.  9-10: El alumno posee los conocimientos de los fundamentos de la práctica y su consecución es sobresaliente.  En el libro de prácticas, después de cada una, el alumno cuenta con una hoja de calificación donde el profesor anotará el resultado a cada alumno.  La puntuación 1, 2 implica la recuperación de dicha práctica. Reiteramos, es imprescindible para que el alumno pueda acceder a las prácticas clínicas, haber superado cada una de las prácticas preclínicas.  La nota final resulta de la suma de puntuaciones obtenidas en cada práctica.  Igualmente habrá un examen final de las practicas cuya evaluación se hará de la forma anteriormente descrita y que se destinará a la recuperación de los alumnos que no hayan superado las practicas en su conjunto durante el curso.  Valoración global  Para aprobar la asignatura ha de aprobar tanto las prácticas como la teoría, según los criterios descritos anteriormente.  Una vez superadas las dos partes la nota final será la obtenida según la siguiente baremación:   * Nota de teoría: tendrá un valor del 70% * Nota de prácticas: tendrá un valor del 30%   Por ejemplo, un alumno que obtenga en teoría una nota de 5 en teoría y si en prácticas tiene una nota de 7 la nota final será:  70% de 5= 3,5 puntos de teoría  30% de 7= 2,1 puntos de prácticas  Nota final: 3,5+2,1=5,6  **Para el ámbito afectivo.**  Resulta difícil calificar las actitudes, valores o intereses de los alumnos y más aún traducirlas o cifras.  A pesar de la subjetividad de la evaluación afectiva, vale la pena dedicar un esfuerzo para saber en qué medida se han logrado estos objetivos por parte del alumno, para lo que recurrimos a la observación y a la entrevista.  Por observación, cada profesor va anotando en la ficha del alumno, de acuerdo con estos objetivos, los comportamientos que tienen lugar durante el desarrollo de las sesiones o actividades docentes.  Se puede realizar durante las tutorías, prácticas y cuando el alumno acude a nosotros para que lo orientemos en aquellos trabajos monográficos que proponemos. Mediante el diálogo que establecemos podemos obtener conclusiones.  En cuanto a la entrevista, la consideraremos imprescindible para obtener una completa información de la personalidad del alumno, aparte de que nos puede sacar de dudas en cuanto a la opinión que teníamos de él por la observación.  **REVISIÓN DE EXÁMENES**  Todos los alumnos que lo deseen podrán revisar sus exámenes y calificaciones obtenidas. Para ello se fijarán unos días y horarios con suficiente antelación. La revisión será llevada a cabo por el alumno con su profesor correspondiente.  El profesor estará a disposición del alumno durante este proceso, atendiendo a sus demandas, pero debe quedar claro que la revisión de exámenes no es el momento de plantear dudas sobre contenidos del temario, ni para resolver cuestiones que el alumno puede verificar por sí mismo en el material de la asignatura, para ello están disponibles los seminarios y las tutorías. | | | | | |
| INFORMACIÓN ADICIONAL | | | | | |
| **Ficha Personal**  Debe recoger la ficha para Prótesis Estomatológica, disponible en el servicio de conserjería de la Facultad de Odontología. Rellénela e incluya una fotografía reciente y la entrega a cualquier profesor de la asignatura en el transcurso de las dos primeras semanas del curso. En esta ficha anotaremos las faltas, calificaciones de exámenes, ejercicios, prácticas y otras actividades propuestas durante el curso.  **Correo Electrónico**  Le recomiendo que, si no lo ha hecho aún, solicite su dirección universitaria de correo electrónico (correo.ugr.es), ya que este correo institucional, de la Universidad de Granada, tiene la ventaja de que te permite acceder a muchas informaciones divulgadas a través de la misma.  Obtener una cuenta de correo electrónico de la UGR:  1. Accede a la página inicial de la Universidad de Granada http://www.ugr.es  2. Haz clic en ACCESO IDENTIFICADO  3. Selecciona la opción ALUMNO  4. Introduce tú DNI y pass Word (4 dígitos)  5. En la siguiente pantalla haz clic en CSRIC (parte inferior)  6. Haz clic en CORREO ELECTRÓNICO  7. Introduce el login (en minúsculas y no más de SEIS dígitos, ej. josé, maría, etc.). No olvides este nombre porque luego te lo pedirá como usuario para acceder a web mail  8. Introduce el pass Word (con minúsculas). Apúntalo porque es tu contraseña de acceso a web mail  9. Pulsa ACEPTAR  10. Si la cuenta se ha creado correctamente ENHORABUENA  11. Si la cuenta no se ha creado, seguramente tendrás que cambiar el LOGIN. Prueba a añadir al nombre un número o bien hazlo más complicado (ej. jose9, maría10, joxxe, marrrria, etc.)  12. Al cabo de unas horas tu nueva dirección de la universidad estará activa. Entonces podrás recibir y enviar mensajes de la siguiente forma:  -Ve a la página principal de la Ugr.  -Pulsa en correo electrónico  -Pulsa correo Web para alumnos, acceso a servidor seguro  -Introduce tu usuario (solo el nombre, ej. jose9) y tu pas Word  -Ya esta podrás ver los mensajes recibidos pinchando en ellos. Para enviar un correo debes de pinchar en COMPONER. Hay muchas opciones, puedes ir familiarizándote con ellas progresivamente.  **Tablón De Docencia**  Es un servicio de apoyo a la docencia que permite la gestión de la asignatura y la comunicación entre profesor y alumnos. En el mismo se subirán todo el material didáctico de la asignatura. | | | | | |

1. \* Consulte posible actualización en Acceso Identificado > Aplicaciones > Ordenación Docente. [↑](#footnote-ref-1)