



Prostodoncia IV B correspondiente al año 2026

ASPECTOS GENERALES

| | |
|--|------------------------------------|
| Departamento Académico de pertenencia / Área | Departamento Rehabilitación Bucal |
| Ciclo del Plan de estudios en el que está ubicado el espacio curricular | Ciclo Profesional y de Integración |
| Régimen de cursado (<i>bimestral, cuatrimestral, semestral, Etc.</i>) | cuatrimestral |

| Carga horaria del espacio curricular ^{1 2} | Carga horaria semanal | Carga horaria total | Créditos Plan 2025 |
|---|-----------------------|---------------------|--------------------|
| Clases teóricas | | 32 | |
| Actividades obligatorias | | | |
| ● Prácticas básicas | | | |
| ● Prácticas preclínicas | | | |
| ● Prácticas clínicas con pacientes | | 64 | |
| ● Práctica profesional supervisada (PPS) | | | |
| Otras actividades | | | |
| Carga Horaria Total | | 96 | |

¹ Las horas se consignan en "horas reloj", es decir de 60 minutos cada una.

² La información consignada en la tabla debe corresponderse exactamente con lo establecido en el Plan de Estudios vigente.



NÓMINA DE LOS INTEGRANTES DE LA CÁTEDRA

| Categoría ³ | Apellido y Nombre | Título de Grado y de Posgrado (1) | Dedicación | | | Categoría en el Sistema de Incentivos |
|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|------------|----------|------|---------------------------------------|
| | | | E* | SE* * | S*** | |
| Prof Titular Regular | Loyola González Pablo Octavio | Odontólogo, Doctor en Odontología | | X | | IV |
| Prof Adjunto | Rugani Nelson Jesús | Odontólogo, Doctor en Odontología | | X | | IV |
| Prof Auxiliar | Elizondo Elby | Odontólogo | | X | | |
| Prof Auxiliar | Oviedo María Silvia | Odontólogo | | X | | |
| Prof Auxiliar | Peccoud Stella M | Odontólogo | | | X | |
| Prof Auxiliar | Maurizio Marcela Claudia | Odontólogo, Especialista | | | X | |
| Prof Auxiliar | Luján Roberto Nicolás | Odontólogo | | | X | |
| Prof Auxiliar | Bracamonte Cristian Gabriel | Odontólogo | | | X | |
| Prof Auxiliar | Berardo Santiago | Odontólogo, Especialista | | | X | |

³ Categorías: 1) Profesores Regulares: a) Titulares Plenarios, Titulares y Asociados; b) Adjuntos; 2) Profesores Auxiliares; 3) Profesores Consultos y Profesores Eméritos; 4) Profesores Honorarios; 5) Profesores Contratados y Profesores Visitantes. También colaboran en la enseñanza los Docentes Autorizados y los Docentes Libres, con carácter de no remunerados. (Art 62 Estatuto de la UNC).



Universidad Nacional de Córdoba
Facultad de Odontología
"Año de la Reconstrucción
de la Nación Argentina"
(Decreto 2/2025)



| | | | | | | |
|----------------------|---------------|--------------------------|--|--|---|--|
| Prof Auxiliar | Seiler Emilio | Odontólogo, Especialista | | | X | |
|----------------------|---------------|--------------------------|--|--|---|--|

(1) Doctor. Magister. Especialista.

* Exclusiva. ** Semi-exclusiva. ***Simple



PROGRAMA DE Prostodoncia IV B correspondiente al año 2026

FUNDAMENTACIÓN

Reafirmando el objetivo de brindar al alumno los conocimientos necesarios para rehabilitar integralmente al paciente parcialmente desdentado, considerándolo en sus múltiples dimensiones y necesidades. Por ello es fundamental que el paciente recupere las funciones perdidas (masticatorias, estéticas, fonéticas, etc.), la tonicidad muscular y la posición mandibular, sin producir alteración o lesión de los tejidos adyacentes. Debe prevalecer por lo tanto el criterio preventivo en el acto curativo y rehabilitador. La enseñanza y el aprendizaje de los contenidos propios de la asignatura se centran en el alumno, procurando una participación activa del mismo en las situaciones didácticas.

OBJETIVOS

- Reconocer la situación del parcialmente desdentado.
- Identificar los diferentes pasos que permiten elaborar un diagnóstico preciso, a partir de los datos que aportan la historia clínica, el examen del paciente y el estudio de los modelos transferidos al articulador.
- Planificar la rehabilitación de manera integral, teniendo en cuenta la situación particular del paciente, orientado siempre con criterios preventivos.
- Elaborar, ejecutar y evaluar un plan de tratamiento para rehabilitar a un paciente parcialmente desdentado a través de prótesis parcial fija, removible y combinada, ajustándose a criterios biológicos, preventivos y rehabilitadores.
- Concientizar al alumno que las necesidades clínicas del paciente son prioritarias a las personales para resolver el caso.



CONTENIDOS

Examen paciente y aparato estomatognático. Análisis estático y dinámico. Tejidos dentarios y paradentarios. Examen radiográfico y de modelos. Preparación pre-protética. Diagnóstico. Plan de tratamiento. Prótesis a puente. Análisis del terreno. Puentes provisionales. Selección y preparación de pilares. Materiales y técnicas de impresión. Prueba clínica y cementado. Prótesis Removible. Unidades funcionales: soporte, retención, conexión, fijación, superficie oclusal y estabilidad. Diseño de PPR. Combinación de aparatología fija, removible de precisión y semiprecisión. Barras. Aitches. Impresiones. Implantología. Oseointegración. Tratamiento con implantes.. Diagnóstico. Prótesis buco máxilo facial. Obturadoras. Mandibulares. Facial. Técnicas de esculpido, coloreado y confección. Sistemas de retención. Implantes y prótesis máxilo facial. Somatoprótesis o anaplastología.

1º Unidad: DIAGNÓSTICO DEL PACIENTE PARCIALMENTE DESDENTADO

Con la pérdida de elementos dentarios se altera el equilibrio biológico del sistema estomatognático, por lo que es importante reconocer y diagnosticar dichas alteraciones para poder abordar al paciente y devolver la integridad perdida.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Reconocer y valorar las condiciones morfológicas y funcionales de normalidad.
- Identificar las alteraciones que se producen con la pérdida de uno o más elementos dentarios teniendo en cuenta los factores incidentes: causa generadora, tiempo transcurrido la edad del paciente al momento de la pérdida y estado general.
- Adquirir los conocimientos en el manejo de los medios de diagnóstico.
- Valorar con criterio preventivo e integral la Rehabilitación del paciente
- Reconocer la importancia de un buen diagnóstico para la elección del tipo de tratamiento a seguir.
- Identificar los criterios biológicos, mecánicos y estéticos que debe cumplir una rehabilitación.

CONTENIDOS Examen clínico del paciente. Examen clínico del aparato estomatognático. Consideraciones oclusales del paciente en estática y dinámica. Tejidos dentarios y paradentarios. Métodos complementarios de diagnóstico: examen



radiográfico, estudio de modelos y encerado de diagnóstico. Preparación preprotética. Relaciones y aportes interdisciplinarios: Oclusión, Periodoncia, Endodoncia, Ortodoncia, Cirugía, etc. Planificación del tratamiento protético: criterios para la selección de PPF, PPR, Prótesis Combinada y Prótesis sobre Implantes.

2º Unidad: PROTESIS PARCIAL FIJA COMO MEDIO DE REHABILITACIÓN EN PACIENTE PARCIALMENTE DESDENTADO.

Las Prótesis Parciales Fijas, son prótesis completamente dentosoportadas, que toman apoyo únicamente en los dientes.

En esta unidad se desarrollan los contenidos teóricos y procedimentales, para la confección de una PPF, la cual permite devolver la forma, función y estética perdida.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Diagnosticar y elaborar un plan de tratamiento para Prótesis Parcial Fija en situaciones clínicas concretas.
- Identificar los componentes biológicos y mecánicos de la P.P.F
- Diseñar el tipo de puente adecuado para cada situación clínica.
- Ejecutar las maniobras clínicas necesarias para la confección de una Prótesis Parcial Fija.

CONTENIDOS

Sub unidad I: Prótesis Parcial Fija: Concepto. Componentes biológicos: pilares y brechas. Componentes mecánicos: anclas, pónicos y conectores. Clasificación de P.P.F, indicaciones y contraindicaciones. Ventajas y desventajas. Análisis del terreno.

Sub unidad II: Selección y análisis de pilares para la confección de una P.P.F. Valoración RX y clínica. Reglas y normas que rigen para una correcta selección de pilares. Selección de retenedores o anclajes para P.P.F.

Sub unidad III: Requisitos para la preparación de pilares en P.P.F. Paralelismo, terminaciones cervicales. Materiales y técnica de impresión: distintas variantes. transferencia y comunicación con el laboratorio dental. Puentes Provisionales: concepto, materiales y técnicas para la confección del mismo. Pruebas clínicas y cementado. Pónicos: concepto, requisitos y clasificación.

Sub unidad IV: Conectores en P.P.F, rígidos, a extensión, articulados, características, indicaciones y usos de cada uno de ellos. Dosificación de la superficie oclusal: concepto y aplicación según casos clínicos individuales.

Sub unidad V: Materiales para su confección: distintos tipos. Indicaciones y contraindicaciones. Diseño y técnica clínica para la elaboración de cada uno de ellos. Pautas de control por parte del profesional Odontólogo y pautas de mantenimiento por parte del paciente.

Sub unidad VI : Conceptos, clasificaciones, características y usos de la porcelana feldespáticas, aluminosas, circoniosas y disilicato de lito. Construcción de elementos protéticos a partir de CAD-CAM (escaneado, diseño, fresado, sinterizado, cerámica de recubrimiento).

3º Unidad: PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE COMO MEDIO DE REHABILITACIÓN EN PACIENTE PARCIALMENTE DESDENTADO.



Las Prótesis Parcial Removibles, son aquellas prótesis de soporte mixto, es decir que participan tanto los dientes como la mucosa, y se realizan cuando el paciente conserva remanentes dentarios naturales. Estas prótesis son removibles ya que pueden ser extraídas y colocadas tanto por el paciente como por el profesional. En esta unidad se desarrollarán los contenidos teóricos y procedimentales, para la confección de una PPR, la cual permita devolver la forma, función y estética perdida.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Diagnosticar y elaborar un plan de tratamiento para rehabilitar un paciente parcialmente desdentado con la confección de una PPR, en situaciones clínicas concretas.
- Adquirir los conocimientos teóricos y procedimentales necesarios para poder confeccionar una PPR con carácter preventivo y rehabilitador.
- Diseñar la PPR adecuada para cada situación clínica.

CONTENIDOS

Sub Unidad I: Tangensiómetro. Fundamentos básicos. Descripción. Principios generales. Funciones del paralelizador en la clínica y en el laboratorio. Eje de inserción y eje de conveniencia. Ecuador anatómico y ecuador protético. Planos guías. Determinación del grado de retentividad de los elementos pilares.

Sub Unidad II: Prótesis Parcial Removible. Concepto. Distintas clasificaciones. Clasificación de Kennedy. Reglas de Applegate. Unidades funcionales: concepto. Estructuras de soporte de una PPR. Partes constitutivas de una PPR.

Sub Unidad III: Unidad Funcional de Soporte en PPR. Definición. Partes constitutivas de la Prótesis que interviene en el Soporte. Apoyos: Clasificación. Requisitos. Funciones de los apoyos. Preparación de los descansos. Bases Protéticas. Distintos tipos. Indicaciones y contraindicaciones. Ventajas y desventajas de cada una. Respaldo metálico. Tope distal.

Sub Unidad IV: Unidad Funcional de Retención en PPR. Retención Directa. Concepto. Partes constitutivas que intervienen en la Retención Directa. Clasificación de Retenedores. Requisitos biológicos y mecánicos que deben cumplir los retenedores directos. Morfología dentaria en relación a los retenedores.

Sub Unidad V: Unidad Funcional de Retención en PPR. Retención Indirecta. Concepto. Partes constitutivas que intervienen en la Retención Indirecta Determinación del eje de rotación en el plano sagital. Clasificación de Cummer. Funciones de un retenedor indirecto.

Sub Unidad VI: Unidad Funcional de Conexión. Definición. Conectores principales: superiores e inferiores. Diseño. Requisitos. Conectores secundarios. Rígidos y semirígidos. Aitches. Concepto. Clasificación. Generalidades. Características de cada uno.

Sub Unidad VII: Unidad Funcional de Superficie Oclusal. Definición. Dosificación. Tipos de oclusión. Materiales utilizados: acrílico, porcelana y metal. Oclusión en PPR. Unidad Funcional de Estabilidad. Modo de obtenerla. Movimientos que sufre una base a extensión y forma de evitarlo.

Sub Unidad VIII: Diseño de PPR. Diferentes alternativas: dento-mucosoportada y muco-dentosoportada.



Sub Unidad IX: Impresiones. Preparación de los modelos de trabajo para su duplicación. Control del encerado. Prueba de armazón metálico. Adaptación. Registro de mordida. Elección y montaje de los dientes artificiales. Prueba estática y funcional. Control de la oclusión.

4° Unidad: PROTESIS COMBINADA COMO MEDIO DE REHABILITACIÓN EN PACIENTE PARCIALMENTE DESDENTADO

Existe una gran diversidad de casos clínicos, donde se necesita una prótesis altamente estética, confortable y funcional, lo cual se logra con la combinación de la Prótesis Parcial Fija y la Prótesis Parcial Removible. Hay una gran variedad de aditamentos denominados Ataches (precisión y semiprecisión) que generan la retención de una Prótesis Combinada, sustituyendo de esta manera a los retenedores de las PPR convencionales.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar los casos clínicos en donde la Prótesis Combinada es la mejor elección.
- Diseñar un plan de tratamiento combinando la Prótesis Parcial Fija y la Prótesis Parcial Removible, mediante una correcta selección de los ataches que mejor se adapten a cada caso clínico.
- Conocer los componentes que identifican a la Prótesis Combinada.
- Capacitar al alumno con conocimientos necesarios para rehabilitar a un paciente con Prótesis Combinada.

CONTENIDOS

Sub Unidad I: Prótesis Combinada. Concepto. Indicaciones y contraindicaciones. Ventajas y desventajas. Ataches de precisión y de semiprecisión. Características de las coronas que deberán albergar una PPR con ataches o retenedores. Impresiones y modelos. Técnica clínica para su confección.

Sub Unidad II: Sobredentadura. Concepto. Características. Indicaciones y contraindicaciones. Sistemas de anclaje para sobredentaduras. Barras. Ataches. Impresiones y modelos. Técnica clínica para su confección.

5° Unidad: IMPLANTOLOGIA ORAL EN EL ABORDAJE DEL PARCIALMENTE DESDENTADO

Los avances desarrollados en la biomedicina en general han tenido su fuerte impacto en lo que se refiere al ejercicio de nuestra profesión a punto tal que la implantología Oral como disciplina posibilita nuevos posicionamientos en las soluciones rehabilitadoras del parcialmente desdentado. En armonía con los nuevos paradigmas de todas las ciencias médicas, permiten no solo la ejecución de tratamientos y la promoción de la salud de una manera probada en base a la evidencia científica sino también posibilita la implementación de criterios preventivos de las estructuras dentarias ya existentes en las diversas estrategias rehabilitadoras que puedan ofrecerse al parcialmente desdentado, aumentando significativamente su función estética y confort. Este enfoque rehabilitador no podrá omitirse como una alternativa importante de tratamiento en el objetivo del



desarrollo de una actitud receptiva y crítica ante el avance de la ciencia de modo de adoptar, con responsabilidad científica y social, los cambios que inciden en nuestra práctica profesional.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Desarrollar competencias en el diagnóstico integral del parcialmente desdentado que incluya saberes cognitivos, actitudinales y procedimentales que permitan incluir como alternativa de tratamiento a la implantología oral.
- Comprender la implantología oral como alternativa pudiendo evidenciar los factores básicos favorables y desfavorables con respecto a otros tratamientos rehabilitadores contextualizando desde todos sus aspectos.
- Desarrollar competencias básicas que le permitan poder trabajar en inter y multidisciplinaria mancomunadamente con otros profesionales que hacen a la rehabilitación del parcialmente desdentado.

CONTENIDOS

Sub Unidad I: Evolución y desarrollo de la implantología Oral en su proceso histórico. Orígenes. Conceptualización de la implantología oral. Diseño y biodinámica del implante dental en la actualidad y su fundamentación.

Sub Unidad II: Concepto de biomateriales. Evolución y tipos en el desarrollo de la implantología Oral. Aplicación del titanio, características y tratamiento del mismo. Tejido óseo y oseointegración. Concepto y proceso de la oseointegración. Fibrointegración. Clínica de la Oseointegración. Protocolos de carga del implante.

Sub Unidad III: Diagnóstico en la implantología Oral. Consideraciones generales y sistémicas. Aspectos extraorales. Aspectos Orales. Estructuras anatómicas relacionadas a la práctica quirúrgica. Aspectos de sitio. Estudios complementarios en el diagnóstico. Modelos de estudio. Mapeo Óseo. Consideraciones en el diagnóstico radiográfico. TAC

Sub Unidad IV: Rehabilitaciones protésicas en la implantología Oral. Rehabilitaciones Fijas implantosoportadas. Rehabilitaciones removibles implantoreténidas. Atrofia Ósea alveolar. Variabilidad en el abordaje quirúrgico de acuerdo al tipo. Concepto básico Regeneración Ósea guiada en el tratamiento rehabilitador del parcialmente desdentado.

6º Unidad: PROTESIS BUCOMAXILOFACIAL

A causa de algunos tratamientos oncológicos de cabeza y cuello, traumatismos o enfermedades congénitas, quedan alteraciones en el rostro que imposibilitan al paciente ingerir alimentos, deglutir, hablar o relacionarse con otras personas.

Existen casos en los que la cirugía plástica no basta o no nos proporciona la posibilidad



de una rehabilitación fisiológica y estética completa. Entonces surge la necesidad de realizar una prótesis que devuelva la anatomía y, en el mejor de los casos, la función perdidas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar los casos clínicos en donde está indicado realizar una Prótesis bucomaxilofacial.
- Diseñar un plan de tratamiento trabajando en forma multidisciplinaria para resolver correctamente cada caso clínico.
- Capacitar al alumno con conocimientos teóricos necesarios para indicar la rehabilitación de un paciente con Prótesis Bucomaxilofacial.

CONTENIDOS

Sub Unidad I: Historia de la Prótesis Buco-Maxilo-Facial. Áreas abarcadas por la misma. Objetivos. Materiales empleados. Antecedentes históricos y estado actual. Sus requisitos, propiedades y limitaciones. Su investigación y nuevas perspectivas.

Sub Unidad II: Rehabilitación Bio-Psico-Social del paciente mutilado facial. El equipo multidisciplinario de P.B.M.F. su integración actual y perspectivas de futuro. Abordaje y examen del paciente. Tratamiento y seguimiento. Interrelación con diferentes especialidades médicas. Trabajo interdisciplinario. Cronogramas de acción. Calidad de vida.

Sub Unidad III: Prótesis obturatriz. Prótesis inmediata. Interrelación quirúrgico –protética. Placa obturatriz de emergencia. Prótesis parcial obturatriz. Diferentes diseños; medios de anclaje. Prótesis completa obturatriz. Historia y estado actual. Prótesis completa obturatriz rígida hueca. Prótesis completa con obturador flexible. Técnicas de confección y materiales utilizados. Prótesis de lengua.

Sub Unidad IV: Prótesis faciales. Prótesis Nasal. Prótesis auricular. Prótesis ocular. Prótesis óculo-palpebral. Distintos tipos. Posibilidades y limitaciones. Prótesis temporaria y definitiva. Correcciones quirúrgicas y adaptaciones protéticas. Mascarillas. Modelos. Escultura. Terminación. Manipulación de los diferentes materiales empleados. Medios de anclaje. Caracterización e instalación. Controles y modificaciones. Duplicado. Selección de casos.

Sub Unidad V: La Implantología y la Prótesis Buco-Maxilo-Facial Distintos tipos de implantes óseos y cutáneos. Planificación de los tratamientos.



METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA

CLASES TEÓRICAS

La cátedra de Prostodoncia IV "B" desarrolla sus actividades en el décimo cuatrimestre de la carrera, comenzado sus actividades frente a alumnos en el mes de agosto hasta la finalización anual del ciclo lectivo.

Es preciso destacar que el plan de actividades fue modificado con el incremento de 1hs en la carga horaria de la actividad práctica y 1hs en la actividad virtual por sugerencia de Coneau en las últimas visitas de la misma a nuestra unidad académica.

Actualmente para el abordaje de los **contenidos teóricos** de la asignatura se destina un espacio semanal de una hora de duración bajo el nombre de **tutorial**, el mismo es dictado durante la primera hora del encuentro semanal teórico-práctico obligatorio. En esta instancia los alumnos trabajan en pequeños grupos, bajo la orientación del Profesor Asistente a cargo de la Comisión. En cuanto a la organización y secuencia de los contenidos, el criterio que prima es el de la integración entre teoría y práctica, por lo que se pone especial cuidado en la articulación entre ambas.

Paralelamente se exponen contenidos teóricos en el aula virtual de manera lógica y paulatina según el cronograma de las actividades prácticas, con el objeto de acercar a los alumnos distintos materiales de lectura con el afán de contribuir y enriquecer su formación.

CLASES PRÁCTICAS

La **actividad práctica** se lleva a cabo mediante el desarrollo de trabajos prácticos donde los alumnos orientados por un profesor asistente una vez por semana y con una duración de cuatro horas presenciales, atienden y rehabilitan de manera integral a pacientes con diversas situaciones clínicas a través P.P.F, P.P.R y P.C.

Esta actividad está organizada por comisiones de alumnos.

Los alumnos realizan 4 (cuatro) trabajos clínicos, siendo aconsejable en un solo paciente a los fines de afianzar el concepto de "tratamiento integral del paciente". Estos



trabajos serán desarrollados por 2(dos) alumnos que serán los responsables del tratamiento.

Los alumnos presentan los pacientes para ser tratados, los mismos son evaluados y aceptados por los profesores asistentes, se realiza la inspección intra y extraoral en estática y dinámica, se confeccionan HC, se indican los exámenes complementarios de diagnóstico como radiografías periapicales, ortopantomografías, modelos de estudio montados, encerados de diagnóstico etc. con el análisis y evaluación de lo expuesto se arriba a un diagnóstico, pronóstico y una alternativa de tratamiento a ejecutar por los alumnos en el transcurso del cursado de los trabajos prácticos, dicho tratamiento es consensuado por la **tríada** paciente-docente-alumno. Acordado el plan de tratamiento el paciente firma el consentimiento informado y se comienza con los pasos de ejecución del plan de tratamiento.

Los alumnos se encargan de llevar el instrumental esterilizado y de materiales necesarios para realización de los trabajos clínicos.

EVALUACIÓN

Las mismas serán programadas en 2 instancias evaluativas (parciales), una a mediados del ciclo lectivo y otra al finalizar el mismo. Estas evaluaciones serán semiestructuradas con ejercicios de diseño según corresponda P.P.F y P.P.R (resolución de casos clínicos). Dichas instancias son presenciales, escritas, con la presencia de docentes y alumnos. 1Parcial: P.P.F y 2 parcial P.P.R integrando además los contenidos de P.P.F. Para aprobar 60% (cuatro), para promocionar 80% (siete) en cada una de las instancias mencionadas.

Para los alumnos que promocionales se le añade 1 actividad evaluativa integradora que será consustanciada de manera oral con los Docentes.

Criterios de evaluación:

- Evaluación de procesos y resultados.
- La evaluación debe estar contextualizada, cuali-cuantitativa.
- Evaluar capacidades, competencias y creatividad expresadas.
- Fundamentación de respuestas de modo lógico y comprensible integrandos contenidos nuevos y previos.



CONDICIÓN ACADÉMICA

Precisar, de acuerdo a la/s normativa/s vigente/s, las exigencias correspondientes a cada condición académica: promocional, regular, libre.

Res. HCD. 87/2022 (para Plan de estudios 2011)

Res. HCD. 316/2024 (para Plan de estudios 2025)

| CONDICIONES ACADÉMICAS | | | | |
|------------------------|------------|--|--|---|
| Condición | Asistencia | Evaluaciones prácticas | Parciales | Recuperatorios (evaluaciones prácticas y parciales) |
| Regular | 80 % | 100% de las ellas con nota No inferior a 4 puntos. | 2 Parciales cada uno con nota No inferior a 4 Puntos | 2 evaluaciones prácticas y 1 parcial |
| Promoción | 90 % | 100% de ellas con nota No inferior a 7 puntos. (75%) | 2 Parciales cada uno con nota No inferior a 7 Puntos | 1 evaluación práctica y 1 parcial |

⁴ Recordar que la nota mínima de aprobación corresponde al 60%.

BIBLIOGRAFÍA

BARRACK, Gerald: RECENT ADVANCES IN ETCHED CAST RESTORATIONS. The journal of Prosthetic Dentistry. Vol.93 n° 1. January20003;(1-79).

BOREL, Jean Claude, SCHITTLY, Jean, EXBRAYAT, Joseph, 1986. Manual de Prótesis Parcial Removible Masson. Barcelona, España.

CHICHE, Gerald, PINAULT, Alan "Protesis Fija Estética en dientes anteriores" Masson S.A. Barcelona ,España.

DE FIORI, R. "Atlas de Prótese Parcial Removível".1993. 4º Edicao. Pancast Editorial. Sao Paulo. Brasil.

GARCIA MICHEILSEN, José Luis, "Diseño de Prótesis Parcial Removible. Secuencia paso a paso" Olavarría Astutillo. Venezuela 2005



KAYSER ARNDT F. "Limited Treatment Goals-Shortened Dental Arches. Periodontology 2000, vol 4. 1994;(7-14)

MALLAT DESPLAS, Ernest: MALLAT CALLIS, Ernest. "Prótesis Parcial Removible y sobredentadura" Elsevier-España. 2004.

Mc.CRACKEN, DDS, MS 2004 "Comtemporary partial denture designs" J Prosthet Dent. 92(5)409-16

Mc. Givney, Glen P; CARR, Alan B." Mc. Cracken- Prótesis Parcial Removible" 10º edición. Ed Panamericana-Buenos Aires. Argentina 2004.

MONTEITH, M CH. D 1984 "Management of loading forces on mandibular distal-extension protheses" Part I. Evaluation of concepts for design. J Prosthes Dent. 52(5)673-81.

MONTEITH, M CH. D 1984 "Management of loading forces on mandibular distal-extension protheses" Part II. Classification for matching modalities to clinical situations. J Prosthes Dent. 52(6). 832-36.

OKESON, Jeffrey P. "Oclusión y Afecciones Temporomandibulares" 3º edición. Mosby-Doyma Libros. Madrid- España. 1995

PEGORARO, Luiz Fernando. "Prótesis Fija" Artes Médicas Latinoamericanas. Sao Paulo- Brasil. 2001.

PLATINI Tito Livio. CBANILLAS Miguel A 1989 " Prostodoncia Parcial Removible. Facultad de Odontología UNC. Córdoba-Argentina.

RICCI, Juan C. CASUBON, Carlos. "Prótesis a extremo libre. Su retención" Revista de la FOUBA.13(33)56-9.

RINGEL,Rubén. 1991 "Estudio crítico de los retenedores. RPI-RPA" Odontología postgrado. 3(1) 3-14. Montevideo –Uruguay.

ROSENSTIEL, S; LAND, M; FUYIMOTO,J. "Prótesis Fija". Procedimientos clínicos y de laboratorio. Ed. Salvat. Barcelona-España. 1991

SANCHEZ Y, Andrés Eloy 1998 "Consideraciones Periodontales en el diseño de Prótesis Parcial Removible". Parte I. Acta Odontológica Venezolana. 36(3)56-60

SANCHEZ Y, Andrés Eloy 1999 "Consideraciones Periodontales en el diseño de Prótesis Parcial Removible". Parte II. Acta Odontológica Venezolana. 37(1)50-63.

SHILLINGBURG, H; FISHER,D. "Nonrigidconnectors for fixed partial dentures" JADA. Vol87, noviembre1973, (1195-1199)

SHILLINGBURG, H; HOBOS, S; WHITSETT,L. "Fundamentos de Prostodoncia Fija" Ed. La Prensa Mexicana. México DF 1990 (reimpresión).

SIMONSEN.R; THOMPSON, V; BARRAK, G."Técnica de grabado ácido en Prótesis de Puente-Puente Maryland "Ed. Médica Panamericana. Bs As. 1984.



Universidad Nacional de Córdoba
Facultad de Odontología
*"Año de la Reconstrucción
de la Nación Argentina"*
(Decreto 2/2025)



WEBGRAFÍA



**PLAN GENERAL DE ACTIVIDADES
ORGANIZACIÓN Y SECUENCIACIÓN DE
CLASES TEÓRICAS y ACTIVIDADES PRÁCTICAS OBLIGATORIAS**

CLASES TEÓRICAS

| SESIÓN | CONTENIDOS |
|-----------------|---|
| Sesión 1 | DIAGNÓSTICO DEL PACIENTE PARCIALMENTE DESDENTADO |
| Sesión 2 | PROTESIS PARCIAL FIJA COMO MEDIO DE REHABILITACIÓN EN PACIENTE PARCIALMENTE DESDENTADO |
| Sesión 3 | PROTESIS PARCIAL FIJA A PUENTE: SELECCIÓN Y VALORACIÓN DE PILARES |
| Sesión 4 | PROTOCOLO DE CONFECCIÓN DE P.P.F |
| Sesión 5 | Requisitos para la preparación de pilares en P.P.F. Paralelismo, terminaciones cervicales. Materiales y técnica de impresión |
| Sesión 6 | Puentes Provisionales: concepto, materiales y técnicas para la confección del mismo. Pónticos: concepto, requisitos y clasificación. |
| Sesión 7 | Conexión en P.P.F, Unidad Funcional de Superficie Oclusal en P.P.F |
| Sesión 8 | Materiales libres de metal |



| | |
|------------------|--|
| Sesión 9 | Materiales para la confección de PP.F, Pruebas clínicas |
| Sesión 10 | CEMENTADO P.P.F |
| Sesión 11 | Repaso de P.P.F |
| Sesión 12 | PPR, Generalidades, Unidades Funcionales, clasificación, Leyes de Applegate |
| Sesión 13 | Unidad Funcional de Soporte |
| Sesión 14 | Unidad funcional de Conexión |
| Sesión 15 | PROTOCOLO DE CONFECCIÓN DE P.P.R |
| Sesión 16 | UNIDAD FUNCIONAL DE SUPERFICIE OCLUSAL Y ESTABILIDAD P.P.R |
| Sesión 17 | UNIDAD FUNCIONAL DE RETENCION EN P.P.R |
| Sesión 18 | DISEÑO P.P.R |
| Sesión 19 | Repaso P.P.R |



| | |
|------------------|---------------------------|
| Sesión 20 | PRÓTESIS COMBINADA |
|------------------|---------------------------|

ACTIVIDADES PRÁCTICAS OBLIGATORIAS

| SESIÓN | CONTE NIDOS | METODOLOGÍAS DE ENSEÑANZA ⁴ | Lecturas y actividades de los estudiantes <u>antes</u> del TP. | EVALUACIÓN ⁵ |
|--------|--|---|---|------------------------------------|
| 1 | Introducción paciente Parcialmente edéntulo. | PRACTICAS CLÍNICAS CON PACIENTES | Lectura de material bibliográfico aula virtual y libro de la cátedra , resolución de casos clínicos | Evaluativa integradora DE PROCESOS |
| 2 | Autorizaciones; HC, registros, estudios complementarios de diagnóstico. Consentimiento | PRACTICAS CLÍNICAS CON PACIENTES | Lectura de material bibliográfico aula virtual y libro de la cátedra , resolución de casos clínicos | Evaluativa integradora DE PROCESOS |

⁴ Discusión de casos clínicos, prácticas con fantasmas, prácticas clínicas con pacientes, demostración, seminarios, trabajos en grupo, prácticas en laboratorio, gamificación, mini-cex, talleres, etc.

⁵ Indicar el o los momentos, durante los trabajos prácticos, en que se realizará evaluación sumativa.



| | Informado. | | | |
|---|---|----------------------------------|---|------------------------------------|
| 3 | Autorizaciones; HC, registros, estudios complementarios de diagnóstico. Consentimiento Informado. Precinico | PRACTICAS CLÍNICAS CON PACIENTES | Lectura de material bibliográfico aula virtual y libro de la cátedra , resolución de casos clínicos | Evaluativa integradora DE PROCESOS |
| 4 | Tallados Preclínicos de pilares elementos anteriores | PRACTICAS CLÍNICAS CON PACIENTES | Lectura de material bibliográfico aula virtual y libro de la cátedra , resolución de casos clínicos | Evaluativa integradora DE PROCESOS |
| 5 | Tallados Preclínicos de pilares elementos posteriores | PRACTICAS CLÍNICAS CON PACIENTES | Lectura de material bibliográfico aula virtual y libro de la cátedra , resolución de casos clínicos | Evaluativa integradora DE PROCESOS |



| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | elaboración , de laboratoriodental , imprevistos etc | | | |
| | | | | |

PROPUESTAS DE MEJORA EN LAS ACTIVIDADES DE DOCENCIA – año 2026

PROPONGO efectuar para próximos años académicos una revisión de los contenidos de la asignatura.

PROPONGO actualizar la Bibliografía sugerida y añadir a esta lista las nuevas de textos y artículos científicos que se puedan encontrar en la biblioteca de la Facultad o bien que se puedan consultar por internet.

PROPONGO que algunas clases puedan ser dictadas en Forma Híbrida, en el aula de nuestra facultad creada para tal fin

PROPONGO la utilización de Scanner dental, implementación del uso , seguimiento y práctica del protocolo sugerido por la cátedra en cada paciente scaneado.

El Programa carece de validez sin la aprobación del Departamento Académico, la certificación de Secretaría Académica y la aprobación del Honorable Consejo Directivo.

Cátedra de Prostodoncia IV B
 Facultad de Odontología
 Universidad Nacional de Córdoba



Universidad Nacional de Córdoba
 Facultad de Odontología
 "Año de la Reconstrucción
 de la Nación Argentina"
 (Decreto 2/2025)



Dr. Pablo O Loyola Gonzalez
 Odontólogo - MP 5005
 Profesor Universitario en Rehabilitación Oral
 Profesor Titular de la Cátedra de Prosthodoncia IV B FO - UNC
 Docente de Curso de Posgrado de la Escuela de Posgrado FO UNC

Firma y Sello del Profesor

Programa Aprobado por el Departamento Académico

.....

Córdoba: / /

Sello

Firma del Director/a

La Secretaría Académica de la Facultad de Odontología de la UNC certifica que el Programa fue aprobado en la fecha que se consigna:

Córdoba: / /

Sello

Firma

Aprobado por el HCD por Resolución Fecha:



Universidad Nacional de Córdoba
2026

**Hoja Adicional de Firmas
Informe Gráfico**

Número:

Referencia: Prostdoncia IV B

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 22 pagina/s.