



FACULTAD DE
ODONTOLOGÍA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA

Clave: 08MSU0017H

FACULTAD DE
ODONTOLOGÍA

Clave: 5BD01001

PROGRAMA DEL CURSO:

**Clínica Integral III
(Operatoria, Exodoncia, Periodoncia,
Endodoncia, Prótesis)**

O704-06

DES:	Salud
Programa(s) Educativo(s):	Cirujano Dentista
Tipo de materia:	Materia Específica Obligatoria
Clave de la materia:	O704-06
Semestre:	7º Semestre
Área en plan de estudios:	Específica
Créditos	14
Total de horas por semana:	14
	<i>Teoría:</i> 11
	<i>Práctica Clínica:</i> 3
	<i>Taller:</i> 0
	<i>Laboratorio:</i> 0
	<i>Prácticas complementarias:</i> 0
	<i>Trabajo extra clase:</i> 0
Total de horas semestre:	224
Fecha de actualización:	Agosto 2018
Clave y Materia requisito:	Laboratorio de Rehabilitación Bucal II O306- 06 Medicina Estomatológica O601-06 Clínica integral II O604-06

	Operatoria	Endodoncia	Periodoncia	Prótesis	Exodoncia
DES:	Salud				
Programa(s) Educativo(s):	Cirujano Dentista				
Tipo de materia:	Materia Específica Obligatoria				
Clave de la materia:	O704-06				
Semestre:	7º Semestre				
Área en plan de estudios:	Específica				
Créditos	2	3	3	4	2
Total de horas por semana:	2	3	3	4	2
<i>Teoría:</i>	1	3	3	4	0
<i>Práctica:</i>	1	0	0	0	2
<i>Taller:</i>	0	0	0	0	0
<i>Laboratorio:</i>	0	0	0	0	0

<i>Prácticas complementarias:</i>	0		0	0	0
<i>Trabajo extra clase:</i>	0	0	0	0	0
Total de horas semestre:	32	48	48	64	32
Fecha de actualización:	Agosto 2018				
Clave y Materia requisito:	Laboratorio de Rehabilitación Bucal II O306-06 Medicina Estomatológica O601-06 Clínica integral II O604-06				
COMPETENCIAS (Tipo y Nombre de las Competencias que nutren a la materia y a las que contribuye)	CONTENIDOS (Unidades, Temas y Subtemas)		RESULTADOS DE APRENDIZAJE (Por Unidad)		

<p>(3)</p> <p>Básicas: Comunicación</p> <p>Profesionales: Prestación de servicios</p> <p>Específicas Diagnóstico, pronóstico y tratamiento de enfermedades y alteraciones estomatológicas.</p>	<p>AREA OPERATORIA</p> <p>Encuadre</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación y exposición de las expectativas de los estudiantes 2. Presentación y análisis del programa 3. Plenaria de acuerdos <p>Diagnóstico</p> <p>Métodos de diagnóstico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Clínico <ul style="list-style-type: none"> ○ Historia clínica ○ Valoración de riesgos de caries (CRA) bajo, medio alto ○ Valoración de lesiones :ICDAS Clasificación de Mounth y Hume • Laboratorio <ul style="list-style-type: none"> ○ Valoración de saliva y bacterias • Imagenológico <ul style="list-style-type: none"> ○ Clasificación de Pitts <p>Tratamiento</p>	<p>Valora y diagnostica el riesgo de caries y las lesiones cariosas del paciente.</p> <p>Establece el plan de tratamiento acorde al riesgo de caries y lesión cariosa del paciente.</p>
--	--	---

	<p>1. Tratamiento curativo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Control de riesgos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Receta de acuerdo al riesgo alto medio, bajo. <p>Tratamiento preventivo estándar: Auxiliares de higiene, remineralizantes, selladores.</p> <p>Tratamiento preventivo activo: Geles, barnices</p> <p>2. Tratamiento restaurativo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preparación de cavidades • Instrumental • Material dental de elección: Ionómero de vidrio de alta viscosidad/resistencia. Equia, Fuji IX Resina 	<p>Restaura lesiones con el material e instrumental de elección de acuerdo al protocolo.</p> <p>Realiza el seguimiento del paciente para valorar su evolución mediante citación.</p>
--	---	--

OBJETO DE ESTUDIO	EVIDENCIAS DE DESEMPEÑO	CRITERIOS DE DESEMPEÑO
<p>Diagnóstico</p> <p>Plan de tratamiento no invasivo</p> <p>Tratamiento restaurativo</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Historia Clínica 2. Registro de la valoración del paciente en el formato oficial de operatoria. 3. Receta de control de factores 4. Restauración por órgano dentario 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realiza la revisión completa de la historia clínica general observando situaciones que puedan influir en el diagnóstico y tratamiento operatorio; anota en la hoja de operatoria el diagnóstico, plan de tratamiento y remisión en caso necesario. 2. Realiza la valoración de

		<p>caries con el método clínico llevando a cabo los protocolos del CRA e ICDAS, llenando los formatos con presentación limpia y ordenada.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Realiza la valoración de la radiografía, y por escrito en computadora, la descripción detallada de la imagen. 4. Describe por escrito en computadora la propuesta de tratamiento para caries o patología a tratar de acuerdo al diagnóstico realizado. <ol style="list-style-type: none"> 1. Valoración radiográfica y la descripción de la lesión, por escrito en computadora. 2. Plan de tratamiento y protocolo por escrito con justificación científica del tratamiento a realizar. 3. La preparación para la intervención incluye presentación personal, orden, limpieza y cumplir con charola de instrumental y material completo. 4. Intervención operatoria incluye el aislado correcto, eliminación de la
--	--	---

		<p>lesión y colocación del material indicado basada en el protocolo establecido por la institución.</p> <p>Para obtener la puntuación total, la obturación debe cumplir con el protocolo de realización completo.</p>
--	--	---

FUENTES DE INFORMACIÓN (Bibliografía/Lecturas por objeto de estudio)	EVALUACIÓN DE LOS APRENDIZAJES (Criterios e instrumentos)
<p style="text-align: center;">(8)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Operatoria dental: integración clínica. Barrancos Mooney, Julio. Editorial medica panamericana. Cuarta edición 2006.ISBN 9789500602495. 2. Adhesión en odontología restauradora. Henostroza Haro, Gilberto. Editorial Ripano: Asociación latinoamericana de operatoria dental y biomateriales. Segunda edición 2010. ISBN 9788493723873. 3. Caries dental: principios y procedimientos para el diagnóstico. Henostroza Haro, Gilberto. Editorial Ripano: Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2007. ISBN 9789972806339. 4. Mount Hume 5. www.mi21.net 6. Colgate profesional.com.mx. 7. GC America 8. Odontología de Mínima Intervención 	<p style="text-align: center;">Requisitos para aprobar la materia de Clínica Integral III área de operatoria</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Exposición de un caso clínico en power point en la clase no. 2 por equipo. 2. 3 Diagnósticos 3. 7 Rehabilitaciones diente valorado por lesión cariosa 4. 1 Re mineralización solo técnica de mapeo en 2 citas 5. Un Caso Clínico. Exposición de un caso clínico que incluya examen de bacterias de paciente al final del semestre en power point. <p>Dx y plan de tratamiento curativo de operatoria en formato protocolo y presentación ppt en plenaria.</p> <p>Es requisito INDISPENSABLE la asistencia a TODAS las clases teóricas, la presentación en plenaria del caso clínico en formato power point y la entrega por escrito de la evidencia de desempeño para tener derecho al ingreso a clínica.</p>

<p>Revisión parcial Metodología cuadro resumen articulo para clinica</p>	<p style="text-align: center;"><u>EVALUACIÓN FINAL</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Caso Clínico (2) (van incluidos prueba salival buffer y bacteriano) 2. Caso clínico de la segunda clase (1). 3. 3Diagnósticos 4. 7Dientes rehabilitados por lesión cariosa <ul style="list-style-type: none"> • 1 Tx de Remineralización que será obligatoriamente por técnica de mapeo y deberá cumplir mínimo con 2 citas (La segunda cita de la Remineralizacion debe ser hecha una semana antes del término de la clínica.) <p>Los requisitos van dirigidos a una calificación de 10, siempre y cuando se cumplan todos los requisitos Los alumnos que no presenten caso clínico, la evaluación final quedara de la siguiente manera:</p> <p>TRATAMIENTOS EXTRAS: obturaciones de lesiones cariosas o no cariosas, se promedian con obturaciones.</p> <p>Periodo no ordinario (clínica extra) podrá realizar los siguientes procedimientos:</p> <p>2 obturaciones de lesión cariosa.</p> <p>La firma en los formatos de operatoria debe ser solo de docentes de operatoria del grupo correspondiente. A falta de alguno de los docentes por causa de fuerza mayor, los alumnos podrán autorizar con los docentes del área de operatoria del grupo A, B, C, D, E según corresponda.</p> <p>Única y exclusivamente los docentes del área de operatoria pueden firmar las rubricas de evaluación de los distintos procedimientos; no así la autorización para anestesiarse al paciente, siendo los docentes de exodoncia quienes puedan dar su autorización SOLO EN CASO DE AUSENCIA DE ALGUN DOCENTE DE OPERATORIA</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Mostrar protocolo de cada uno de los tratamientos antes de iniciar. 6. NO se podrá realizar ningún procedimiento de operatoria entre alumnos del mismo grupo. 7. No podrán trabajar sin asistente, si queda sin pareja del grupo debe conseguir
--	--

	<p>asistente para las clínicas y tiene el mismo número de clínicas que el resto de los compañeros, proporcionando la calendarización de sus clínicas al inicio del semestre.</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. El recibo del diagnóstico integral tendrá vigencia de 6 meses. 9. Todos los tratamientos deberán ser pagados antes de su realización. 10. Todos los alumnos deberán revisar su cuadernillo al final del semestre sin importar si están aprobados o no. <p>El final de las evidencias de desempeño solo es firmado por los docentes de operatoria.</p> <p>Las pruebas de saliva solo se realizan en el horario de la clínica que le corresponde.</p> <p>Si el alumno lleva como paciente a un alumno de la Facultad, únicamente se le firmara el DIAGNOSTICO, cuando se le rehabilite una lesión cariosa pero no del mismo grupo. Por lo que no se podrá atender alumnos que no presenten lesiones cariosas; o bien que no se les restaure. No se podrá realizar tratamiento de remineralización entre alumnos.</p> <p>LOS ALUMNOS REPETIDORES EN EL AREA DE OPERATORIA DE CLINICA INTEGRAL III acuden de igual manera al total de clases teóricas, no les está permitida la inasistencia a alguna de ellas, y presentan el caso clínico; así como el puntaje obligatorio antes mencionado para ser promovidos.</p> <p>Material e instrumental requerido</p> <p>Instrumental para: Dx., anestesia, aislado, obturación amalgama, resina, pulido.</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Explorador punta redondeada para Dx de lesiones cariosas (OBLIGATORIO) Yamaura 12. Abrebocas para blanqueamiento dental S, M, L 13. Retractores individuales para fotografías 14. Espátula para cemento de metal 15. Pieza de baja, contrangulo 16. Vaselina 17. Sellador Fortify marca Bisco 18. Instrumento de resina
--	--

	<p>19. Espejos intraorales para fotografías 20. Tiras lija interproximales, no metálicas 21. Tira interproximal metálica (serrucho) 22. Tiras para pH salival una para cada paciente.</p> <p>*Kit de fresas establecidas por la academia , 4 de cada una: 23. TF 41 24. EX 41 marca Mani de diamante.</p> <p>Fresas para pulido diamante grano fino (tira amarilla o blanca) 25. Punta de lápiz, Flama, Troncocónica punta redondeada o cilíndrica punta redondeada, Balón de futbol 26. Ó Fresero Diatech para pulir resinas</p>

ORDEN DEL CUADERNILLO

*portada con logos de la universidad, materia, docentes de grupo, grupo, matricula, nombre completo y fotografía, con plástico transparente por delante y negro por detrás.

*programa actualizado agosto 2018

*calendarización según sea el grupo

*hojas de revisión y firmas de tratamiento en el siguiente orden:

-caso clínico-rubricas de diagnostico

-diagnostico-rubricas

-cavidades-rubricas

-remineralización-rubricas

-tratamientos extras

Como recomendación hacia los alumnos colocar hojas extras de tratamientos 1 o 2 hojas, por si el alumno llegara a realizar algún tratamiento extra a los mínimos requeridos.

ENDODONCIA

Propósitos del Curso:

Facilitar en el estudiante el aprendizaje de los conocimientos básicos y específicos y el desarrollo de habilidades para realizar el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades pulpares y periapicales, y su seguimiento.

Además, contribuir que el estudiante aplique los lineamientos normativos y principios éticos relacionados con el manejo integral del paciente.

COMPETENCIAS (Tipo y Nombre de las Competencias que nutren a la materia y a las que contribuye)	DOMINIOS COGNITIVOS (Objetos de aprendizaje, temas y subtemas)	RESULTADOS DE APRENDIZAJE (Por Unidad)
<p>Básicas:</p> <p>Solución de problemas Aplica las diferentes técnicas de observación para la solución de problemas. Adapta críticamente sus propios conceptos y comportamientos a normas, ambientes y situaciones cambiantes.</p> <p>Trabajo en Equipo Participa en la elaboración y ejecución de planes y proyectos mediante el trabajo en equipo. Desarrolla y estimula una cultura de trabajo de equipo hacia el logro de una meta común.</p> <p>Profesionales:</p> <p>Elementos Conceptuales Básicos Explica conceptualmente los componentes básicos en el área de la salud. Identifica su participación e interacción para valorar el quehacer de cada miembro del equipo de salud respetando sus ámbitos de acción.</p> <p>Específicas:</p> <p>Diagnóstico, pronóstico y tratamiento de enfermedades y alteraciones estomatológicas</p> <p>Cognitivos:</p> <p>1. Reconoce las diferentes patologías y alteraciones del aparato estomatológico. 2. Identifica los diferentes factores etiológicos causantes de enfermedad (triada ecológica) 4. Comprende la fisiología y anatomía del aparato</p>	<p><u>Encuadre</u> Presentación y análisis del programa Reglas de clase y laboratorio Plenaria de acuerdos Conocimientos previos. Examen diagnóstico</p> <p>1. Introducción 1.1 Biología pulpar y de los tejidos periapicales 1.1.1 Embriología dental 1.1.2 Fisiología pulpar 1.1.2.1 Función formativa 1.1.2.2 Función nutrición 1.1.2.3 Función sensibilidad 1.1.2.3.1 Tipos de fibras 1.1.2.3.2 Teorías de la percepción del dolor en pulpa 1.1.2.4 Función defensa 1.1.2.5 Función inducción 1.1.3 Regiones anatómicas de la pulpa 1.1.3.1 Conductos accesorios 1.1.3.2 Zonas histológicas de la pulpa 1.1.4 Tejidos periapicales 1.1.4.1 Unión Conducto-Cemento-Dentina 1.2. Patología pulpar y periapical 1.2.1 Etiología 1.2.1.1 Irritantes físicos, químicos y bacterianos 1.2.2 Clasificación de las enfermedades pulpares y periapicales de la Asociación Americana de Endodoncia 2009 (AAE)</p> <p>2. Diagnóstico 2.1 historia clínica 2.2 Pruebas generales 2.2.1 Examen visual 2.2.2 Percusión 2.2.3 Movilidad 2.2.4 Palpación</p>	<p>Integra las características funcionales y estructurales de la pulpa y región periapical</p> <p>Clasifica los factores etiológicos y distingue la enfermedad pulpar y periapical.</p> <p>Elabora un diagnóstico endodóntico empleando las pruebas generales, específicas y accesorias.</p>

<p>estomatognático. 6. Diferencia las fases del método clínico 7. Reconoce historia clínica médico odontológica seleccionando técnicas de interrogatorio y de exploración física (sistema estomatognático) interpretando signos vitales. 8. Conoce las técnicas auxiliares de diagnóstico: Imagenología, Pruebas de sensibilidad pulpar 15. Describe el Diagnóstico del estado de salud del paciente, así como el pronóstico. 16. Selecciona plan de tratamiento preventivo, curativo y de rehabilitación, en base a la evolución de la historia natural de la enfermedad. 17. Conoce la semiología de las diferentes enfermedades del aparato estomatognático. 21. Conoce los tratamientos farmacológico, no farmacológico y de rehabilitación de alteraciones y patologías del aparato estomatognático, utilizando técnicas y procedimientos de los protocolos operatorio y quirúrgico.</p> <p>Actitudinales: 3. Desarrolla una disciplina autodidacta y adaptable a las innovaciones tecnológicas que mejoren su práctica profesional 4. Es puntual, pertinente, ordenado, sistemático. propositivo, competitivo 5. Muestra una actitud de liderazgo 6. Muestra capacidad de trabajo en equipo interdisciplinario y multiprofesional.</p>	<p>2.3 Pruebas específicas 2.3.1 Térmicas 2.3.2 Eléctricas 2.4 Pruebas complementarias 2.4.1 Prueba de la cavidad 2.4.2 Prueba anestésica 2.4.3 Fistulografía (Cateterismo fistular) 2.4.4 Diente Fisurado 2.4.5 Examen radiográfico</p> <p>3. Tratamiento 3.1 Instrumental 3.1.1 Instrumental para acceso cameral y exploración 3.1.2 Instrumental para limpieza y conformación 3.1.2.1 Estandarización y codificación de los instrumentos 3.1.2.2 Conicidad 3.1.2.3 Instrumentos rotatorios 3.1.3 Instrumental para obturación 3.1.4 Auxiliares para aislamiento 3.2 Anestesia 3.2.1 Fracaso anestésico 3.2.2 Técnicas de refuerzo anestésico 3.3 Acceso 3.3.1 Objetivos 3.3.2 Técnica 3.3.2.1 Diseño y forma de la cavidad 3.3.2.2 Eliminación de caries y restauraciones defectuosas 3.3.2.3 Eliminación de estructura dental sin soporte 3.3.2.4 Limpieza de cuernos pulpares 3.3.2.5 Desgastes compensatorios 3.3.3 Errores 3.5 Secuencia radiografía 3.4 Conductometría 3.4.1 Localizador de ápice 3.6 Irrigación 3.6.1 Objetivos 3.6.2 Soluciones irrigantes 3.6.2.1 Propiedades del irrigante ideal 3.6.2.2 Hipoclorito de Sodio</p>	<p>Utiliza los instrumentos para la exploración, instrumentación y obturación en endodoncia.</p> <p>Reconoce las causas del fracaso anestésico y las técnicas de refuerzo para solucionarlo. Aplica las técnicas para realizar el acceso a la cámara pulpar, y para determinar la longitud de trabajo</p> <p>Aplica la secuencia radiográfica para el procedimiento de endodoncia, la técnica de disociación y auxiliares. Aplica las diferentes soluciones irrigantes, y técnicas para la limpieza y conformación de los conductos radiculares</p>
--	--	---

	<p>3.6.2.3 EDTA 3.6.2.4 Suero Fisiológico 3.6.2.5 Protocolo de irrigación final</p> <p>3.7 Instrumentación (limpieza y conformación)</p> <p>3.7.1 Objetivos 3.7.2 Estudio de las radiografías de diagnóstico pre-instrumentación 3.7.3 Técnicas 3.7.3.1 Fuerzas balanceadas 3.7.3.2 Patencia 3.7.3.3 Técnica estandarizada 3.7.3.4 Técnica corono-apical 3.7.3.5 Pre-curva de las limas</p> <p>3.8 Obturación</p> <p>3.8.1 Generalidades 3.8.2 Medicamentos intraconducto 3.8.3 Objetivos 3.8.4 Materiales 3.8.4.1 Gutapercha 3.8.4.2 Cementos selladores 3.8.5 Técnicas</p> <p>3.9 Accidentes en endodoncia</p> <p>3.9.1 accidentes durante el acceso 3.9.2 accidentes durante la instrumentación 3.9.3 accidentes durante la obturación 3.9.4 Causas, prevención y tratamiento de accidentes en endodoncia</p> <p>4. Relación endodoncia – periodoncia</p> <p>4.1 trayectos de comunicación entre pulpa dental y el periodonto 4.2 efectos de la enfermedad pulpar y procedimientos endodónticos en el periodonto 4.3 efectos de la enfermedad periodontal y procedimientos en la pulpa 4.4 diagnostico diferencial de lesiones endo/perio 4.5 clasificación de lesiones endo/perio</p>	<p>Aplica la técnica de obturación lateral modificada del sistema de conductos radiculares</p> <p>Reconoce los accidentes, prevención y su tratamiento.</p> <p>Conocer el diagnóstico diferencial en los problemas endo-periodontales Identificando cuando la lesión es periodontal, endodotal o combinado verdadero</p> <p>Define recubrimiento pulpar indirecto, directo, pulpotomía y pulpectomía</p> <p>Describe el origen de las infecciones y la penetración hacia la pulpa dental</p> <p>Diferencia entre apexogénesis y apexificación y su aplicación clínica Describiendo los cambios morfológicos e histológicos apicales con apexogénesis y</p>
--	---	--

	<p>5. Tratamiento de la caries profunda 5.1 caries y dolor 5.2 Recubrimiento pulpar indirecto 5.3 Recubrimiento pulpar directo</p> <p>6.3. Microbiología 6.3.1 Vías de infección 6.3.2 Microambiente 6.3.3 Microbiología endodóntica</p> <p>7. Apexogénesis y apexificación 7.1 definición 7.2 diagnóstico y plan de tratamiento 7.3 técnicas clínicas 7.4 histología y morfología de apexogénesis y apexificación 7.5 evaluación de éxito y fracaso</p>	apexificación
--	---	---------------

OBJETO DE APRENDIZAJE	METODOLOGIA (Estrategia, secuencias recursos didácticos)	EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE
Introducción Biología pulpar y de los tejidos periapicales	Búsqueda de recursos bibliográficos Lectura Síntesis Exposición oral Discusión grupal	Síntesis Cuadro sinóptico Dibujo Exposición oral
Patología pulpar y periapical	Búsqueda de recursos bibliográficos Lectura Tabla Lluvia de ideas Discusión grupal	Dibujo Mapa cognitivo de categorías Tabla Exposición ppt
Diagnóstico Historia clínica	Estudio en casa Concurso de casos clínicos Discusión grupal Búsqueda de recursos bibliográficos Exposición oral	Historia clínica de endodoncia Síntesis
Tratamiento Instrumental Anestesia	Búsqueda de recursos bibliográficos Lectura Discusión grupal	Cuadro sinóptico Síntesis Análisis Exposición ppt
Acceso	Búsqueda de recursos bibliográficos Lectura Discusión grupal	Síntesis Tabla
Secuencia radiografía Conductometría. Irrigación. Instrumentación (limpieza y conformación).	Búsqueda de recursos bibliográficos Lectura Discusión grupal	Diagrama de flujo Cuadro sinóptico Síntesis Práctica de instrumentación
Obturación	Búsqueda de recursos bibliográficos Lectura	Síntesis Tabla Diagrama de flujo Práctica de obturación
Relación endodoncia –periodoncia	Búsqueda de recursos	

OBJETO DE APRENDIZAJE	METODOLOGIA (Estrategia, secuencias recursos didácticos)	EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE
Tratamiento de la caries profunda Apexogénesis y apexificación Accidentes en endodoncia Microbiología	bibliográficos Lectura Discusión grupal	Síntesis Exposición ppt

FUENTES DE INFORMACIÓN (Bibliografía/Lecturas por unidad)	EVALUACIÓN DE LOS APRENDIZAJES (Criterios e instrumentos)																		
<p>- COHEN, Burns. Endodoncia, Vías de la Pulpa. 8 ed. Ed. Panamericana. Buenos Aires</p> <p>-Torabinejad M, Walton R. Endodoncia Principios y práctica. Elsevier Saunders 4ta Edición,, 2010</p> <p>- GROSSMAN, Louis, et al. Edodontic Practice. 1a ed. Edit. Philadelphia. Lea ad Febiger 1988</p> <p>- INGLE, Traintos. Endodoncia. 3ª ed. Edit. Iteramericana, 1988</p> <p>- KUTLER, Yuri. Fundamentos de Endodoncia. 2ª.ed. Edit. Otelo. México, 1980</p> <p>- LASALA, Angel. Endodoncia. 3ª.ed Edit. Salvat México, 1988</p> <p>- PERCIADO, Vicente. Endodoncia. 4ª ed. Edit. Cuellar. México, 1984</p> <p>- WEINWE, Franklin. Endodontic Therapy. 4ª ed. Philadelphia Lez and Febiger, 1988</p>	<p>Se hará cumplir el reglamento General Académico y Reglamento interno vigente, en materia de asistencia, puntualidad y permanencia portar uniforme, cuidado de las instalaciones, respeto a las normas oficiales vigentes en cada tema, así como las que se acuerden con y entre cada grupo, sin contravenir lo establecido a nivel institucional.</p> <p>Evaluación:</p> <table> <tr> <td>Parcial 1</td> <td>30%</td> </tr> <tr> <td> Portafolio (Actividades en clase y tareas)</td> <td>20%</td> </tr> <tr> <td> Examen (hasta instrumentación)</td> <td>10%</td> </tr> <tr> <td>Parcial 2</td> <td>50%</td> </tr> <tr> <td> Portafolio (Actividades, tareas y Asistencias en clínica)</td> <td>10%</td> </tr> <tr> <td> Exposición final</td> <td>10%</td> </tr> <tr> <td> Laboratorio</td> <td>30%</td> </tr> <tr> <td>Examen Final</td> <td>20%</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>100%</td> </tr> </table> <p>Portafolio (Tareas y actividades en clase incluye todo lo resaltado en verde en el archivo “diseño de actividades 7mo semestre”)</p> <ol style="list-style-type: none"> La asistencia diaria dependerá de la entrega de la evidencia correspondiente en tiempo y forma. En caso de que el alumno no realice alguna lectura, tarea, o no lleve el material requerido (tanto para clases como para laboratorio), se pedirá que abandone, para conseguirlo/leerlo/etc., perdiendo la calificación de la actividad a realizar; una vez que el alumno lleve lo requerido, podrá entrar de nuevo. Las tareas deben ser entregadas a mano, letra de molde, buena ortografía, con buena presentación (fondo y forma), encabezado (Nombre, matrícula, grupo, y fecha en parte superior), realizado en hojas de máquina por los dos lados o en hojas recicladas obligatoriamente. La extensión de los trabajos deben ser de 2 cuartillas máximo (a menos que se indique algo diferente), incluyendo las partes más importantes de cada tema, y solo abarcando los puntos que se pidan. Cada trabajo se califica de 0 a 10 puntos según cumpla con estos criterios (ANEXO 1). Acompañando a la tarea que se entregue a mano, el alumno debe hacer un archivo digital en Word con la misma información, (excepto dibujos y diagramas/tablas, las cuales deben ser hechas a mano con excelente presentación) utilizar letra Arial 12 espacio sencillo. Este archivo será entregado a fin de semestre para integrar el portafolio final. TODOS los trabajos y tareas deben tener la bibliografía en <u>formato Vancouver</u> (libro, artículo o página de internet) de donde fueron adquiridos, o de lo contrario serán calificados como plagio y tendrán una calificación de CERO. Los trabajos deben ser resumidos con sus palabras, en los casos donde se encuentre que es “COPY-PASTE” (que sea una copia textual) serán anulados, a menos que sea referenciado adecuadamente y sea sólo una pequeña parte (menor a 10%) o párrafo del contenido de su trabajo. EXPOSICIONES: ANEXO 2 LABORATORIO: ANEXO 3 ASISTENCIAS EN CLÍNICA DE ENDODONCIA. A. Entregar 2 asistencias como requisito para examen de primer parcial y 2 más como requisito para examen final (total 4 asistencias al semestre) <p>Material e instrumental requerido Ver ANEXO 4 *Nota. El instrumental completo debe ser llevado para la “clase de instrumental” que se imparte la 5ta clase del semestre.</p>	Parcial 1	30%	Portafolio (Actividades en clase y tareas)	20%	Examen (hasta instrumentación)	10%	Parcial 2	50%	Portafolio (Actividades, tareas y Asistencias en clínica)	10%	Exposición final	10%	Laboratorio	30%	Examen Final	20%	Total	100%
Parcial 1	30%																		
Portafolio (Actividades en clase y tareas)	20%																		
Examen (hasta instrumentación)	10%																		
Parcial 2	50%																		
Portafolio (Actividades, tareas y Asistencias en clínica)	10%																		
Exposición final	10%																		
Laboratorio	30%																		
Examen Final	20%																		
Total	100%																		

ANEXO 1 – EVALUACION DE TRABAJOS DEL CUADERNILLO

Los trabajos y tareas son requeridos en los siguientes formatos según se indique:

- A. **Síntesis:** Resumen del texto del cual se tomó la información.
 - B. **Análisis:** Requiere la lectura y comprensión del tema y a partir de eso hacer un escrito con sus propias palabras de cómo entienden el tema.
 - C. **Diagrama de flujo:** Secuencia ordenada de pasos representados gráficamente mediante imágenes/texto de algún proceso.
 - D. **Mapa Conceptual:** Serie de ideas y características que parten de un tema central en forma gráfica, en donde los enlaces muestran la relación entre conceptos.
 - E. **Dibujos:** Tamaño mínimo media cuartilla, coloreado, no imágenes impresas.
 - F. **Otro:** Acercarse a los profesores para aclarar dudas sobre los formatos.
- *Nota. En caso que los trabajos no estén en el formato requerido no serán calificados.

Cada trabajo se califica de 0-10 según cumpla con los siguientes criterios:

	Excelente (3pts)	Bueno (2pts)	Regular (1pt)	Malo (0)
Contenido del trabajo y capacidad de síntesis/análisis y dominio del tema.				
Diseño de la actividad/tarea (Imágenes información, y colores)				
Presentación del trabajo				
Referencia bibliográfica	Completa (1pt)			Incompleta (0)

ANEXO 2 - EXPOSICIONES

- A. Todos los miembros del equipo deben estar preparados para dar la exposición individualmente.
- B. La exposición debe enviarse a los profesores al menos 15 días antes de presentarse para realizar las correcciones correspondientes, siendo responsabilidad del alumno hacerlo y tiene un valor de 3 puntos de la calificación.
- C. El contenido de la exposición debe ser **entre 70 y 80% de imágenes** (y diagramas) que ilustren el tema, acompañada de pocos cuadros de texto (el texto debe ser visible claramente, y ser solamente un apoyo, no debe ser la parte principal de la exposición).
- D. Evitar colores chillantes en las diapositivas, y que el contraste en cuadros de texto claros se haga con letras oscuras y viceversa.
- E. El tiempo de exposición se indicara en cada tema.
- F. Diapositiva final con bibliografía completa, en formato Vancouver de al menos 2 fuentes distintas y de textos científicos (libros, artículos, pág. internet serias NO Wikipedia, rincón del vago, slideshare...).
- G. La calificación será determinada basándose en los siguientes criterios:

	Excelente (3pts)	Bueno (2pts)	Regular (1pt)	Malo (0)
Puntualidad (tener listo tema, computadora y cañón)				
Contenido y diseño de la presentación (Imágenes información, y colores)				
Dominio del tema				
Actitud y presentación personal (Uniforme completo, respeto a compañeros)				

ANEXO 3 – LABORATORIO

- A. Entrada a laboratorio tiene una tolerancia MAXIMA de 15 minutos, después de lo cual no se permitirá ingresar.
- B. **Obligatorio** llevar y ponerse barreras de protección completas (guantes, cubre boca, lentes, bata, gorro), así como campo de trabajo.
- C. **PROHIBIDO COMPARTIR** instrumental o cualquier material que no sea el indicado para comprar por equipos. En caso de no tener algún instrumento o material **se pedirá abandonar** y comprarlo/conseguirlo fuera.
- D. Recoger área de trabajo 10 minutos antes de la hora de terminar y dejar limpio.
- E. En cualquier momento se puede realizar un **examen oral** individual del tema que se esté tratando en el laboratorio, en caso de desconocerlo, se pedirá ir a estudiar para poder ingresar de nuevo.
- F. El número de endodoncias terminadas requeridas en los dientes extraídos es de 2 anteriores (incisivos o caninos) y 2 premolares. Adicionalmente se realiza pulpotomía en 2 molares y una práctica de colocación de medicación intraconducto con hidróxido de calcio puro.
- G. El valor de cada endodoncia es de 30pts, las pulpotomías 10pts y la práctica de medicación intraconducto 10pts, sumando un total de 150pts

RUBRICA LABORATORIO:

INICIO	Diente montado en cubo de acrílico con cera rosa en ápices. Radiografía gemela bien tomada y procesada. Valor: 2 puntos
ACCESO	Se evaluará el conocimiento y aplicación de los principios del acceso clínicamente. Valor: 4 puntos
CONDUCTOMETRIA	Se evaluarán los conocimientos en la determinación de la longitud de trabajo de acuerdo a la técnica de instrumentación indicada, así como radiográficamente. Valor: 3 puntos
INSTRUMENTACION	Se evaluará la descripción de la técnica indicada así como su ejecución. Valor: 6 puntos
PRUEBA DE PUNTA	Se evaluará el ajuste de la punta principal clínicamente y que baje a la longitud de trabajo radiográficamente. Valor: 3 puntos
OBTURACION	Se evaluará clínicamente el penacho y radiográficamente la ausencia de espacios y el ajuste a longitud de trabajo. Valor: 6 puntos
FINAL	Se evaluará clínicamente el corte del penacho y limpieza de la cavidad, radiográficamente la uniformidad de la obturación. Valor: 6 puntos

ANEXO 4

<p>INSTRUMENTAL: De Diagnostico. (1X4) De endodoncia completo que consiste en: •piezas de alta y baja velocidad con contra ángulo Fresas: •bolas carburo alta velocidad #2 y 4 (tallo largo y corto, 1 de c/u) • tronco-cónica diamante, punta inactiva •Gates Glidden serie 1-6 (28mm) •pinzas de curación •pinzas hemostáticas •cucharilla de dentina 33L •explorador de conductos dg16 HU FRIEDY Limas tipo k: 1 caja #8 de 25mm 1 caja #10 de 31 mm 1 caja serie 15- 40 de 25 mm 1 caja serie 15-40 de 31 mm 1 caja serie 45-80 de 25 mm 1 caja serie 45-80 de 31 mm •regla milimétrica de dedo •espátula para cemento •3 agujas para irrigación endo-eze (amarillas) •glick #1 •Espaciador d11t (hu friedy o Maillefer #30) •mechero de gas o alcohol •loseta de vidrio</p>	<p>MATERIAL: •Cuadernillo de trabajo <u>engargolado</u> •campos •1 taza de hule •barreras de protección (lentes, guantes y cubre bocas) •jeringas hipodérmicas •1 hoja de bisturí</p> <p>DIENTES •6 dientes extraídos (3 incisivos o caninos y 3 premolar) •3 molares extraídos *Nota: a los dientes naturales se deberá colocar cera alrededor de los ápices y montarse en cubos de acrílico pequeños (no transparente)</p> <p>POR EQUIPOS: (3 personas max.) 1 caja de radiografías (50 rxs por alumno)</p> <p>PUNTAS DE PAPEL: 1 caja 15-40 1 caja 45-80</p> <p>PUNTAS GUTAPERCHA: 1 caja puntas principales 15-40 1 caja puntas principales 45-80 1 caja puntas accesorias fine fine 1 caja puntas accesorias medium fine 1 caja puntas accesorias fine</p> <p>MATERIAL GRUPAL (jefe de grupo encargado) •Cemento para endodoncia a base de óxido de zinc-eugenol sin endurecedor O a base de hidróxido de calcio (Sealapex) •hidróxido de calcio puro en polvo (1 para todo el grupo)</p>
---	--

PERIODONCIA

Propósito del curso :		
<p>Esta materia proporciona al alumno los elementos básicos indispensables para diagnosticar, prevenir y tratar las enfermedades Gingivales y Periodontales, generándole la habilidad para su manejo en la Fase I periodontal.</p>		
COMPETENCIAS (Tipo y nombre de las competencias)	DOMINIOS COGNITIVOS (Objetos de aprendizaje, temas y subtemas)	RESULTADOS DE APRENDIZAJE
<p>Uso de la información, del lenguaje para transmitir la información con el uso de la tecnología.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Los tejidos del periodonto definición y funciones: <ol style="list-style-type: none"> 1.1 La encía. 1.2 Ligamento periodontal 1.3 Cemento radicular 1.4 Hueso alveolar 1.5 Vascularización, inervación y sistema linfático de los tejidos periodontales 1.6 Biotipos periodontales y ancho biológico 2. Enfermedades gingivales características clínicas, diagnóstico y tratamiento: <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Gingivitis inducida por placa dentobacteriana, sin/con otros factores locales contribuyentes. 2.2 Enfermedades gingivales modificadas por enfermedades Sistémicas (Asociadas al sistema endocrino (pubertad, ciclo menstrual, embarazo, granuloma piógeno) y Asociadas a desordenes hematológicos (Leucemia y otros)). 2.3 Enfermedades gingivales modificadas por medicamentos: <ol style="list-style-type: none"> 2.3.1 Agrandamiento gingival inducido por droga 2.3.2 Gingivitis influenciada por droga (Ciclosporina, Fenitoína y Nifedipina) 2.3.3 Gingivitis asociada con anticonceptivos orales 2.3.4 Otros. 2.4 Lesiones gingivales no inducidas por placa. <ol style="list-style-type: none"> 2.4.1. Enfermedades gingivales de origen bacteriano específico (Estreptocócica). 2.4.2. Enfermedades gingivales de origen viral. 2.4.3 Lesiones gingivales de origen micótico (Candidiasis) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. El alumno identificará los tejidos del Periodonto. 2. El alumno reconocerá las funciones de cada uno de los tejidos periodontales. 3. Identificara los biotipos periodontales. 4. El alumno especificará las diferentes patologías y alteraciones gingivales, así como sus características clínicas e histológicas.

	<p>3. Clasificación de la enfermedades y condiciones periodontales. Características clínicas, radiográficas e histológicas:</p> <p>3.2 Periodontitis crónica:</p> <p> 3.2.1 Localizada</p> <p> 3.2.2 Generalizada</p> <p>3.3 Periodontitis agresiva:</p> <p> 3.3.1 Localizada</p> <p> 3.3.2 Generalizada</p> <p>3.4. Periodontitis modificada por enfermedades sistémicas:</p> <p> 3.4.1 Diabetes Mellitus</p> <p> 3.4.2 Síndrome Metabólico</p> <p> 3.4.3 Trastornos endocrinos</p> <p> 3.4.3 Enfermedades Cardiovasculares</p> <p> 3.4.4 Otras enfermedades</p> <p>3.5. Enfermedades periodontales necrotizantes:</p> <p> 3.5.1 Gingivitis ulcero necrosante (GUN)</p> <p> 3.5.2 Periodontitis ulcero necrosante (PUN)</p> <p>3.6. Abscesos del periodonto.</p> <p> 3.6.1. Absceso gingival.</p> <p> 3.6.2. Absceso periodontal.</p> <p> 3.6.3. Absceso Pericoronal.</p> <p>3.7. Periodontitis asociada con lesiones endodóncicas</p> <p>3.8. Deformidades del desarrollo o adquiridas y condiciones que afectan al periodonto.</p> <p> 3.8.1. Factores que modifican o predisponen a las enfermedades inducidas por placa gingivales /periodontales relacionados con el diente:</p> <p> 3.8.1.1.1 Factores anatómicos del diente.</p> <p> 3.8.1.1.2 Restauraciones y/o</p>	<p>5. El alumno reconocerá la clasificación de las enfermedades periodontales.</p> <p>6. El alumno identificará las características y condiciones de las enfermedades periodontales más frecuentes.</p> <p>7. Identificará la relación entre la enfermedad periodontal y el control de los trastornos sistémicos.</p>
--	--	---

	<p style="text-align: center;">aparatos dentales.</p> <p>3.8.2. Condiciones y deformidades mucogingivales alrededor de los dientes:</p> <p>3.8.2.1 Posición aberrante del frenillo</p> <p>3.8.2.2 Recesiones del tejido gingival (Miller 85)</p> <p>3.8.3 Condiciones y deformidades mucogingivales en rebordes edéntulos. (Clasificación de Seibert, 1985)</p> <p>3.8.3.1 Deficiencia del reborde vertical/horizontal</p> <p>3.8.3.2 Posición aberrante del frenillo/músculo</p> <p>4. Etiología y patogenia de las enfermedades periodontales</p> <p>4.1 Placa Dentobacteriana (PDB):</p> <p>4.1.1 Función</p> <p>4.1.2 Estructura y composición de la PDB</p> <p>4.1.3 Formación de la PDB</p> <p>4.1.4 Efecto de la PDB sobre el hospedero</p> <p>4.1.5 Factores locales que predisponen a la acumulación de placa bacteriana.</p> <p>4.1.6 Microbiología de la enfermedad periodontal</p> <p>4.2 Patogenia de la enfermedad periodontal:</p> <p>4.2.1 Lesión inicial</p> <p>4.2.2 Lesión temprana</p> <p>4.2.3 Lesión establecida</p> <p>4.2.4 Lesión avanzada</p> <p>5. Factores de riesgo locales para la enfermedad periodontal</p> <p>5.1 Congénitas:</p> <p>5.1.1 Anatómicas</p> <p>5.2 Adquiridos:</p> <p>5.2.1. Hábito de tabaquismo.</p> <p>6. Historia clínica:</p>	<p>8. El alumno reconocerá la etiología, características clínicas y radiográficas de la enfermedades periodontales</p> <p>9. El alumno identificará la importancia de los microorganismos y los diferentes factores que influyen en el desarrollo de la enfermedad periodontal.</p> <p>10. El alumno identificará las diferentes etapas de la patogenia de la enfermedad periodontal</p> <p>11. El alumno reconocerá los factores de riesgo locales para la evolución de la enfermedad periodontal</p>
--	---	--

	<p>6.1 Historia médica.</p> <p>6.2 Historia dental.</p> <p>6.3. Examen bucodental.</p> <p>6.4 Examen oclusal.</p> <p>6.6 Examen e interpretación radiográfica.</p> <p>6.7 Diagnóstico y pronóstico del paciente en la clínica de Periodoncia:</p> <p>6.7.1 Examen Periodontal.</p> <p>6.7.1.1 Control Personal de Placa (CPP).</p> <p>6.7.1.2 Exámenes Complementarios.</p> <p>6.7.1.3 Ficha Periodontal.</p> <p>6.7.1.3.1 Signos de Inflamación Clínica.</p> <p>6.7.1.3.2 Sondeo Periodontal:</p> <p>6.7.1.3.3 Profundidad de bolsa.</p> <p>6.7.1.3.4 Niveles de inserción.</p> <p>6.7.1.3.5 Presencia de Sangrado.</p> <p>6.7.1.3.6 Presencia de Supuración.</p> <p>6.7.1.3.7 Movilidad Dentaria.</p> <p>6.7.1.3.8 Involucración de furcación.</p> <p>6.7.1.3.9 Deformaciones Mucogingivales:</p> <p>6.7.1.3.10 Posición aberrante del frenillo</p> <p>6.7.1.3.11 Recesiones del tejido gingival (Miller)</p> <p>7 Oclusión y enfermedad periodontal</p> <p>7.1 Conceptos de oclusión.</p> <p>7.2 Trauma oclusal primario y secundario.</p> <p>7.3 Contactos prematuros e interferencias oclusales.</p> <p>7.4 Cúspide embolo.</p> <p>8 Terapéutica de Fase I.</p> <p>8.1 Control personal de placa dentobacteriana (CPP).</p> <p>8.1.1 Cepillos dentales.</p> <p>8.1.2 Técnicas de cepillado</p> <p>8.1.3 Técnicas de uso de hilo dental</p> <p>8.1.4 Auxiliares para la limpieza interdental</p> <p>8.1.5 Irrigadores bucales.</p> <p>8.1.6 Inhibidores químicos de placa y cálculo dental.</p> <p>8.1.7 Agentes o soluciones reveladoras de placa.</p> <p>8.2 Instrumental y materiales utilizados en</p>	<p>12. El alumno realizará de forma correcta el llenado de la historia clínica.</p> <p>13. El alumno podrá establecer el diagnóstico en base a las herramientas clínicas y radiográficas.</p> <p>14. El alumno determinará el pronóstico de acuerdo al diagnóstico previamente obtenido.</p> <p>15. El alumno identificará la relación entre oclusión y la enfermedad periodontal y los cambios dentro del periodonto.</p> <p>16. El alumno identificará las diferentes alternativas para el</p>
--	--	--

	<p>Periodoncia</p> <p>8.3 Eliminación de cálculo dental y profilaxis dental.</p> <p>8.4 Raspado y alisado radicular. Indicaciones y objetivos.</p> <p>8.5 Ergonomía. Diversas posturas para la instrumentación subgingival</p> <p>8.6 Revaloración</p> <p>9 Fase II de tratamiento. Principios de la cirugía periodontal.</p> <p>9.1 Justificación.</p> <p>9.2 Consideraciones generales de salud del paciente.</p> <p>9.3 Consideraciones básicos de cirugía periodontal:</p> <p>9.3.1 Tipos de incisiones</p> <p>9.3.2 Tipos de colgajos</p> <p>9.3.3 Tipos de suturas</p> <p>9.4 Procedimientos resectivos definición, indicaciones, contraindicaciones, técnica e instrumental:</p> <p>9.4.1 Gingivectomía a bisel externo.</p> <p>9.4.2 Cuñas.</p> <p>9.4.3 Cirugía preprotésica (alargamiento clínico de la corona).</p> <p>9.5 Principios básicos de procedimientos regenerativos.</p> <p>9.5.1 Procedimiento de nueva inserción por desbridamiento por colgajo.</p> <p>9.5.2 Injertos óseos.</p> <p>9.5.3 Regeneración tisular guiada.</p> <p>9.5.4 Materiales para la regeneración.</p> <p>9.6 Cirugía plástica Periodontal.</p> <p>9.6.1 Frenilectomía y frenotomía.</p> <p>9.6.2 Colgajos desplazados coronales</p> <p>9.6.3 Injerto gingival libre.</p> <p>9.6.4 Injerto Subepitelial de tejido conectivo.</p> <p>10 Fase III (de mantenimiento)</p> <p>10.1 Revaloración periodontal.</p> <p>10.2 Procedimientos empleados en la fase de mantenimiento.</p>	<p>control de placa dentobacteriana.</p> <p>17. El alumno desarrollará la habilidad para realizar los diferentes tratamientos de las enfermedades gingivales y periodontales.</p> <p>18. El alumno identificará los principios básicos necesarios para la cirugía periodontal.</p> <p>19. El alumno describirá los procedimientos periodontales resectivos.</p> <p>20. El alumno describirá los procedimientos para la regeneración del periodonto.</p>
--	--	---

		<p>21. El alumno describirá los procedimientos de cirugía plástica periodontal.</p> <p>22. El alumno conocerá los procedimientos empleados en la fase de mantenimiento.</p>
--	--	---

OBJETO DE APRENDIZAJE	METODOLOGIA (Estrategias, secuencias, recursos didácticos)	EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE
<p>Esta materia le permite al alumno conocer la anatomía y función de los tejidos del Periodonto en condiciones de salud, así como sus diferentes alteraciones y la etiología de cada una de ellas, su tratamiento así como la prevención y mantenimiento de la salud periodontal. Y la importancia de su relación con otras materias.</p>	<p>♦ ♦ MÉTODOS DE ENSEÑANZA.- expositivo, participativo y demostrativo.</p> <p>♦ TÉCNICAS DE ENSEÑANZA.- exposición del maestro con preguntas al alumno; trabajo en equipo; lluvia de ideas; estudio de casos prácticos; demostración.</p> <p>ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE.- objetivos o propósitos del aprendizaje; resúmenes; ilustraciones; preguntas intercaladas; pistas tipográficas y discursivas.</p>	

FUENTES DE INFORMACIÓN (Bibliografía, direcciones electrónicas)	EVALUACIÓN DE LOS APRENDIZAJES (Criterios e instrumentos)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Carranza, F.A. Periodontología clínica de Glikman. 7ª. Edición. Editorial Interamericana-Mc Graw Hill, 1993. 2. Schluger Saul, Page R.C. Youdelis R.A. Enfermedad Periodontal. Edit. Continental, 1981. 3. Carranza FA, Newman MG, Takei HH. Periodontología clínica. 10ª ed. México: 	<p>Exposición oral por el alumno, preparando su material de apoyo, consistente en resumen del tema, Power Point, Multimedia, transparencias o pizarrón.</p> <p>El alumno presentará tres exámenes parciales, así como un examen final escrito, la calificación se promediará con las evaluaciones parciales y la exposición oral del tema que se le proporcionó.</p>

McGraw-Hill Interamericana; 2010.

4. Lindhe J. Periodontología clínica e implantología odontológicas. 5ª ed. México: Médica Panamericana; 2005.
5. Rose LF, Brian LM, Genco RJ, Cohen DW. *Periodontics: Medicine, Surgery and Implants*. Mosby. 2004.
6. Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-1994 para la prevención y control de enfermedades bucales. Secretaría de Salud; 1994.
7. Nanci A., Bosshardt D. Estructura de los tejidos periodontales en el individuo sano y el individuo enfermo. *Periodontology 2000* (Ed. Esp) vol 16, 2007, 11-28.
8. The American Academy of Periodontology. International Workshop for a Classification of periodontal Disease and Conditions. *Annals of Periodontology* 1999; 4:1.
9. The American Academy of Periodontology Glossary of Periodontal Terms. 4º edition. 2001.
10. Armitage G. Development of a classification system for periodontal diseases and conditions. *Ann Periodontology* 1999, 4.
11. Sigmund S. Socransky and Anne D.Haffajje. Dental Biofilms: Difficult therapeutic targets. *Periodontology 2000*. Vol. 28, 2002, 12-55.
12. Sato N. Periodontal surgery. Quintessence Books; 2000.

PROFESOR: DR. LUIS MIGUEL AMAYA TORAL
 ELABORADO EN FECHA: MARZO 2001
 ACTUALIZACIÓN: DRA. ANA DELIA LARRINÚA
 PACHECO FECHA: ENERO 2014
 ACTUALIZACIÓN: DRA. ANA DELIA LARRINÚA
 PACHECO FECHA: JUNIO 2017

Cronograma del Avance Programático

	SEMANAS															
TEMAS/APRENDIZAJE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1. Tejidos del periodonto																
2. Enfermedades gingivales																
3. Clasificación de la enfermedades y condiciones periodontales																
4. Etiología y Patogenia de las enfermedades periodontales																
5. Factores de riesgo para la enfermedad periodontal																

PROTESIS

Propósitos del Curso:
 El alumno será capaz de analizar y hacer preparaciones en dientes de acrílico, provisionales, toma de impresiones para al final lograr una rehabilitación completa en un tipodonto de acrílico. Además que desarrolle las bases teórico-prácticas para aplicar y saber usar distintos criterios para diagnosticar y proporcionar un plan de tratamiento adecuado para distintos casos clínicos en rehabilitación protésica.

COMPETENCIAS (Tipo y Nombre de las Competencias que nutren a la materia y a las que contribuye)	CONTENIDOS (Unidades, Temas y Subtemas)	RESULTADOS DE APRENDIZAJE (Por Unidad)
<p>Básicas: Solución de problemas Trabajo en Equipo Emprendedor</p> <p>Profesionales: Presentación de Servicios Elementos Conceptuales Básico Investigación en el área de Salud y la Educación</p> <p>Específicas: Ética Profesional en Estomatología Investigación en Estomatología</p>	<p><u>PROTESIS PARCIAL FIJA</u></p> <p>PLANIFICACION DEL TRATAMIENTO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Proporción Corona- Raíz 2. Ley de Ante <p>PRINCIPIOS DE TALLADO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Preservación de la estructura dentaria 2. Retención y Resistencia 3. Durabilidad Estructural 4. Integridad Marginal 5. Preservación del Periodonto <p>RESTAURACIONES PROVICIONALES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Características 2. Requisitos <ul style="list-style-type: none"> • Estéticos • Anatómicos 3. Técnicas y Materiales para su elaboración <ul style="list-style-type: none"> • Directa • Indirecta • Prefabricada 4. Cementos usados para los provisionales <p>PREPARACION PARA CORONAS DE RECUBRIMIENTO COMPLETO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Preparación de corona totalmente metálica <ul style="list-style-type: none"> - Procedimiento de preparación - Instrumental Utilizado - Indicaciones - Componentes 2. Corona metal cerámica <ul style="list-style-type: none"> - Características 3. Coronas metal cerámica en dientes anteriores 	<p>Elabora preparaciones para onlay coronas totales y prótesis de tres unidades, en dientes artificiales de acrílico</p> <p>Realiza provisionales con sus diferentes técnicas y materiales para prótesis fija</p> <p>Realiza preparaciones para coronas totales, utilizando un tipodonto frassaco con dientes nuevos artificiales .</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Procedimiento de preparación - Instrumental utilizado - Componentes <p>4. Coronas metal cerámica en dientes posteriores</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procedimiento de preparación - Instrumental utilizado - Componentes <p>5. Coronas totalmente cerámicas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procedimiento de preparación - Instrumental utilizado - Componentes <p>PREPARACION PARA RESTAURACIONES INTRACORONAS</p> <p>1. Onlays MOD</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicaciones - Contraindicaciones - Instrumental - Procedimiento - Componentes <p>TECNICAS Y MATERIALES DE IMPRESIÓN</p> <p>1. Características de los materiales</p> <p>2. Propiedades de los materiales</p> <p>3. Toma de impresión con diferentes tipos de materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Silicona por condensación - Silicona por adición - Polisulfuros <p>4. Tipos de cucharillas de impresión</p> <ul style="list-style-type: none"> - Totales - Parciales - Individuales <p>5. Modelos de Estudio</p> <ul style="list-style-type: none"> - Características - Definición <p>6. Modelos de Trabajo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Definición - Características <p>7. Técnicas de desplazamiento gingival</p> <ul style="list-style-type: none"> - Métodos Químicos 	<p>Elabora preparaciones para restauraciones tipo onlay en dientes artificiales.</p> <p>Realiza toma de impresión en figurado en la preparación de una corona completa de metal-porcelana y en la preparación de una prótesis fija de tres unidades de metal porcelana.</p>
--	---	---

	<ul style="list-style-type: none"> - Métodos Físicos - Métodos Combinados <p>8. Técnicas de Impresión</p> <ul style="list-style-type: none"> - Con cofias - En un solo paso - En dos pasos <p>MODELOS DE TRABAJO Y MUÑONES DESMONTABLES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Requisitos 2. Preparaciones 3. Diferentes Sistemas <ul style="list-style-type: none"> - Pin recto - Pin curvo - Sistema pindex - Cubeta Di-Lok - Acutrac 4. Sistema Pin <ul style="list-style-type: none"> - Instrumental - Técnica <p><u>PROTESIS REMOVIBLE</u></p> <p>COMPONENTES DE UNA PROTESIS REMOVIBLE</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Conectores <ul style="list-style-type: none"> - Definición 2. Conectores mayores del maxilar superior 3. Conectores mayores del maxilar inferior 4. Retenedores <ul style="list-style-type: none"> - Requisitos - División - Subdivisión - Componentes - Clasificación <ol style="list-style-type: none"> a. De acuerdo a su elaboración b. De acuerdo a su diseño 5. Apoyo o descanso oclusal <ul style="list-style-type: none"> - Definición - Funciones - Clasificación 6. Bases <ul style="list-style-type: none"> - Funciones - Función según su elaboración 7. Dientes Artificiales <ul style="list-style-type: none"> - Tipos 	<p>Elabora dados de trabajo desmontables en donde realizo previamente preparaciones de corona total y prótesis de tres unidades y delimitado</p> <p>Identifica los componentes de una prótesis parcial removible.</p>
--	--	---

	<p>6. Consideraciones del brazo retentivo</p> <p>7. Categorías de retenedores directos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consideraciones adicionales en cada categoría <p>8. Retenedores Indirectos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición • Consideraciones en el diseño • Tipos • Funciones <p>DESCANSOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición • Consideraciones en el diseño • Tipos • Consideraciones del diseño <p>DISEÑO DE LAS BASES PARA LAS DENTADURAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición • Requisitos de una dentadura • Tipos <p><u>PERIODONCIA</u></p> <p>1. Los tejidos del periodonto.</p> <p>1.1. La encía.</p> <p>1.2. Ligamento periodontal</p> <p>1.3. Cemento radicular</p> <p>1.4. Hueso alveolar</p> <p>2. Enfermedades gingivales.</p> <p>2.1. Papel de la inflamación en la enfermedad gingival.</p> <p>2.2. Tipos de enfermedad gingival</p> <p>2.3. Curso y duración de la gingivitis.</p> <p>2.4. Distribución de la gingivitis</p> <p>2.5. Patología de la gingivitis</p> <p>2.6. Características clínicas de la gingivitis</p> <p>2.7. Recesión gingival</p> <p>2.8. Agrandamiento gingival</p> <p>2.9. Gingivitis úlcero necrotizante aguda</p> <p>2.10. Gingivo estomatitis herpética aguda</p> <p>2.11. Pericronitis</p> <p>2.12. Gingivitis descamativa</p> <p>2.13. Enfermedades gingivales por trastornos</p>	<p>El alumno identifica los tejidos del periodonto en condiciones normales de</p>
--	--	---

	<p style="text-align: center;">hormonales</p> <p>3. Clasificación de la enfermedad periodontal</p> <p>3.1. Periodontitis prepuberal 3.2. Periodontitis juvenil 3.3. Periodontitis del adulto 3.4. Periodontitis progresiva rápida 3.5. Periodontitis refractaria 3.6. Periodontitis úlcero necrotizante aguda</p> <p>4. Periodontitis del adulto</p> <p>4.1. Bolsa periodontal 4.2. Extensión de la inflamación a los tejidos periodontales de soporte 4.3. Pérdida de hueso y patrones de destrucción 4.4. Afectaciones de furcaciones 4.5. Absceso periodontal</p> <p>5. Etiología: placa dentobacteriana e irritantes locales</p> <p>5.1. Papel de los microorganismos de la enfermedad periodontal 5.2. Reacción del huésped en la enfermedad periodontal 5.3. Materia alba 5.4. Residuos alimenticios 5.5. Sarro 5.6. Odontología defectuosa 5.7. Problemas relacionados con la terapéutica ortodóncica 5.8. Impacto alimenticio 5.9. Dientes faltantes no reemplazados 5.10. Respiración bucal 5.11. Hábitos bucales, tabaquismo y trauma por cepillado 5.12. Irritación química</p> <p>6. Oclusión y enfermedad periodontal</p> <p>6.1. Conceptos de oclusión. 6.2. Trauma oclusal primario y secundario. 6.3. Contactos prematuros e</p>	<p>salud.</p> <p>El alumno especifica las diferentes patologías y alteraciones gingivales, así como sus características clínicas e histológicas</p> <p>El alumno enumera cada una de las diferentes periodontitis, así como los agentes microbianos asociados a cada una de ellas</p> <p>El alumno reconoce la etiología, características clínicas y radiográficas de la enfermedad periodontal destructiva crónica.</p> <p>El alumno describe los factores etiológicos predisponentes y desencadenantes de la enfermedad periodontal.</p>
--	--	--

	<p>interferencias oclusales. 6.4. Cúspide émbolo.</p> <p>7. Examen clínico. 7.1. Historia médica. 7.2. Historia dental.</p> <p>8. Diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento. 8.1 Factores locales, edad, proporción corono-raíz, escolaridad Posición económica del paciente. 8.2. Factores sistémicos. Diabetes, discrasias sanguíneas, Hipertensión arterial. Embarazo, Hipo e hipertiroidismo.</p> <p>9. Terapéutica de Fase I. 9.1. Tratamiento inicial para la enfermedad gingival no complicada. Profilaxis, fisioterapia. 9.2. Tratamiento para la enfermedad periodontal inicial.</p> <p>10. Control de placa dentobacteriana. 10.1. Cepillos dentales. 10.2. Pastas dentales. 10.3. Técnicas de cepillado. 10.4. Auxiliares para la limpieza interdental. 10.5. Irrigadores bucales. 10.6. Inhibidores químicos de placa y sarro. 10.7. Agentes o soluciones reveladoras de placa. 10.8. Profilaxis dental.</p> <p>11. Fase II de tratamiento. Principios de la cirugía periodontal. 11.1. Justificación. 11.2. Consideraciones generales de salud del paciente. 11.3. Consideraciones quirúrgicas.</p>	<p>El alumno identifica la importancia de las relaciones oclusales y el estado de salud periodontal.</p> <p>El alumno realiza de forma correcta la interpretación clínica, radiográfica y el vaciado de datos en el expediente</p> <p>El alumno determina el diagnóstico, pronóstico y el plan de tratamiento en base a los datos obtenidos en la historia clínica.</p> <p>El alumno desarrolla la habilidad para el tratamiento de la enfermedad gingival y periodontal no complicada</p> <p>El alumno identifica las diferentes alternativas,</p>
--	---	---

	<p>12. Técnicas quirúrgicas. 12.1. Curetaje subgingival. 12.2. Gingivectomía. 12.3. Cirugía periodontal por colgajo para eliminación de bolsas y para Alargamiento de corona clínica. 12.4. Cirugía mucogingival. 12.5. Regeneración tisular guiada.</p> <p>13. Fase III de tratamiento. Mantenimiento. 13.1 Justificación. 13.2. Recurrencia de la enfermedad. 13.3. Resultados del tratamiento periodontal. 13.4. Mortalidad dentaria</p> <p>14. Afilado del instrumental. 14.1 Mesa clínica demostrativa.</p> <p>ENDODONCIA</p> <p>1. Biología pulpar y de los tejidos periapicales 1.1 embriología de la pulpa dental 1.2 regiones anatómicas 1.3 función de la pulpa dental 1.4 cambios pulpaes que ocurren con la edad 1.5 tejidos periapicales</p> <p>2. Patología pulpar y periapical 2.1 irritantes 2.2 patología pulpar 2.3 pulpitis reversible 2.4 patología 2.5 clasificación de las enfermedades periepaciales</p> <p>3. Diagnostico endodóntico 3.1 historia de la clínica 3.2 examen subjetivo 3.3. examen objetivo 3.4 examen radiográfico 3.5 pruebas especiales</p>	<p>técnicas y accesorios para el control de placa dentobacteriana.</p> <p>El alumno indica al paciente en que momento requiere cirugía periodontal.</p> <p>El alumno enumera las diferentes alternativas de tratamiento para cada caso</p> <p>El alumno deduce la importancia y necesidad de motivar al paciente en su mantenimiento posterior, y orientar lo en los cuidados caseros que requiere.</p> <p>El alumno distingue la importancia de tener su instrumental perfectamente afilado.</p> <p>1.- Describe los cambios funcionales y estructurales en la pulpa de la región periapical</p> <p>2.- Clasifica los factores etiológicos responsables</p>
--	---	--

	<p>4. Asilamiento del campo operatorio 4.1 instrumental 4.2 aplicación del dique (localización) 4.3 prevención de filtración</p> <p>5. Radiología 5.1 radiología en endodoncia 5.2 secuencia radiografía 5.3 modificación de la angulación horizontal 5.4 anatomía endodontica</p> <p>6. Instrumental endodontico 6.1 características físicas de los instrumentos 6.2 uso dentro del conducto 6.3 desinfección y esterilización instrumental para los diferentes procedimientos</p> <p>7. Acceso y conductometría 7.1 principales objetivos 7.2 técnica de acceso 7.3 errores por mala orientación op por perforaciones 7.4 conductometría</p> <p>8. Instrumentación 8.1 objetivos 8.2 técnicas de extirpación pulpar 8.3 lubricantes irrigantes 8.4 medicamentos intraconducto</p> <p>9. Obturación 9.1 objetivos de la obturación 9.2 CONDUCTO OBTURAL 9.3 materiales de obturación 9.4 selladores 9.5 técnicas de obturación</p> <p>10. Microbiología endodóntica 10.1 penetración bacteriana hacia la pulpa dental 10.2 invasión bacteriana de la pulpa dental necrótica 10.3 condiciones que conducen al crecimiento en la pulpa dental necrotica 10.4 composición microbiológica en la pulpa dental necrótica</p>	<p>de la inflamación de la pulpar y periapical</p> <p>3.- Describe la importancia de las pruebas pulpares como son: Pruebas térmicas, eléctricas, estimulación dentaria directa, percusión y palpación e Identifica los signos y síntomas de un diente fracturado. Describe las diferentes técnicas para la aplicación del dique de hule</p> <p>4.- Describe las diferentes técnicas para la aplicación del dique de hule</p> <p>5.- Reconoce en la radiografía las zonas radiolúcidas y radioopacas normales y patológicas.</p> <p>6.- Define los instrumentos apropiados en diagnóstico, urgencia endodoncica, instrumentación y obturación describiendo el uso apropiado de los instrumentos intrarradiculares, para prevenir su fractura</p> <p>7.- Domina la técnica de conductometría o longitud de trabajo, Manteniendo un estable punto de referencia</p> <p>8.- Describe la técnica de preparación en retroceso y estandarizada</p> <p>9.- Explica el criterio clínico para saber cuando obturar o no</p>
--	---	--

	<p>11. Accidentes durante el procedimiento 11.1 accidentes durante el acceso 11.2 accidentes durante la instrumentación 11.3 accidentes durante la obturación</p> <p>12. Tratamiento de la caries profunda 12.1 pulpitis reversible e irreversible 12.2 caries y dolor 12.3 manejo clínico de la caries profunda</p> <p>13. Apexogénesis y apexificación 13.1 definición de términos 13.2 diagnóstico y plan de tratamiento 13.3 técnicas clínicas 13.4 histología y morfología de apexogénesis y apexificación 13.5 evaluación de éxito y fracaso</p> <p>14. Relación endodoncia – periodoncia 14.1 trayectos de comunicación entre pulpa dental y el periodoncio 14.2 efectos de la enfermedad pulpar y procedimientos endodónticos en el periodonto 14.3 efectos de la enfermedad periodontal y procedimientos en la pulpa 14.4 diagnóstico diferencial de lesiones endo/perio 14.5 clasificación de lesiones endo/perio</p> <p>15. Presentación de casos especiales 15.1 temas opcionales</p>	<p>10.- Describe el origen de las bacterias y los cambios para la penetración hacia la pulpa dental</p> <p>11.- Reconoce los errores durante el procedimiento y describir las causas , prevención y tratamiento de perforación de la cámara pulpar, formación de escalosnes, instrumentos fracturados, perforación coronaria o radicular, obturación corta, sobre obturación y sobre extensión</p> <p>12.- Define recubrimiento pulpar indirecto, directo, pulpotomía y pulpectomía</p> <p>13.- Diferencia entre apexogénesis y apexificación y su aplicación clínica Describiendo los cambios morfológicos e histológicos apicales con apexogénesis y apexificación</p> <p>14.- Conocer el diagnóstico diferencial en los problemas endo y periodonstales Identificando cuando la lesión es periodontal, endodental o combinado verdadero</p> <p>15.- Tiene contacto con algunos casos especiales para resolver problemas durante la práctica clínica</p>
--	---	--

OBJETO DE ESTUDIO	EVIDENCIAS DE DESEMPEÑO	CRITERIOS DE DESEMPEÑO
	<p>Exponen de forma individual un tema.</p> <p>Investigar un artículo relacionado con el tema en inglés y traducirlo.</p> <p>Preparación de Puente fijo de tres unidades de 35 a 37 y otro del 24 al 26. Preparación de puente anterior superior del 11 al 13 libre de metal y uno inferior del 32 al 42 metal porcelana .Preparación para carilla del 11.</p> <p>Elaboración de provisionales, toma de impresión de silicón, relación interoclusal en silicón, impresión de alginato de arcada antagonista , hacer dados de trabajo, montar en articulados de bisagra, toma de color, llenar orden de de laboratorio y mandar al laboratorio una de las prótesis de metal porcelana. Toma de impresión con cofias de uno de los puentes.</p> <p>Prueba de metal</p> <p>Prueba de porcelana</p> <p>Preparación de onlay en el 46 y 26, elaboración de provisionales.</p> <p>Preparación de una corona total y elaboración de poste intraradicular con duralay y sistema parapost molar y premolar con tratamiento de endodoncia, montado en un cubo de yeso.</p> <p>Analiza y diseña con ayuda del paralelometro, marcar con rojo la zona</p>	<p>Dominio del tema, Presentación visual No saturado, sin faltas, con imágenes Presenta los temas con referencias bibliográficas de libro y revistas, tema no presentado tiene cero de calificación, se da por visto y se toma en cuenta para el examen final.</p> <p>Diámetro de la línea de terminación con chaflan biselado. Angulación con 3 grados de desgaste con la fresa correcta Desgaste axial de 1mm Desgaste oclusal de 2 mm en cúspides funcionales y 1.5 mm cúspides no funcionales.</p> <p>El provisional debe cumplir con las características propias del mismo.</p> <p>Los metales deben estar sellados en la preparación y bien calibrados.</p> <p>Que existan áreas de contacto proximales. Que se encuentre en oclusión Que tenga un buen corredor bucal Características físicas que debe tener la porcelana</p> <p>Que utilice la fresa correcta El desgaste oclusal este con los mm correctos. Paredes expulsivas y bien definidas. El hombro que se encuentre a nivel correcto.</p> <p>Presentar las prácticas de laboratorio en las fechas establecidas, en caso contrario tendrá calificación reprobatoria. Lista de instrumental completo Asistencias del 80% teniendo en cuenta que cada hora es 1 falta..</p>

OBJETO DE ESTUDIO	EVIDENCIAS DE DESEMPEÑO	CRITERIOS DE DESEMPEÑO
	<p>para los retenedores y obturar las zonas retentivas, encerar con distintos colores</p> <p>En edodoncia la práctica se evaluara por medio del tratamiento figurado a 6 dientes extraídos montados en yeso.</p>	

FUENTES DE INFORMACIÓN (Bibliografía/Lecturas por unidad)	EVALUACIÓN DE LOS APRENDIZAJES (Criterios e instrumentos)
<p>.- Barrancos y Money. Operatoria dental. 3ª. Ed. Edit. Panamericana.</p> <p>2.- Fundamentos esenciales es prótesis fija. Shillingburg/Hobo. Tercera edición, editorial Quintessence.</p> <p>3.- Howard William y Moller Richard. Edit. El Manuel Moderno.</p> <p>4.- Prótesis parcial removible. James Kratochvil. Edit. McGraw-Hill-Interamericana.</p> <p>5.- Teoría y Práctica en Prostodoncia Fija. Tylmans. Edit. Actualidades Médico-Odontológicas. Latinoamerica, Ca.</p> <p>6.- Prótesis Parcial Removible. Ernest L. Millar. Edit. Interamericana.</p> <p>7.- Neurofisiología de la oclusión. Dr. Enrique Echeverri Guzmán. Edit. Monserrate.</p> <p>8.- Prostodoncia. Tomo 1 y 3, Carlos Ripol. Edit. Ripol.</p> <p>9.- Materiales Dentales. Phillips Ralph W. Phillips Editorial Interamericana.</p> <p>10.- Removable Partial Denture Desing. Arthur J. Krol. Theodore E. Jacobson, Federico C. Finzen.</p> <p>11.- Carranza, F.A. Periodontología clínica de Glikman. 5ª Edición. Editorial Interamericana. 1982.</p> <p>12.- Carranza, F.A. Periodontología clínica de Glikman. 7ª. Edición. Editorial Interamericana-Mc Graw Hill, 1993.</p> <p>13.- Schluger Saul, Page R.C. Youdelis R.A. Enfermedad Periodontal. Edit. Continental, 1981.</p> <p>14.- Carranza F.A., Neuman M.G., Periodontología clínica 2da. Edición, Edit. Médica Panamericana, 1992.</p> <p>15.- Lindhe J. Periodontología clínica, 2da. Edición, edit. Medica Panamericana, 1992.</p> <p>16.- Lindhe J. Karring T. Lang.N. Periodontologia clínica e implantologia odontológica. 3ª Edición. Editorial Medica Panamericana.2001</p> <p>17.- Clínicas odontológicas de Norteamérica, vol. 4, 1984. ed. Interamericana, México, 1987</p> <p>18.- COHEN, Burns. Endodoncia, los caminos de la Pulpa. 4ª ed. Ed. Panamericana. Buenos Aires, 1988</p> <p>19.- GROSSMAN, Louis, et al. Edodontic Practice. 1a ed. Edit. Philadelphia. Lea ad Febiger 1988</p> <p>20.- INGLE, Traintos. Endodoncia. 3ª ed. Edit. Iteramericana, 1988</p> <p>21.- KUTLER, Yuri. Fundamentos de Endodoncia. 2ª.ed. Edit. Otel. México, 1980</p> <p>22.- LASALA, Angel. Endodoncia. 3ª.ed Edit. Salvat México, 1988</p> <p>23.-PERCIADO, Vicente. Endodoncia. 4ª ed. Edit. Cuellar. México, 1984</p> <p>24.-WEINWE, Franklin. Endodontic Therapy. 4ª ed. Philadelphia Lez and Febiger, 1988</p>	<p>El alumno presenta un examen de periodoncia final escrito, y la calificación se promedia con las evaluaciones parciales.</p> <p>La asistencia para tener derecho a presentar examen ordinario es de un 85 % y un 60% para presentar examen extraordinario.</p> <p>Laboratorio de prótesis 50% Exposiciones y examen paciales 25% Los exámenes parciales seran cada 3 capitulo Examen Final 15% 10 % Protocolo completo de diagnostico.</p>

EXODONCIA

<p>Propósitos del Curso: - Proporcionarle al alumno los instrumentos y alternativas necesarias para que realice el diagnóstico integral, pronóstico y tratamiento de odontectomias simples y complicadas, además de cirugías, llevando a cabo los procedimientos con base en los lineamientos éticos y normativos vigentes para la atención odontológica con calidad.</p>		
COMPETENCIAS (Tipo y Nombre de las Competencias que nutren a la materia y a las que contribuye)	CONTENIDOS (Objetos de estudio (Temas y Subtemas))	RESULTADOS DE APRENDIZAJE (Por objeto de estudio)
<p>Competencias básicas: - ética - Comunicación - Solución de problemas - trabajo en equipo.</p> <p>Competencias Profesionales: - Cultura en salud - Elementos conceptuales básicos - Prestación de servicios - Investigación en el área de salud</p> <p>Competencias específicas: - Diagnóstico, pronóstico y tratamiento de enfermedades y alteraciones estomatológicas. - Ética profesional en estomatología.</p>	<p>I.- Protocolo de la cirugía. II.- Historia clínica. II.1.- Plan de tratamiento quirúrgico. II.2.- Diagnóstico diferencial.</p> <p>III.- Cirugía preprotésica. III.1.- Generalidades. III.1.1.- Fisiología de la reabsorción Del proceso alveolar. III.1.2.- Clasificación de la reabsorción Ósea del proceso alveolar propuesta por CAWOOD y HOWELL y otras. III.1.3.- Evaluación y diagnóstico Protésico quirúrgico. III.1.4.- Evaluación clínica. III.1.5.- Evaluación radiográfica. III.1.6.- Evaluación de modelos de Estudio.</p> <p>IV.- Tejidos duros. IV.1.- Anatomía de los tejidos duros. IV.2.- Alteración de los tejidos duros. IV.2.1- Patologías más comunes. IV.3.- Osteoplastia alveolar inmediata. IV.4.- Única. IV.5.- Interseptal. IV.6.- Osteoplastia tardía. IV.7.- Exostosis. IV.8.- Torus maxilares y mandibulares. IV.9.- Osteoplastias de la tuberosidad de</p> <p>V.- Tejidos blandos. V.1.- Frenillos. V.1.1- Anatomía. V.1.2.- Clasificación anatómica de los Frenillos bucales. V.1.3.- Frenillos labiales. V.1.4.- Frenillos linguales. V.1.5.- Diagnostico clínico. V.2.- Implicaciones. V.2.1.- Protésicas. V.2.2.- Ortodónticas. V.2.3.- Periodontales. V.2.4.- Fonéticas.</p>	<p>Definie protocolos quirúrgicos. Reconoce las respuestas normales del organismo durante y después de una cirugía. Describe las diferentes etapas fisiológicas y celulares de estos procesos.</p> <p>Aplicará los conocimientos adquiridos en su materia de adecuación quirúrgica sobre la cirugía preprotésica.</p> <p>Realizará extracciones dentarias con el conocimiento adecuado para la atención de los pacientes, así como las técnicas quirúrgicas complementarias. Identificará las complicaciones transoperatorias y postoperatorias; así como su manejo. Establecerá indicaciones pre y posquirúrgicas, para cada procedimiento en específico.</p> <p>Indicará los cuidados generales de la herida a su paciente para que favorezca la evolución satisfactoria del procedimiento.</p> <p>Seleccionará los fármacos que requiere administrar a su paciente posterior a una extracción, seleccionando en cada caso el o los medicamentos indicados, los prescribirá con base a su nombre genérico, nombre comercial, dosis y tiempo de duración del tratamiento en una receta correctamente elaborada.</p>

	<p>V.2.5.- Alimenticias. V.2.6.- Estéticas. VI.- Técnicas quirúrgicas.- VI.1.- Diamante. VI.2.- Plastias. VI.2.1.- Zeto plastia. VI.2.2.- V y Y. VI.3.- Complicaciones transoperatorias. VI.3.1.-Hemorragia. VI.3.2.- Dehiscencias. VI.3.3.- Obstrucción de conductos Salivales. VI.4.- Terapéutica postoperatoria. VI.4.1.- Medicamentos. VI.4.2.- Física. VI.4.3.- Inter consulta con terapia del Lenguaje.</p> <p>VI.5.- Daño a las estructuras anatómicas Adyacentes (Frenillo lingual). VI.5.1.- Plastias y escisión quirúrgica De las hiperplasias. VI.5.2.- Hiperplasia fibrosa inflamatoria (épulisfisuratum). VI.5.3.- Remoción de tejido hiperplásico De la tuberosidad del maxilar. VI.5.4.- Hiperplasia retromolar mandibular.</p> <p>VII.- Conceptos generales de la cirugía Paraendodóntica y endodóntica VII.1.- Conceptos actuales. VII.2.- Definición. VII.2.1.- Incisión y drenaje. VII.2.2.- Apicectomia. VII.2.3.- Preparación apical. VII.2.4.- Sellado apical.</p> <p>VIII.3.- Indicaciones y contraindicaciones. VII.4.- Indicaciones locales y generales. VII.5.- Diagnostico imagenológico. VII.6.- Tratamiento de urgencia de Infección paraendodontica. VII.6.1.- Abordaje quirúrgico. VII.6.2.- Trepanación. VII.6.3.- Drenaje quirúrgico. VII.6.4.- Tratamiento farmacológico. VII.7.-Técnicas quirúrgicas. VII.7.1- Abordaje quirúrgico. VII.7.2.- Osteotomía y/o Ostectomía. VII.7.3.- Curetaje. VII.7.4.- Complicaciones. VII.8.- Terapéutica postoperatoria.</p> <p>IX.- Implantes.</p>	
--	---	--

FUENTES DE INFORMACIÓN (Bibliografía/Lecturas por unidad)	EVALUACIÓN DE LOS APRENDIZAJES (Criterios e instrumentos)
<p>1.- PETERSON L. CONTEMPORARY ORAL MAXILOFACIAL SURGEY. 4 th. ED. USA. MOSBY Co.2003.</p> <p>2.- RASPALL G. CIRUGÍA ORAL. MADRID. PANAMERICANA. 2000.</p> <p>3.- ALLIG CH. HELFRICK J. IMPACTED TEETH. WB. SAUNDERS 1993.</p> <p>4.- DONADO RM. CIRUGÍA BUCAL. PATOLOGÍA Y TÉCNICA. 2ª. ED. BARCELONA MASSON. 1998.</p> <p>5.- GAY EC. BERINI AL. TRATADO DE CIRUGÍA BUCAL. MADRID. EDICIÓN ERGON S.A. 2004.</p> <p>6.- NAVARRO VILLA CARLOS. TRATADO DE CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL. TOMO I. 2ª. ED. MADRID. EDITORIAL ARÁN. 2009.</p> <p>7.- BALADRON J. ATLAS DE CIRUGÍA ORAL. MADRID. ED. ERGON. S.A. 1997.</p>	<p>Évaluación final será en Mayo (Noviembre) será con el conteo de los puntos de las Odontectomias realizadas que será proporcional con el número de puntos 1200 (12) y que no será menor a 800 (ocho) pues si es menor no habrá acreditado el curso y aprobar exodoncia por no cumplir con las competencias específicas necesarias para acreditar el curso con todo y cirugía..</p> <p>1.-Las calificaciones de la evaluación se sumaran y el resultado se promediara con la calificación de los puntos de las extracciones resultando la calificación final. Tomando en consideración el porcentaje 100% calificación clínica Exodoncia.</p> <p>LA CALIFICACION SE CONSTRUYE SUMANDO LOS VALORES ESPECIFICOS OBTENIDOS EN EL REGISTRO DE CADA RUBRICA PÓR PROCEDIMIENTO, PRIVILEGIANDO LA CALIDAD DEL DESPEÑO DEL ALUMNO EN SU DESEMPEÑO.</p>