

UNIDAD	XOCHIMILCO	DIVISION	CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD	1 / 9
NOMBRE DEL PLAN LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA				
CLAVE	UNIDAD DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE		CRED.	42
3300002	PROCESOS CELULARES FUNDAMENTALES		TIPO	OBL.
H.TEOR. 15.0	SERIACION		TRIM.	II
H.PRAC. 12.0	3000000			

OBJETIVO(S):

OBJETO DE TRANSFORMACIÓN:

Los Procesos Celulares Fundamentales.

PROBLEMA EJE:

Los procesos celulares fundamentales en el desarrollo de respuesta inmunitaria en los organismos superiores.

OBJETIVO GENERAL:

Al final de la UEA el alumno será capaz de:

Identificar y analizar la metodología seguida en las ciencias biológicas en el estudio de los procesos celulares fundamentales.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Al final de la UEA el alumno será capaz de:

1. Comprender la importancia del sistema inmunitario para el mantenimiento de la salud de los individuos, a través del estudio de las enfermedades infecciosas.
2. Discutir los conceptos actuales de vida, organismo y ser vivo, así como los criterios para la clasificación de los organismos.
3. Identificar estructural y funcionalmente los distintos grupos de organismos celulares y las entidades acelulares.
4. Explicar los principios y fundamentos contenidos en el dogma central de la biología molecular.
5. Describir la participación de la respuesta inmunitaria en el mantenimiento



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 376

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

de la salud.

6. Identificar las técnicas mediante las cuales se evalúa el desarrollo de la respuesta inmunitaria.

CONTENIDO SINTETICO:

UNIDAD I.

IMPORTANCIA DE LA RESPUESTA INMUNITARIA EN LA PRESERVACIÓN DE LA SALUD DE LOS INDIVIDUOS.

Antecedentes históricos del estudio de las enfermedades. Concepto de enfermedad, tipos de enfermedad de acuerdo a su etiopatogenia. Concepto de salud-enfermedad, infección e infestación e historia natural de la enfermedad. Concepto de homeostasis y sistema inmunitario. Análisis de los aspectos ecológicos involucrados en el estudio de las enfermedades. Bases para el estudio de las enfermedades en las poblaciones. Concepto de epidemiología, tipos de estudios epidemiológicos. Análisis de cuáles son las enfermedades más frecuentes en México y en el mundo.

UNIDAD II.

BASES ESTRUCTURALES DE LA PATOGENICIDAD EN LOS AGENTES INFECCIOSOS.

Conceptos actuales de vida, organismo y ser vivo; criterios actuales de clasificaciones biológicas. Concepto de patógeno, patogenia, patogénesis, patogenicidad y virulencia. Composición y función de las estructuras encontradas en distintos grupos de organismos celulares (animales, plantas, hongos y bacterias) y entidades acelulares (virus, viroides, virusoides y priones). Mecanismos de patogenicidad, factores de virulencia, toxigenicidad, sistemas de secreción, invasividad y virocinas.

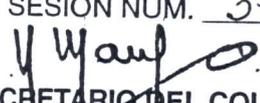
1. Conceptos actuales de: vida, organismo y ser vivo.
2. Teorías del origen de la vida: Oparin, Haldane y Miller y Orgel.
3. Teoría celular: concepto de célula y postulados de la teoría celular.
4. Células procariontas y eucariontas: definición y diferencias.
5. Clasificaciones de los seres vivos: criterios de clasificación en cinco reinos (Monera, Protoctistas, Fungi, Metafitas y Metazoos), clasificación de Whitakker, criterios de clasificación en tres dominios (Archea, Bacterias y Eucariotas) y clasificación de Woese.
6. Bacterias: definición y generalidades; morfología microscópica y macroscópica; tinción de Gram y Ziehl Nielsen. Criterios de



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 376


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3300002

PROCESOS CELULARES FUNDAMENTALES

- clasificación: estructurales, metabólicos, fisiológicos, genéticos, utilitarios y clasificación de Bergey.
7. Estructura, composición, función e importancia de: cápsula bacteriana, pared celular bacteriana, membrana celular, mesosoma, nucleoide, elementos extracromosómicos, ribosomas, inclusiones citoplásmicas, flagelos, fimbrias y esporas.
 8. Mecanismos de patogenicidad: definición de patogenicidad, virulencia, invasividad, toxigenicidad y factor de virulencia; estructura, composición, función e importancia de las toxinas (endotoxinas y exotoxinas), islas de patogenicidad y sistemas de secreción (tipo I, tipo II, tipo III, tipo IV, tipo V y tipo VI) en la patogenicidad bacteriana, generalidades de la transmisión de información genética (transformación, conjugación y transducción) y su participación en la evolución de las bacterias.
 9. Concepto y generalidades de hongos: características microscópicas y macroscópicas de los hongos unicelulares, filamentosos y dimórficos (hifas y micelio), criterios de clasificación de los hongos (Chytridiomycota, Zygomycota, Glomeromycota, Basidiomycota, Ascomycota y Deuteromycota).
 10. Estructura, composición, función e importancia de: pared celular fúngica, membrana celular, inclusiones citoplásmicas, estructuras reproductivas y esporas (asexual, sexual).
 11. Concepto y generalidades de la célula animal y vegetal, diferencias y similitudes entre célula animal y vegetal.
 12. Estructura, composición, función e importancia de: glucocálix, pared celular, membrana celular citoplasma, retículo endoplásmico liso y rugoso, mitocondrias, cloroplastos, aparato de Golgi, vacuolas, lisosomas, peroxisomas, núcleo y nucléolo (cromatina y cromosomas), ribosomas, inclusiones citoplásmicas, centriolo, cilios y citoesqueleto.
 13. Mecanismos de transporte en la membrana: transporte pasivo, difusión simple, ósmosis, difusión facilitada, transporte activo (sistemas uniporte, antiporte y simporte), endocitosis y exocitosis.
 14. Propiedades generales de los virus: concepto y generalidades de virus y virión, criterios de clasificación de los virus (según estructura y clasificación de Baltimore).
 15. Estructura, composición, función e importancia de: envoltura viral, cápside (capsómeros), complejos núcleo-proteína y proteínas no estructurales.
 16. Multiplicación viral: características del ciclo lítico y lisogénico.
 17. Concepto y generalidades de viroides, virusoides y priones.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 376

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

UNIDAD III.

BASES GENÉTICAS DE LA PATOGENICIDAD EN LOS MICROORGANISMOS Y LA RESPUESTA INMUNITARIA.

Concepto de genes de virulencia e islas de patogenicidad. Multiplicación, crecimiento individual y poblacional, desarrollo, división celular, ciclo celular y muerte celular (apoptosis y necrosis). Estructura del material genético (ADN y ARN), replicación del material genético y control del ciclo celular (puntos de control). Formas de división celular (mitosis, meiosis y fisión binaria) y replicación de entidades acelulares (ciclo viral). Concepto de la diferenciación. Dogma Central de la Biología. El proceso de la transcripción (tipos de ARN, estructura y función), el proceso de la traducción (etapas y componentes del proceso), código genético, regulación de la expresión génica, niveles de regulación (transcripcional, post-transcripcional, traduccional y post-traduccional), Mutagénesis y transferencia horizontal de la información genética.

1. Los procesos celulares de multiplicación y división: conceptos básicos (multiplicación, crecimiento individual y poblacional, división celular, ciclo celular, muerte celular, apoptosis, necrosis).
2. Antecedentes históricos del conocimiento de la estructura del material genético: Friedrich Miescher; Frederick Griffith; Avery McLeod y Alfred McCarty; Alfred Hershey y Martha Chase; Erwin Chargaff; Rosalind Franklin, Maurice Wilkins, así como James Watson y Francis Crick.
3. Componentes fundamentales de los ácidos nucleicos: nucleótido, nucleósido y bases nitrogenadas.
4. Estructura de los ácidos nucleicos: aspectos generales, formas de representación lineal, propiedades físico-químicas, estructura B, A y Z del ADN y estructura de los nucleosomas.
5. Replicación del ADN: concepto, modelos de replicación (dispersivo, conservativo y semiconservativo), experimento de Messelson-Stahl.
6. Enzimología de la replicación del ADN, estructura y función de: topoisomerasas, helicasas, ARN y DNA polimerasas en procariontes y eucariontes (actividad exonucleasa y endonucleasa).
7. Etapas en el proceso de la replicación: inicio (actividad de la proteínas involucradas topoisómeras, helicasas, proteína de unión a cadena sencilla y primasa), elongación (mecanismo de elongación en la cadena continua y en la discontinua, fragmentos de Okazaki), terminación, replicación de telómeros.
8. Mecanismos de reparación del ADN: escisión de nucleótidos, reparación de unión deficiente y de rotura de la doble cadena. Diferencias y semejanzas entre los mecanismos de replicación de procariontes y eucariontes.



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 376

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO.

CLAVE 3300002

PROCESOS CELULARES FUNDAMENTALES

9. Características generales del ciclo celular y sus fases (interfase, fase G0 o quiescencia, fase G1, fase S, fase G2, fase M y cariocinesis).
10. Regulación del ciclo celular (regulación por crecimiento de la célula y por señales extracelulares), puntos de control y proteínas involucradas (proteincinasas, ciclinas y cinasas dependientes de ciclinas).
11. Formas de división celular: fisión binaria (efectos genéticos, proceso, organismos que utilizan la fisión binaria y tipos de fisión binaria), mitosis (definición, características principales y descripción de eventos de cada una de las fases de la mitosis), meiosis (definición, objetivo e importancia de la meiosis, características principales y descripción de eventos de cada una de las fases de la meiosis).
12. Concepto de: gen, genoma, transcriptoma y proteoma.
13. Concepto de diferenciación celular y antecedentes históricos.
14. Bases moleculares de la transcripción; estructura y función del ARNm, ARNr y ARNt, mecanismo de la transcripción, etapas del proceso de la transcripción (capping, poliadenilación y splicing), características y función de las enzimas involucradas (RNA polimerasas, factores transcripcionales y topoisómeros).
15. Mecanismo de la traducción (etapas en el proceso de la traducción), características estructurales de los ribosomas (sitio A, P, actividad peptidil-transferasa), características y función, código genético.
16. Concepto e importancia de la regulación de la expresión génica, niveles de regulación (transcripcional, post-transcripcional, traduccional y post-traduccional).

UNIDAD IV.

LA RESPUESTA INMUNITARIA.

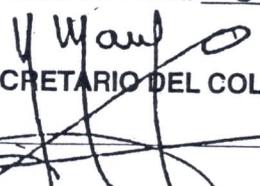
Bases fisiológicas y celulares de la respuesta inmunitaria, descripción de los eventos que participan en el desarrollo de la inmunidad, métodos para evaluar la respuesta inmunitaria y análisis de los efectos de la respuesta inmune a través de la descripción de autoinmunidad e hipersensibilidad.

1. Descripción de los principales eventos e investigaciones que han participado en el desarrollo de la inmunología.
2. Concepto de inmunología, autorreconocimiento, tolerancia, autoinmunidad y enfermedad autoinmune.
3. Concepto de inmunidad innata, factores que modifican la inmunidad innata (genéticos, no genéticos).
4. Concepto y descripción de los principales eventos de la inmunidad innata a nivel molecular; receptores tipo Toll, NOD y transducción de señales para la liberación de citosinas, cascadas del complemento y otros



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 376


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

- productos de secreción de células del sistema inmunitario: lisozima, péptidos antimicrobianos, proteínas fijadoras de hierro e interferones. Estudio de la respuesta PTI y ETI en plantas, así como la participación de los genes avr.
5. Concepto y descripción de los principales eventos de la inmunidad innata a nivel celular; fagocitosis (tipos, etapas y receptores involucrados), células polimorfonucleares, células NK y macrófagos.
 6. Inflamación (generalidades, clasificación, mediadores químicos, procesos y participación en la respuesta inmunitaria).
 7. Descripción y función de los órganos y tejidos del sistema mieloide (timo, bazo, nódulo linfático, tejido linfoide asociado a mucosas, bolsa de Fabricio y médula ósea).
 8. Función y características de las células presentadoras de antígeno y procesamiento para la presentación de antígenos y desarrollo de la respuesta inmunitaria (linfocitos TH1, TH2, TH17), citosinas liberadas y actividad de las mismas.
 9. Descripción del proceso de reconocimiento del antígeno por los linfocitos T (receptores, células involucradas y transducción de señales).
 10. Descripción del proceso de reconocimiento del antígeno por los linfocitos B (receptores, células involucradas y transducción de señales).
 11. Características y concepto de: antígeno, determinantes antigénicos o epítomos, haptenos y antigenicidad.
 12. Inmunoglobulinas (estructura, función, clases y subclases y distribución).
 13. Descripción del mecanismo de citotoxicidad mediada por linfocitos TCD8 y activación de macrófagos.
 14. Fundamento y descripción de las pruebas serológicas y de evaluación de la respuesta inmunitaria celular.
 15. Definición y mecanismos de tolerancia y definición de autoinmunidad.
 16. Definición de hipersensibilidad y clasificación de las hipersensibilidades de acuerdo al criterio de Gell y Coombs.

MODALIDADES DE CONDUCCION DEL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE:

La estrategia para abordar el problema eje en el aula se basa en la participación activa del alumno a través de la revisión de los contenidos temáticos y discusión fundamentada durante la presentación de los distintos temas por el profesor con la participación de alumnos. La integración teórica-práctica se realiza a través de las prácticas de laboratorio y el trabajo de investigación modular, donde los alumnos en equipo seleccionan un problema, asociado al problema eje, factible de ser estudiado en el tiempo y con los recursos disponibles.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 376

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

NOMBRE DEL PLAN LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA		7/ 9
CLAVE 3300002	PROCESOS CELULARES FUNDAMENTALES	

MODALIDADES DE EVALUACION:

Evaluación Global.

Trabajo de investigación	35%.
Evaluaciones escritas	35%.
Trabajo de laboratorio	10%.
Participación	20%.

Trabajo de investigación:

Corresponde a la aplicación de los conocimientos adquiridos a lo largo de la UEA, las destrezas desarrolladas en el laboratorio e integración de la información seleccionada para la solución de un problema específico, su presentación oral y escrita.

Evaluación escrita:

Se evaluará de forma escrita todos los contenidos de la UEA, incluyendo la parte de trabajo de laboratorio.

Trabajo de laboratorio:

Evaluación de las destrezas, desempeño y habilidades aplicadas en el laboratorio, así como la interpretación de resultados a través de un reporte escrito.

Participación:

Se evalúa la asimilación y transmisión del conocimiento del alumno con base en presentaciones en el aula, discusiones orales y tareas.

El alumno debe tener calificación aprobatoria (mínimo 6.0) en cada uno de los rubros considerados para que éstos puedan ser contabilizados. Calificación inferior a 6.0 en la evaluación global para la UEA se considera NA.

Evaluación de Recuperación.

Se requiere haber acreditado la investigación modular y presentar una



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 376

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

evaluación escrita. Si la calificación en la evaluación es inferior de 6.0 se considera NA.

BIBLIOGRAFIA NECESARIA O RECOMENDABLE:

1. Abbas A., Lichtman, A, PillaiShiv. 2012. Inmunología Celular y Molecular. 7a ed. Elsevier, España.
2. Alberts B., Bray D., Hopkin K., Johnson A., Lewis J., Raff M., Roberts K., Walter P. 2009. Essential Cell Biology. 3a. ed., Garland Publishing, New York.
3. Alberts B., Johnson A., Lewis J., Raff M. 2007. Molecular Biology of the Cell. 5a. ed., Garland Publishing, New York.
4. Alberts B., Johnson A., Lewis J., Raff M. 2010. Biología Molecular de la célula. 5a. ed., Editorial Omega, Barcelona.
5. Alberts B., Bray D. 2006. Introducción a la biología celular. 2a. ed., Editorial Médica Panamericana, Madrid, España.
6. Chandar N., Viselli S. 2011. Biología molecular y celular. ed., Lippincott Williams and Wilkins, Barcelona, España.
7. Coico R., Sunshine G. 2009. Immunology: A short course. 6th ed, Wiley-Blackwell, NJ, EUA.
8. Cooper G.M., (2005). La célula. Ed. Marbán Libros S.L., Madrid, España.
9. Delves J.D, Martin S.J., Burton D.R., Roitt, I. 2006. Roitts's Essential Immunology. 11th ed. Wiley- Blackwell, California, EUA.
10. Hay, F.C., Westwood O.M.R., Nelson P.N. 2002. Practical Immunology. Blackwell Science, NY, EUA.
11. Jawetz E, Melnick J, Adelberg E, Brooks G, Butel J, Ornston N., 2013. Microbiología Médica, 20a. ed, Manual Moderno, México.
12. Karp G. 2011. Biología celular y molecular conceptos y experimentos. 6a. ed., Editorial Mc Graw Hill, México.
13. Kaufmann S.H.E., Sher A., Ahmed R., 2002. Immunology of Infectious Diseases. ASM Press. Washington, EUA.
14. Kindt T.J., Goldsby R. A., Osborne. 2007. Inmunología de Kuby. 6aed. McGraw-Hill, Barcelona, España.
15. Lesley-Jane E. 2003. Immunology for Life Scientists. 2th ed. Wiley & Sons. Londres, Reino Unido.
16. Levinson W. 2004. Medical Microbiology and Immunology. 8th ed. McGraw-Hill Appleton and Lange. N.Y., EUA.
17. Madigan, M.T., Martinko, J.M., Parker, J. 2003. Brock Biology of Microorganisms. 10a. ed. Prentice Hall, Upper Saddle River, NJ, EUA.



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 376

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3300002

PROCESOS CELULARES FUNDAMENTALES

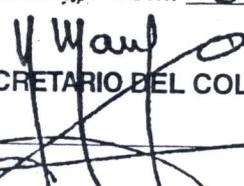
18. Male D, Brostoff J, Roth D., Roitt I. 2007. Inmunología. 7a ed. Elsevier-Mosby, Barcelona, España.
19. Murphy, K.M., Travers, P., Walport, M. 2007. Janeway's Immunobiology. 7th ed. Garland- Science, N.Y., EUA.
20. Murray, P.R., Kobayaskhi, G., Pfaller, M.A. y Rosenthal, K.S. 2009. Microbiología médica. 6a. ed. Elsevier. Barcelona, España.
21. Paniagua R., Nista M., Sesma P., Álvarez-Uría M:, Fraile B., Anadón R. y Sáez F. J. (2007). Biología Celular, 3a ed. McGraw-Hill Interamericana. México.
22. Parslow, M, Stites, D., Terr, A., Imboden, J. 2003. Inmunología Básica y Clínica. 11a. ed. Manual Moderno, México.
23. Pastoret, P.P., Griebel P. and Govaerts A. 1998. Handbook of Vertebrate Immunology. Academic Press, New York, EUA.
24. Paul W.E. 2008. Fundamental Immunology. 6th ed. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, EUA.
25. Riegelman R K y Hirsh R P. 1992. Cómo estudiar un estudio y probar una prueba: lectura crítica de la literatura médica. Organización Panamericana de la Salud. Washington, EUA.
26. Saracci R. 2010. Epidemiology: a very short introduction. Oxford University Press. NY, EUA.
27. Stevens C. D. 2009. Clinical Immunology and Serology: A Laboratory Perspective. 3th ed. F. A. Davis Co, Carolina, EUA.
28. Thomas JC and Weber DJ. 2001. Epidemiologic Methods for the Study of Infectious Diseases. Oxford University Press. North Carolina, EUA.
29. Tizard, I. 2009. Introducción a la Inmunología Veterinaria. 8a. ed. Elsevier- Saunders, Barcelona, España.
30. Tortora G., Funke B., Case C. 2007. Introducción a la Microbiología, 9a. ed. Editorial Panamericana. Barcelona, España.
31. Willey J., Sherwood L., Woolverton C. 2010. Prescott's Microbiology. 8a. Ed. Editorial McGraw Hill. N.Y., EUA.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

Casa abierta al tiempo

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 376


EL SECRETARIO DEL COLEGIO



UNIDAD XOCHIMILCO		DIVISION CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD		1 / 9	
NOMBRE DEL PLAN LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA					
CLAVE	UNIDAD DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE			CRED.	42
3300003	ENERGIA Y CONSUMO DE SUBSTANCIAS FUNDAMENTALES			TIPO	OBL.
H. TEOR. 15.0	SERIACION			TRIM.	
H. PRAC. 12.0	3300002			III	

OBJETIVO(S) :

OBJETO DE TRANSFORMACIÓN:

Energía y Consumo de Substancias Fundamentales.

PROBLEMA EJE:

Obtención y transformación de la energía y su relación en lo procesos metabólicos en la nutrición de los seres vivos.

OBJETIVO GENERAL:

Al final de la UEA el alumno será capaz de:

Analizar los factores biológicos, ambientales, económicos, sociales y culturales que inciden en la alimentación y nutrición de los seres vivos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Al final de la UEA el alumno será capaz de:

1. Describir y analizar los aspectos socio-económicos, ambientales y culturales que influyen en la alimentación y nutrición de los seres vivos.
2. Describir y explicar los aspectos bioquímicos y termodinámicos de las moléculas esenciales de la vida, el flujo de materia y energía, así como su integración en los procesos metabólicos básicos de los organismos.
3. Definir y explicar la transformación de la materia y energía a través de procesos enzimáticos e integrar dichos procesos en la digestión, absorción y distribución de nutrimentos en los organismos como parte de los procesos metabólicos realizados para la obtención de bioenergía.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 376

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3300003

ENERGIA Y CONSUMO DE SUSTANCIAS FUNDAMENTALES

CONTENIDO SINTETICO:

UNIDAD I.

ASPECTOS QUE INFLUYEN EN LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN DE LOS SERES VIVOS.

1. Aspectos socio-económicos, ambientales y culturales que influyen en la alimentación en México.
 - a. Factores socio-económicos que influyen en la nutrición, alimentación y transformación.
 - b. Consideraciones ambientales.
 - c. Usos y costumbres que intervienen en la alimentación y nutrición.
2. Aspectos generales de la transformación y utilización de la energía en los seres vivos.
 - a. Concepto de metabolismo, catabolismo y anabolismo.
 - b. Obtención de los nutrimentos por parte de los organismos para su transformación en energía.
3. Energía.
 - a. Aspectos generales de las diferentes teorías sobre el origen del universo.
 - b. Atmósfera primitiva.
 - c. Concepto general de energía y clasificación.
 - d. El uso de la energía por los seres vivos.
 - e. Concepto del flujo de energía.
 - f. Concepto de interacción y transformación de energía.
4. Estructura de los sistemas como escenario del flujo y transformación de la energía y la ecología.
 - a. Teoría general de sistemas.
 - b. Clasificación de sistemas. Sistemas concretos y abstractos.
 - c. Componentes del sistema. Entradas, salidas, frontera, proceso, ambiente, factores.
 - d. Diseño de sistemas. Conceptualización, planteamiento del problema, análisis del sistema, implementación del sistema.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 376

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3300003

ENERGIA Y CONSUMO DE SUBSTANCIAS FUNDAMENTALES

5. Ecología.

- a. Concepto de ecología.
- b. Elementos generales de la ecología. biotopo, biocenosis, biosfera y biomasa.
- c. Ecosistemas: componentes ambientales de los ecosistemas, físicos y químicos.
- d. Función del ecosistema: conceptos fundamentales, niveles tróficos, flujo de energía, interrelaciones en los ecosistemas, interacciones entre los organismos del ecosistema.
- e. Clasificación de los ecosistemas: natural, modificado y artificial.
- f. Ciclos biogeoquímicos: agua, nitrógeno, oxígeno, carbono, azufre y fósforo.

UNIDAD II.

ASPECTOS BIOLÓGICOS EN LA OBTENCIÓN DE ENERGÍA.

Aspectos bioquímicos y termodinámicos de las moléculas de alta energía.

1. Termodinámica.

- a. Bioenergética.
- b. Transformaciones biológicas en los organismos.
- c. Leyes de la termodinámica, primera ley de la termodinámica, segunda ley de la termodinámica. Energía Libre de Gibbs.
- d. Importancia del acoplamiento energético en el metabolismo.
- e. Compuestos de alta energía.

2. Agua.

- a. Características moleculares. El agua como molécula polar, tipos de enlaces.
- b. Propiedades fisicoquímicas: calor de fusión y de evaporación, calor específico. Propiedades coligativas.
- c. Estados de agregación del agua.
- d. Importancia del agua en los sistemas biológicos. El agua como solvente y regulador de la temperatura.
- e. El agua como solvente. Soluciones porcentuales, molares, normales, partes por millón.
- f. Osmosis, presión osmótica, soluciones hipertónicas, hipotónicas e isotónicas.
- g. Concepto de pH, expresión matemática, escala de Sørensen, definiciones de



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADÉMICO
EN SU SESION NUM. 376

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3300003

ENERGIA Y CONSUMO DE SUSTANCIAS FUNDAMENTALES

- ácido base (Arrhenius, Brønsted & Lowry y Lewis), concepto de bases, ácidos fuertes y débiles, disociación de ácidos fuertes y débiles.
- h. Soluciones amortiguadoras. Concepto de par ácido base conjugados, concepto de constante de disociación (K y pK), aplicación de la ecuación de Henderson-Hansselbach, importancia de los amortiguadores en los sistemas biológicos.
3. Nutrimientos como elementos de obtención de energía.
- a. Concepto de nutrimentos.
b. Clasificación de nutrimentos. Importancia, cantidad, función.
4. Carbohidratos.
- a. Concepto de carbohidratos.
b. Clasificación general de carbohidratos de acuerdo a su grupo funcional y número de átomos de carbono, estructura de Fischer y de Haworth y su nomenclatura (UIPAC).
c. Estructura química de los carbohidratos. Monosacáridos, disacáridos y polisacáridos (tipos de enlace).
d. Funciones biológicas de los carbohidratos.
5. Aminoácidos y proteínas.
- a. Concepto de aminoácidos y proteínas.
b. Aminoácidos (aa); aminoácidos con actividad biológica, esenciales y no esenciales, fórmula general, grupos funcionales, isomería, clasificación, punto isoeléctrico.
c. Proteínas; enlace peptídico, estructura de las proteínas (primaria, secundaria, terciaria y cuaternaria), desnaturalización de las proteínas, agentes desnaturalizantes.
d. Funciones biológicas de las proteínas.
6. Lípidos.
- a. Concepto de lípidos.
b. Propiedades generales físicas y químicas.
c. Ácidos grasos, concepto, clasificación (tamaño, estructura y requerimiento nutricional), nomenclatura, estructura y propiedades físicas y químicas.
d. Lípidos saponificables, clasificación, lípidos simples, lípidos complejos. Lípidos no saponificables, estructura.
e. Funciones biológicas de los lípidos.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

Casa abierta al tiempo

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 376

V. Manó
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

7. Minerales.

- a. Concepto de minerales.
- b. Clasificación.
- c. Funciones biológicas de los minerales.

8. Vitaminas.

- a. Concepto de vitaminas.
- b. Clasificación.
- c. Funciones biológicas de las vitaminas.

UNIDAD III.

TRANSFORMACIÓN DE LOS NUTRIMENTOS EN ENERGÍA.

1. Enzimas.

- a. Propiedades generales.
- b. Nomenclatura.
- c. Clasificación internacional de enzimas de acuerdo a su función (IUPAC).
- d. Sustratos, cofactores, coenzimas y grupos prostéticos de la acción enzimática.
- e. Estructura y función de las enzimas.
- f. Bases de la acción enzimática.
- g. Mecanismos generales de reacciones enzimáticas (formación del complejo enzima-sustrato, concepto sitio activo, especificidad de acción y de sustrato).
- h. Efectos que influyen en la eficacia de la catálisis. Velocidad de reacción, poder catalítico y especificidad enzimática, cinética enzimática.
- i. Cinética enzimática. Modelos (Michaelis y Menten, Linewaver-Burk), cálculo de parámetros, regulación e inhibición.

2. Utilización de los nutrimentos en los organismos.

- a. Concepto de metabolismo: catabolismo y anabolismo .
- b. Glucólisis. Antecedentes, función, importancia de la fosforilación en la glucólisis, reacciones de la primera y segunda fase, regulación, integración de otras hexosas, regulación hormonal, destinos del piruvato en condiciones aerobias y anaerobias, balance energético.
- c. Descarboxilación del piruvato. función, características de las enzimas, características de las coenzimas, regulación.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 376

V. Wau
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

- d. Glucogenólisis. función, reacciones y enzimas que participan, regulación, balance energético.
- e. Ciclo de Krebs. función, orígenes del acetil-CoA que ingresa al ciclo, enzimas que participan, fosforilación a nivel de sustrato, sitios de regulación, reacciones anapleróticas del ciclo, rutas anfibólicas del ciclo, balance energético.
- f. Fosforilación oxidativa y cadena respiratoria; mecanismos de transducción de energía, localización celular en eucariotas y procariotas, características de los componentes de la cadena de transporte de electrones, secuencia en la que actúan los componentes, organización de los complejos, mecanismos de lanzadera, teoría quimiosmótica de Mitchell, balance energético.
- g. Beta oxidación; importancia de la carnitina, descubrimiento, localización celular, descripción y características de las reacciones, enzimas y coenzimas necesarias, oxidación de ácidos grasos saturados e insaturados, balance energético, formación de cuerpos cetónicos.
- h. Transaminación y desaminación oxidativa, enzimas y cofactores enzimáticos, clasificación de los aminoácidos según su destino catabólico, degradación de los monómeros nitrogenados. Ciclo de la urea; transporte de los grupos amino, clasificación de los organismos de acuerdo a las formas de eliminación del nitrógeno, enzimas involucradas, Ciclo de Krebs, ciclo de la urea, regulación.
3. Anabolismo.
- a. Concepto de anabolismo.
- b. Síntesis de ácidos grasos: localización intracelular y fuente de materias primas, salida de acetil-CoA de mitocondria y obtención de NADPH, descripción y características de las reacciones, estructura y nombre de los intermediarios, tipos de reacción y nombre de las enzimas y coenzimas necesarias, reacciones de consumo de ATP, regulación.
- c. Gluconeogénesis: definición, enzimas que participan, sustratos que permiten la gluconeogénesis, efectores alostéricos que regulan la gluconeogénesis.
- d. Fotosíntesis: fase luminosa, fotofosforilación acíclica, fase luminosa cíclica, fase oscura, ciclo de Calvin, fotosistemas I y II, pigmentos fotosintéticos, fotosíntesis bacteriana.

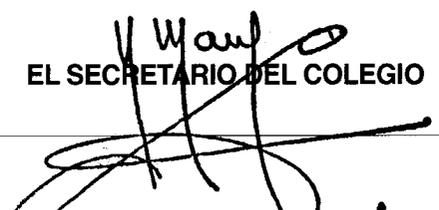
MODALIDADES DE CONDUCCION DEL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE:

La estrategia para abordar el problema eje en el aula se basa en la participación activa del alumno a través de la revisión de los contenidos



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 376


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

temáticos y discusión fundamentada durante la presentación de los distintos temas por el profesor con la participación de alumnos. La integración teórica-práctica se realiza a través del trabajo de laboratorio y el trabajo de investigación modular, donde los alumnos identifican y abordan los procesos de obtención y transformación de la energía y su relación en los procesos metabólicos en la nutrición de los seres vivos.

MODALIDADES DE EVALUACION:

Evaluación Global.

Trabajo de investigación	35%.
Evaluaciones escritas	35%.
Trabajo de Laboratorio	10%.
Participación	20%.

Trabajo de investigación:

Corresponde a la aplicación de los conocimientos adquiridos a lo largo de la UEA, las destrezas desarrolladas en el laboratorio e integración de la información seleccionada para la solución de un problema específico, su presentación oral y escrita.

Evaluación escrita:

Se evaluará de forma escrita todos los contenidos de la UEA, incluyendo la parte de trabajo de laboratorio.

Trabajo de laboratorio:

Evaluación de las destrezas, desempeño y habilidades aplicadas en el laboratorio, así como la interpretación de resultados a través de un reporte escrito.

Participación:

Se evalúa la asimilación y transmisión del conocimiento del alumno con base en presentaciones en el aula, discusiones orales y tareas.

El alumno debe tener calificación aprobatoria, (mínimo 6.0) en cada uno de los rubros considerados para que estos puedan ser contabilizados.

Calificación inferior a 6.0 en la evaluación global para la UEA se considera NA.

**UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA**

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 376

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

Evaluación de Recuperación:

Haber acreditado la investigación modular, presentar evaluación escrita.
Si la calificación es inferior de 6.0 se considera NA.

BIBLIOGRAFIA NECESARIA O RECOMENDABLE:

1. Amaya, H. C. A. 2005. El ecosistema urbano: simbiosis espacial entre lo natural y lo artificial. Revista Forestal Latinoamericana, 37, 1-16.
2. Arnell, N. W. 2004. Climate change and global water resources: SRES Emissions and Socio-Economic Scenarios. Global Environmental Change, 14 (1): 31-52.
3. Asimov, I. 1994. El universo (II), una completa panorámica de nuestro conocimiento acerca del espacio exterior. Ed. Alianza-Ediciones del Prado. Madrid, España.
4. Azcón-Bieto, J. y Talón, M. (Eds.) 2000. Fundamentos de fisiología vegetal. Ed. McGraw-Hill Interamericana. Universidad de Barcelona. Barcelona, España.
5. Baroni, L., Cenci, L., Tettamanti, M. y Berati, M. 2007. Evaluating the environmental impact of various dietary patterns combined with different food production systems. European Journal of Clinical Nutrition, (61): 279-286.
6. Berg, M. J., Stryer, L. y Timoczko, J. L. 2008. Bioquímica 6a ed. Reverté, S. A., Barcelona, España.
7. Bohinski, R. C. 2000. Bioquímica. Fondo Educativo Interamericano Santa Fé. Bogotá, Colombia.
8. Buchanan, B. B., Gruissem, W. y Jones, R. 2000. Biochemistry and molecular biology of plants. American Society of Plant Physiologists. Rockville, EUA.
9. Calvin, K., Clarke, L., Diringer, E., Edmonds, J. y Wise, M. 2009. Modeling post-2012 climate policy scenarios. Pew Center on Global Climate Change, Arlington, Virginia, EUA.
10. Campbell, M. F. y Farrell, S. O. 2004. Bioquímica 4a. ed. Internacional Thomson. D.F., México.
11. Dennis, D. T. y Turpin D. H. (Eds.). 1998. Plant metabolism. Plant physiology, biochemistry and molecular biology. Academic Press. Orlando, EUA.
12. Devlin, T.M. 2004. Bioquímica. Libro de texto con aplicaciones clínicas 5a ed. Reverté S.A., D.F., México.
13. Lozano, J., Galindo, J., García-Borrón, J., Martínez, J., Peñafiel, R. y Solano, F. 2005. Bioquímica y biología molecular para ciencias de la



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 376

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

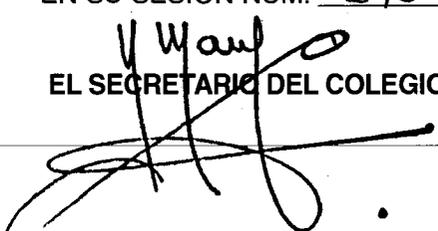
- salud 3a ed. McGraw Hill Interamericana. Barcelona, España.
14. Margalef, R. 1980. La biosfera, entre la termodinámica y el juego. Omega. Barcelona, España.
 15. Mathews, K., Van Holde, E. y Ahren, K.G. 1992. Bioquímica 3a. ed. Addison Wesley. D.F., México.
 16. Molles, Mc. C. 2006. Ecología. Conceptos y aplicaciones 3a ed. McGraw-Hill Interamericana de España. Barcelona, España.
 17. McMurry, J. 2012. Química orgánica. 8a. ed. International Edition. Columbia, EUA.
 18. Murray, R. K., Bender, D.A., Botham, K. M., Kennely, P. J. Rodwell, V. W. y Weil, P. A. 2010. Harper. Bioquímica ilustrada 28a ed. McGraw Hill-Lange. México.
 19. Nelson, D.L., Cox, M.M. 2009. Lehninger. Principios de Bioquímica. 5a. Ed. Omega. Barcelona, España.
 20. Rodríguez-Martínez, J. 2010. Ecología 2a ed. Ediciones Pirámide. Madrid, España.
 21. Vargas-Oviedo, W. 1984. Fundamentos de ciencia alimentaría. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.
 22. Voet, D.Y Voet, J. 2006. Bioquímica. Omega. Barcelona, España.
 23. Von Bertalanffy, L. 2011. Teoría General de Sistemas 7a ed. Fondo Cultura Económica. México.
 24. Zeiger, E. y Lincoln, T. 2006. Fisiología Vegetal. Castelló de la Plana, Publicaciones de la Universidad Jaume I. Barcelona, España.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

Casa abierta al tiempo

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 376


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

UNIDAD	KOCHIMILCO	DIVISION	CIENCIAS BIOLOGICAS Y DE LA SALUD	1 / 7
NOMBRE DEL PLAN LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA				
CLAVE	UNIDAD DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE		CRED.	8
3350041	PRACTICA CLINICA ESTOMATOLOGICA I		TIPO	OBL.
H.TEOR. 0.0	SERIACION		TRIM.	IV
H.PRAC. 8.0	3300003			

OBJETIVO(S) :

Objetivo General:

Al final de la UEA el alumno sea capaz de:

Aplicar los criterios derivados de los estudios epidemiológicos sobre las enfermedades bucales prevalentes, para proponer y realizar actividades de promoción de la salud y protección específica para el mejoramiento de la salud bucal de los pacientes en la clínica y la comunidad.

Objetivos Específicos:

Al final de la UEA el alumno sea capaz de:

- Colaborar en equipos de trabajo, con la finalidad de brindar atención integral a los pacientes e iniciarse en aspectos básicos de operación y organización en las clínicas.
- Aplicar métodos y técnicas de asepsia y antisepsia para controlar infecciones en el área clínica estomatológica.
- Aplicar la técnica a cuatro manos, utilizar el instrumental y manipular los materiales básicos en la atención odontológica.
- Identificar las características clínicas normales de la cavidad bucal.
- Aplicar el método clínico para identificar las lesiones cariosas y la enfermedad gingival así como sus factores de riesgo.
- Emplear los índices recomendados internacionalmente, para evaluar la higiene bucal.
- Desarrollar acciones de promoción de la salud y protección específica en los pacientes de las clínicas y comunidad.
- Identificar los riesgos profesionales en la práctica estomatológica y prevenir los daños a la salud.
- Ofrecer atención estomatológica preventiva de calidad al paciente.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CONTENIDO SINTETICO:

UNIDAD I. Introducción al modelo de atención y organización de las clínicas.

- 1.1. Modelo de atención integral y organización del servicio.
- 1.2. Operación y manejo del equipo dental y piezas de mano.
- 1.3. Incorporación y desarrollo del trabajo en equipo.
- 1.4. Aplicación de los principios de bioética en la atención profesional.

UNIDAD II. Control y prevención de infecciones cruzadas en la práctica estomatológica.

- 2.1. Esterilización, asepsia, antisepsia y desinfección.
- 2.2. Desinfectantes de mayor uso en estomatología.
- 2.3. Aplicación de los métodos de esterilización físicos y químicos.
- 2.4. Aplicación de los métodos y técnicas de barrera en el control de infecciones cruzadas.
- 2.5. Manejo de residuos peligrosos biológicos infecciosos (RPBI).
- 2.6. Aislamiento del campo operatorio relativo y absoluto.

UNIDAD III. Técnica a cuatro manos en la práctica estomatológica.

- 3.1. Funciones de operador y asistente.
- 3.2. Preparación de la charola con el instrumental necesario de acuerdo al procedimiento clínico.
- 3.3. Manipulación de los materiales odontológicos como: bases, cementos y materiales de restauración.

UNIDAD IV. Exploración de la cavidad bucal.

- 4.1. Revisión sistemática de la cavidad bucal.
- 4.2. Identificación de las estructuras anatómicas que conforman la cavidad bucal.
- 4.3. Registro en el odontograma.

UNIDAD V. Detección de lesiones cariosas y enfermedad gingival, así como sus factores de riesgo.

- 5.1. Identificación y registro de factores de riesgo.
- 5.2. Identificación y registro de lesiones cariosas en el odontograma y su diferenciación con otro tipo de lesiones.

**UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA**

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350041

PRACTICA CLINICA ESTOMATOLOGICA I

- 5.3. Levantamiento de los índices de medición de experiencia de caries: CPOD, cpod, CPOS y cpos.
- 5.4. Identificación y registro de signos y síntomas de la enfermedad gingival.
- 5.5. Levantamiento del índice gingival de Sillnes y Løe e IPC.
- 5.6. Participación en el tratamiento preventivo de primer nivel, con relación a caries dental y enfermedad gingival.

UNIDAD VI. Indices de higiene bucal.

- 6.1. Examen y registro de índices de higiene bucal IHOS y O'Leary.
- 6.2. Interpretación de datos obtenidos en los índices IHOS y O'Leary.
- 6.3. Estrategia personalizada para el control mecánico de la biopelícula.

UNIDAD VII. Desarrollo de promoción a la salud y protección específica.

- 7.1. Trabajo comunitario de promoción a la salud: Levantamiento de índices epidemiológicos de higiene bucal, caries dental y enfermedad periodontal. Identificación de enfermedades prevalentes en la comunidad. Elaboración y exposición de material didáctico enfocado a la educación para la salud bucal. Desarrollo de destrezas en higiene bucal.
- 7.2. Aplicación de medidas de protección específica: Control personalizado de biopelícula. Motivación y enseñanza de técnicas mecánicas para la remoción de biopelícula. Tipos y usos de auxiliares de higiene bucodental. Identificación de depósitos de sarro como factor de riesgo para enfermedad gingival.
- 7.3. Limpieza profesional y eliminación de sarro supragingival, en pacientes sin compromiso sistémico.
- 7.4. Aplicación de terapia con componentes fluorados tópicos y compuestos mineralizantes.
- 7.5. Aplicación de sellantes de fosetas y fisuras en pacientes de las clínicas estomatológicas.

UNIDAD VIII. Conocimiento, identificación y prevención de riesgos profesionales en estomatología

- 8.1. Riesgos físicos: ruido, iluminación, radiación.
- 8.2. Riesgos químicos: manejo de materiales citotóxicos: formaldehídos, mercurio, eugenol.
- 8.3. Riesgos psicosociales: estrés, ansiedad, depresión, fatiga.
- 8.4. Riesgos posturales: posiciones incómodas y forzadas. Principales problemas musculo esqueléticos.
- 8.5. Riesgos biológicos: infecciones cruzadas.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

UNIDAD IX. Atención estomatológica bajo parámetros de calidad, seguridad y ética profesional.

- 9.1. Parámetros de calidad y seguridad en la atención estomatológica.
- 9.2. Aplicación de los principios y métodos de bioseguridad.
- 9.3. Aplicación de métodos y técnicas de barrera.
- 9.4. Manejo de residuos biológicos infecciosos y punzocortantes (RBIP).
- 9.5. Precauciones generales en el manejo y desecho de sustancias tóxicas: aldehídos, mercurio, revelador y fijador de películas radiográficas.
- 9.6. Precauciones universales en la toma de radiografías.
- 9.7. Actitud ética en la atención del paciente.
- 9.8. Consentimiento informado ante opciones de tratamiento.
- 9.9. Manejo clínico de acuerdo a estándares técnico-científicos.

MODALIDADES DE CONDUCCION DEL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE:

Participación del alumno en forma individual y en equipo en la atención estomatológica, integral y preventiva de los pacientes que acuden a las clínicas, bajo la asesoría y supervisión del profesor.

Supervisión de la aplicación de los contenidos teóricos en la atención clínica de los pacientes y en el manejo de los métodos y técnicas utilizadas en los tratamientos estomatológicos. Revisión de la integración del expediente clínico como responsabilidad del trabajo en equipo y verificación de la aplicación los principios de calidad y seguridad del paciente, de acuerdo con las normas oficiales que regulan la atención clínica estomatológica, así como los principios éticos y científicos-tecnológicos vigentes.

Propiciar un comportamiento de respeto al paciente, al personal, a los miembros del equipo y a la comunidad, considerando la autodeterminación del paciente y su participación informada en la toma de decisiones que le conciernen.

El proceso de enseñanza y aprendizaje se organiza través de las siguientes actividades y estrategias:

1. Enseñanza clínica supervisada.
2. Demostraciones clínicas.
3. Material audiovisual.
4. Protocolos de atención estomatológica.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

NOMBRE DEL PLAN	LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA	5/7
CLAVE	3350041	PRACTICA CLINICA ESTOMATOLOGICA I

5. Presentación de mesas clínicas para el manejo de materiales y procedimientos.
6. Elaboración, desarrollo, análisis y réplica de un caso clínico.
7. Actividades comunitarias.

MODALIDADES DE EVALUACION:

El número de oportunidades para acreditar una misma UEA, no excederá de 5.

Evaluación Global:

Proceso y reporte de las siguientes actividades:

METODOLOGIA DE DIAGNOSTICO 30%.

Exploración clínica e identificación de parámetros normales de tejidos blandos y duros de la cavidad bucal.

ACTIVIDADES CLINICAS PARTICULARES DE LA UEA 40%.

- Levantamiento de índices de caries, O'Leary, IHOS, IG e IPC.
- Aplicación de medidas de protección específica.
- Motivación y enseñanza de técnicas para la remoción de biopelícula.
- Pulido de superficies dentarias.
- Componentes fluorados.
- Productos mineralizantes.
- Selladores de fosetas y fisuras.
- Promoción para la salud bucal.
- Elaboración de material didáctico.
- Exposición a la comunidad intra y extramuros.
- Aislamiento del campo operatorio.

ALTAS INTEGRALES 30%.

- Obtener el índice de placa de O'Leary <12%, en tres ocasiones consecutivas.
- Por lo menos en el 30% de los pacientes asignados.
- Presentar el avance en el tratamiento de los pacientes asignados.
- Presentar un caso clínico.

Para acreditar la UEA es necesario obtener, al menos, el 60% en cada uno de los rubros de la UEA.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

Las evaluaciones se expresan mediante las calificaciones MB, B, S y NA.

Evaluación de Recuperación:

Por la naturaleza práctica de la UEA no aplica evaluación de recuperación.

BIBLIOGRAFIA NECESARIA O RECOMENDABLE:

1. Bagán SJ, Ceballos SA, Bermejo FA, Aguirre UJ, Peñarocha DM. Medicina Oral. Madrid: Masson; 1995.
2. Barbería LE, Quezada BJ, Catalá PM, García BC, Mendoza MA. Odontopediatría 2a ed. Madrid: Masson; 2001.
3. Barrancos M, Barrancos PJ. Operatoria Dental. 4a ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2006.
4. Boj JR, Catalá M, García-Ballesta C, Mendoza A, Planells P. Odontopediatría. Evolución del niño al adulto joven. Madrid: Ripano; 2011.
5. Bordoni N, Escobar RA, Castillo MR. Odontología pediátrica. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2010.
6. Carta de Ottawa para la promoción de la salud. Salud Pública Educ Salud. 2001; 1 (1):19-22.
7. Cova NJ. Biomateriales dentales. 2a ed. Caracas: Amolca; 2010.
8. Cuenca SE, Baca GP. Odontología preventiva y comunitaria. 3a ed. Barcelona: Masson; 2005.
9. De la Rosa GE, Anaya SG, Godoy RLM. Manual para la detección de alteraciones de la mucosa bucal potencialmente malignas. Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades. Secretaría de Salud. 2009.
10. Espinosa MMT. Farmacología y terapéutica para odontólogos. Fundamentos y guía práctica. México: Panamericana; 2012.
11. Garza GAM. Control de infecciones y seguridad en odontología. México: Manual Moderno; 2007.
12. Guía de cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana, NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002. Protección ambiental, salud ambiental, residuos peligrosos biológico-infecciosos, clasificación y especificaciones de manejo. 2005.
13. Harris NO, García GF. Odontología preventiva primaria. 2a ed. México: El Manual Moderno; 2005.
14. Henestroza HG. Caries Dental. Madrid: Ripano; 2010.
15. Higashida HB. Odontología preventiva. 2a ed. México: Mc Graw Hill Interamericana; 2009.
16. Isselhard DE, Brand RW. Anatomía de las estructuras orofaciales. Madrid:



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350041

PRACTICA CLINICA. ESTOMATOLOGICA I

Elsevier; 1999.

17. Nelson SJ, Ash MM. Wheeler. Anatomía, fisiología y oclusión dental, 9a ed. Madrid: Elsevier; 2010.
18. Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2006. Para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales. 2008.
19. Norton SN. Netter. Anatomía de cabeza y cuello para odontólogos. Madrid: Masson, 2007.
20. Organización Panamericana de la Salud. Manual de odontología a cuatro manos. Washington D.C. Documento HP/DH/36. 1974
21. Secretaría de Salud. Manual para el uso de fluoruros dentales en la República Mexicana. Diario Oficial de la Federación 2003. www.salud.gob.mx
22. Secretaría de Salud. Manual para la prevención y control de infecciones y riesgos profesionales en la práctica estomatológica en la república mexicana. México 2006. web.ssaver.gob.mx/saludpublica/files/2011/10/Manual-Prev.-y-Control-de-Infecciones-profesionales.pdf
23. Riojas GMT. Anatomía dental, con apoyo electrónico en internet. México: El Manual Moderno; 2009.
24. Williams JR. Dental Ethics Manual. FDI World Dental Federation; 2007.

PARA EL MANEJO DE LA INFORMACION RECIENTE SE CONSULTARAN BASES DE DATOS, PUBLICACIONES PERIODICAS.

1. British Dental Journal.
2. Caries Research.
3. Community Dentistry and Oral Epidemiology.
4. Organización Mundial de la Salud.
5. Revista de Ciencias Clínicas.
6. Revista de la Asociación Dental Mexicana.
7. Secretaría de Salud. Programa de Salud Bucal.
8. The U.S. National Library of Medicine. PubMed.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

UNIDAD	KOCHIMILCO	DIVISION	CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD	1 / 9
NOMBRE DEL PLAN LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA				
CLAVE	UNIDAD DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE		CRED.	36
3350040	SALUD BUCAL		TIPO	OBL.
H. TEOR. 14.0	SERIACION		TRIM. IV	
H. PRAC. 8.0				

OBJETIVO(S) :

Objeto de Transformación:

El proceso de salud-enfermedad bucal a nivel individual y comunitario y los factores socioeconómicos y culturales que intervienen.

Problema Eje:

La epidemiología de las enfermedades bucales como herramienta para definir acciones para su prevención y la promoción a la salud bucal.

Objetivo General:

Al final de la UEA el alumno será capaz de:

Aplicar los fundamentos teóricos y metodológicos de la epidemiología, para explicar los factores determinantes, condicionantes y predisponentes del proceso salud-enfermedad, y adquirir la capacidad de proponer medidas preventivas y de promoción de la salud bucal a nivel comunitario e individual, en el marco de la deontología profesional.

Ojetivos Específicos:

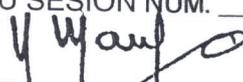
Al final de la UEA el alumno será capaz de:

- Comprender la importancia de la deontología en la práctica estomatológica para aplicar los principios científicos y normativos, así como de seguridad del paciente.
- Conceptualizar la salud bucal y su relación con factores sociales, económicos y culturales.
- Conocer e identificar el instrumental, material y equipo odontológico



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

- básico para actividades de atención en las clínicas y comunidad.
- Conocer y describir las estructuras que conforman el aparato estomatognático.
 - Analizar los factores que influyen en el proceso salud-enfermedad en la prevención y control de las enfermedades estomatológicas de mayor prevalencia.
 - Analizar los factores de riesgo que inician el desarrollo de las enfermedades: caries y periodontopatías, así como aplicar los criterios actuales de diagnóstico y de tratamiento preventivo.
 - Conocer la distribución poblacional de las enfermedades bucales y los factores que influyen en su frecuencia a través del método epidemiológico.
 - Participar en investigación a nivel individual y comunitario en el primer nivel de prevención.

CONTENIDO SINTETICO:

UNIDAD I. Introducción a la deontología como marco en la interacción alumno-paciente y riesgos profesionales que conlleva la práctica estomatológica.

- 1.1. Deontología: definición e importancia.
- 1.2. Fundamentos éticos, jurídicos y normativos de la práctica profesional estomatológica.
- 1.3. Evaluación y seguridad del paciente.
- 1.4. Bases teóricas de bioseguridad en el control de infecciones.
 - 1.4.1. Procedimientos para el control de infecciones.
 - 1.4.1.1. Evaluación del paciente.
 - 1.4.1.2. Protección personal.
 - 1.4.1.3. Esterilización y desinfección.
 - 1.4.1.4. Eliminación de desechos en forma segura y adecuada.
 - 1.4.1.5. Asepsia en la clínica.

UNIDAD II. Concepto de salud y salud bucal.

- 2.1. Revisión crítica del concepto de salud y su evolución.
- 2.2. Concepto dinámico de salud y enfermedad.
- 2.3. Factores biopsicosociales que influyen en la salud.

UNIDAD III. Utilización del instrumental, materiales y equipo básico en la práctica odontológica.

- 3.1 Identificar las características del equipo odontológico.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350040

SALUD BUCAL

- 3.2 Identificación, clasificación y organización del instrumental odontológico básico.
- 3.3 Manipulación de materiales dentales básicos: forros cavitarios, cementos y materiales de restauración.

UNIDAD IV. Anatomía y fisiología de las estructuras que conforman el aparato estomatognático.

- 4.1. Características clínicas e histológicas de los tejidos duros y de soporte dentario, así como tejidos circundantes, mucosa bucal y glándulas salivales en condiciones normales.
- 4.2. Estructuras óseas del aparato estomatognático: neurocráneo y viscerocráneo.
- 4.3. Morfología y función de la articulación temporomandibular.
- 4.4. Características, inserción y funciones de los músculos del aparato estomatognático: masticadores infrahiodeos, suprahiodeos y de la expresión facial.
- 4.5. Anatomía de la 1a y 2a denticiones y cronología de la erupción dental.
- 4.6. Sistema de nomenclatura dental: diagramas Zsigmondy o Palmer, numérico o universal y de la Federación Dental Internacional y odontogramas.

UNIDAD V. Prevención primaria, promoción y control de las enfermedades estomatológicas más prevalentes.

- 5.1. Identificación de factores de riesgo biológico, ambiental, socioeconómico y demográfico de patologías bucales.
- 5.1.1. Historia natural de la enfermedad.
- 5.1.2. Niveles de prevención general según el modelo de Leavell y Clark.
- 5.2. Promoción de la salud bucal.
- 5.3. Estrategias en prevención individual, poblacional y en grupos de alto riesgo.

UNIDAD VI. Bases conceptuales de las enfermedades de caries dental y enfermedad gingival.

- 6.1. Definición de caries dental y los factores que influyen en su aparición. Terminología, identificación, apariencia clínica y diagnóstico diferencial con otras lesiones que afectan al esmalte y cemento (erosión, abrasión, atrición y abfracción).
- 6.2. Histopatología de caries dental: cambios, progreso, arresto de la lesión cariosa en corona y raíz.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350040

SALUD BUCAL

- 6.3. La caries dental en su contexto biológico: microflora bucal, microbiología de la caries y las biopelículas dentales: desarrollo, estructura, composición y propiedades.
- 6.4. El papel del medio bucal.
- 6.4.1. Características, producción y función de la saliva con respecto al riesgo de desarrollar lesiones cariosas.
- 6.4.2. Interacciones químicas entre el diente y los fluidos bucales.
- 6.4.3. Desmineralización y remineralización de los tejidos duros dentales, reacciones del fluoruro en el ambiente bucal.
- 6.5. Identificación de factores de riesgo de caries a nivel individual y comunitario y propuestas de control: terapia quirúrgica y no quirúrgica.
- 6.6. Control de la enfermedad de caries dental a nivel personal.
- 6.6.1. El papel de la higiene bucal en el control de caries con antimicrobianos y diferentes componentes fluorados.
- 6.6.2. El papel de la dieta en el control de la caries dental.
- 6.7. Aspectos químicos, fisiológicos y toxicológicos del fluoruro: absorción, distribución y excreción en el cuerpo.
- 6.8. Definición y etiología de la enfermedad gingival.
- 6.8.1. Identificación de factores de riesgo de la enfermedad gingival a nivel individual y comunitario: factores sociales, sistémicos, genéticos, anatómicos del diente, microbiológicos y propuestas de prevención y control.
- 6.8.2. Conceptos generales y diferenciación de las enfermedades periodontales.
- 6.8.3. Definición y formación del cálculo dental.

UNIDAD VII. Fundamentos del método epidemiológico para el estudio de caries dental y enfermedad gingival y la condición bucal de fluorosis.

- 7.1. Definición y diferenciación del método epidemiológico, clínico y estadístico.
- 7.2. Epidemiología de las enfermedades bucales prevalentes: caries dental y enfermedad gingival.
- 7.2.1. Distribución global, nacional, local: demográfico, cultural y socioeconómico.
- 7.2.2. Tipos de estudios epidemiológicos.
- 7.2.3. Aplicación de la epidemiología.
- 7.2.4. Variables epidemiológicas.
- 7.2.5. Fluorosis dental: patogénesis y sus manifestaciones individual y comunitaria.
- 7.3. Determinantes e indicadores de frecuencia de enfermedades bucales.
- 7.4. Indicadores de salud bucal.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350040

SALUD BUCAL

- 7.4.1. Índices epidemiológicos bucales.
- 7.4.2. Índice de higiene personal O'Leary.
- 7.4.3. Índice de higiene oral simplificado (IHOS).
- 7.4.4. Índice de caries para dentición permanente y temporal: cariado, perdido, obturado por diente (CPOD) (cpod); cariado, perdido, obturado por superficie (CPOS) (cpos).
- 7.4.5. Índice de fluorosis de Dean (IF).
- 7.4.6. Índice gingival (IG) Løe y Silness.
- 7.4.7. Índice Periodontal Comunitario (IPC).

UNIDAD VIII. Epidemiología de caries y enfermedad periodontal en la comunidad y en las clínicas estomatológicas.

- 8.1. Delimitación de la investigación modular sobre acciones de primer nivel de atención.
- 8.2. Marco teórico, definición y características.
- 8.3. Planteamiento del problema, definición y características.
- 8.4. Objetivos definición, características, tipos.
- 8.5. Definición y tipos de Hipótesis o preguntas de investigación.
- 8.6. Tipos de estudios de investigación.

MODALIDADES DE CONDUCCION DEL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE:

Docencia

Implica la coordinación del profesor promoviendo la participación activa del alumno en forma individual y grupal mediante el diseño, supervisión y evaluación de actividades tales como:

- a) Revisión de la literatura científica vigente y actualizada en los idiomas español e inglés.
- b) Desarrollo de temas para exposiciones individuales y grupales, así como elaboración de fichas de trabajo, cuadros, mapas conceptuales, presentación y discusión de casos clínicos.
- c) Prácticas preclínicas: actividades en el laboratorio con la finalidad de que el alumno desarrolle las habilidades y destrezas psicomotrices que correspondan a las actividades que se realizarán en la atención clínica de pacientes.
- d) Aplicación del método clínico y epidemiológico para realizar diagnóstico de problemas bucodentales a nivel individual y comunitario en las clínicas estomatológicas.
- e) Supervisión y asesoría de los tratamientos, técnicas y procedimientos



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

V. Man
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

clínicos empleados para la atención integral de los pacientes en los programas de servicio que se llevan a cabo en los LDC.
 f) Elaboración y desarrollo de la investigación formativa modular, siguiendo el método epidemiológico. Discusión del protocolo de investigación, obtención de resultados, análisis y presentación final.

MODALIDADES DE EVALUACION:

El número de oportunidades para acreditar una misma UEA, no excederá de 5.

Evaluación Global:

La evaluación del aprendizaje de los alumnos en la UEA es continua, lo que significa que en el transcurso del trimestre, presentarán una serie de trabajos y evidencias de su actividad académica, cuyas calificaciones al término de la UEA, se integren y conformen la acreditación de la misma:

Actividades teórico-prácticas: 70%.

Se realizarán evaluaciones periódicas de la participación individual y grupal, a través de exposiciones de los contenidos teóricos, trabajos escritos, prácticas preclínicas y de laboratorio.

Investigación modular: 30%.

Elaboración y discusión del protocolo de investigación, desarrollo, análisis y presentación de los resultados al final del trimestre.

Para acreditar la UEA es necesario obtener, al menos, el 60% en cada uno de los rubros de la UEA.

Las evaluaciones se expresan mediante las calificaciones MB, B, S y NA.

Evaluación de Recuperación:

Debe incluir una evaluación teórico-práctica global y la presentación de un protocolo de investigación o trabajo monográfico sobre los contenidos del programa académico, o caso clínico simulado.

La calificación final será el resultado de la integración de la evaluación de docencia e investigación. Para acreditar la UEA, el alumno deberá aprobar ambos rubros.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
 PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
 EN SU SESION NUM. 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

[Handwritten signature]

La calificación mínima aprobatoria será de 60%.

BIBLIOGRAFIA NECESARIA O RECOMENDABLE:

1. Bagán SJ, Ceballos SA, Bermejo FA, Aguirre UJ, Peñarrocha DM. Medicina oral. Barcelona: Masson; 1995.
2. Barbería LE, Quesada BJ, Catalá PM, García BC, Mendoza MA. Odontopediatría. 2a ed. Barcelona: Masson; 2001.
3. Barceló SFH, Palma CJM. Materiales dentales. Conocimientos básicos aplicados. 2a ed. México: Trillas; 2005.
4. Barrancos MJ. Operatoria dental. 4a ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2006.
5. Boj JR, Catalá M, García-Ballesta C, Mendoza A, Planells P. Odontopediatría. Evolución del niño al adulto joven. Madrid: Ripano Editorial Médica; 2011.
6. Bordoni N, Escobar RA, Castillo MR. Odontología pediátrica. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2010.
7. Carta de Ottawa para la promoción de la salud. Salud Pública Educ Salud. 2001; 1(1): 19-22.
8. Cova NJ. Biomateriales dentales. 2a ed. Caracas: Amolca; 2010.
9. Cuenca SE, Baca GP. Odontología preventiva y comunitaria. 3a ed. Barcelona: Masson; 2005.
10. Echeverría GJ, Echeverría M. Manual de periodoncia. Barcelona: Ergon; 2007.
11. Encuestas de salud bucal. Métodos básicos. 4a ed. Suiza: Organización Mundial de la Salud; 1997.
12. Estrela C, Estrela CR. Control de infecciones en odontología. Sao Paulo: Artes Médicas Latinoamérica; 2005.
13. Espinosa MMT. Farmacología y terapéutica para odontólogos. Fundamentos y guía práctica. México: Panamericana; 2012.
14. Espinosa FR, Valencia HR, Ceja AI. Fluorosis dental, etiología, diagnóstico y tratamiento. Madrid: Ripano; 2010.
15. Finn SB. Odontología pediátrica. 4a ed. México: Nueva Editorial Interamericana; 1988.
16. Fejerskov O, Kidd Ed. Dental caries. The disease and its clinical management. 2a ed. UK: Blackwell Munksgaard; 2008.
17. Fernández SJ, Costa FF, Villar BB, Orta PB, Barros FJ, García CJ, García HF, Pernia RI, Torres ML, Mayoral SP, Tapia VE. Manual de prácticas de odontopediatría, ortodoncia y odontología preventiva. Madrid: Ripano; 2006.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350040

SALUD BUCAE

18. Garza GAM, Lazo MV, Control de infecciones odontología y seguridad en odontología. México: El Manual Moderno; 2001.
19. Gladwin M, Bagby M. Aspectos clínicos de los materiales en odontología. México: El Manual Moderno; 2007.
20. Gómez FME, Campos MA. Histología y embriología bucodental. 5a ed. Madrid: Médica Panamericana; 2010.
21. Guzmán BH. Biomateriales odontológicos de uso clínico. 4a ed. Bogotá: ECOE; 2006.
22. Harris NO, García GF. Odontología preventiva primaria. 2a ed. México: El Manual Moderno; 2005.
23. Henostroza G. Caries Dental. Madrid: Ripano; 2010.
24. Higashida HB. Odontología preventiva. 2a ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2009.
25. Isselhard DE, Brand RW. Brand. Anatomía de las estructuras orofaciales. Madrid: Elseviere; 1999.
26. Manual de odontología a cuatro manos. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 1974.
27. Marsh PD, Martín MV. Microbiología Oral. Caracas: Amolca; 2011.
28. Moya M, Pinzón M, Forero D. Manual de odontología básica integrada. Tomo I y II. Colombia: Zamora; 2009.
29. Nelson S.J., Ash M.M. Wheeler. Anatomía, fisiología y oclusión dental. 9a ed. España: Elsevier; 2010.
30. Norma Oficial Mexicana. NOM-013-SSA2 2006. Para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales. 2008
31. Norma Oficial Mexicana. NOM-087-ECOL-1995, que establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos biológico-infecciosos que se generan en establecimientos que presten atención médica; 07-11-95.
32. Palmer CA. Diet and nutrition in oral health. 2a ed. New Jersey: Pearson Education; 2007.
33. Ramón TJ. Métodos de investigación en odontología. Barcelona: Masson; 2000.
34. Regezi J, Sciubba J. Patología bucal. 3a ed. México: McGrawHill-Interamericana; 2000.
35. Riojas GMT. Anatomía dental. 2a ed. México: El Manual Moderno; 2009.
36. Rouviere H, Delmas A. Anatomía humana descriptiva, topográfica y funcional. Tomo 1. 11a ed. Barcelona: Masson; 2005.
37. Sánchez PL, Tomasis GJ, Sáenz ML. Guía metodológica para la elaboración de un protocolo de investigación en el área de la salud. México: Prado; 2002.
38. Secretaría de Salud. Manual para el uso de fluoruros dentales en la República Mexicana. Diario Oficial de la Federación 2003.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350040

SALUD BUCAL

www.salud.gob.mx

39. Secretaría de Salud. Manual para la prevención y control de infecciones y riesgos profesionales en la práctica estomatológica en la república mexicana. México 2006. web.ssaver.gob.mx/saludpublica/files/2011/10/Manual-Prev-y-Control-de-Infecciones-profesionales.pdf
40. Sobotta J. Atlas de anatomía humana. Tomo 1. 21a ed. Madrid: Médica Panamericana; 2001. 40. Stanley JN, Major MA.
41. Velayos S. Anatomía de la cabeza para odontólogos. 4a ed. Madrid: Médica Panamericana; 2007.
42. Williams JR. Dental Ethics Manual. FDI World Dental Federation; 2007.

PARA EL MANEJO DE LA INFORMACION RECIENTE SE CONSULTARAN BASES DE DATOS, PUBLICACIONES PERIODICAS.

1. British Dental Journal.
2. Caries Research.
3. Community Dentistry and Oral Epidemiology.
4. International Dental Research.
5. International Association for Dental Research/American.
6. Journal of Dental Research.
7. Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2- 2006.
8. Revista de Ciencias Clínicas.
9. Secretaría de Salud. Programa de Salud Bucal.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

PROGRAMA DE ESTUDIOS

UNIDAD	XOCHIMILCO	DIVISION	CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD	1 / 7
NOMBRE DEL PLAN LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA				
CLAVE	UNIDAD DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE		CRED.	36
3350042	ANATOMIA Y FISILOGIA EN EL DIAGNOSTICO Y MANEJO CLINICO		TIPO	OBL.
H. TEOR. 14.0	SERIACION 3350040 Y 3350041		TRIM.	V
H. PRAC. 8.0				

OBJETIVO(S) :

Objeto de Transformación:

Las manifestaciones biológicas del proceso salud-enfermedad y sus repercusiones en el aparato estomatognático.

Problema Eje:

Las manifestaciones de las enfermedades sistémicas en el aparato estomatognático y las implicaciones para el tratamiento bucal.

Objetivo General:

Al final de la UEA el alumno será capaz de:

Comprender los procesos fisiológicos que mantienen o alteran la homeostasis en el organismo humano, sus manifestaciones en el proceso salud-enfermedad y sus repercusiones en el sistema estomatognático, utilizando el método clínico, bajo principios científicos y éticos para participar en la atención estomatológica.

Objetivos Específicos:

Al final de la UEA el alumno será capaz de:

- Manejar los aspectos éticos, técnico-científicos, normativos y legales en la atención a pacientes.
- Conocer el método clínico como instrumento de análisis y diagnóstico en condiciones de salud bucal.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

- Describir anatomía y fisiología básicas de aparatos y sistemas: cardiovascular, respiratorio, digestivo, endócrino, musculo esquelético, nervioso y renal.
- Conocer las repercusiones bucales, factores de riesgo de enfermedades sistémicas y cuidados del paciente sistémicamente comprometido.
- Conocer los fundamentos teóricos para el control del dolor mediante anestésicos locales.
- Reforzar el conocimiento sobre instrumental y material odontológicos necesarios para llevar a cabo actividades de primer y segundo niveles de atención.
- Continuar con las estrategias de promoción a la salud, identificación de factores de riesgo de enfermedades sistémicas y las medidas de protección específica para la prevención de las enfermedades bucales.
- Participar en el desarrollo de un trabajo de investigación relacionado con los contenidos modulares.

CONTENIDO SINTETICO:

UNIDAD I. Aspectos éticos, técnico-científicos, normativos y legales en la atención a pacientes.

- 1.1. Normas Oficiales Mexicanas vigentes para el diagnóstico y atención del paciente odontológico.
- 1.2. Definición de la relación clínica y los valores éticos que la orientan.
- 1.3. Estrategias que garanticen el manejo ético del paciente.

UNIDAD II. Introducción teórica a la práctica clínica.

- 2.1. Historia clínica: anamnesis, métodos de exploración física (inspección, palpación, percusión, auscultación y medición de signos vitales).
- 2.2. Métodos auxiliares de diagnóstico.
- 2.3. Exploración extrabucal general; extrabucal de cabeza y cuello.
- 2.4. Exploración intrabucal: mucosa bucal (lesiones elementales y variantes de la normalidad) tejidos duros y de sostén; detección y diferenciación de lesiones cariosas con otras condiciones dentales).

UNIDAD III. Mecanismos básicos de regulación de la homeostasis.

- 3.1. Morfología y fisiología básicas de los aparatos y sistemas: cardiovascular, respiratorio, digestivo, endócrino, musculoesquelético, nervioso y renal.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

UNIDAD IV. Fisiopatología de enfermedades sistémicas con repercusión estomatológica.

- 4.1. Factores de riesgo de enfermedades sistémicas de mayor prevalencia.
- 4.2. Identificación de síntomas y signos generales de las enfermedades sistémicas de interés estomatológico.
- 4.3. Identificación de manifestaciones bucales asociadas a las enfermedades sistémicas.
- 4.4. Consideraciones para el tratamiento estomatológico del paciente sistémicamente comprometido.

UNIDAD V. Introducción a la anestesia local en estomatología.

- 5.1. Definición y clasificación del dolor.
- 5.2. Mecanismos y bases fisiológicos del impulso nervioso.
- 5.3. Sustancias bloqueadoras y vasoconstrictoras en la práctica anestésica: farmacodinamia, farmacocinética, indicaciones, contraindicaciones y dosificación.
- 5.4. Complicaciones locales y sistémicas: toxicidad, reacciones de hipersensibilidad.
- 5.5. Anatomía topográfica: huesos, músculos, irrigación e inervación (5o y 7o pares craneales).
- 5.6. Conocimiento e identificación del instrumental para la aplicación de anestesia local.
- 5.7. Técnicas de anestesia local intrabucales: supraperióstica, regional inferior (técnica directa e indirecta), mentoniana y complementarias.

UNIDAD VI. Instrumental y materiales dentales en la práctica estomatológica en el primer y segundo nivel de atención.

- 6.1. Consolidación del conocimiento del instrumental estomatológico por procedimiento clínico.
- 6.2. Indicaciones para el uso, lavado, desinfección y esterilización del instrumental clínico de acuerdo a sus características.
- 6.3. Características, indicaciones y propiedades físicas y químicas de los materiales dentales: cementos, forros cavitarios y materiales de restauración.

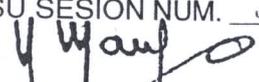
UNIDAD VII. Promoción a la salud y medidas de protección específica en las clínicas y en comunidad.

- 7.1. Concepto de promoción de la salud.
- 7.2. Medidas preventivas y de protección específica en estomatología.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

- 7.3. Estrategias de prevención en el primer nivel de atención.
- 7.4.6. Índice de fluorosis de Dean (IF).
- 7.4.7. Índice gingival (IG) Løe y Silness.
- 7.4.8. Índice Periodontal Comunitario (IPC)

UNIDAD VIII. Epidemiología de enfermedades sistémicas y su relación con el sistema estomatognático, en la comunidad y en las clínicas estomatológicas.

- 8.1. Delimitación de la investigación modular sobre acciones de primer nivel de atención.
- 8.2. Marco teórico, definición y características.
- 8.3. Planteamiento del problema, definición y características.
- 8.4. Objetivos definición, características, tipos.
- 8.5. Definición y tipos de hipótesis o preguntas de investigación.
- 8.6. Tipos de estudios de investigación.

MODALIDADES DE CONDUCCION DEL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE:

Docencia

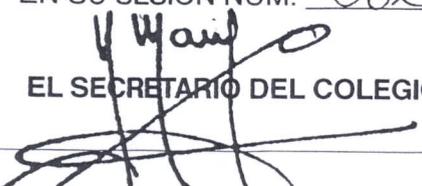
Implica la coordinación del profesor promoviendo la participación activa del alumno en forma individual y grupal mediante el diseño, supervisión y evaluación de actividades tales como:

- a) Revisión de la literatura científica vigente y actualizada en los idiomas español e inglés.
- b) Desarrollo de temas para exposiciones individuales y grupales así como elaboración de fichas de trabajo, cuadros, mapas conceptuales, presentación y discusión de casos clínicos.
- c) Prácticas preclínicas: actividades en el laboratorio con la finalidad de que el alumno desarrolle las habilidades y destrezas psicomotrices que correspondan a las actividades que se realizarán en la atención clínica de pacientes.
- d) Aplicación del método clínico y epidemiológico para realizar diagnóstico de problemas bucodentales a nivel individual y comunitario en las clínicas estomatológicas.
- e) Supervisión y asesoría de los tratamientos, técnicas y procedimientos clínicos empleados en la atención integral de los pacientes en los programas de servicio que se llevan a cabo en LDC.
- f) Elaboración y desarrollo de la investigación formativa modular, siguiendo el método epidemiológico. Discusión del protocolo de investigación, obtención de resultados, análisis y presentación final.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

MODALIDADES DE EVALUACION:

El número de oportunidades para acreditar una misma UEA, no excederá de 5.

Evaluación Global:

La evaluación del aprendizaje de los alumnos en la UEA es continua, lo que significa que en el transcurso del trimestre, presentarán una serie de trabajos y evidencias de su actividad académica, cuyos resultados al término de la UEA, se integren y conformen la acreditación de la misma:

Actividades teórico-prácticas: 70%.

Se realizarán evaluaciones periódicas de la participación individual y grupal, a través de exposiciones de los contenidos teóricos, trabajos escritos, prácticas preclínicas y de laboratorio.

Investigación modular: 30%.

Elaboración y discusión del protocolo de investigación, desarrollo, análisis y presentación de los resultados al final del trimestre.

Para acreditar la UEA es necesario, al menos, 60% en cada uno de los rubros de la UEA.

Las evaluaciones se expresan mediante las calificaciones MB, B, S y NA.

Evaluación de Recuperación:

Debe incluir una evaluación teórico-práctica global y la presentación de un protocolo de investigación o trabajo monográfico sobre los contenidos del programa académico, o caso clínico simulado.

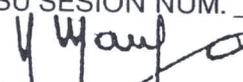
La calificación final será el resultado de la integración de la evaluación de docencia e investigación. Para acreditar la UEA, el alumno deberá aprobar ambos rubros.

La calificación mínima aprobatoria será de 60%.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

BIBLIOGRAFIA NECESARIA O RECOMENDABLE:

1. Argente HA, Alvarez ME. Semiología médica. Buenos Aires: Panamericana; 2005.
2. Bottino MA. Articulación Temporomandibular. Brasil: Artes Médicas; 2008.
3. Castellanos SJ, Díaz GL, Gay ZO. Medicina en odontología. Manejo dental de pacientes con enfermedades sistémicas. México: Manual Moderno; 2002.
4. Díaz RM, Díaz MA. Salud Bucal y embarazo. México: UAM Xochimilco; 2001.
5. Espinosa MMT. Farmacología y terapéutica en odontología. Fundamentos y guía práctica. México: Médica Panamericana; 2012.
6. Faucci K, Tinsley R. Principios de medicina interna de Harrison. México: McGraw-Hill; 2008.
7. Garza GAM, Lazo MV. Control de infecciones y seguridad en odontología. México: Manual Moderno; 2007.
8. Giglio MJ, Nicolosi LN. Semiología en la práctica de la odontología. Chile: McGraw-Hill-Interamericana; 2000.
9. Goldman L. Manual de medicina interna de Cecil. México: Manual Moderno; 2002.
10. Gutiérrez L. Urgencias médicas en el paciente odontológico. México. Cuellar; 2005.
11. Guyton CG, Hall JE. Tratado de fisiología médica. 11a ed. Madrid: Elsevier; 2006.
12. Guzmán BHJ. Biomateriales odontológicos de uso clínico. Colombia: Ecoe; 2013.
13. Lerman GI. Atención integral del paciente diabético. 3a ed. México: Interamericana McGraw-Hill; 2003.
14. Luengas I, Del Castillo C, Sáenz L, Diaz M, Garcilazo A, Tenorio G. Manejo estomatológico del paciente diabético y en riesgo de padecer la enfermedad [CD ROOM]. México: UAM X, Serie Académicos CBS No.103. 2012.
15. Luengas MI. Estrategias en la enseñanza de la diabetes: Programa de Atención Integral a pacientes diabéticos que acuden a los Laboratorios de Diseño y Comprobación de la UAM X. En: Chapela MC/editora. En el debate: diabetes. México: UAM X. Departamento de Atención a la Salud; 2010. p. 233-260.
16. Malamed SF. Handbook of local anesthesia. 5a ed. USA: Elsevier; 2004.
17. Manns FA. Sistema estomatognático: Bases biológicas y correlaciones. Madrid: Ripano; 2011.
18. Miller R, Erikson LI, Fleisher LA, Wrener-Kronish J, Young WL. Miller's Anesthesia. Volume 1 Cap 30 p. 913-939. Churchill Livingstone. USA: Elsevier; 2010.
19. Ojeda S, Ocegueda E. Analgesia y anestesia en odontología. México: Trillas; 2010.
20. Peñarrocha DM. Anestesia local en odontología. Barcelona: Grupo Ars XXI



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

de comunicación; 2007.

21. Regezi J. Patología bucal. 4a ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2000.
22. Sapp JP, Eversole LR, Wysocki GP. Patología oral y maxilofacial contemporánea. 2a ed. Madrid: Elsevier; 2005.
23. Southerland JH, Taylor GW, Offenbacher S. Diabetes and periodontal infection making the connection. USA: Clinical Diabetes; 2005.
24. Surós BA, Surós BJ. Semiología médica y técnica exploratoria. 8a ed. Elsevier Mason; 2006.
25. Tenorio G. Atención odontológica, parte de una visión integral de la diabetes Mellitus. En: Chapela MC/editora. En el debate: diabetes. México: UAM X. Departamento de Atención a la Salud; 2010. P. 261-285.
26. Tortora G, Derrickson B. Principios de anatomía y fisiología. 11a ed. México: Médica Panamericana; 2006.
27. Tresguerres JAF. Fisiología humana. 3a ed. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2005.
28. Tripathi KD. Farmacología en odontología. Fundamentos. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2008.
29. Williams JR. Dental Ethics Manual. FDI World Dental Federation; 2007.

PARA EL MANEJO DE LA INFORMACION RECIENTE SE CONSULTARAN BASES DE DATOS, PUBLICACIONES PERIODICAS.

1. British Dental Journal.
2. Caries Research.
3. Community Dentistry and Oral Epidemiology.
4. International Dental Research.
5. International Association for Dental Research/American.
6. Journal of Dental Research.
7. Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2- 2006, Para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales.
8. Revista de Ciencias Clínicas.



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

UNIDAD	KOCHIMILCO	DIVISION	CIENCIAS BIOLOGICAS Y DE LA SALUD	1 / 7
NOMBRE DEL PLAN LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA				
CLAVE	UNIDAD DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE		CRED.	8
3350043	PRACTICA CLINICA ESTOMATOLOGICA II		TIPO	OBL.
H. TEOR.	0.0	SERIACION		TRIM.
H. PRAC.	8.0	3350040 Y 3350041		V

OBJETIVO(S) :

Objetivo General:

Al final de la UEA el alumno sea capaz de:

Aplicar el método clínico como instrumento de identificación, análisis y tratamiento estomatológico de pacientes con enfermedades sistémicas y bucales, fundamentado en los aspectos teóricos, técnicos, éticos y legales del ejercicio profesional.

Objetivos Especificos:

Al final de la UEA el alumno sea capaz de:

- Trabajar en un equipo de atención estomatológica conformado por alumnos de diferente nivel de formación para la atención integral del paciente.
- Identificar factores de riesgo del estado de salud general y bucal del paciente a través del método clínico.
- Aplicar el método clínico para establecer el diagnóstico de alteraciones en tejidos blandos y duros de la cavidad bucal y su relación con enfermedades sistémicas.
- Realizar actividades de promoción de la salud y aplicar medidas de prevención y protección específica bucodental en la clínica y en la comunidad.
- Aplicar anestésicos locales, para el control del dolor en estomatología.
- Aplicar métodos para el control de infecciones cruzadas en la atención estomatológica.
- Ofrecer atención estomatológica integral y de calidad al paciente.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CONTENIDO SINTETICO:

UNIDAD I. Práctica clínica y trabajo en equipo.

- 1.1. Trabajo y organización en equipo.
- 1.2. Técnica a cuatro manos.
- 1.3. Actitud y ética profesional en la clínica y en la comunidad.
- 1.4. Participación en la atención integral del paciente.

UNIDAD II. Identificación de factores de riesgo para la salud bucal.

- 2.1. Generales.
 - 2.1.1. Enfermedades sistémicas con repercusión en cavidad bucal.
 - 2.1.2. Dieta.
 - 2.1.3. Acceso a servicios de salud bucal.
- 2.2. Locales.
 - 2.2.1. Agentes bacterianos y flora bucal.
 - 2.2.2. pH y flujo salival.
 - 2.2.3. Fluoruros.
 - 2.2.4. Autocuidado e higiene bucal.

UNIDAD III. Método clínico: diagnóstico de problemas de salud bucal y su relación con enfermedades sistémicas.

- 3.1. Anamnesis, exploración física, exploración de cabeza y cuello, inspección, palpación, percusión, auscultación, exploración de tejidos duros y blandos de la cavidad bucal. Auxiliares de diagnóstico.
- 3.2. Identificación y registro de factores de riesgo de enfermedades sistémicas con repercusión bucal.
- 3.3. Identificación del paciente sistémicamente comprometido.
- 3.4. Identificación de lesiones elementales de la mucosa bucal.
- 3.5. Expediente clínico.
 - 3.5.1. Toma y registro de datos: signos vitales, índice de masa corporal, índices bucales.
 - 3.5.2. Registro de actividades clínicas como parte del tratamiento integral: detección y diferenciación de lesiones cariosas, control de placa dentobacteriana, técnica de cepillado, aplicación de flúor, eliminación de sarro supragingival, pulido de superficies dentarias, aplicación de selladores de fosetas y fisuras, y aplicación de anestésicos locales.
 - 3.5.3. Elaboración de notas de evolución.
 - 3.5.4. Integración del expediente clínico.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

UNIDAD IV. Primer nivel: promoción de la salud y medidas preventivas en estomatología.

- 4.1. Manejo de estrategias de promoción de la salud, educación para la salud bucal y para el autocuidado de la salud bucal.
- 4.2. Elaboración y presentación de material didáctico en salud, en la clínica y en la comunidad.
- 4.3. Medidas preventivas.
 - 4.3.1. Control de biopelícula.
 - 4.3.2. Técnica de cepillado.
 - 4.3.3. Remoción de sarro supragingival.
 - 4.3.4. Limpieza profesional.
 - 4.3.5. Aplicación de flúor y compuestos mineralizantes.
 - 4.3.6. Aplicación de selladores de fosetas y fisuras.

UNIDAD V. Anestesia local en estomatología.

- 5.1. Reconocimiento de las zonas anatómicas.
- 5.2. Elección y dosificación del anestésico local específico para cada caso.
- 5.3. Ejecución de diversas técnicas de anestesia local.
- 5.4. Identificación de las complicaciones condicionadas por el uso de anestésicos locales.
- 5.5. Manejo de complicaciones derivadas de la aplicación de anestésicos locales.

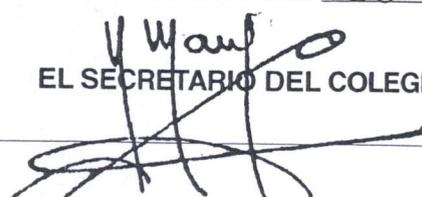
UNIDAD VI. Atención estomatológica bajo parámetros de calidad, seguridad y ética profesional.

- 6.1. Parámetros de calidad y seguridad en la atención estomatológica.
- 6.2. Aplicación de los principios y métodos de bioseguridad.
- 6.3. Aplicación de métodos para control de infecciones y técnicas de barrera.
- 6.4. Manejo de residuos biológicos infecciosos y punzocortantes (RPBI).
- 6.5. Precauciones generales en el manejo y desecho de sustancias tóxicas: aldehídos, mercurio, revelador y fijador de películas radiográficas.
- 6.6. Precauciones universales en la toma de radiografías.
- 6.7. Actitud ética en la atención del paciente.
- 6.8. Consentimiento informado ante opciones de tratamiento.
- 6.9. Manejo clínico de acuerdo a estándares técnico-científicos.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350043

PRACTICA CLINICA ESTOMATOLOGICA II

MODALIDADES DE CONDUCCION DEL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE:

Participación del alumno en forma individual y en equipo en la atención estomatológica, integral y preventiva de los pacientes que acuden a las clínicas, bajo la asesoría y supervisión del profesor.

Supervisión de la aplicación de los contenidos teóricos en la atención clínica de los pacientes y en el manejo de los métodos y técnicas utilizadas en los tratamientos estomatológicos. Revisión de la integración del expediente clínico como responsabilidad del trabajo en equipo y verificación de la aplicación los principios de calidad y seguridad del paciente, de acuerdo con las normas oficiales que regulan la atención clínica estomatológica, así como los principios éticos y científicos-tecnológicos vigentes.

Propiciar un comportamiento de respeto al paciente, al personal, a los miembros del equipo y a la comunidad, considerando la autodeterminación del paciente y su participación informada en la toma de decisiones que le conciernen.

El proceso de enseñanza y aprendizaje se organiza través de las siguientes actividades y estrategias:

1. Enseñanza clínica supervisada.
2. Demostraciones clínicas.
3. Material audiovisual.
4. Protocolos de atención estomatológica.
5. Presentación de mesas clínicas para el manejo de materiales y procedimientos.
6. Elaboración, desarrollo, análisis y réplica de un caso clínico.
7. Actividades comunitarias.

MODALIDADES DE EVALUACION:

El número de oportunidades para acreditar una misma UEA, no excederá de 5.

Evaluación Global:

Proceso y reporte de las siguientes actividades.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

V. Manó
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350043

PRACTICA CLINICA ESTOMATOLOGICA.II

METODOLOGIA DE DIAGNOSTICO 30%.

Aplicación del Método Clínico para la identificación y clasificación del paciente de acuerdo a la Asociación Americana de Anestesiología (ASA).
Exploración intra y extra bucal para la identificación de lesiones elementales de tejidos duros y blandos.

ACTIVIDADES CLINICAS PARTICULARES DE LA UEA 40%.

Levantamiento de índices de caries, O'Leary, IHOS, IG e IPC.
Aplicación de medidas de protección específica.
Motivación y enseñanza de técnicas para la remoción de biopelícula.
Remoción de sarro supra gingival en pacientes con código 2 de IPC. sin compromiso sistémico y pulido de superficies dentarias.
Componentes fluorados.
Productos mineralizantes.
Selladores de fosetas y fisuras.
Promoción para la salud bucal.
Elaboración de material didáctico.
Exposición a la comunidad intra y extramuros.
Aislamiento del campo operatorio.
Administración de anestesia intrabucal.
Troncular.
Supraperióstica.

ALTAS INTEGRALES POR EQUIPO DE TRABAJO 30%.

Obtener el índice de placa de O'Leary <12%, en tres ocasiones consecutivas.
Por lo menos en el 30% de pacientes asignados.
Presentar el avance de tratamiento de los pacientes asignados.
Presentar un caso clínico.

Para acreditar la UEA es necesario obtener, al menos, el 60% en cada uno de los rubros de la UEA.

Las evaluaciones se expresan mediante las calificaciones MB, B, S y NA.

Evaluación de Recuperación:

Por la naturaleza práctica de la UEA no aplica evaluación de recuperación.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

BIBLIOGRAFIA NECESARIA O RECOMENDABLE:

1. Argente HA, Alvarez ME. Semiología médica. Buenos Aires: Panamericana; 2005.
2. Carranza F, Newman M. Periodontología clínica. 8a ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2000. p. 203-206.
3. Castellanos SJ, Díaz GL, Gay ZO. Medicina en odontología. Manejo dental de pacientes con enfermedades sistémicas. México: Manual Moderno; 2002.
4. Díaz RM, Díaz MA. Salud bucal y embarazo. México: UAM Xochimilco; 2001.
5. Espinosa MMT. Farmacología y terapéutica en odontología. Fundamentos y guía práctica. México: Médica Panamericana; 2012.
6. Garza GAM, Lazo MV. Control de infecciones y seguridad en odontología. México: Manual Moderno; 2007.
7. Giglio MJ, Nicolosi LN. Semiología en la práctica de la odontología. Chile: McGraw-Hill-Interamericana; 2000.
8. Gutiérrez L. Urgencias médicas en el paciente odontológico. México: Cuellar; 2005.
9. Higashida HB. Odontología preventiva. 2a ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2009.
10. ICDAS. Internacional Caries Detection Assesment System. WHO 2009.
11. Lerman GI. Atención integral del paciente diabético. México: Interamericana. 3a ed. McGraw-Hill; 2003.
12. Longo DL, Jamenson L, Hauser SL, Loscalzo L. Harrison Principios de medicina interna. 18a ed. México: McGraw-Hill; 2012.
13. Luengas I, Del Castillo C, Sáenz L, Díaz M, Garcilazo A, Tenorio G. Manejo estomatológico del paciente diabético y en riesgo de padecer la enfermedad [CD ROOM].
14. Luengas MIF. Estrategias en la enseñanza de la diabetes: Programa de atención Integral a pacientes diabéticos que acuden a los Laboratorios de Diseño y Comprobación de la UAM X. En: Chapela, MC. En el debate: Diabetes. UAM X Departamento de Atención a la Salud; 2010. p. 33-60.
15. Malamed SF. Handbook of local anesthesia. 5a ed. USA: Elsevier; 2004.
16. Miller RD, Erikson LI, Fleisher LA, Wiener-Kronish JP, Young WL. Miller's Anesthesia. Volume 1 Cap 30 p. 913-939. 7a ed. Nueva York, Churchill Livingstone; 2010.
17. Nelson SJ, Ash MM. Wheeler. Anatomía, fisiología y oclusión dental. 9a ed. Madrid: Elsevier; 2010.
18. Ojeda SC, Ocegueda EE. Analgesia y anestesia en odontología. México: Trillas; 2010.
19. Peñarrocha DM. Sanchís BJM, Martínez GJ. Anestesia local en odontología. Barcelona: Grupo Ars XXI de comunicación; 2007.
20. Regezi J. Sciuba J. Patología bucal. 4a ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2008.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

21. Sandner MO. Emergencias en la práctica Odontológica. 2a Ed. Venezuela: Amolca; 2011.
22. Southerland JH, Taylor GW, Offenbacher S. Diabetes and periodontal infection making the connection. USA: Clinical Diabetes; 2005.
23. Schünke M, Schulte E, Schumacher U. Prometheus. Atlas de anatomía de la cabeza y el cuello para odontología. 2a ed. Madrid: Médica Panamericana; 2011.
24. Surós BA, Surós BJ. Semiología médica y técnica exploratoria. 8a ed. Madrid: Elsevier Masson; 2006.
25. Tenorio G. Atención odontológica, parte de una visión integral de la diabetes mellitus. En: Chapela, MC. En el debate: diabetes. UAM X Departamento de Atención a la Salud 2010. p. 261-85.
26. Tresguerres JAF. Fisiología humana. 3a ed. España: McGraw Hill Interamericana; 2005.
27. Williams JR. Dental Ethics Manual. FDI World Dental Federation; 2007.

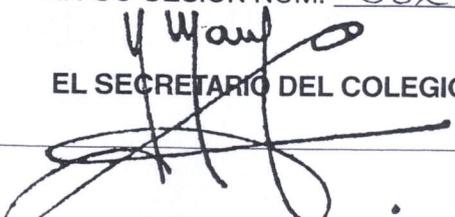
PARA EL MANEJO DE LA INFORMACION RECIENTE SE CONSULTARAN BASES DE DATOS, PUBLICACIONES PERIODICAS.

1. British Dental Journal.
2. Caries Research.
3. Community Dentistry and Oral Epidemiology.
4. Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2006, Para la prevención y control de enfermedades bucales, publicada el 8 de octubre de 2006
5. Organización Mundial de la Salud.
6. Revista de Ciencias Clínicas.
7. Revista de la Asociación Dental Mexicana.
8. Secretaría de Salud. Programa de Salud Bucal.
9. The U.S. National Library of Medicine. PubMed.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

PROGRAMA DE ESTUDIOS

UNIDAD	KOCHIMILCO	DIVISION	CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD	1 / 8
NOMBRE DEL PLAN LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA				
CLAVE	UNIDAD DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE		CRED.	36
3350044	DESARROLLO CRANEO-FACIAL DE LA GESTACION A LA ETAPA ESCOLAR		TIPO	OBL.
H.TEOR. 14.0	SERIACION		TRIM.	VI
H.PRAC. 8.0	3350042 Y 3350043			

OBJETIVO(S):

Objeto de Transformación:

Los factores hereditarios y adquiridos que afectan el crecimiento y desarrollo prenatal del aparato estomatognático y sus manifestaciones en la salud bucal del preescolar y escolar.

Problema Eje:

Proceso de gestación, crecimiento y desarrollo y sus implicaciones en la salud y atención bucal de la madre, el infante, preescolar y escolar.

Objetivos Generales:

Al final de la UEA el alumno será capaz de:

- Comprender y analizar los cambios fisiológicos y manifestaciones bucales en la mujer gestante y el crecimiento y desarrollo craneo-facial en la etapa prenatal.
- Identificar los factores de riesgo de la morbilidad bucal y establecer los criterios científicos y éticos para la prevención y terapéutica de caries dental y anomalías en la dentición primaria y mixta.

Objetivos Específicos:

Al final de la UEA el alumno será capaz de:

- Conocer el proceso de reproducción humana.
- Analizar y comprender la formación del complejo craneo-facial.
- Analizar la formación, crecimiento y desarrollo prenatal de los órganos



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350044

DESARROLLO CRANEO-FACIAL DE LA GESTACION A LA ETAPA ESCOLAR

dentarios y sistema masticatorio, así como sus alteraciones y/o malformaciones.

- Adquirir conocimientos sobre el desarrollo y aplicaciones de las células madre de pulpa dental y ligamento periodontal.
- Conocer los cambios fisiológicos en la mujer gestante y las alteraciones bucodentales asociadas.
- Conocer los criterios éticos, técnico-científicos, normativos y legales en la atención estomatológica del preescolar y escolar.
- Manejar las bases para el diagnóstico de enfermedades y alteraciones bucodentales en la población preescolar y escolar.
- Adquirir los conocimientos básicos para la aplicación de medidas preventivas de las enfermedades bucales de mayor prevalencia.
- Adquirir los conocimientos de operatoria dental para la restauración de los órganos dentales de la dentición primaria y mixta en el paciente preescolar y escolar.
- Analizar y comprender los conceptos farmacológicos: farmacodinamia y farmacocinética. La farmacología de los analgésicos no narcóticos y antiinflamatorios no esteroideos.
- Participar en la investigación para conocer la prevalencia de enfermedades y anomalías dentarias de la población preescolar y escolar que asiste a las clínicas y en la comunidad.

CONTENIDO SINTETICO:

UNIDAD I. Proceso de reproducción humana.

- 1.1. Anatomía y fisiología del aparato reproductivo.
- 1.2. Hormonas sexuales.
- 1.3. Sexualidad y reproducción humana.
- 1.4. Ciclo menstrual ovárico.
- 1.5. Proceso de división celular: mitosis y meiosis.
- 1.6. Gametogénesis, ovogénesis, espermatogénesis.
- 1.7. Procesos de la fecundación y la implantación.
- 1.8. Disco germinativo bilaminar y trilaminar.

UNIDAD II. Formación del complejo cráneo-facial del ser humano y sus alteraciones.

- 2.1. Arcos branquiales.
- 2.2. Desarrollo de la cabeza: neurocráneo y viscerocráneo.
- 2.3. Cavidad bucal: formación del techo y piso de la boca.
- 2.4. Crecimiento, desarrollo y maduración de la neuromusculatura bucofacial.

**UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA**

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350044

DESARROLLO CRANEO-FACIAL DE LA GESTACION A LA ETAPA ESCOLAR

- 2.5. Crecimiento y desarrollo de la articulación temporomandibular.
- 2.6. Formación de glándula tiroides e hipófisis.
- 2.7. Tipos de osificación: intramembranosa, endocondral y mixta.
- 2.8. Histogénesis del tejido conectivo, fibras y tipos de colágeno, músculo liso y estriado.
- 2.9. Alteraciones en los procesos embrionarios de la cara.

UNIDAD III. Crecimiento y desarrollo prenatal de los órganos dentarios y sus alteraciones.

- 3.1. Embriología dental.
- 3.2. Esmalte y complejo dentino-pulpar.
- 3.3. Embriología del periodonto.
- 3.4. Embriología de las glándulas salivales.
- 3.5. Alteraciones, anomalías y malformaciones de los órganos dentarios: forma, número, color y textura.

UNIDAD IV. Formación, desarrollo y utilización de las células madre en pulpa dental y ligamento periodontal.

- 4.1. Mecanismo de generación, reparación y renovación de tejidos.
- 4.2. Células madre en pulpa dental.
- 4.3. Líneas celulares especializadas.
- 4.4. Propiedades funcionales.
- 4.5. Capacidad de implantación.

UNIDAD V. Cambios fisiológicos en la mujer gestante y las alteraciones bucodentales asociadas.

- 5.1. Cambios fisiológicos en la gestante durante el embarazo.
- 5.2. Cambios hormonales y sus manifestaciones fisiológicas en el aparato estomatológico en el embarazo.
- 5.3. Diagnóstico y prevención de las alteraciones bucodentales más frecuentes en la mujer gestante.
- 5.4. Teratógenos: químicos, físicos, ambientales y nutricionales.

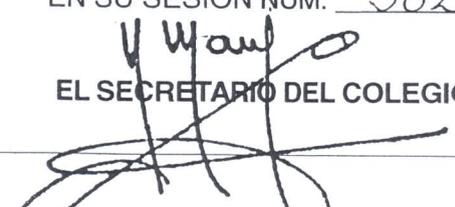
UNIDAD VI. Aspectos éticos, técnico-científicos, normativos y legales en la atención estomatológica del preescolar y escolar.

- 6.1. Normas Oficiales Mexicanas vigentes para el diagnóstico y atención estomatológica del paciente preescolar y escolar.
- 6.2. Estrategias que garanticen el manejo ético de los pacientes.
- 6.3. Parámetros de calidad y seguridad para la atención estomatológica en el



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

preescolar y escolar.

6.4. Importancia del consentimiento informado y manejo de datos personales.

UNIDAD VII. Diagnóstico y manejo clínico en población preescolar y escolar.

7.1. Manejo conductual: diferentes abordajes del manejo psicológico del paciente preescolar y escolar en la atención estomatológica.

7.2. Historia clínica en el preescolar y escolar.

7.3. Diagnóstico de lesiones de tejidos duros y blandos.

7.4. Interpretación de índices de caries, diagnóstico de alteraciones y anomalías dentarias.

UNIDAD VIII. Métodos preventivos de la patología bucal con mayor prevalencia en la población preescolar y escolar.

8.1. Factores de riesgo para caries dental y enfermedad gingival.

8.2. Terapéutica para caries dental y gingivitis de acuerdo con el nivel de riesgo.

UNIDAD IX. Operatoria dental en dentición primaria y mixta.

9.1. Técnicas de anestesia local en el paciente infantil.

9.2. Principios y postulados modificados de la preparación de cavidades.

9.3. Análisis de los principios de la odontología mínimamente invasiva.

9.4. Preparación de cavidades clase I, II, III, IV y V.

9.5. Materiales dentales: recubrimientos cavitarios, bases y materiales de obturación.

UNIDAD X. Conceptos básicos de farmacología.

10.1. Conceptos básicos de farmacocinética y farmacodinamia.

10.2. Analgésicos antiinflamatorios no esteroideos (AINE): estructura química, mecanismo de acción, clasificación, farmacocinética y farmacodinamia, efectos adversos, dosis pediátrica.

UNIDAD XI. Epidemiología de las enfermedades y alteraciones dentarias. Estudio de la conducta durante la consulta dental.

11.1. Estudios de la conducta en la población preescolar y escolar.

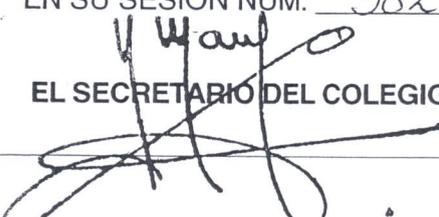
11.2. Prevalencia de anomalías dentarias.

11.3. Prevalencia de caries y análisis de los factores de riesgo.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

MODALIDADES DE CONDUCCION DEL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE:

Docencia

Implica la coordinación del profesor promoviendo la participación activa del alumno en forma individual y grupal, mediante el diseño, supervisión y evaluación de actividades tales como:

- a) Revisión de la literatura científica vigente y actualizada en los idiomas español e inglés.
- b) Desarrollo de temas para exposiciones individuales y grupales así como elaboración de fichas de trabajo, cuadros, mapas conceptuales, presentación y discusión de casos clínicos.
- c) Prácticas preclínicas: actividades en el laboratorio con la finalidad de que el alumno desarrolle las habilidades y destrezas psicomotrices que correspondan a las actividades que se realizarán en la atención clínica de pacientes.
- d) Aplicación del método clínico y epidemiológico para realizar diagnóstico de problemas bucodentales a nivel individual y comunitario en las clínicas estomatológicas.
- e) Supervisión y asesoría de los tratamientos, técnicas y procedimientos clínicos empleados en la atención integral de los pacientes en los programas de servicio que se llevan a cabo en LDC.
- f) Elaboración y desarrollo de la investigación formativa modular, mediante la discusión del protocolo de investigación, obtención de resultados, análisis y presentación final.

MODALIDADES DE EVALUACION:

El número de oportunidades para acreditar una misma UEA, no excederá de 5.

Evaluación Global:

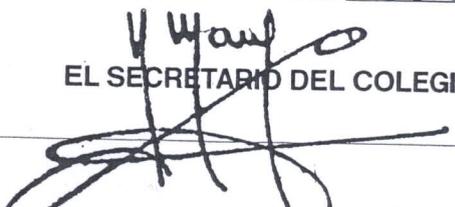
La evaluación del aprendizaje de los alumnos en la UEA es continua, lo que significa que en el transcurso del trimestre, presentarán una serie de trabajos y evidencias de su actividad académica, cuyas calificaciones al término de la UEA, se integren y conformen la acreditación de la misma:

Actividades teórico-prácticas: 70%.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NÚM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

Se realizarán evaluaciones periódicas de la participación individual y grupal, a través de exposiciones de los contenidos teóricos, trabajos escritos, prácticas preclínicas y de laboratorio.

Investigación modular: 30%.

Elaboración y discusión del protocolo de investigación, desarrollo, análisis y presentación de los resultados al final del trimestre.

La calificación final será el resultado de la integración de los rubros anteriores.

Para acreditar la UEA, el alumno deberá aprobar ambos rubros.

Para acreditar la UEA es necesario obtener, al menos, el 60% en cada uno de los rubros de la UEA.

Las evaluaciones se expresan mediante las calificaciones MB, B, S y NA.

Evaluación de Recuperación:

Debe incluir una evaluación teórica global escrita y la presentación de un protocolo de investigación o trabajo monográfico sobre los contenidos del programa académico, o caso clínico simulado.

La calificación final será el resultado de la integración de la evaluación de docencia y de investigación. Para acreditar la UEA, el alumno deberá aprobar ambos rubros.

La calificación mínima aprobatoria será de 60%.

BIBLIOGRAFIA NECESARIA O RECOMENDABLE:

1. Alvarez de la Cadena C. Ética Odontológica. 2a ed. México: UNAM; 1998.
2. Asociación Dental Mexicana. Código de Ética de la ADM. Disponible en: [www. Medigraphic.com/adm/index.htm](http://www.Medigraphic.com/adm/index.htm).
3. Avery JK, Chiego DJ. Principios de histología y embriología bucal con orientación clínica. 3a ed. Madrid: Elsevier Mosby; 2007.
4. Barbería LE. Odontopediatría. 2a ed. Madrid: Masson; 2002.
5. Barceló S, Palma C. Materiales dentales conocimientos básicos aplicados. México: Trillas; 2003.



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

6. Barrancos M, Barrancos PJ. Operatoria dental. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2006.
7. Bercovich R. Dentinogénesis imperfecta a developmental anomaly of the dentin in the primary dentition. A literature review. Refuat Hapeh Vehashinayim. 2010 Jan; 27(1); 48-53.
8. Biondi AM, Cortese S. Odontopediatría fundamentos y prácticas para la atención integral personalizada. Buenos Aires: Alfaomega; 2011.
9. Boj JR, Cátala M, García BC, Mendoza A, Planells P. Odontopediatría la evolución del niño al adulto joven. Madrid: Ripano; 2011.
10. Boj JR, Ferreira LP. Atlas de odontopediatría. Madrid: Ripano; 2010.
11. Bottino MA. Articulación temporomandibular. Nuevas tendencias. Vol. 6. Sao Paulo: Médica Panamericana; 2008.
12. Cova NJ. Biomateriales dentales. 2a ed. Caracas: Amolca; 2010.
13. D'Alessandro G, Tagariello T, Piana G. Cleidocranial dysplasia: etiology and stomatognathic and craniofacial abnormalities. Italia: Minerva Stomatol; 2010 mar. 59(3):117-27
14. Declaración de principios de la FDI. Control de la Infección en Odontología. <http://www.fdiworldental.org/media/24826/Infection-control-in-dental-practice-2009-Sp.pdf>.
15. De Figueiredo WL. Odontología para el bebé. Caracas: Amolca; 2000.
16. Enlow DH. Crecimiento facial. México: McGraw Hill Interamericana; 1999.
17. Espinosa MMT. Farmacología y terapéutica en odontología fundamentos y guía práctica. México: Médica Panamericana; 2012.
18. Garza GAM, Lazo MV. Control de infecciones y seguridad en odontología. México: Manual Moderno; 2007.
19. Gómez FME, Campos MA. Histología y embriología bucodental. 5a ed. Madrid: Médica Panamericana; 2010.
20. Gorlin RJ, Cohen MM, Hennekam RC. Syndromes on the head and neck. 4a ed. New York: Oxford University Press; 2002.
21. Henostroza HG. Adhesión en odontología restauradora. Madrid: Ripano; 2010.
22. Hernández SR, Fernández CC, Baptista LP. Metodología de la Investigación. 4a ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2006.
23. Langlais RP, Miller CS. Color Atlas of common Oral Disease. 3a ed. New York: Lippincott Williams & Wilkins; 2003.
24. Miller RD, Erikson LI, Fleisher LA, Wrener-Kronish JP, Young WL. Miller's Anesthesia. Volume 1. Philadelphia: Elsevier; 2010.
25. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-1994; Para prevención y control de enfermedades bucales, publicada el 6 de enero de 1995.
26. Nelson SJ, Ash MM. Wheeler. Anatomía, Fisiología y Oclusión Dental, 9a ed. Madrid: Elsevier; 2010.
27. Ojeda S, Ocegueda E. Analgesia y anestesia en odontología. México:



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

Trillas; 2010.

28. Osorno EC. Manual de actividades clínicas en odontopediatría. 2a ed. México: Trillas; 2006.
29. Pauwels W, Stewart A. Nervios craneanos (anatomía y clínica). 2a ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2003.
30. Pinkham JR. Odontología pediátrica. 3a ed. México: McGraw Hill Interamericana; 2001.
31. Stevenson RE, Hall JG, editors. Human malformations and related anomalies. New York: Oxford University Press; 2006.
32. Williams JR. Dental Ethics Manual. FDI World Dental Federation; 2007.

PARA EL MANEJO DE LA INFORMACION RECIENTE SE CONSULTARAN BASES DE DATOS Y PUBLICACIONES PERIODICAS.

1. American Academy of Pediatric Dentistry.
2. American Dental Association, Council on Dental Materials, Instruments and Equipment.
3. Búsqueda de revistas en las bases de datos de EBSCO. Biblioteca UAM-X.
4. Journal Canadian Dental Association. <http://www.cda-adc.ca/jcda/>
5. Medicina Oral Patología Oral y Cirugía Bucal.
6. Organización Mundial de la Salud. <http://www.who.int/es/>
7. Revista de la Asociación Dental Mexicana.
8. The U.S. National Library of Medicine. PubMed. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez>
9. Declaración de principios de la FDI. Control de la infección en Odontología <http://www.fdiworldental.org/media/24826/Infection-control-in-dental-practice-2009-Sp.pdf>



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

UNIDAD	XOCHIMILCO	DIVISION	CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD	1 / 7
NOMBRE DEL PLAN LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA				
CLAVE	UNIDAD DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE		CRED.	8
3350045	ATENCIÓN CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE LA POBLACIÓN PREESCOLAR Y ESCOLAR I		TIPO	OBL.
H. TEOR.	0.0	SERIACION	TRIM.	VI
H. PRAC.	8.0	3350042 Y 3350043		

OBJETIVO(S) :

Objetivo General:

Al final de la UEA el alumno sea capaz de:

Brindar atención clínica integral con criterios científicos y éticos el método clínico para realizar el diagnóstico de tejidos blandos y duros de la cavidad bucal y realizar medidas de prevención y tratamiento estomatológico para mantener la salud bucal del niño en las etapas preescolar y escolar.

Objetivos Específicos:

Al final de la UEA el alumno sea capaz de:

- Brindar atención estomatológica integral y de calidad al niño en etapa preescolar y escolar.
- Elaborar diagnóstico de tejidos blandos y duros e identificar necesidades de tratamiento estomatológico del preescolar y escolar.
- Identificar los factores de riesgo a caries dental e implementar medidas terapéuticas específicas.
- Aplicar métodos y técnicas para el manejo de la conducta en el preescolar y escolar.
- Aplicar técnicas de anestesia intrabucales en niños en etapa preescolar y escolar.
- Llevar a cabo el tratamiento estomatológico restaurativo en el preescolar y escolar.
- Elaborar y presentar un caso clínico que integre los conocimientos adquiridos.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADÉMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350045

ATENCION CLINICA ESTOMATOLOGICA DE LA POBLACION PREESCOLAR Y ESCOLAR I

CONTENIDO SINTETICO:

UNIDAD I. Atención estomatológica integral y de calidad al niño en etapa preescolar y escolar.

- 1.1. Parámetros de calidad y seguridad en la atención estomatológica.
- 1.2. Aplicación de los principios y métodos de bioseguridad.
- 1.3. Aplicación de métodos de control de infecciones y técnicas de barrera.
- 1.4. Manejo de residuos biológicos infecciosos y punzocortantes (RBIP).
- 1.5. Precauciones generales en el manejo y desecho de sustancias tóxicas: aldehídos, mercurio, revelador y fijador de películas radiográficas.
- 1.6. Precauciones universales en la toma de radiografías.
- 1.7. Actitud ética en la atención del paciente.
- 1.8. Consentimiento informado de padres o tutor ante opciones de tratamiento.
- 1.9. Manejo clínico de acuerdo a estándares técnico-científicos.

UNIDAD II. Aplicación del método clínico.

- 2.1. Elaboración de historia clínica, manejo integral del expediente estomatológico.
- 2.2. Exploración de tejidos duros y blandos.
- 2.3. Identificación y diagnóstico diferencial de las alteraciones dentales de crecimiento y desarrollo: forma, número, color, posición, estructura y erupción.
- 2.4. Establecer necesidades de tratamiento de alteraciones dentales en el primer nivel de atención.

UNIDAD III. Modelo de atención con base en factores de riesgo.

- 3.1. Diagnóstico de caries dental.
- 3.2. Interpretación de índices de caries en dentición primaria y permanente.
- 3.3. Evaluación de los factores de riesgo para caries dental y enfermedad gingival.
- 3.4. Identificación del nivel de riesgo para desarrollo de caries dental.
- 3.5. Diseño e implementación de un plan de tratamiento personalizado.

UNIDAD IV. Manejo de la conducta del niño en la consulta dental.

- 4.1. Principios básicos y técnicas en el control de la conducta del niño en la práctica estomatológica.
- 4.2. Identificación del comportamiento psicológico del niño de acuerdo a las escalas establecidas.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NÚM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

UNIDAD V. Manejo de técnicas y principios básicos para el control del dolor durante la consulta dental.

- 5.1. Técnicas y principios básicos de anestesia intrabucal en el preescolar y escolar.
- 5.2. Tipos de anestésicos.
- 5.3. Posología, dosis máxima.

UNIDAD VI. Tratamiento restaurativo en el preescolar y escolar.

- 6.1. Instrumental y técnicas empleadas en la operatoria dental en niños.
- 6.2. Identificación y manejo de instrumental para operatoria dental.
- 6.3. Identificación, manejo e indicaciones de materiales dentales: recubrimientos cavitarios, cementos.
- 6.4. Identificación, manejo e indicaciones de materiales de restauración definitiva: resinas epóxicas y amalgama de plata.
- 6.5. Manejo de los principios de odontología mínimamente invasiva en la preparación de cavidades.
- 6.6. Manejo de las técnicas modificadas para la preparación de cavidades: I, II, III, IV y V.
- 6.7. Evaluación y seguimiento del tratamiento.

UNIDAD VII. Elaboración de caso clínico.

- 7.1. Revisión del expediente clínico.
- 7.2. Búsqueda bibliográfica.
- 7.3. Análisis del caso clínico.
- 7.4. Discusión y conclusiones.
- 7.5. Presentación del caso clínico.

MODALIDADES DE CONDUCCION DEL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE:

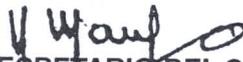
Participación del alumno en forma individual y en equipo en la atención estomatológica, integral y preventiva de los pacientes que acuden a las clínicas, bajo la asesoría y supervisión del profesor.

Supervisión de la aplicación de los contenidos teóricos en la atención clínica de los pacientes y en el manejo de los métodos y técnicas utilizadas en los tratamientos estomatológicos. Revisión de la integración del expediente clínico como responsabilidad del trabajo en equipo y verificación de la aplicación los principios de calidad y seguridad del paciente, de acuerdo con las normas oficiales que regulan la atención clínica



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350045 -

ATENCION CLÍNICA ESTOMATOLOGICA DE LA POBLACION PREESCOLAR Y ESCOLAR I

estomatológica, así como los principios éticos y científicos-tecnológicos vigentes.

Propiciar un comportamiento de respeto al paciente, al personal, a los miembros del equipo y a la comunidad, considerando la autodeterminación del paciente y su participación informada en la toma de decisiones que le conciernen.

El proceso de enseñanza y aprendizaje se organiza a través de las siguientes actividades y estrategias:

1. Enseñanza clínica supervisada.
2. Demostraciones clínicas.
3. Material audiovisual.
4. Protocolos de atención estomatológica.
5. Presentación de mesas clínicas para el manejo de materiales y procedimientos.
6. Elaboración, desarrollo, análisis y réplica de un caso clínico.
7. Actividades comunitarias.

MODALIDADES DE EVALUACION:

El número de oportunidades para acreditar una misma UEA, no excederá de 5.

Evaluación Global:

Proceso y reporte de las siguientes actividades.

METODOLOGIA DE DIAGNOSTICO 30%.

Levantamiento e interpretación de índices de caries dental.

Identificación clínica de anomalías dentarias.

Identificación de signos y síntomas de lesiones cariosas para fundamentar el diagnóstico y tratamiento.

Exploración intra y extrabucal para la identificación de lesiones elementales de tejidos duros y blandos.

ACTIVIDADES CLINICAS PARTICULARES DE LA UEA 40%.

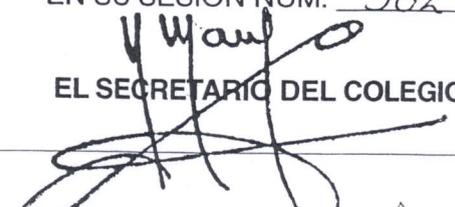
Establecer los factores de riesgo a caries dental e implementar las medidas de tratamiento necesarias en los pacientes asignados.

Preparar cavidades y obturar con ionómero de vidrio, amalgama de plata y



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

resina.

Aplicar anestesia local para control del dolor en preescolares y escolares.
Troncular.

Supraperióstica.

ALTAS INTEGRALES POR EQUIPO DE TRABAJO 30%.

Obtener el índice de placa de O'Leary <12%, en tres ocasiones consecutivas, por lo menos en el 30% de pacientes asignados.

Presentar el avance de tratamiento de los pacientes asignados.

Presentar un caso clínico.

Para acreditar la UEA es necesario obtener, al menos, el 60% en cada uno de los rubros de la UEA.

Las evaluaciones se expresan mediante las calificaciones MB, B, S y NA.

Evaluación de Recuperación:

Por la naturaleza práctica de la UEA no aplica evaluación de recuperación.

BIBLIOGRAFIA NECESARIA O RECOMENDABLE:

1. American Dental Association. Infection control recommendations for the dental office and the dental laboratory. ADA Council on Scientific Affairs and ADA Council on Dental Practice. Journal of the American Dental Association 1996; 127(5), 672-680. <http://jada.ada.org/cgi/reprint/127/5/672>.
2. August C, Richard P. Manual de odontología pediátrica. 3a ed. Madrid: Elsevier Mosby; 2010.
3. Avery JK, Chiego DJ. Principios de histología y embriología bucal con orientación clínica. 3a ed. Madrid: Elsevier; 2007.
4. Barbería LE. Odontopediatría. 2a ed. Madrid: Masson; 2001.
5. Barrancos M, Barrancos PJ. Operatoria dental. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2006.
6. Bercovich R. Dentinogénesis imperfecta a developmental anomaly of the dentin in the primary dentition. A literature review. Refuat Hapeh Vehashinayim. 2010 Jan; 27(1): 48-53.
7. Boj JR, Cátala M, García BC, Mendoza A, Planells P. Odontopediatría la evolución del niño al adulto joven. Madrid: Ripano; 2011.
8. Cova NJL. Biomateriales dentales. 2a ed. Caracas: Amolca; 2010.
9. De Figueiredo WL. Odontología para el bebé. Caracas: Amolca; 2000.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350045

ATENCION CLINICA ESTOMATOLOGICA DE LA POBLACION PREESCOLAR Y ESCOLAR I

10. Declaración de Principios de la FDI. Control de la Infección en Odontología. <http://www.fdiworldental.org/media/24826/Infection-control-in-dental-practice-2009-Sp.pdf>.
11. Enlow DH. Crecimiento facial. México: McGraw Hill Interamericana; 1999.
12. Espinosa MMT. Farmacología y terapéutica en odontología. Fundamentos y guía práctica. México: Médica Panamericana; 2012.
13. Garza GAM, Lazo MV. Control de infecciones y seguridad en odontología. México: Manual Moderno; 2007.
14. Gómez FME, Campos MA. Histología y embriología bucodental. 5a ed. Madrid: Médica Panamericana; 2010.
15. Gorlin RJ, Cohen MM, Hennekam RC. Syndromes on the head and neck. 4a. ed. New York: Oxford University Press; 2002.
16. Guzmán BH. Biomateriales odontológicos de uso clínico. Bogotá: Ecoe Ediciones; 2007.
17. Hernández SR, Fernández CC, Baptista LP. Metodología de la Investigación. 4a ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2006.
18. Langlais RP, Miller CS. Color Atlas of common oral disease. 3a ed. USA: Lippincott Williams & Wilkins; 2003.
19. Macchi RL. Materiales dentales. 3a ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2000.
20. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-1994; Para prevención y control de enfermedades bucales, publicada el 8 de octubre de 2008.
21. Naikmasur VG, Rai A, Revanappa MM, Mutalik S. Thurston syndrome: oral and systemic manifestations, Case report and review of the literature. Quintessence int. 2010 Apr; 41(4); 75-9.
22. Nelson SJ, Ash MM. Wheeler. Anatomía, fisiología y oclusión dental, 9a ed. Madrid: Elsevier; 2010.
23. Osorno EC. Manual de actividades clínicas en odontopediatría. México: Trillas; 2006.
24. Otero CG, Otero CFM, Otero CF. La anestesia para el cirujano dentista. México: Prado; 2003.
25. Pauwels W, Stewart A. Nervios craneanos (Anatomía y clínica). 2a ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2003.
26. Pinkham JR. Odontología pediátrica. 3a ed. México: McGraw Hill Interamericana; 2001.
28. Trainor PA. Craniofacial birth defects: The role of neural crest cells in the etiology and pathogenesis of Treacher Collins syndrome and the potential for prevention. Am J Med Genet A. 2010 Dec; 152A(12); 2984-94.
29. Tripathi KD. Farmacología en odontología. Fundamentos. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2008.
30. Williams JR. Dental Ethics Manual. FDI World Dental Federation; 2007.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

NOMBRE DEL PLAN LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA		7/ 7
CLAVE 3350045	ATENCION CLINICA ESTOMATOLOGICA DE LA POBLACION PREESCOLAR Y ESCOLAR I	

PARA EL MANEJO DE LA INFORMACION RECIENTE SE CONSULTARAN BASES DE DATOS Y PUBLICACIONES PERIODICAS.

1. American Academy of Pediatric Dentistry.
2. American Dental Association, Council on Dental Materials, Instruments and Equipment.
3. Búsqueda de revistas en las bases de datos de EBSCO. Biblioteca UAM-X.
4. Journal Canadian Dental Association. <http://www.cda-adc.ca/jcda/>.
5. Medicina Oral Patología Oral y Cirugía Bucal.
6. Organización Mundial de la Salud. <http://www.who.int/es/>.
7. Revista Práctica Odontológica.
8. Revista de la Asociación Dental Mexicana.
9. The U.S. National Library of Medicine. PubMed. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez>.



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

[Handwritten signature]



UNIDAD	KOCHIMILCO	DIVISION	CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD	1 / 10
NOMBRE DEL PLAN LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA				
CLAVE	UNIDAD DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE		CRED.	36
3350046	MORBILIDAD DEL APARATO ESTOMATOGNATICO DEL PREESCOLAR Y ESCOLAR		TIPO	OBL.
H. TEOR. 14.0	SERIACION 3350044 Y 3350045		TRIM. VII	
H. PRAC. 8.0				

OBJETIVO(S) :

Objeto de Transformación:

Los factores que influyen en el desarrollo del aparato estomatognático en la población preescolar y escolar y los procesos fisiológicos y patológicos que afectan la dentición primaria.

Problema Eje:

Desarrollo del aparato estomatognático y mantenimiento de la salud bucal en la etapa de la dentición primaria y mixta.

Objetivo General:

Al final de la UEA el alumno será capaz de:

Analizar el crecimiento y desarrollo de la cavidad bucal desde el nacimiento hasta el término de la dentición mixta para identificar variaciones de la normalidad, alteraciones, así como determinar la semiología y terapéutica clínica con bases científicas y éticas para la atención de la patología pulpar, periapical y gingival.

Objetivos Específicos:

Al final de la UEA el alumno será capaz de:

- Emplear los avances científico-tecnológicos y criterios éticos en la atención integral de problemas bucales del niño para mantener la integridad y funciones del aparato estomatognático teniendo como base el respeto a los



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350046

MORBILIDAD DEL APARATO ESTOMATOGNATICO DEL PREESCOLAR Y ESCOLAR

- derechos: salud, información y calidad de los servicios.
- Analizar las características de la conducta del paciente infantil durante la consulta dental para determinar la técnica de manejo adecuada.
 - Analizar y comprender las características histológicas y fisiológicas de la pulpa dental normal en órganos dentarios primarios.
 - Analizar la etiopatogenia, las características clínicas de los procesos inflamatorios agudos y crónicos más frecuentes que afectan la región bucal y zonas adyacentes en el niño y su manejo clínico.
 - Integrar los fundamentos teóricos para el diagnóstico y plan de tratamiento de la patología pulpar y periapical.
 - Explicar los conocimientos teóricos de radiología dental y de las técnicas radiográficas intrabucales para la toma, revelado e interpretación de radiografías como auxiliar del diagnóstico.
 - Explicar los conocimientos teóricos para determinar los procedimientos terapéuticos pulpares y periapicales empleados en estomatología pediátrica.
 - Manejar los fundamentos teóricos para el tratamiento de lesiones cariosas y rehabilitación de órganos dentarios con tratamiento pulpar y/o fracturas dentarias.
 - Describir los principios quirúrgicos básicos y la técnica de exodoncia.
 - Analizar y comprender las características farmacológicas de los antimicrobianos para su administración en el manejo estomatológico del paciente infantil.
 - Identificar los procesos fisiológicos de la erupción de la dentición primaria y mixta.
 - Explicar las características del periodonto sano, del diagnóstico precoz de la enfermedad periodontal y los fundamentos para el tratamiento en el primer nivel de atención.
 - Reconocer las características del niño sano y en riesgo de mala nutrición.
 - Participar en equipo para llevar cabo investigación para conocer la prevalencia y necesidades de tratamiento bucodental de la población preescolar y escolar en las clínicas y en la comunidad.

CONTENIDO SINTETICO:

UNIDAD I. Principios éticos y científico-tecnológicos en la atención estomatológica del preescolar y escolar.

- 1.1. Parámetros de calidad para la atención estomatológica en el niño (oportunidad, continuidad y trato digno al paciente).
- 1.2. Normas internacionales y nacionales para la atención estomatológica de este grupo de edad.
- 1.3. Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

Adolescentes.

UNIDAD II. Análisis de la conducta del paciente infantil en la consulta dental para determinar la técnica de manejo adecuada.

- 2.1. Caracterización del desarrollo de acuerdo a las edades pediátricas.
- 2.2. Comportamiento psicológico del niño de acuerdo a edad, personalidad, sexo, características paternas y familiares.
- 2.3. Escalas de comportamiento infantil durante la consulta dental.
- 2.4. Técnicas de manejo pediátrico en la consulta dental.
- 2.5. Comunicación y manejo de la interacción con los padres.

UNIDAD III. Desarrollo, estructura y función de la pulpa y de los tejidos perirradiculares.

- 3.1. Estructura y función de la pulpa:
 - 3.1.1. Anatomía pulpar.
 - 3.1.2. Histología pulpar.
 - 3.1.3. Fisiología pulpar.

UNIDAD IV. Procesos inflamatorios agudos y crónicos más frecuentes que afectan la región bucal.

- 4.1. Inflamación: conceptos generales y definiciones; características vasculares, celulares y tisulares; mediadores químicos de la inflamación.
- 4.2. Diferencias entre inflamación aguda y crónica.
- 4.3. Aspectos básicos de la respuesta inmune.
- 4.4. Inflamación pulpar y periapical, abscesos de origen dentario y/o periodontal, celulitis facial.

UNIDAD V. Método clínico en el diagnóstico de la enfermedad pulpar y periapical.

- 5.1. Pulpitis: reversible e irreversible.
- 5.2. Necrosis pulpar.
- 5.3. Patología periapical: periodontitis apical aguda y crónica.
- 5.4. Etiología, clasificación, diagnóstico y terapéutica.

UNIDAD VI. Radiología dental en estomatología pediátrica.

- 6.1. Conceptos generales de radiología dental y usos.
- 6.2. Aparato de rayos X: componentes, formación de los rayos X.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

- 6.3. Principios de Seguridad Radiológica aplicables al paciente y operador Norma Oficial Mexicana NOM-012-STPS-2012, Condiciones de Seguridad y Salud en los Centros de Trabajo donde se Manejen Fuentes de Radiación Ionizante.
- 6.4. Características de la imagen dental.
- 6.5. Técnica de bisectriz y paralelismo.
- 6.6. Técnicas radiográficas intraorales: radiografías dentoalveolar, oclusal e interproximal.
- 6.7. Técnicas de procesamiento de la película radiográfica intraoral.
- 6.8. Fundamentos teóricos para la interpretación de las radiografías intraorales.
- 6.8.1. Características radiográficas de las estructuras anatómicas normales de la cavidad bucal, de los órganos dentales y de los tejidos de soporte.
- 6.8.2. Interpretación radiográfica de los estadios de desarrollo de los órganos dentales.
- 6.8.3. Interpretación de las imágenes radiográficas de lesiones cariosas, lesiones pulpares y periapicales, enfermedad periodontal y de anomalías dentales congénitas y adquiridas.

UNIDAD VII. Tratamiento pulpar y periapical en órganos dentales primarios y permanentes con ápice abierto.

- 7.1. Recubrimiento pulpar indirecto.
- 7.2. Recubrimiento pulpar directo en órganos dentales permanentes.
- 7.3. Pulpotomía.
- 7.4. Pulpectomía.
- 7.5. Técnicas de inducción del cierre del foramen en órganos dentales permanentes.
- 7.6. Fracturas en la dentición primaria y mixta: diagnóstico, clasificación y terapia pulpar.
- 7.7. Uso del instrumental específico, materiales y técnicas en los tratamientos pulpares.

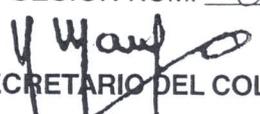
UNIDAD VIII. Tratamiento restaurativo en órganos dentales con lesiones cariosas, tratamientos pulpares y fracturas dentarias.

- 8.1. Conceptos, indicaciones, contraindicaciones, instrumental y técnica para la aplicación de resinas con funda de celuloide.
- 8.2. Conceptos, indicaciones, contraindicaciones, instrumental y técnica para la restauración con coronas totales, tipos de coronas de acero inoxidable y coronas de acero inoxidable estéticas para órganos dentales anteriores.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350046

MORBILIDAD DEL APARATO ESTOMATOGNATICO DEL PREESCOLAR Y ESCOLAR

8.3. Materiales dentales: cementos cavitarios, conceptos generales, composición, características y técnicas de manejo.

UNIDAD IX. Principios quirúrgicos de la exodoncia de órganos dentales de la primarios.

- 9.1. Asepsia y antisepsia.
- 9.2. Características morfológicas y diferencias entre órganos dentarios primarios y permanentes.
- 9.3. Principios de la exodoncia.
- 9.4. Indicaciones, contraindicaciones, instrumental y técnica.

UNIDAD X. Características farmacológicas de los antimicrobianos.

- 10.1. Antimicrobianos: concepto, características del antibiótico ideal, efectos indeseables, toxicidad, resistencia, hipersensibilidad y clasificación por: a) estructura química, b) mecanismo de acción, c) espectro de actividad, d) tipo de acción, bacteriostático y bactericida.
- 10.2. Betalactámicos: penicilinas y cefalosporinas, concepto, mecanismo de acción, farmacocinética, farmacodinamia, efectos indeseables, toxicidad y dosis pediátrica.
- 10.3. Macrólidos: concepto, mecanismo de acción, farmacocinética, farmacodinamia, efectos indeseables, toxicidad y dosis pediátrica.
- 10.4. Lincosamidas: concepto, mecanismo de acción, farmacocinética, farmacodinamia, efectos indeseables, toxicidad y dosis pediátrica.
- 10.5. Prescripción de medicamentos: normas legales para la prescripción.
- 10.6. Elaboración de la receta médica.

UNIDAD XI. Procesos fisiológicos de la erupción en la dentición primaria y mixta.

- 11.1. Proceso de erupción: estructuras, mecanismo, cronología, secuencia y tabla de calcificación de los órganos dentarios.
- 11.2. Factores que modifican el proceso de erupción.
- 11.3. Morfología de la dentición primaria y mixta.
- 11.4. Identificación de anomalías dentales congénitas y adquiridas.

UNIDAD XII. Características de los tejidos de soporte dentario en el niño.

- 12.1. Anatomía del periodonto sano.
- 12.2. Enfermedad periodontal en la infancia: gingivitis, conceptos básicos,



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

NOMBRE DEL PLAN- LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA		6/10
CLAVE 3350046	MORBILIDAD DEL APARATO ESTOMATOGNATICO DEL PREESCOLAR Y ESCOLAR	

diagnóstico, etiología y bases para el tratamiento en el primer nivel de atención.

UNIDAD XIII. Crecimiento y desarrollo en el niño.

- 13.1. Características normales del niño sano.
- 13.2. Evaluación de talla y peso.
- 13.3. NOM-031-SSA2-1999, para la atención a la salud del niño. Diario Oficial de la Federación. 2001.

UNIDAD XIV. Epidemiología bucodental.

- 14.1. Estudio epidemiológico sobre la prevalencia de caries dental, patología pulpar, periapical, enfermedad gingival, necesidades de tratamiento y tipos de tratamiento utilizados.

MODALIDADES DE CONDUCCION DEL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE:

Docencia

Implica la coordinación del profesor promoviendo la participación activa del alumno en forma individual y grupal, mediante el diseño, supervisión y evaluación de actividades tales como:

- a) Revisión de la literatura científica vigente y actualizada en los idiomas español e inglés.
- b) Desarrollo de temas para exposiciones individuales y grupales así como elaboración de fichas de trabajo, cuadros, mapas conceptuales, presentación y discusión de casos clínicos.
- c) Prácticas preclínicas: actividades en el laboratorio con la finalidad de que el alumno desarrolle las habilidades y destrezas psicomotrices que correspondan a las actividades que se realizarán en la atención clínica de pacientes.
- d) Aplicación del método clínico y epidemiológico para realizar diagnóstico problemas bucodentales a nivel individual y comunitario en las clínicas estomatológicas.
- e) Supervisión y asesoría de los tratamientos, técnicas y procedimientos clínicos empleados en la atención integral de los pacientes en los programas de servicio que se llevan a cabo en LDC.
- f) Elaboración y desarrollo de la investigación formativa modular, mediante la discusión del protocolo de investigación, obtención de resultados, análisis y presentación final.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

MODALIDADES DE EVALUACION:

El número de oportunidades para acreditar una misma UEA, no excederá de 5.

Evaluación Global:

La evaluación del aprendizaje de los alumnos en la UEA es continua, lo que significa que en el transcurso del trimestre éstos presentarán una serie de trabajos y evidencias de su actividad académica, cuyas calificaciones al término de la UEA se integren y conformen la acreditación de la misma.

Actividades teórico-prácticas: 70%.

Se realizarán evaluaciones periódicas de la participación individual y grupal a través de exposiciones de los contenidos teóricos, trabajos escritos, prácticas preclínicas y de laboratorio.

Investigación modular: 30%.

Elaboración y discusión del protocolo de investigación, desarrollo, análisis y presentación de los resultados al final del trimestre.

La calificación final será el resultado de la integración de los rubros anteriores. Para acreditar la UEA, el alumno deberá aprobar ambos rubros.

Para acreditar la UEA es necesario obtener, al menos, el 60% en cada uno de los rubros de la UEA.

Las evaluaciones se expresan mediante las calificaciones MB, B, S y NA.

Evaluación de Recuperación:

Debe incluir una evaluación teórica global escrita y la presentación de un protocolo de investigación o trabajo monográfico sobre los contenidos del programa académico, o caso clínico simulado.

La calificación final será el resultado de la integración de la evaluación y de investigación. Para acreditar la UEA el alumno deberá aprobar ambos

**UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA**

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

rubros.

La calificación mínima aprobatoria será de 60%.

BIBLIOGRAFIA NECESARIA O RECOMENDABLE:

1. American Dental Association. Infection control recommendations for the dental office and the dental laboratory. ADA Council on Scientific Affairs and ADA Council on Dental Practice. Journal of the American Dental Association 1996; 127(5): 672-680. <http://jada.ada.org/cgi/reprint/127/5/672>.
2. Asociación Dental Mexicana. Código de Ética de la ADM. <http://odontoestomato.blogspot.mx/2013/11/codigo-de-eticade-la-asociacion-dental.html>
3. Ausbruch MCJ. Manual práctico de tecnología radiológica dental y maxilofacial. Colombia: Reymo; 2009.
4. Barbería LE, Boj QJR, Catalá PM, García BC, Mendoza MA. Odontopediatría. 2a ed. México: Masson; 2002.
5. Becerra SLA. Tratado de odontopediatría. Bogotá: Amolca; 2008.
6. Boj JR, Catalá M, García BC, Mendoza A, Planells P. Odontopediatría. La evolución del niño al adulto joven. Madrid: Ripano; 2011.
7. Brunton L, Lazo J, Parker K, Goodman and Gildman. Las bases farmacológicas de la terapéutica. 11a ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2006.
8. Cameron AC. Manual de odontología pediátrica. Madrid: Elsevier; 2010.
9. Castillo MR, Perona MPG, Kanashiro IC, Perea PM, Silva ERF. Estomatología pediátrica. Madrid: Ripano; 2011.
10. Cohen S, Burns R. Vías de la pulpa. 8a ed. Madrid: Harcourt-Mosby; 2002.
11. Compean DMS, Lara FNL, Staines OMG. Conocimientos sobre el control de infecciones cruzadas y su aplicación en la formación clínica de los estudiantes de estomatología. La experiencia de la Universidad Autónoma Metropolitana, Xochimilco. En: Lara FNL, Eibenschutz HC, Tamez GS, Ehrenfeld LN. La Salud y su atención: problemas actuales, miradas diversas. México. UAM; 2013. 251-270 11. Cotran RS, Kumor V, Collins T. Patología estructural y funcional de Robbins. 6a ed. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2000.
12. Declaración de principios de la FDI. Control de la Infección en Odontología. <http://www.fdiworldental.org/media/24826/Infection-control-in-dental-practice-2009-Sp.pdf>.
13. Derechos de las niñas y los niños, disponible en: <http://www.unicef>.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350046

MORBILIDAD DEL APARATO ESTOMATOGNATICO DEL PREESCOLAR Y ESCOLAR

org/mexico/spanish/mx/rsourcestextoLey DF.pdf.

14. Espinosa MMT. Farmacología y terapéutica en odontología. Fundamentos y guía práctica. México: Médica Panamericana; 2012.
15. Gómez HB. Examen clínico integral en estomatopediatría: metodología. Bogotá: Amolca; 2003.
16. Goran K, Poulsen S. odontopediatría abordaje clínico. 2a ed. Caracas: Amolca; 2011.
17. Guedes PAC. Rehabilitación bucal en odontopediatría atención integral. Colombia: Amolca; 2003.
18. Hernández SR, Fernández CC, Baptista LP. Metodología de la investigación 5a ed. Perú: McGraw-Hill; 2010.
19. Lindhe J, Lang NP. Periodontología clínica e implantología odontológica. Tomo I y II. 5a ed. Madrid: Panamericana; 2009.
20. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-1994; Para prevención y control de enfermedades bucales, 1995.
21. Principios de Seguridad Radiológica aplicables al paciente y operador Norma Oficial Mexicana NOM-012-STPS-2012, Condiciones de Seguridad y Salud en los Centros de Trabajo donde se Manejen Fuentes de Radiación Ionizante.
22. Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999 para la atención de la salud del niño. <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/031ssa29.html>
23. Pérez TR, López CE. Principios de patología. 3a ed. Argentina: Panamericana; 2007.
24. Pinkham JR. Odontología pediátrica. 3a ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2001.
25. Rodríguez CR. Vademécum académico de medicamentos. 4a ed. México: McGraw Hill- Interamericana, UNAM; 2005.
26. Sapp P, Eversole L, Wysocki G. Patología oral y maxilofacial contemporánea. 2a ed. Madrid: Elsevier; 2005.
27. Tripathi KD. Farmacología en odontología. Fundamentos. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2008.
28. Van Waes HJM, Stockli PW. Atlas de odontología pediátrica. Barcelona: Masson; 2002.
29. Williams JR. Dental Ethics Manual. FDI World Dental Federation; 2007.

PARA EL MANEJO DE LA INFORMACION RECIENTE SE CONSULTARAN BASES DE DATOS Y PUBLICACIONES PERIODICAS.

1. American Academy of Pediatric Dentistry.
2. American Dental Association, Council on Dental Materials, Instruments and Equipment. ADA.org: A-Z Topics: Restorative Dental Materials.
3. Búsqueda de revistas en las bases de datos de EBSCO. Biblioteca UAM-X.
4. The U.S. National Library of Medicine. PubMed.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

NOMBRE DEL PLAN LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA

10/10

CLAVE 3350046

MORBILIDAD DEL APARATO. ESTOMATOGNATICO DEL PREESCOLAR Y ESCOLAR

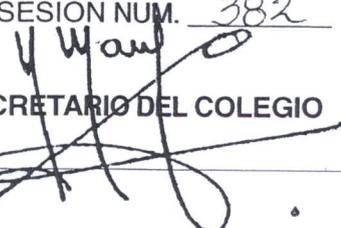
5. Journal Clinic Pediatric Dental.
6. Journal Canadian Dental Association. <http://www.cda.adc.ca/jcda/>
7. Journal of Dental Research.
8. Journal Dentistry for Children.
9. Medicina Oral Patología Oral y Cirugía Bucal.
10. Organización Mundial de la Salud. <http://www.who.int/es/>
11. Pediatric Dental.
12. Revista de la Asociación Dental Mexicana.



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

UNIDAD	XOCHIMILCO	DIVISION	CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD	1 / 9
NOMBRE DEL PLAN LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA				
CLAVE	UNIDAD DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE		CRED.	8
3350047	ATENCIÓN CLÍNICA DE LA POBLACION PREESCOLAR Y ESCOLAR II		TIPO	OBL.
H. TEOR. 0.0	SERIACION		TRIM.	VII
H. PRAC. 8.0	3350044 Y 3350045			

OBJETIVO(S) :

Objetivo General:

Al final de la UEA el alumno sea capaz de:

Brindar atención clínica integral con criterios científicos y éticos al preescolar y escolar en las clínicas y en la comunidad, realizando procedimientos de prevención y tratamiento estomatológico para mantener la función de la cavidad bucal.

Objetivos Específicos: -

Al final de la UEA el alumno sea capaz de:

- Evaluar la conducta infantil en la consulta dental y determinar la técnica de manejo indicada.
- Aplicar el método clínico para el diagnóstico de enfermedades y alteraciones bucodentales en el paciente preescolar y escolar.
- Identificar las características clínicas de los procesos inflamatorios agudos y crónicos frecuentes en la región bucal y zonas adyacentes en el paciente pediátrico y su manejo clínico.
- Tomar, revelar e interpretar radiografías intrabucales aplicando los conocimientos de radiología dental en el paciente infantil.
- Realizar los procedimientos terapéuticos pulpares y periapicales para la solución de problemas dentales en estomatología pediátrica.
- Seleccionar y aplicar el tratamiento adecuado para lesiones cariosas y rehabilitación de órganos dentales con tratamiento pulpar o fracturas dentales.
- Aplicar los principios básicos quirúrgicos en la técnica de exodoncia.
- Elegir y sustentar el manejo de analgésicos no narcóticos,



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

antiinflamatorios no esteroideos y antimicrobianos, para su administración en procesos inflamatorios e infecciosos de origen dental en los pacientes de edad preescolar y escolar.

- Diagnosticar alteraciones durante la erupción de la dentición primaria y mixta.
- Identificar las consecuencias de la mala nutrición y su efecto en la dentición primaria y mixta.
- Elaborar y presentar un caso clínico que integre los conocimientos adquiridos.

CONTENIDO SINTETICO:

UNIDAD I. Manejo estomatológico del preescolar y escolar.

- 1.1. Identificación de la conducta del niño de acuerdo a su edad, personalidad, sexo y entorno familiar.
- 1.2. Aplicación de técnicas para la atención del niño durante el tratamiento estomatológico.
- 1.3. Educación para la salud bucodental dirigida a los padres de los escolares.

UNIDAD II. Diagnóstico clínico y plan de tratamiento en pacientes preescolares y escolares.

- 2.1. Historia clínica y manejo del expediente clínico.
- 2.2. Auxiliares de diagnóstico.
- 2.3. Examen de tejidos duros y blandos.
- 2.4. Diagnóstico de enfermedades y alteraciones dentales.
- 2.5. Diagnóstico periodontal.
- 2.6. Manejo de los índices de caries y del índice PMA.
- 2.7. Evaluación de los factores de riesgo para caries dental y enfermedad gingival.
- 2.8. Diseño e implementación de un plan de tratamiento preventivo personalizado.

UNIDAD III. Aplicación del método clínico para el diagnóstico de los procesos inflamatorios pulpares y periapicales.

- 3.1. Diagnóstico de la inflamación pulpar y periapical, en estomatología pediátrica.
- 3.1.1. Establecer diferencias entre inflamación pulpar aguda y crónica.
- 3.2. Identificar y diagnosticar: abscesos de origen dentario y periodontal,

**UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA**

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

así como celulitis facial.

UNIDAD IV. Aplicación de los conocimientos de radiología dental en la obtención e interpretación de radiografías intrabucales.

- 4.1. Identificación y manejo del instrumental y equipo dental para la toma de radiografías intrabucales.
- 4.2. Aplicar los principios de seguridad radiológica para el paciente y operador, según los Principios de Seguridad Radiológica aplicables al paciente y operador Norma Oficial Mexicana NOM-012-STPS-2012, Condiciones de Seguridad y Salud en los Centros de Trabajo donde se Manejen Fuentes de Radiación Ionizante.
- 4.3. Aplicar técnicas radiográficas intrabucales: dentoalveolares, oclusales e interproximales.
- 4.4. Aplicar técnicas de procesamiento de la película radiográfica.
- 4.5. Interpretar radiografías para el diagnóstico bucodental.
- 4.5.1. Análisis e interpretación de las estructuras anatómicas normales de los órganos dentarios y tejidos de soporte.
- 4.5.2. Interpretación radiográfica de los estadios de desarrollo de los órganos dentarios.
- 4.5.3. Análisis e interpretación de las imágenes radiográficas de lesiones pulpares, periapicales, de la enfermedad periodontal y de las anomalías dentales congénitas y adquiridas.

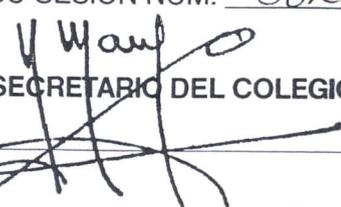
UNIDAD V. Procedimientos terapéuticos pulpares y periapicales en órganos dentales primarios.

- 5.1. Identificar y utilizar instrumental y materiales empleados para los tratamientos pulpares.
- 5.2. Realizar recubrimiento pulpar indirecto en órganos dentarios indicados.
- 5.3. Realizar recubrimiento pulpar directo en órganos dentales permanentes.
- 5.4. Realizar pulpotomía en dentición primaria con patología pulpar reversible e irreversible.
- 5.5. Realizar pulpectomía en dentición primaria con patología pulpar reversible e irreversible.
- 5.6. Establecer diagnóstico y plan de tratamiento de la patología pulpar y periapical en dientes permanentes y referenciarlos para su atención a la tercera etapa de la licenciatura.
- 5.7. Diagnosticar, clasificar y ofrecer terapia pulpar en fracturas de la dentición primaria y mixta.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

UNIDAD VI. Tratamiento restaurativo de órganos dentales con y sin vitalidad pulpar y con fracturas dentarias

- 6.1. Identificación y diagnóstico de lesiones cariosas en dentición primaria y mixta.
- 6.2. Aplicación de los criterios de odontología mínimamente invasiva.
- 6.3. Preparación y obturación de cavidades con diferentes materiales de restauración.
- 6.4. Colocación de resinas con fundas de celuloide en órganos dentarios indicados.
- 6.5. Identificación, diagnóstico y colocación de coronas de acero inoxidable en órganos dentarios posteriores.
- 6.6. Identificación, diagnóstico y colocación de coronas de acero inoxidable estéticas para órganos dentarios anteriores.

UNIDAD VII. Exodoncia en órganos dentarios primarios.

- 7.1. Diagnóstico de los órganos dentarios. Indicaciones y contraindicaciones para exodoncia.
- 7.2. Aplicación de los principios de asepsia y antisepsia.
- 7.3. Identificación y selección del instrumental indicado.
- 7.4. Aplicación de las técnicas de exodoncia en dentición primaria.
- 7.5. Cuidados e indicaciones postoperatorias.
- 7.6. Seguimiento y evaluación del tratamiento.

UNIDAD VIII. Farmacoterapia en el paciente preescolar y escolar.

- 8.1. Indicar analgésicos no narcóticos específicos para pacientes con dolor bucodental.
- 8.2. Indicar antiinflamatorios no esteroideos, en pacientes con procesos inflamatorios agudos.
- 8.3. Indicar antibióticos para pacientes con procesos infecciosos.
- 8.4. Elaboración de la receta médica para prescripción de acuerdo a las normas establecidas.

UNIDAD IX. Procesos fisiológicos y patológicos de la erupción en la dentición primaria y mixta.

- 9.1. Identificar los factores que modifican el proceso de erupción.
- 9.2. Identificar la morfología y características de la dentición primaria y mixta.
- 9.3. Identificación y diagnóstico de alteraciones del crecimiento y desarrollo de la dentición primaria y permanente.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350047

ATENCION CLINICA DE LA POBLACION PREESCOLAR Y ESCOLAR II

UNIDAD X. Valoración del crecimiento del niño.

- 10.1. Registro de talla y peso.
- 10.2. Comparación con tablas de crecimiento según los criterios de la Organización Mundial de la Salud.
- 10.3. Identificar bajo peso, sobrepeso y obesidad mórbida. Así como ofrecer orientación y canalización para su manejo.

UNIDAD XI. Elaboración de caso clínico.

- 11.1. Revisión del expediente clínico.
- 11.2. Búsqueda bibliográfica.
- 11.3. Análisis del caso.
- 11.4. Discusión y conclusiones.
- 11.5. Presentación del caso.

MODALIDADES DE CONDUCCION DEL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE:

Docencia

Participación del alumno en forma individual y en equipo en la atención estomatológica, integral y preventiva de los pacientes que acuden a las clínicas, bajo la asesoría y supervisión del profesor.

Supervisión de la aplicación de los contenidos teóricos en la atención clínica de los pacientes y en el manejo de los métodos y técnicas utilizadas en los tratamientos estomatológicos. Revisión de la integración del expediente clínico como responsabilidad del trabajo en equipo y verificación de la aplicación los principios de calidad y seguridad del paciente, de acuerdo con las normas oficiales que regulan la atención clínica estomatológica, así como los principios éticos y científicos-tecnológicos vigentes.

Propiciar un comportamiento de respeto al paciente, al personal, a los miembros del equipo y a la comunidad, considerando la autodeterminación del paciente y su participación informada en la toma de decisiones que le conciernen.

El proceso de enseñanza y aprendizaje se organiza a través de las siguientes actividades y estrategias:



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350047

ATENCION CLINICA DE LA POBLACION PREESCOLAR Y ESCOLAR II

1. Enseñanza clínica supervisada.
2. Demostraciones clínicas.
3. Material audiovisual.
4. Protocolos de atención estomatológica.
5. Presentación de mesas clínicas para el manejo de materiales y procedimientos.
6. Elaboración, desarrollo, análisis y réplica de un caso clínico.
7. Actividades comunitarias.

MODALIDADES DE EVALUACION:

El número de oportunidades para acreditar una misma UEA, no excederá de 5.

Evaluación Global:

Proceso y reporte de las siguientes actividades:

METODOLOGIA DE DIAGNOSTICO 30%.

Exploración intra y extra bucal para la detección de variantes de la normalidad y lesiones de los tejidos blandos y duros.
Identificación de signos y síntomas de enfermedad pulpar y periapical en dentición, primaria para fundamentar el diagnóstico y tratamiento.
Estudios radiográficos intra y extrabucales para fundamentar el diagnóstico y tratamiento pulpar y periapical en dentición primaria.

ACTIVIDADES CLINICAS PARTICULARES DE LA UEA 40%.

Establecer los factores de riesgo a caries dental e implementar las medidas de tratamiento necesarias en los pacientes asignados.
Realizar actividades de operatoria dental para la reconstrucción de las lesiones que afectan la estructura de la primera dentición con ionómero de vidrio, amalgama, resina, coronas de acero inoxidable y coronas con frente estético de acuerdo con las necesidades del paciente.
Realizar pulpotomía y tratamiento de conductos en dentición primaria, colocando la restauración definitiva.
Realizar odontectomía simple en dentición primaria.

ALTAS INTEGRALES POR EQUIPO DE TRABAJO 30%.

Obtener el índice de placa de O'Leary <12%, en tres ocasiones consecutivas por lo menos en el 30% de pacientes asignados.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

Presentar el avance de tratamiento de los pacientes asignados.
Presentar un caso clínico.

Para acreditar la UEA es necesario obtener, al menos, el 60% en cada uno de los rubros de la UEA.

Las evaluaciones se expresan mediante las calificaciones MB, B, S y NA.

Evaluación de Recuperación:

Por la naturaleza práctica de la UEA, no aplica evaluación de recuperación.

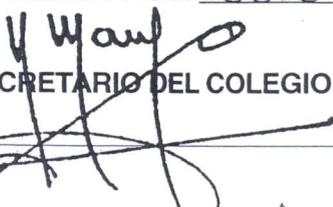
BIBLIOGRAFIA NECESARIA O RECOMENDABLE:

1. American Dental Association. Infection control recommendations for the dental office and the dental laboratory. ADA Council on Scientific Affairs and ADA Council on Dental Practice. Journal of the American Dental Association 1996; 127(5), 672-680. <http://jada.ada.org/cgi/reprint/127/5/672>.
2. Asociación Dental Mexicana. Código de Ética de la ADM. Disponible en: www.Medigraphic.com/adm/index.htm.
3. Ausbruch MCJ. Manual práctico de tecnología radiológica dental y maxilofacial. Colombia: Editorial Reymo; 2009.
4. Barbería LE, Boj QJR, Catalá PM, García BC, Mendoza MA. Odontopediatría. 2a ed. México: Masson; 2002.
5. Becerra SLA. Tratado de odontopediatría. Bogotá: Amolca; 2008.
6. Boj JR, Catalá M, García BC, Mendoza A, Planells P. Odontopediatría. La evolución del niño al adulto joven. Madrid: Ripano; 2011.
7. Brunton L, Lazo J, Parker K. Goodman and Gildman. Las bases farmacológicas de la terapéutica. 11a ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2006.
8. Cameron AC. Manual de odontología pediátrica, Madrid: Elsevier; 2010.
9. Castillo MR, Perona M, Priego G, Kanashiro IC, Perea PM, Silva ERF. Estomatología pediátrica. Madrid: Ripano; 2011.
10. Cohen S, Burns R. Vías de la Pulpa. 8a ed. Madrid: Harcourt-Mosby; 2002.
11. Cotran RS, Kumor V, Collins T. Patología estructural y funcional de Robbins. 6a ed. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2000.
12. Declaración de principios de la FDI. Control de la Infección en Odontología.
<http://www.fdiworldental.org/media/24826/Infection-control-in-dental-practice-2009-Sp.pdf>.
13. Derechos de las niñas y los niños <http://www.unicef.org/mexico/>



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350047

ATENCION CLINICA DE LA POBLACION PREESCOLAR Y ESCOLAR II

spanish/mx/rsourcestexto Ley DF. pdf, fecha de última revisión 27/Oct./2011.

14. Espinosa MMT. Farmacología y terapéutica en odontología Fundamentos y guía práctica. Médica Panamericana, México; 2012.
15. Gómez HB. Examen clínico integral en estomatopediatría metodología. Bogotá: Amolca; 2003.
16. Goran K, Poulsen S. Odontopediatría abordaje clínico. 2a ed. Venezuela: Amolca; 2011.
17. Hernández SR, Fernández CC, Baptista LP. Metodología de la investigación. 5a ed. Perú: McGraw-Hill; 2010.
18. Lindhe J, Lang NP. Periodontología clínica e implantología odontológica. Tomo I y II. 5a ed. España: Panamericana; 2009.
19. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-1994; Para prevención y control de enfermedades bucales.
20. Principios de Seguridad Radiológica aplicables al paciente y operador Norma Oficial Mexicana NOM-012-STPS-2012, Condiciones de Seguridad y Salud en los Centros de Trabajo donde se Manejen Fuentes de Radiación Ionizante.
21. Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999 para la atención de la salud del niño www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/031ssa29.html.
22. Pérez TR, López CE. Principios de patología. 3a ed. Argentina: Panamericana; 2007.
23. Pinkham JR. Odontología pediátrica. 3a ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2001.
24. Rodríguez CR. Vademécum académico de medicamentos. 4a ed. México: McGraw Hill- Interamericana, UNAM; 2005.
25. Sapp P, Eversole L, Wysocki G. Patología oral y maxilofacial contemporánea. 2a ed. Madrid: Elsevier; 2005.
26. Tripathi KD. Farmacología en odontología. Fundamentos. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2008.
27. Van Waes HJM, Stockli PW. Atlas de odontología pediátrica. Barcelona: Masson; 2002.
28. Williams JR. Dental Ethics Manual. FDI World Dental Federation; 2007.

PARA EL MANEJO DE LA INFORMACION RECIENTE SE CONSULTARAN BASES DE DATOS Y PUBLICACIONES PERIODICAS.

1. American Academy of Pediatric Dentistry.
2. American Dental Association, Council on Dental Materials, Instruments and Equipment. ADA.org: A-Z Topics: Restorative Dental Materials.
3. Búsqueda de revistas en las bases de datos de EBSCO. Biblioteca UAM-X.
4. The U.S. National Library of Medicine. PubMed.
5. Journal Clinic Pediatric Dental.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

NOMBRE DEL PLAN LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA

9/ 9

CLAVE 3350047

ATENCION CLINICA DE LA POBLACION PREESCOLAR Y ESCOLAR II

6. Journal Canadian Dental Association. <http://www.cda-adc.ca/jcda/>.
7. Journal of Dental Research.
8. Journal Dentistry for Children.
9. Medicina Oral Patología Oral y Cirugía Bucal.
10. Organización Mundial de la Salud. <http://www.who.int/es/>.
11. Pediatric Dental.
12. Revista de la Asociación Dental Mexicana.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NÚM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

UNIDAD	XOCHIMILCO	DIVISION	CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD	1 / 8
NOMBRE DEL PLAN LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA				
CLAVE	UNIDAD DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE		CRED#	36
3350048	DETERMINANTES DE LA CONDICION OCLUSAL DEL PREESCOLAR Y ESCOLAR		TIPO	OBL.
H. TEOR. 14.0	SERIACION		TRIM. VIII	
H. PRAC. 8.0	3350046 Y 3350047			

OBJETIVO(S) :

Objeto de Transformación:

Los factores que afectan el crecimiento y desarrollo craneo-facial y sus repercusiones en las funciones del aparato estomatognático.

Problema Eje:

Desarrollo craneo-facial y de la oclusión en la dentición primaria, mixta y permanente y mantenimiento de la salud bucal del preescolar y escolar.

Objetivo General:

Al final de la UEA el alumno será capaz de:

Comprender el proceso de crecimiento y desarrollo del aparato estomatognático y los principales trastornos de la oclusión en la dentición primaria, mixta y permanente para el diagnóstico y tratamiento preventivo e interceptivo de la maloclusión y la atención integral bajo principios científicos y éticos.

Objetivos Específicos:

Al final de la UEA el alumno será capaz de:

- Conocer el proceso de crecimiento y desarrollo post-natal del complejo craneo-facial.
- Comprender y analizar los diferentes conceptos de la función de las estructuras bucales y peribucales en la etapa posnatal.
- Diagnosticar las maloclusiones y conocer el manejo de los factores locales de riesgo.


UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350048

DETERMINANTES DE LA CONDICION OCLUSAL DEL PREESCOLAR Y ESCOLAR

- Diagnosticar y manejar las anomalías dentarias.
- Diagnosticar y manejar fracturas dentarias.
- Reconocer y diagnosticar los principales trastornos de desarrollo de la región cráneo-facial.
- Analizar las características farmacológicas de metronidazol, antimicóticos y antivirales.
- Participar en la investigación para conocer la prevalencia de las alteraciones oclusales en las clínicas y en la comunidad.

CONTENIDO SINTETICO:

UNIDAD I. Crecimiento y desarrollo posnatal del complejo cráneo-facial.

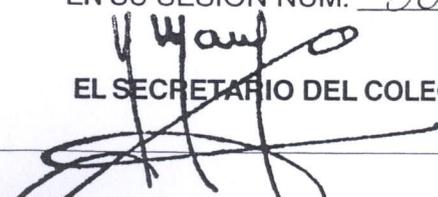
- 1.1. Biología celular del tejido óseo.
- 1.2. Teorías del crecimiento.
- 1.3. Patrones de crecimiento que incluyan el somático y neuronal.
- 1.4. Introducción al crecimiento cráneo-facial.
- 1.5. Crecimiento del cráneo.
- 1.6. Crecimiento de la base del cráneo.
- 1.7. Crecimiento del maxilar superior.
- 1.8. Crecimiento de la mandíbula.
- 1.9. Rotaciones mandibulares durante el crecimiento cráneo-facial y su implicación clínica.
- 1.10. Crecimiento de la articulación temporomandibular.
- 1.11. Alteraciones del desarrollo del complejo cráneo-facial.

UNIDAD II. Función de las estructuras bucales y peri-bucles en la etapa posnatal.

- 2.1. Funciones de la cavidad bucal: succión, deglución, respiración y masticación.
- 2.2. Desarrollo normal de la dentición temporal y alteraciones locales.
- 2.3. Movimientos de lateralidad durante la dentición temporal.
- 2.4. Transición de la dentición primaria a la dentición mixta y sus alteraciones locales: retención prolongada de órganos dentarios temporales, presencia de supernumerarios, ausencia congénita de órganos dentarios permanentes, odontoma simple y complejo, quistes de erupción, pérdida de espacio prematuro, dientes neonatales, dientes sumergidos y los diferentes hábitos que se presentan durante la dentición mixta.
- 2.5. Desarrollo de los arcos dentarios durante la dentición temporal y mixta y manejo del espacio.
- 2.6. Desarrollo de la distancia intercanina, anchura de arco, circunferencia



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

- del arco durante la infancia, la adolescencia y la edad madura.
- 2.7. Establecimiento de la oclusión y maloclusión en la dentición permanente.
 - 2.8. Principios de oclusión en el adolescente y función de los músculos de la masticación.

UNIDAD III. Diagnóstico de maloclusiones.

- 3.1. Sistemas de clasificación de la oclusión y tipos de maloclusión en la dentición temporal y permanente.
- 3.2. Planos terminales, clasificación de Angle y clasificación incisiva y canina.
- 3.3. Prevalencia y necesidades del tratamiento de las maloclusiones.
- 3.4. Etiología de la maloclusión e identificación de los factores de riesgo.
- 3.5. Evaluación del paciente: examen extrabucal e intrabucal.
- 3.6. Auxiliares del diagnóstico: modelos de estudio y estudios radiográficos.
- 3.7. Análisis de la dentición mixta para el manejo de espacio: técnicas de Moyers, Tanaka y otras.
- 3.8. Análisis cefalométrico relacionado con la determinación del patrón esquelético, tipo de crecimiento y posición dentaria.
- 3.9. Interpretación de radiografías panorámicas.
- 3.10. Principios del plan de tratamiento.
- 3.11. Tratamiento en la dentición temporal.
- 3.12. Tratamiento en la dentición mixta.
- 3.13. Diagnóstico y manejo de hábitos durante la dentición mixta: mordida cruzada anterior y posterior.
- 3.14. Reconocimiento de las maloclusiones complejas y su remisión al especialista.

UNIDAD IV. Anomalías dentales.

- 4.1. Anomalías dentarias en forma, tamaño, número, posición.
- 4.2. Anomalías dentarias de color y estructura.
- 4.3. Anomalías de erupción dentaria.
- 4.4. Diagnóstico de caninos permanentes no erupcionados.
- 4.5. Diagnóstico de hipodoncia en la dentición permanente.

UNIDAD V. Fracturas dentales.

- 5.1. Diagnóstico de fracturas dentarias.
- 5.2. Tratamiento de fracturas dentarias en órganos dentarios primarios y



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350048

DETERMINANTES DE LA CONDICION OCLUSAL DEL PREESCOLAR Y ESCOLAR

permanentes.

UNIDAD VI. Alteraciones bucodentales del crecimiento y desarrollo posnatal.

- 6.1. Alteraciones oro-cervico-facial: cromosómicos, infecciosos y ambientales.
- 6.2. Principales síndromes del primer arco branquial: Disostosis craneofacial, Treacher Collins, Pierre Robin, hemihipertrofia facial.
- 6.3. Modificaciones de la normalidad y trastornos de desarrollo bucal: labio fisurado, paladar hendido, fositas labiales, variaciones del frenillo y úvula.
- 6.4. Coristomas: gránulos de Fordyce.
- 6.5. Alteraciones de la lengua: macroglosia, microglosia, glositis migratoria benigna, lengua hendida y fisurada.
- 6.6. Hamartoma, linfangioma, hemangioma, odontoma.
- 6.7. Quistes de desarrollo, quistes de la lámina dental, quistes de erupción.

UNIDAD VII. Farmacología de nitroimidazoles, antimicóticos y antivirales.

- 7.1. Nitroimidazoles: metronidazol, concepto, mecanismo de acción, farmacocinética, farmacodinamia, efectos indeseables, toxicidad y dosis pediátrica.
- 7.2. Antimicóticos: concepto, mecanismo de acción, farmacocinética, farmacodinamia, efectos indeseables, toxicidad y dosis pediátrica.
- 7.3. Antivirales: concepto, características, mecanismo de acción, farmacocinética, farmacodinamia, efectos indeseables, toxicidad, resistencia y dosis pediátricas.
- 7.4. Elaboración de la receta médica para prescripción de acuerdo a las normas establecidas.

UNIDAD VIII. Epidemiología bucodental.

- 8.1. Prevalencia de alteraciones de la oclusión dentaria.
- 8.2. Necesidades de tratamiento ortodóncico.

MODALIDADES DE CONDUCCION DEL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE:

Docencia

Implica la coordinación del profesor promoviendo la participación activa del alumno en forma individual y grupal mediante el diseño, supervisión y



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

V. Manó
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350048

DETERMINANTES DE LA CONDICION OCLUSAL DEL PREESCOLAR Y ESCOLAR

evaluación de actividades tales como:

- a) Revisión de la literatura científica vigente y actualizada en los idiomas español e inglés.
- b) Desarrollo de temas para exposiciones individuales y grupales así como elaboración de fichas de trabajo, cuadros, mapas conceptuales, presentación y discusión de casos clínicos.
- c) Prácticas preclínicas: actividades en el laboratorio con la finalidad de que el alumno desarrolle las habilidades y destrezas psicomotrices que correspondan a las actividades que se realizarán en la atención clínica de pacientes.
- d) Aplicación del método clínico y epidemiológico para realizar diagnóstico problemas bucodentales a nivel individual y comunitario en las clínicas estomatológicas.
- e) Supervisión y asesoría de los tratamientos, técnicas y procedimientos clínicos empleados en la atención integral de los pacientes en los programas de servicio que se llevan a cabo en LDC.
- f) Elaboración y desarrollo de la investigación formativa modular, mediante la discusión del protocolo de investigación, obtención de resultados, análisis y presentación final.

MODALIDADES DE EVALUACION:

El número de oportunidades para acreditar una misma UEA, no excederá de 5.

Evaluación Global:

La evaluación del aprendizaje de los alumnos en la UEA es continua, lo que significa que en el transcurso del trimestre éstos presentarán una serie de trabajos y evidencias de su actividad académica, cuyas calificaciones se irán acumulando, para que al término de la UEA se integren y conformen la acreditación de la misma, la cual dependerá de los siguientes aspectos:

Actividades teórico-prácticas: 70%.

Se realizarán evaluaciones periódicas de la participación individual y grupal a través de exposiciones de los contenidos teóricos, trabajos escritos, prácticas preclínicas y de laboratorio.

Investigación modular: 30%.

Elaboración y discusión del protocolo de investigación, desarrollo, análisis



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

y presentación de los resultados al final del trimestre.

Para acreditar la UEA es necesario obtener, al menos, el 60% en cada uno de los rubros de la UEA.

Las evaluaciones se expresan mediante las calificaciones MB, B, S y NA.

Evaluación de Recuperación:

Debe incluir una evaluación teórica global escrita y la presentación de un protocolo de investigación o trabajo monográfico sobre los contenidos del programa académico, o caso clínico simulado.

La calificación final será el resultado de la integración de la evaluación y de investigación. Para acreditar la UEA, el alumno deberá aprobar ambos rubros.

Para acreditar la UEA es necesario obtener una evaluación de 60%.

BIBLIOGRAFIA NECESARIA O RECOMENDABLE:

1. Adams C, Kerr W. The design, construction and use of removable orthodontic appliances. 3a ed. England: Butterworth-Heinemann; 2000.
2. American Dental Association. Infection control recommendations for the dental office and the dental laboratory. ADA Council on Scientific Affairs and ADA Council on Dental Practice. Journal of the American Dental Association 1996; 127 (5): 672-680.
3. American Academy of Pediatric Dentistry. Definitions, Oral Health Policies, and Clinical Guidelines. Chicago, IL: American Academy of Pediatric Dentistry; 2013-14.
4. Bakke. Development and evaluation of a comprehensive screening for orofacial dysfunction Swedish Dental Journal 2007; 31:2:75-84
5. Barrancos M, Barrancos PJ. Operatoria dental. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2000.
6. Becerra SLA. Tratado de odontopediatría. Bogotá: Amolca; 2008.
7. Bishara S. Ortodoncia. México: McGraw Hill; 2003.
8. Bottino MA. Articulación temporomandibular, Nuevas tendencias Vol. 6. Sao Paulo: Médica Panamericana; 2008
9. Craig RG, O'Brien WJ, Powers JM. Materiales dentales: propiedades y manipulación. Madrid: Mosby; 1996.
10. Duran VA. Estimuloterapia en ortodoncia. Madrid: Ripano; 2010.
11. Espinosa MMT. Farmacología y terapéutica en odontología fundamentos y



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350048

DETERMINANTES DE LA CONDICION OCLUSAL DEL PREESCOLAR Y ESCOLAR

- guía práctica. México: Médica Panamericana; 2012.
12. García-López S, Meikle MC, Villanueva A. Mechanical deformation inhibits IL-10 and stimulates IL 12 production by mouse calvarial osteoblasts in vitro. Archives of Oral Biology 2005; 50: 449-452.
 13. García-López S., Villanueva R. Corrección quirúrgica de la mordida abierta anterior: reporte de un caso. Ortodoncia Actual; 2005 (15), 4-7.
 14. Goaz-White. Oral radiology, Principles and interpretation. USA: Mosby; 1998.
 15. Houston GD. Benign migratory glossitis. J Okla Dent Assoc. 2010; 101(5): 28.
 16. Houston W, Tulley W. Manual de ortodoncia, 2a ed. México: Manual Moderno; 1998.
 17. Laskin D. TMDs An evidence-based approach to diagnosis and treatment. USA: Mosby; 2006.
 18. McDonald F, Ireland A. Diagnosis of the orthodontic patient. England: Oxford University Press; 1998.
 19. Mc Namara J, Brudon W. Tratamiento ortodóncico y ortopédico en la dentición mixta. Mexico: Needham Press; 1995.
 20. Meikle MC. Craneofacial Development, growth and evolution. England: Bateson Publishing, Bressingham, Nortfolk; 2002.
 21. Moss, ML. The differential roles of periosteal and capsular functional matrices in oro-facial growth. England: Transaction of the European Orthodontic Society 1969;193-206.
 22. Moss M. The functional matrix hypothesis revisited.- 1 The role of mechanotransduction. Am J Orthod Dentofacial Orthop 1997; 12(1): 8-11. Review.
 23. Nanda R. Terapias actuales en ortodoncia. Bogotá: Amolca; 2011.
 24. Nanci A, Ten Cate's. Oral histology, development, structure, and function. 8a ed. St. Louis Missouri: Mosby Elsevier; 2012.
 25. Olivier JH. Fordyce granules on the prolabial and oral mucous membranes of a selected population. SADJ. 2006; 61 (2): 72-74.
 26. Proffit WR. Ortodoncia contemporánea. 4a ed. México: Elsevier; 2008.
 27. Richardson A. Ortodoncia interceptiva para el odontólogo de práctica general 3a ed. Venezuela: Actualidades Médico odontológicas Latinoamérica; 1992.
 28. Richardson A. Interceptive orthodontics. 4a ed. London: British Dental Association; 1999.
 29. Rodríguez E. De la Impresión a la activación en ortodoncia y ortopedia. Colombia: Amolca; 2011.
 30. Singh G. Ortodoncia, diagnóstico y tratamiento. tomo I y II. 2a ed. Colombia: Amolca; 2009.
 31. Tripathi KD. Farmacología en odontología. Fundamentos. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2008.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

32. Uribe RGA. Ortodoncia: teoría y clínica. 2a ed. México: Corporación para Investigaciones Biológicas; 2010.
33. Urs AB, Shetty D, Praveen Reddy B, Sikka S. Diverse clinical nature of cavernous lymphangioma: report of two cases. Minerva Stomatol. 2011 Mar; 60(3): 149-53.
34. Vedovello M. Cefalometría técnicas de diagnóstico. Colombia: Amolca; 2010.
35. Vender BA. Oral physiology and mastication. Physiol Behav 2006; 89: 1,22.
36. Williams JR. Dental Ethics Manual. FDI World Dental Federation; 2007.
37. Zamora C. Compendio de cefalometría. Análisis clínico y práctico. México: Amolca; 2004.

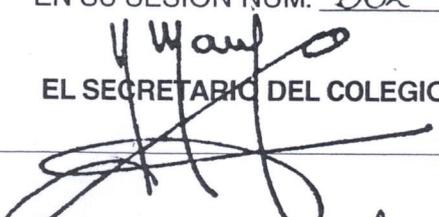
PARA EL MANEJO DE LA INFORMACION RECIENTE SE CONSULTARAN BASES DE DATOS Y PUBLICACIONES PERIODICAS.

1. American Academy of Pediatric Dentistry.
2. American Dental Association.
3. American Journal of Orthodontists and Dentofacial Orthopedics.
4. American Journal of Orthodontics.
5. Angle Orthodontists Journal.
6. Archives of Oral Biology.
7. Based Evidence Dental Journal.
8. British Dental Journal.
9. European Journal of Orthodontics.
10. International Dental Journal.
11. Journal Canadian Dental Association.
12. Journal of Clinical Orthodontics.
13. Journal of Dental Research.
14. Journal of Orthodontics.
15. Journal of the American Dental Association.
16. Revista de la Asociación Dental Mexicana.
17. The U.S. National Library of Medicine. PubMed.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

PROGRAMA DE ESTUDIOS

UNIDAD	KOCHIMILCO	DIVISION	CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD	1 / 9
NOMBRE DEL PLAN LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA				
CLAVE	UNIDAD DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE		CRED.	8
3350049	ATENCIÓN CLÍNICA DE LA POBLACION PREESCOLAR Y ESCOLAR III		TIPO	OBL.
H. TEOR. 0.0	SERIACION 3350046 Y 3350047		TRIM. VIII	
H. PRAC. 8.0				

OBJETIVO(S) :

Objetivo General:

Al final de la UEA el alumno sea capaz de:

Brindar atención clínica integral con criterios científicos y éticos para el diagnóstico de los factores de riesgo de los trastornos de desarrollo de la región cráneo-facial, la maloclusión y su tratamiento preventivo e interceptivo, así como la rehabilitación integral de la cavidad bucal.

Objetivos Específicos:

Al final de la UEA el alumno sea capaz de:

- Brindar atención estomatológica integral y de calidad al paciente preescolar y escolar.
- Realizar la historia clínica para diagnosticar enfermedades y alteraciones de la cavidad bucal.
- Identificar clínicamente las funciones normales y alteraciones de las estructuras bucales y peribucales en la etapa posnatal.
- Realizar el diagnóstico clínico de alteraciones del crecimiento y desarrollo del complejo cráneo-facial.
- Diagnosticar las maloclusiones y conocer el manejo de los factores locales de riesgo.
- Diagnosticar las anomalías dentarias y las fracturas dentales.
- Proporcionar atención integral al paciente preescolar y escolar con énfasis en la prevención de maloclusiones.
- Elegir y sustentar el manejo de fármacos en la atención estomatológica en el preescolar y escolar.
- Elaborar y presentar un caso clínico que integre los conocimientos adquiridos.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADÉMICO
EN SU SESION NÚM. 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

[Handwritten signature]

CONTENIDO SINTETICO:

UNIDAD I. Atención estomatológica integral y de calidad al paciente preescolar y escolar.

- 1.1 Parámetros de calidad y seguridad en la atención estomatológica.
- 1.2 Aplicación de los principios y métodos de bioseguridad.
- 1.3 Aplicación de métodos de control de infecciones y técnicas de barrera.
- 1.4 Manejo de residuos biológicos infecciosos y punzocortantes (RBIP).
- 1.5 Precauciones generales en el manejo y desecho de sustancias tóxicas: aldehídos, mercurio, revelador y fijador de películas radiográficas.
- 1.6 Precauciones en la toma de radiografías.
- 1.7 Actitud ética en la atención del paciente.
- 1.8 Consentimiento informado del padre o tutor ante opciones de tratamiento.
- 1.9 Manejo clínico de acuerdo a estándares técnico-científicos.

UNIDAD II. Diagnóstico clínico y plan de tratamiento en pacientes preescolares y escolares.

- 2.1. Historia clínica y manejo del expediente clínico.
- 2.2. Diagnóstico de: tejidos duros y blandos, enfermedades y alteraciones de los órganos dentarios, enfermedad periodontal.
- 2.3. Toma de radiografías intraorales y extraorales e interpretación clínica.
- 2.4. Elaboración de modelos de estudio.
- 2.5. Análisis de la dentición mixta para el manejo de espacio.
- 2.6. Elaboración del plan de tratamiento integral.

UNIDAD III. Funciones normales y alteraciones de las estructuras bucales y peribucales en la etapa posnatal.

- 3.1. Deglución normal y las variaciones producidas por alteraciones anatómicas y fisiológicas.
- 3.2. Deglución visceral e infantil, deglución adaptativa, empuje lingual, mordida abierta.
- 3.3. Interposición labial, aumento de la sobremordida horizontal y vertical, hábitos de succión digital, respiración bucal, labios competentes e incompetentes.
- 3.4. Masticación unilateral, mordidas cruzadas unilaterales y bilaterales, anomalías de cóndilo: factores predisponentes y riesgos: caries dental,



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

V. Ward
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350049

ATENCION CLINICA DE LA POBLACION PREESCOLAR Y ESCOLAR III

trauma y hábitos.

- 3.5. Alteraciones por hábitos de chupete, mamila y objetos diversos.
- 3.6. Características de la dentición normal temporal, espacios primates, espacios de desarrollo, planos terminales, cronología y secuencia de erupción.
- 3.7. Identificación de las características normales de la dentición mixta, longitud, anchura y perímetro de arcada, distancia intercanina e intermolar.
- 3.8. Identificación de alteraciones: retención prolongada de órganos dentales temporales, presencia de supernumerarios, ausencia congénita de órganos dentales permanentes, odontoma simple y complejo, quiste de erupción.
- 3.9. Manejo del espacio, manejo de la pérdida prematura por extracciones de dientes temporales, manejo de dientes neonatales, anquilosis y manejo de los malos hábitos que se presentan durante la dentición mixta: succión digital, interposición labial, empuje lingual.
- 3.10. Aplicación de los conceptos de oclusión y maloclusión para el análisis de la dentición temporal, mixta y permanente, relación canina, relación incisiva, línea media sobre mordida horizontal y vertical curva de Spee, clasificación de Angle.

UNIDAD IV. Diagnóstico de alteraciones del crecimiento y desarrollo del complejo cráneo-facial.

- 4.1. Determinación clínica del tipo de perfil y de cara: braquiptipos, asimetrías faciales, forma de arcada, planos terminales en la dentición temporal, relación molar, canina e incisivo sobre mordida horizontal y vertical.
- 4.2. Valoración del complejo articular en la apertura y cierre, movimientos de lateralidad, protrusión, retrusión y apertura máxima.
- 4.3. Desplazamientos mandibulares laterales por mordidas cruzadas unilaterales, desplazamiento mandibular anterior por mordida cruzada anterior de origen dental y óseo.
- 4.4. Palpación de los músculos de la masticación, del cuello y de la espalda.
- 4.5. Alteraciones del desarrollo: labio y paladar hendido, asimetrías faciales: microsomías hemifaciales, síndromes cráneo-faciales.
- 4.6. Identificación de las estructuras normales y sus alteraciones en los tejidos blandos: gránulos de Fordyce, alteraciones de la lengua, macroglosia y microglosia, glositis migratoria benigna, lengua fisurada, linfangioma y hemangioma.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350049

ATENCIÓN CLÍNICA DE LA POBLACION PREESCOLAR Y ESCOLAR III

UNIDAD V. Diagnóstico de maloclusiones.

- 5.1. Evaluación intrabucal y extrabucal del paciente.
- 5.2. Determinación del tipo de cráneo, cara y perfil.
- 5.3. Determinación de las características de la oclusión normal y sus alteraciones.
- 5.4. Aplicación de los métodos auxiliares del diagnóstico.
- 5.5. Análisis e interpretación de modelos de estudio, fotografía clínica, radiografía panorámica, carpal, lateral de cráneo y postero anterior.
- 5.6. Análisis de dentición mixta.
- 5.7. Diagnóstico de las maloclusiones y plan de tratamiento.
- 5.8. Referencia de los casos que no puedan tratados en este nivel de atención a un centro especializado.

UNIDAD VI. Anomalías y fracturas dentales.

- 6.1. Diagnóstico y manejo de las diferentes anomalías dentarias que incluyen número, tamaño, forma, color, posición, estructura y erupción.
- 6.2. Diagnóstico y tratamiento de las fracturas en la dentición temporal, mixta y permanente joven.

UNIDAD VII. Atención integral al paciente preescolar y escolar con énfasis en la prevención de maloclusiones.

- 7.1. Tratamiento integral en niños con dentición primaria y mixta: odontología mínimamente invasiva, restauraciones simples, tratamientos pulpares, colocación de coronas, restauración de órganos dentarios con fracturas y extracciones dentarias.
- 7.2. Diseño, elaboración y colocación de los aparatos para la corrección de hábitos bucales, mantenedores de espacio fijos y removibles y expansores. Conservación y recuperación de espacio.
- 7.3. Seguimiento del tratamiento de ortodoncia preventiva e interceptiva del paciente.
- 7.4. Realizar la resolución del plan de tratamiento integral en el primer nivel de atención.

UNIDAD VIII. Indicaciones terapéuticas de fármacos en preescolares, escolares y adolescentes.

- 8.1. Analgésicos no narcóticos y antiinflamatorios no esteroideos.
- 8.2. Antibióticos, antivirales y antimicóticos.
- 8.3. Manejo de dosis específicas de los medicamentos en niños y adolescentes.
- 8.4. Elaboración de receta médica para la prescripción de acuerdo a las



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350049

ATENCION CLINICA DE LA POBLACION PREESCOLAR Y ESCOLAR III

normas establecidas.

UNIDAD IX. Elaboración de caso clínico.

- 9.1. Revisión del expediente clínico.
- 9.2. Búsqueda bibliográfica.
- 9.3. Análisis del caso.
- 9.4. Discusión y conclusiones.
- 9.5. Presentación del caso.

MODALIDADES DE CONDUCCION DEL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE:

Participación del alumno en forma individual y en equipo en la atención estomatológica, integral y preventiva de los pacientes que acuden a las clínicas, bajo la asesoría y supervisión del profesor.

Supervisión de la aplicación de los contenidos teóricos en la atención clínica de los pacientes y en el manejo de los métodos y técnicas utilizadas en los tratamientos estomatológicos. Revisión de la integración del expediente clínico como responsabilidad del trabajo en equipo y verificación de la aplicación los principios de calidad y seguridad del paciente, de acuerdo con las normas oficiales que regulan la atención clínica estomatológica, así como los principios éticos y científicos-tecnológicos vigentes.

Propiciar un comportamiento de respeto al paciente, al personal, a los miembros del equipo y a la comunidad, considerando la autodeterminación del paciente y su participación informada en la toma de decisiones que le conciernen.

El proceso de enseñanza y aprendizaje se organiza a través de las siguientes actividades y estrategias:

1. Enseñanza clínica supervisada.
2. Demostraciones clínicas.
3. Material audiovisual.
4. Protocolos de atención estomatológica.
5. Presentación de mesas clínicas para el manejo de materiales y procedimientos.
6. Elaboración, desarrollo, análisis y réplica de un caso clínico.
7. Actividades comunitarias.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350049

ATENCION CLINICA DE LA POBLACION PREESCOLAR Y ESCOLAR III

MODALIDADES DE EVALUACION:

El número de oportunidades para acreditar una misma UEA, no excederá de 5.

Evaluación Global:

Proceso y reporte de las siguientes actividades:

METODOLOGIA DE DIAGNOSTICO 30%.

Exploración intra y extra bucal para la detección de variantes de la normalidad y lesiones de los tejidos blandos y duros.

Identificación de signos y síntomas de enfermedad pulpar y periapical en primera dentición para fundamentar el diagnóstico y tratamiento.

Estudios radiográficos intra y extrabucales para fundamentar el diagnóstico y tratamiento de maloclusiones.

Análisis de modelos de estudio, análisis de dentición mixta y tipología facial.

ACTIVIDADES CLINICAS PARTICULARES DE LA UEA 40%.

Establecer los factores de riesgo para caries dental, gingivitis, alteraciones de la oclusión e implementar las medidas de tratamiento necesarias en los pacientes asignados.

Preparar cavidades y obturar con ionómero de vidrio, amalgama de plata y resina.

Reconstruir órganos dentarios anteriores con resina utilizando fundas de celuloide.

Colocar coronas de acero inoxidable y coronas de acero inoxidable con frente estético en dentición primaria.

Realizar tratamientos pulpares: pulpotomía y tratamiento de conductos en dentición primaria, con restauración definitiva.

Realizar odontectomía simple en dentición primaria.

Colocar aparatos de ortodoncia preventiva y dar seguimiento a aparatos colocados en trimestres anteriores.

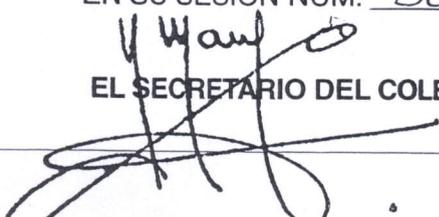
Realizar los tratamientos necesarios para dar de alta integral a un paciente.

ALTAS INTEGRALES POR EQUIPO DE TRABAJO 30%.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350049

ATENCION CLINICA DE LA POBLACION PREESCOLAR Y ESCOLAR III

Obtener el índice de placa de O'Leary <12%, en tres ocasiones consecutivas por lo menos en el 30% de pacientes asignados.
Presentar el avance de tratamiento de los pacientes asignados.
Presentar un caso clínico.

Para acreditar la UEA es necesario obtener, al menos, el 60% en cada uno de los rubros de la UEA.

Las evaluaciones se expresan mediante las calificaciones MB, B, S y NA.

Evaluación de Recuperación:

Por la naturaleza práctica de la UEA, no aplica evaluación de recuperación.

BIBLIOGRAFIA NECESARIA O RECOMENDABLE:

1. Adams C, Kerr W. The design, construction and use of removable orthodontic appliances. England. 3a ed. Butterworth- Heinemann; 2000.
2. American Dental Association. Infection control recommendations for the dental office and the dental laboratory. ADA Council on Scientific Affairs and ADA Council on Dental Practice. Journal of the American Dental Association 1996; 127 (5), 672-680.
3. American Academy of Pediatric Dentistry. Definitions, Oral Health Policies, and Clinical Guidelines. Chicago, IL: American Academy of Pediatric Dentistry; 2013-14.
4. Bakke. Development and evaluation of a comprehensive screening for orofacial dysfunction Swedish Dental Journal 2007; 31:2:75-84.
5. Barrancos M, Barrancos PJ. Operatoria dental. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2000.
6. Becerra SLA. Tratado de dontopediatría. Colombia: Amolca; 2008.
7. Bishara S. Ortodoncia. México: McGraw-Hill; 2003.
8. Craig RG, O'Brien WJ, Powers JM. Materiales dentales: Propiedades y manipulación. Madrid: Mosby; 1996.
9. Bottino MA. Articulacion temporomandibular. Nuevas tendencias Vol. 6. Sao Paulo: Médica Panamericana.
10. Duran VA. Estimuloterapia en ortodoncia. Madrid: Ripano; 2010.
11. Espinosa MMT. Farmacología y terapéutica en odontología fundamentos y guía práctica. México: Medica Panamericana; 2012.
12. García-López S, Meikle MC, Villanueva A. Mechanical deformation inhibits IL-10 and stimulates IL 12 production by mouse calvarial osteoblasts in vitro. Archives of Oral Biology. 2005;50:449-452.
13. García-López S, Villanueva R (2008). Corrección quirúrgica de la mordida



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350049

ATENCION CLINICA DE LA POBLACION PREESCOLAR Y ESCOLAR III

- abierta anterior: reporte de un caso. *Ortodoncia Actual*; 2005 (15): 4-7.
14. Goaz-White. *Oral radiology, Principles and interpretation*. USA: Mosby; 1998.
 15. Houston GD. Benign migratory glossitis. *J Okla Dent Assoc*. 2010; 101(5): 28.
 16. Houston W, Tulley W. *Manual de ortodoncia 2a ed*. México: Manual Moderno; 1998.
 17. Laskin D. *TMDs An evidence-based approach to diagnosis and treatment USA*: Mosby; 2006.
 18. Mc. Donald F, Ireland A. *Diagnosis of the Orthodontic Patient*. England: Oxford University Press; 1998.
 19. Mc. Namara J. Brudon W. *Tratamiento ortodóncico y ortopédico en la dentición Mixta*. México: Needham Press; 1995.
 20. Meikle MC. *Craneofacial Development, Growth and Evolution*. England: Bateson Publishing, Bressingham, Nortfolk; 2002.
 21. Moss, M.L. The differential roles of periosteal and capsular functional matrices in oro-facial growth. England: Transaction of the European Orthodontic Society 1969; 193-206.
 22. Moss M.L. The functional matrix hypothesis revisited. 1 The role of mechanotransduction. Review. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 1997; 12(1): 8-11.
 23. Nanda R. *Terapias actuales en ortodoncia*. Caracas: Amolca; 2011.
 24. Nanci A, Ten Cate's. *Oral histology, development, structure, and function*. 8a ed. St. Louis Missouri: Mosby Elsevier; 2012.
 25. Oliver JH. Fordyce granules on the prolabial and oral mucous membranes or a selected population. *SADJ*. 2006; 61(2): 72-74.
 26. Osorno EC. *Manual de actividades clínicas de odontopediatría*. México: Trillas; 2006.
 27. Proffit W. R. *Ortodoncia Contemporánea*. México: 4a ed. Elsevier; 2008.
 28. Richardson A. *Ortodoncia interceptiva para el odontólogo de práctica general*. 3a ed. Venezuela: Actualidades Médico odontológicas Latinoamérica; 1997.
 29. Richardson A. *Interceptive orthodontics*. 4a ed. London: British Dental Association. 1999.
 30. Rodríguez E. *De la impresión a la activación en ortodoncia y ortopedia*. Colombia: Amolca; 2011.
 31. Singh G. *Ortodoncia, diagnóstico y tratamiento*. tomo I y II. 2a ed. Colombia: Amolca; 2009.
 32. Tripathi KD. *Farmacología en odontología. Fundamentos*. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2008.
 33. Uribe RGA. *Ortodoncia: Teoría y clínica*. 2a ed. México: Corporación para Investigaciones Biológicas; 2010.
 34. Urs AB, Shetty D, Praveen Reddy B, Sikka S. Diverse clinical nature of



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350049

ATENCIÓN CLINICA DE LA POBLACION PREESCOLAR Y ESCOLAR III

cavernous lymphangioma: report of two cases. Minerva Stomatol. 2011; 60(3):149-53.

35. Vedovello M. Cefalometría técnicas de diagnóstico y procedimiento. Colombia: Amolca; 2010.
36. Vender BA. Oral physiology and mastication. Physiol Behav. 2006; 89:1-22.
37. Williams JR. Dental Ethics Manual. FDI World Dental Federation; 2007.
38. Zamora MOC. Compendio de cefalometría análisis clínico y práctico. México: Amolca; 2004.

PARA EL MANEJO DE LA INFORMACION RECIENTE SE CONSULTARAN BASES DE DATOS Y PUBLICACIONES PERIODICAS.

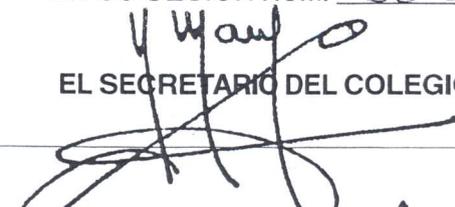
1. American Academy of Pediatric Dentistry.
2. American Dental Association.
3. American Journal of Orthodontists and Dentofacial Orthopedics.
4. Angle Orthodontists Journal.
5. Archives of Oral Biology.
6. Based Evidence Dental Journal.
7. British Dental Journal.
8. European Journal of Orthodontics.
9. International Dental Journal.
10. Journal Canadian Dental Association.
11. Journal of Clinical Orthodontics.
12. Journal of Dental Research.
13. Journal of Orthodontics.
14. Revista de la Asociación Dental Mexicana.
15. The U.S. National Library of Medicine. PubMed.



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

UNIDAD	XOCHIMILCO	DIVISION	CIENCIAS BIOLOGICAS Y DE LA SALUD	1 / 6
NOMBRE DEL PLAN LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA				
CLAVE	UNIDAD DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE		CRED.	32
3350050	TERAPEUTICA CONSERVADORA DEL ADOLESCENTE AL ADULTO		TIPO	OBL.
H. TEOR. 10.0	SERIACION		TRIM.	IX
H. PRAC. 12.0	3350048 Y 3350049			

OBJETIVO(S) :

Objeto de Transformación:

Integridad del aparato estomatognático y los factores determinantes de la morbilidad pulpar y periapical en el adolescente, adulto y adulto mayor.

Problema Eje:

Preservación de los tejidos dentales y restablecimiento de las funciones bucales mediante terapéutica pulpar y periapical.

Objetivo General:

Al final de la UEA el alumno será capaz de:

Comprender y aplicar con bases científicas y éticas la terapéutica clínica del adolescente, adulto y adulto mayor con alteraciones pulpares y periapicales, y establecer los criterios para la rehabilitación de los órganos dentarios y mantener el funcionamiento del aparato estomatognático.

Objetivos Específicos:

Al final la UEA el alumno será capaz de:

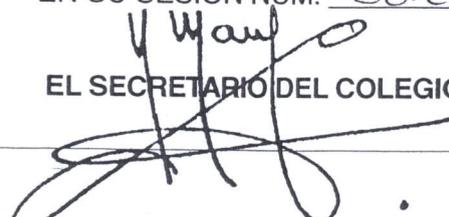
- Reconocer la morfofisiopatología de la pulpa y los tejidos periapicales.
- Explicar el método clínico para el diagnóstico pulpar y periapical.
- Manejar el conocimiento de la terapéutica requerida para los órganos dentarios con enfermedad pulpar y periapical.
- Conocer los fundamentos científicos actuales para rehabilitar el órgano dentario con tratamiento endodóncico.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO



- Describir los procedimientos quirúrgicos endodóncicos y los medicamentos utilizados en el campo endodóncico.
- Reconocer e interpretar las lesiones radiolúcidas y radiopacas más frecuentes en los maxilares.
- Identificar las necesidades de tratamiento endodóncico en la población que asiste a las clínicas y en la comunidad.

CONTENIDO SINTETICO:

UNIDAD I. Morfofisiología y fisiopatología de la pulpa y los tejidos periapicales.

- 1.1. Biología pulpar y periapical: histología y fisiología pulpar y periapical, fisiopatología de la enfermedad pulpar.
- 1.2. Elementos histológicos que conforman la pulpa dental y las funciones que desempeñan en la pulpa sana.
- 1.3. Elementos histológicos perirradiculares y su relación con la pulpa.
- 1.4. Etiología y prevención de la enfermedad pulpar: factores que modifican el tejido pulpar.
- 1.5. Fisiopatología de la enfermedad pulpar.
- 1.6. Inflamación aguda y crónica.
- 1.7. Patología pulpar: pulpitis reversible, pulpitis irreversible aguda, pulpitis irreversible crónica, pulpitis hiperplásica, litiasis pulpar, resorción interna.
- 1.8. Necrosis pulpar.
- 1.9. Patología periapical: periodontitis apical aguda, periodontitis apical crónica supurativa, absceso apical agudo, periodontitis apical crónica, quiste periapical, osteítis condensante, absceso fénix, resorción externa.

UNIDAD II. Diagnóstico pulpar y periapical.

- 2.1. Signos y síntomas de la pulpa con inflamación reversible e irreversible.
- 2.2. Diagnóstico clínico de la pulpa: anamnesis, examen clínico, examen radiográfico, diagnóstico diferencial.
- 2.3. Signos clínicos, radiográficos y síntomas de las lesiones periapicales de origen pulpar.
- 2.4. Lesiones traumáticas.
 - 2.4.1. Clasificación de las lesiones traumáticas.
 - 2.4.2. Diagnóstico pulpar en órganos dentarios traumatizados.
 - 2.4.3. Diagnóstico de lesiones traumáticas de los órganos dentarios

**UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA**

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350050

TERAPEUTICA CONSERVADORA DEL ADOLESCENTE AL ADULTO

permanentes y lesiones de los tejidos duros y blandos.

UNIDAD III. Terapéutica de la enfermedad pulpar y periapical.

- 3.1. Terapia endodóncica. Manejo instrumental.
- 3.2. Métodos de esterilización.
- 3.3. Aislamiento del campo operatorio.
- 3.4. Anestesia complementaria.
- 3.5. Análisis e interpretación radiográfica.
- 3.6.1. Indicaciones y contraindicaciones.
- 3.6.2. Acceso y localización de conductos.
- 3.6.3. Determinación de la longitud de trabajo del conducto.
- 3.6.4. Preparación del conducto radicular. Telescópica y convencional.
- 3.6.5. Obturación del conducto radicular: técnica de condensación lateral.
- 3.7. Exodoncia simple. Indicaciones y contraindicaciones.
- 3.7.1. Selección de instrumentos.
- 3.7.2. Técnicas.

UNIDAD IV. Rehabilitación del órgano dentario con tratamiento endodóncico.

- 4.1. Restauración individual post-endodóncica.
 - 4.1.1. Postes.
 - 4.1.2. Prefabricados de fibra de vidrio, de fibra de carbono.
- 4.2. Incrustaciones: metálicas y no metálicas.
- 4.3. Coronas totales: metálicas, metal-porcelana y libres de metal.
- 4.4. Materiales de impresión:
 - 4.4.1. Hidrocoloides irreversibles.
 - 4.4.2. Silicones: por condensación y por adición.

UNIDAD V. Terapéutica quirúrgica y farmacológica en endodoncia.

- 5.1. Terapéutica quirúrgica
 - 5.1.1. Curetaje periapical
 - 5.1.2. Apicectomía
- 5.2. Terapéutica farmacológica
 - 5.2.1. Indicaciones de antiinflamatorios y analgésicos en la inflamación pulpar y periapical.
 - 5.2.2. Indicaciones de antibióticos en la enfermedad periapical.

UNIDAD VI. Lesiones radiolúcidas y radiopacas de los maxilares.

- 6.1. Quistes odontogénicos.
- 6.2. Quistes no odontogénicos.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

- 6.3. Tumores odontogénicos.
6.4. Tumores no odontogénicos.

UNIDAD VII. Epidemiología de la enfermedad pulpar.

- 7.1. Estudio epidemiológico de la enfermedad pulpar y necesidades endodóncicas de la población.
7.2. Incidencia y prevalencia del dolor pulpar y periapical en relación con otras patologías.
7.3. Necesidades endodóncicas de la población atendida en las clínicas.
7.4. Demanda y oferta de tratamientos endodóncicos de pacientes que acuden a la clínica.
7.5. Identificar la capacidad de cobertura del sector público y privado en la atención de patologías pulpares y periapicales.
7.6. Modelos de servicios para la atención endodóncica.

MODALIDADES DE CONDUCCION DEL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE:

Docencia

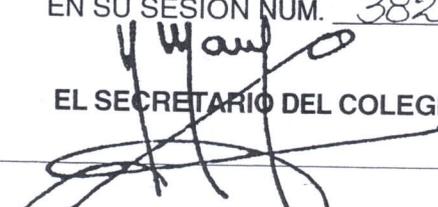
Implica la coordinación del profesor promoviendo la participación activa del alumno en forma individual y grupal, mediante el diseño, supervisión y evaluación de actividades tales como:

- a) Revisión de la literatura científica vigente y actualizada en los idiomas español e inglés.
b) Desarrollo de temas para exposiciones individuales y grupales así como elaboración de fichas de trabajo, cuadros, mapas conceptuales, presentación y discusión de casos clínicos.
c) Prácticas preclínicas: actividades en el laboratorio con la finalidad de que el alumno desarrolle las habilidades y destrezas psicomotrices que correspondan a las actividades que se realizarán en la atención clínica de pacientes en las clínicas.
d) Aplicación del método clínico y epidemiológico para realizar diagnóstico de problemas bucodentales a nivel individual y comunitario en las clínicas estomatológicas.
e) Supervisión y asesoría de los tratamientos, técnicas y procedimientos clínicos empleados en la atención integral de los pacientes en los programas de servicio que se llevan a cabo en LDC.
f) Elaboración y desarrollo de la investigación formativa modular, mediante la discusión del protocolo de investigación, obtención de resultados, análisis y presentación final.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADÉMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

MODALIDADES DE EVALUACION:

El número de oportunidades para acreditar una misma UEA, no excederá de 5.

Evaluación Global:

La evaluación del aprendizaje de los alumnos en la UEA es continua, lo que significa que en el transcurso del trimestre éstos presentarán una serie de trabajos y evidencias de su actividad académica, cuyas calificaciones al término de la UEA se integren y conformen la acreditación de la misma:

Actividades teórico-prácticas: 70%.

Se realizarán evaluaciones periódicas de la participación individual y grupal, a través de exposiciones de los contenidos teóricos, trabajos escritos, prácticas preclínicas y de laboratorio.

Investigación modular: 30%.

Elaboración y discusión del protocolo de investigación, desarrollo, análisis y presentación de los resultados al final del trimestre.

Para acreditar la UEA es necesario obtener, al menos, el 60% en cada uno de los rubros de la UEA.

Las evaluaciones se expresan mediante las calificaciones MB, B, S y NA.

Evaluación de Recuperación:

Debe incluir una evaluación teórica global escrita y la presentación de un proyecto de investigación o trabajo monográfico sobre los contenidos del programa académico, o caso clínico simulado.

La calificación final será el resultado de la integración de docencia e investigación. Para acreditar la UEA, el alumno deberá aprobar ambos rubros.

La calificación mínima aprobatoria será de 60%.

BIBLIOGRAFIA NECESARIA O RECOMENDABLE:**UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA**

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

1. Basrani E, Blank AJ, Cañete MT. Radiología en endodoncia. Buenos Aires: Amolca; 2003.
2. Berk H. Salvar el diente. Madrid: Ripano; 2010.
3. Cohen S. Hargreaves KM. Vías de la pulpa. 9a ed. Madrid: Elsevier Mosby; 2008.
4. Espinosa MMT. Farmacología y terapéutica en odontología fundamentos y guía práctica. México: Médica Panamericana; 2012.
5. Estrela C. Ciencia endodóntica. Sao Paulo: Artes Médicas Latinoamericanas; 2005.
6. Leonardo MR, Leonardo RT. Endodoncia: Conceptos biológicos y recursos tecnológicos. Sao Paulo: Artes Médicas Latinoamérica; 2009.
7. Lima Machado ME. Endodoncia de la biología a la técnica. Sao Paulo: Amolca; 2009.
8. Lumley P, Adams N, Thomson P. Práctica clínica en endodoncia. Madrid: Ripano; 2009.
9. Martínez MAA. Anestesia bucal, guía práctica. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2009.
10. Mezzomo E. Rehabilitación oral contemporánea, Tomo 1 y 2. Sao Paulo; Amolca; 2010.
11. Regezi JA, Sciubba JJ. Patología bucal. México: Interamericana; 1991.
12. Rodríguez CR. Vademécum académico de medicamentos. 5a ed. México: Mc Graw Hill; 2009.
13. Rodríguez R, Vidrio H, Campos A. Guía de farmacología y terapéutica. 2a ed. México: McGraw Hill; 2009.
14. Soares I, Goldberg F. Endodoncia. Técnica y fundamentos. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2002.
15. Torabinejad M, Walton RE. Endodoncia, principios y práctica. 4a ed. Barcelona: Elsevier; 2010.
16. Williams JR. Dental Ethics Manual. FDI World Dental Federation; 2007.

PARA EL MANEJO DE LA INFORMACION RECIENTE SE CONSULTARAN BASES DE DATOS, PUBLICACIONES PERIODICAS

1. American Journal of Dentistry.
2. American Journal of Endodontics.
3. Journal of Prosthetic Dentistry.
4. Revista de la Asociación Mexicana de Endodoncia.



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

PROGRAMA DE ESTUDIOS

UNIDAD	XOCHIMILCO	DIVISION	CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD	1 / 6
NOMBRE DEL PLAN LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA				
CLAVE	UNIDAD DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE		CRED.	12
3350051	ATENCIÓN CLÍNICA CONSERVADORA DEL ADOLESCENTE AL ADULTO		TIPO	OBL.
H. TEOR. 0.0	SERIACION		TRIM.	IX
H. PRAC. 12.0	3350048 Y 3350049			

OBJETIVO(S) :

Objetivo General:

Al final de la UEA el alumno sea capaz de:

Brindar atención con criterios científicos y éticos para diagnosticar y tratar las alteraciones pulpares, periapicales y otras lesiones de los maxilares, así como rehabilitar la cavidad bucal del adolescente, adulto y adulto mayor.

Objetivos Específicos:

Al final de la UEA el alumno sea capaz de:

- Aplicar el método clínico para realizar el diagnóstico pulpar y periapical.
- Aplicar la terapéutica requerida para la atención de órganos dentarios con enfermedad pulpar y periapical.
- Rehabilitar órganos dentarios con tratamiento endodóncico.
- Emplear la farmacoterapia indicada en los procesos patológicos pulpares y periapicales.
- Manejar las técnicas y procedimientos para resolver las complicaciones durante la atención estomatológica.
- Ofrecer atención estomatológica integral y de calidad al paciente adolescente y adulto.
- Elaborar y presentar un caso clínico que integre los conocimientos adquiridos.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADÉMICO
EN SU SESION NUM. 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350051

ATENCION CLINICA CONSERVADORA DEL ADOLESCENTE AL ADULTO

CONTENIDO SINTETICO:

UNIDAD I. Diagnóstico clínico integral del paciente con necesidades endodóncicas.

- 1.1. Historia clínica.
- 1.2. Elaboración de ficha endodóncica.

UNIDAD II. Terapia para dientes con patología pulpar y periapical.

- 2.1. Instrumental y materiales necesarios para el tratamiento endodóncico.
- 2.2. Técnicas y procedimientos clínicos básicos para el tratamiento endodóncico.
- 2.3. Tratamiento endodóncico en dientes permanentes afectados por trauma.
- 2.4. Tratamiento endodóncico en dientes permanentes con ápice inmaduro.
- 2.5. Instrumental y materiales necesarios para realizar exodoncia simple en segunda dentición.
- 2.6. Técnicas y procedimientos quirúrgicos para realizar exodoncia simple en segunda dentición.

UNIDAD III. Rehabilitación de órganos dentarios con tratamiento endodóncico.

- 3.1. Amalgama y resina.
- 3.2. Postes metálicos y de fibra de vidrio.
- 3.3. Restauraciones individuales intra y extracoronarias.

UNIDAD IV. Farmacoterapia en enfermedades pulpares y periapicales.

- 4.1. Indicaciones y contraindicaciones de analgésicos, antiinflamatorios no esteroideos.
- 4.2. Indicaciones y contraindicaciones de antibióticos.
- 4.3. Elaboración de la receta médica para la prescripción de acuerdo con las normas establecidas.
- 4.4. Seguimiento de la evolución del caso.

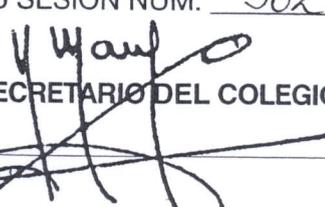
UNIDAD V. Atención de las complicaciones de la terapia pulpar.

- 5.1. Atención a perforaciones en la cámara pulpar, radiculares laterales y apicales.
- 5.2. Fracturas de instrumentos dentro del conducto radicular.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350051

ATENCION CLINICA CONSERVADORA DEL ADOLESCENTE AL ADULTO

UNIDAD VI. Atención estomatológica bajo parámetros de calidad, seguridad y ética profesional.

- 6.1. Parámetros de calidad y seguridad en la atención estomatológica.
- 6.2. Aplicación de los principios y métodos de bioseguridad.
- 6.3. Aplicación de métodos de control de infecciones y técnicas de barrera.
- 6.4. Manejo de residuos biológicos infecciosos y punzocortantes (RBIP).
- 6.5. Precauciones generales en el manejo y desecho de sustancias tóxicas: aldehídos, mercurio, revelador y fijador de películas radiográficas.
- 6.6. Precauciones en la toma de radiografías.
- 6.7 Actitud ética en la atención del paciente.

UNIDAD VII. Elaboración de caso clínico.

- 7.1. Revisión del expediente clínico.
- 7.2. Búsqueda bibliográfica.
- 7.3. Análisis del caso.
- 7.4. Discusión y conclusiones.
- 7.5. Presentación del caso.

MODALIDADES DE CONDUCCION DEL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE:

Participación del alumno en forma individual y en equipo en la atención estomatológica, integral y preventiva de los pacientes que acuden a las clínicas, bajo la asesoría y supervisión del profesor.

Supervisión de la aplicación de los contenidos teóricos en la atención clínica de los pacientes y en el manejo de los métodos y técnicas utilizadas en los tratamientos estomatológicos. Revisión de la integración del expediente clínico como responsabilidad del trabajo en equipo y verificación de la aplicación los principios de calidad y seguridad del paciente, de acuerdo con las normas oficiales que regulan la atención clínica estomatológica, así como los principios éticos y científicos-tecnológicos vigentes.

Propiciar un comportamiento de respeto al paciente, al personal, a los miembros del equipo y a la comunidad, considerando la autodeterminación del paciente y su participación informada en la toma de decisiones que le conciernen.

El proceso de enseñanza y aprendizaje se organiza través de las siguientes actividades y estrategias:



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350051

ATENCION CLINICA CONSERVADORA DEL ADOLESCENTE AL ADULTO

1. Enseñanza clínica supervisada.
2. Demostraciones clínicas.
3. Material audiovisual.
4. Protocolos de atención estomatológica.
5. Presentación de mesas clínicas para el manejo de materiales y procedimientos.
6. Elaboración, desarrollo, análisis y réplica de un caso clínico.
7. Actividades comunitarias.

MODALIDADES DE EVALUACION:

El número de oportunidades para acreditar una misma UEA, no excederá de 5.

Evaluación Global:

Proceso y reporte de las siguientes actividades:

METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO 30%.

Exploración intra y extra bucal para la detección de variantes de la normalidad y lesiones de los tejidos blandos y duros.
Identificación de signos y síntomas de enfermedad pulpar y periapical en segunda dentición para fundamentar el diagnóstico y tratamiento.
Estudios radiográficos intra y extrabucuales para fundamentar el diagnóstico y tratamiento pulpar y periapical en segunda dentición.

ACTIVIDADES CLINICAS PARTICULARES DE LA UEA 40%.

Establecer los factores de riesgo a caries dental e implementar las medidas de tratamiento necesarias en los pacientes asignados.
Realizar tratamiento de conductos en dientes permanentes (colocar restauración coronaria).
Preparar cavidades y obturar con ionómero de vidrio, amalgama de plata, resina y colocar incrustaciones.
Preparar órganos dentales para coronas metálicas, metal-porcelana y libres de metal.
Colocar restauraciones intrarradiculares metálicas, no metálicas y ajuste de provisionales.
Realizar odontectomía simple en dentición permanente.

ALTAS INTEGRALES POR EQUIPO DE TRABAJO 30%

**UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA**

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350051

ATENCIÓN CLÍNICA CONSERVADORA DEL ADOLESCENTE AL ADULTO

Obtener el índice de placa de O'Leary <12%, en tres ocasiones consecutivas, por lo menos en el 30% de pacientes asignados.

Presentar el avance de tratamiento de los pacientes asignados.

Presentar un caso clínico.

Para acreditar la UEA es necesario obtener, al menos, el 60% en cada uno de los rubros de la UEA.

Las evaluaciones se expresan mediante las calificaciones MB, B, S y NA.

Evaluación de Recuperación:

Por la naturaleza práctica de la UEA no aplica evaluación de recuperación.

BIBLIOGRAFIA NECESARIA O RECOMENDABLE:

1. Basrani E. Radiología en endodoncia. Buenos Aires: Amolca; 2003.
2. Cohen S. Hargreaves K. Vías de la pulpa. 9a ed. Madrid: Elsevier; 2005.
3. Espinosa MMT. Farmacología y terapéutica en odontología fundamentos y guía práctica. México: Médica Panamericana; 2012.
4. Estrela C. Ciencia endodóntica. Sao Paulo: Artes Médicas Latinoamericanas; 2005.
5. Leonardo MR, Leonardo RT. Endodoncia: conceptos biológicos y recursos tecnológicos. Sao Paulo: Artes Médicas Latinoamericanas; 2005.
6. Lima MME. Endodoncia de la biología a la técnica. Sao Paulo: Amolca; 2009.
7. Lumley P, Adams N, Thomson P. Práctica clínica en endodoncia. Madrid: Ripano; 2009.
8. Mezzomo E. Rehabilitación oral contemporánea. Tomo 1 y 2. Sao Paulo: Amolca; 2010.
9. Regezi JA, Sciubaba JJ. Patología Bucal. México: Interamericana; 1991.
10. Rodríguez CR. Vademécum académico de medicamentos 5a ed. México: Mc Graw Hill; 2009.
11. Rodríguez R. Vidrio H. Campos A. Guía de farmacología y terapéutica. 2a ed. México: Mc Graw Hill; 2009.
12. Soares I. Goldberg F. Endodoncia. Técnica y fundamentos. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2002.
13. Torabinejad M. Walton RE. Endodoncia. Principios y práctica. 4a ed. Barcelona: Elsevier; 2010.
14. Williams JR. Dental Ethics Manual. FDI World Dental Federation; 2007.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADÉMICO
EN SU SESIÓN NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

NOMBRE DEL PLAN LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA

6/ 6

CLAVE 3350051

ATENCION CLINICA CONSERVADORA DEL ADOLESCENTE AL ADULTO

PARA EL MANEJO DE LA INFORMACION RECIENTE SE CONSULTARAN BASES DE DATOS, PUBLICACIONES PERIODICAS.

1. American Journal of Dentistry.
2. American Journal of Endodontics.
3. Journal of Prosthetic Dentistry.
4. Revista de la Asociación Mexicana de Endodoncia.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO



UNIDAD	KOCHIMILCO	DIVISION	CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD	1 / 8
NOMBRE DEL PLAN LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA				
CLAVE	UNIDAD DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE		CRED.	32
3350052	TERAPEUTICA REHABILITADORA DEL ADOLESCENTE AL ADULTO		TIPO	OBL.
H.TEOR. 10.0	SERIACION		TRIM.	X
H.PRAC. 12.0	3350050 Y 3350051			

OBJETIVO(S) :

Objeto de Transformación:

Integridad del aparato estomatognático y los factores determinantes de las necesidades de rehabilitación en el adolescente, adulto y adulto mayor.

Problema Eje:

Preservación de los tejidos dentales y restablecimiento de las funciones bucales mediante terapéutica protésica y restauradora.

Objetivo General:

Al final de la UEA el alumno será capaz de:

Comprender y aplicar con bases científicas y éticas la terapéutica clínica en el adolescente, adulto y adulto mayor parcial o totalmente desdentado para determinar la terapéutica protésica y restauradora así como la preservación de los tejidos remanentes y la restitución de las funciones bucales.

Objetivos Específicos:

Al final de la UEA el alumno será capaz de:

- Conocer la morfología y fisiología del aparato estomatognático y los cambios que ocurren en la edad adulta.
- Realizar el diagnóstico integral del paciente con necesidades de tratamiento protésico.
- Identificar las medidas preventivas y terapéuticas en el tratamiento oclusal.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

- Establecer el plan de tratamiento para la rehabilitación parcial fija del aparato estomatognático.
- Establecer el plan de tratamiento para la rehabilitación protésica del paciente parcialmente desdentado.
- Establecer el plan de tratamiento para la rehabilitación protésica del paciente totalmente desdentado.
- Analizar la etiopatogenia, características clínicas y manejo estomatológico de las lesiones pigmentadas y pseudotumorales más frecuentes de la mucosa bucal, así como su asociación con enfermedades sistémicas.
- Realizar el diagnóstico epidemiológico en problemas de oclusión o necesidades protésicas en una determinada población.

CONTENIDO SINTETICO:

UNIDAD I. Morfología y fisiología del aparato estomatognático y los cambios que ocurren en la edad adulta.

- 1.1. Maxilar superior e inferior.
- 1.2. Músculos masticatorios, suprahioides, infrahioides y de la expresión facial.
- 1.3. Pares craneales: V. Trigémino y VII. Facial.
- 1.4. Principales arterias y venas de cabeza y cuello.
- 1.5. Articulación temporomandibular.
- 1.6. Cambios anatómicos y fisiológicos en adultos parcial y totalmente desdentados y su relación con la rehabilitación bucal.

UNIDAD II. Diagnóstico clínico integral del paciente con necesidades de tratamiento protésico.

- 2.1. Historia clínica.
- 2.2. Exploración intrabucal.
- 2.3. Evaluación de la oclusión y de la articulación temporomandibular.
- 2.4. Modelos de estudio.
- 2.5. Estudio radiográfico.
- 2.6. Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.
- 2.7. Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2006, para la prevención y control de enfermedades bucales.
- 2.8. Ética en la práctica odontológica.
- 2.9. Marco legal de la práctica odontológica.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADÉMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350052

TERAPEUTICA REHABILITADORA DEL ADOLESCENTE AL ADULTO

UNIDAD III. Diagnóstico, medidas preventivas y terapéuticas en el tratamiento oclusal.

- 3.1. Oclusión dentaria o adquirida.
- 3.2. Oclusión céntrica o ideal.
- 3.3. Relación céntrica.
- 3.4. Posición fisiológica de descanso.
- 3.5. Espacio libre interoclusal.
- 3.6. Dimensión vertical.
- 3.7. Movimiento de Bennett.
- 3.8. Oclusión orgánica.
- 3.9. Interferencias oclusales.
- 3.10. Placa miorrelajante
- 3.11. Terapia miorrelajante.

UNIDAD IV. Restauraciones en prótesis fija.

- 4.1. Generalidades y conceptos de estética dental.
- 4.2. Tipos de coronas: metálicas, porcelana, metal-porcelana y libres de metal.
- 4.3. Técnicas de preparación para coronas.
- 4.4. Tipos de terminación cervical.
- 4.5. Contorno coronario.
- 4.6. Cavidad pulpar.
- 4.7. Cuidado gingival.
- 4.8. Contorno cervical.
- 4.9. Función, tipos y técnicas de restauraciones provisionales en la clínica.
- 4.10. Materiales y técnicas de impresión.
- 4.11. Tipos de cemento, composición y técnicas de cementación.
- 4.12. Principios para la elaboración y colocación de una prótesis fija de tres unidades.
- 4.13. Modelo de trabajo y su montaje en articulador.
- 4.14. Métodos de dados de trabajo removibles.

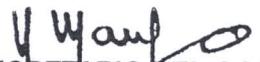
UNIDAD V. Rehabilitación del paciente parcialmente desdentado. Prótesis parcial removible.

- 5.1. Características del paciente parcialmente desdentado.
- 5.2. Clasificación de arcadas parcialmente desdentadas.
- 5.3. Componentes y materiales indicados de la prótesis parcial removible.
- 5.4. Diseño de la prótesis parcial removible, uso de paralelómetro.
- 5.5. Materiales de impresión, tipos y técnicas.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

- 5.6. Prueba de la estructura metálica y orientación de rodillos en cera.
- 5.7. Prueba de dientes en cera.
- 5.8. Colocación del aparato.
- 5.9. Ajustes a la prótesis.
- 5.10. Mantenimiento de la prótesis.

UNIDAD VI. Rehabilitación del paciente totalmente desdentado. Prostodoncia total.

- 6.1. Fisonomía de paciente, características de los procesos residuales.
- 6.2. Zonas anatómicas de soporte primario y secundario.
- 6.3. Impresión anatómica.
- 6.4. Elaboración de portaimpresiones individuales.
- 6.5. Impresión fisiológica.
- 6.5.1. Materiales de impresión.
- 6.6. Obtención del modelo de trabajo.
- 6.7. Elaboración de base de registro y rodillos de cera.
- 6.8. Relaciones intermaxilares. Orientación de rodillos.
- 6.8.1. Dimensión vertical.
- 6.8.2. Relación céntrica.
- 6.8.3. Línea media.
- 6.8.4. Línea de caninos.
- 6.8.5. Línea de la sonrisa.
- 6.9. Selección de dientes.
- 6.10. Prueba de dientes en cera.
- 6.11. Colocación del aparato.
- 6.12. Ajuste y mantenimiento.

UNIDAD VII: Etiopatogenia, diagnóstico y manejo de las lesiones pigmentadas, pseudotumorales y tumorales de la mucosa bucal, así como su asociación con enfermedades sistémicas.

- 7.1. Pigmentaciones relacionadas con melanina: pigmentación fisiológica racial, máculas melanóticas intrabucales y peribucales, melanoacantoma, nevos celulares y melanoma maligno. Síndrome de Peutz-Jeghers, enfermedad de Von Recklinghausen, Addison y otros desordenes endócrinos: displasia fibrosa poliostótica. Lesiones causadas por pigmentos exógenos: tatuaje por amalgama, plomo, bismuto, grafito, drogas: nicotina, azidotimidina, minociclina, antimetabólicos, ketoconazol.
- 7.2. Lesiones pseudotumorales, tumorales benignas y reactivas de la mucosa bucal: hiperplasia fibrosa, hiperplasia fibrosa inducida por prótesis, granuloma piógeno y granuloma fibroblástico calcificante, fibroma, lipoma, neurofibroma solitario, linfangioma, hemangioma. Angiomatosis



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NÚM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350052

TERAPEUTICA REHABILITADORA DEL ADOLESCENTE AL ADULTO

Sturge-Weber, neurofibromatosis tipo I: enfermedad de Von Recklinghausen, Lesiones papilomatosas: papiloma de células escamosas, hiperplasia papilar inflamatoria, hiperplasia epitelial multifocal, condiloma acuminado, verruga vulgar.

UNIDAD VIII. Diagnóstico epidemiológico en problemas de oclusión y/o necesidades protésicas de atención en una determinada población y la respuesta a la demanda de servicios.

- 8.1. Índice epidemiológico de necesidades protésicas.
- 8.2. Demanda y oferta de servicios de atención protésica.
- 8.3. Necesidades de atención en el adolescente, adulto y adulto mayor.

MODALIDADES DE CONDUCCION DEL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE:

Docencia

Implica la coordinación del profesor promoviendo la participación activa del alumno en forma individual y grupal mediante el diseño, supervisión y evaluación de actividades tales como:

- a) Revisión de la literatura científica vigente y actualizada en los idiomas - español e inglés.
- b) Desarrollo de temas para exposiciones individuales y grupales así como elaboración de fichas de trabajo, cuadros, mapas conceptuales, presentación y discusión de casos clínicos.
- c) Prácticas preclínicas: actividades en el laboratorio con la finalidad de que el alumno desarrolle las habilidades y destrezas psicomotrices que correspondan a las actividades que se realizarán en la atención clínica de pacientes.
- d) Aplicación del método clínico y epidemiológico para realizar diagnóstico problemas bucodentales a nivel individual y comunitario en las clínicas estomatológicas.
- e) Supervisión y asesoría de los tratamientos, técnicas y procedimientos clínicos empleados en la atención integral de los pacientes en los programas de servicio que se llevan a cabo en LDC.
- f) Elaboración y desarrollo de la investigación formativa modular, siguiendo el método epidemiológico. Discusión del Protocolo de investigación, obtención de resultados, análisis y presentación final.

MODALIDADES DE EVALUACION:



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

Evaluación Global:

La evaluación del aprendizaje de los alumnos en la UEA es continua, lo que significa que en el transcurso del trimestre éstos presentarán una serie de trabajos y evidencias de su actividad académica, cuyas calificaciones al término de la UEA se integren y conformen la acreditación de la misma.

Actividades teórico-prácticas: 70%.

Se realizarán evaluaciones periódicas de la participación individual y grupal a través de exposiciones de los contenidos teóricos, trabajos escritos, prácticas preclínicas y de laboratorio.

Investigación modular: 30%.

Elaboración y discusión del protocolo de investigación, desarrollo, análisis y presentación de los resultados al final del trimestre.

Para acreditar la UEA es necesario obtener, al menos, el 60% en cada uno de los rubros de la UEA.

Las evaluaciones se expresan mediante las calificaciones MB, B, S y NA.

Evaluación de Recuperación:

Debe incluir una evaluación teórica-práctica global y la presentación de un protocolo de investigación o trabajo monográfico sobre los contenidos del programa académico, o caso clínico simulado.

La calificación final será el resultado de la integración de docencia e investigación. Para acreditar la UEA, el alumno deberá aprobar ambos rubros.

La calificación mínima aprobatoria será de 60%.

BIBLIOGRAFIA NECESARIA O RECOMENDABLE:

1. Angeles MF, Navarro BE. Prótesis bucal removible, procedimientos clínicos y diseño. México: Trillas; 2003.
2. Bagán VJ, Scully C. Tumores benignos de la mucosa oral. Medicina y patología oral. Valencia: Medicina Oral, SL; 2006.
3. Bernal R. Manuales de laboratorio en odontología: Prótesis parcial



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350052

TERAPEUTICA REHABILITADORA DEL ADOLESCENTE AL ADULTO

- removible, 2a ed. México: Trillas; 2007.
4. Bernal AR, Fernández PA. Prostodoncia total. 2a ed. México: Trillas; 2004.
 5. Bottino A, Ferreira A. Estética en rehabilitación oral. Sao Paulo: Artes Médicas Latinoamericanas; 2001.
 6. Bottino MA. Nuevas tendencias. Vol 6. Articulación temporomandibular. Barcelona: Artes Médicas Ltda; 2008.
 7. Bottino MA. Nuevas tendencias. Vol 2. Prótesis. Sao Paulo: Artes Médicas Ltda; 2008.
 8. Cacciacane OT. Prótesis, bases y fundamentos. Madrid: Ripano; 2012.
 9. Carlos de Paula E, Edmir M. Coronas individuales e incrustaciones metálicas fundidas. México: Actualidades Médico Odontológicas Latinoamérica C.A.; 1998.
 10. Chiche G. Prótesis Fija: Estética en órganos dentarios anteriores. 11a ed. Barcelona: Masson; 2005.
 11. Cicconetti A, Guttadauro A, Riminucci M. Ulcerated pedunculated mass of the maxillary gingival. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2009; 108: 313-317.
 12. Cova NJ. Biomateriales dentales. 2a ed. Caracas: Amolca; 2010.
 13. Diamond M. Anatomía dental. México: Limusa; 2000.
 14. Esmeli T, Lozada Nur F, Esptein J. Common benign oral soft tissue masses. Dent Clin North Am 2005; 49: 223-240.
 15. Espinosa MMT. Farmacología y terapéutica en odontología. Fundamentos y guía práctica. México: Médica Panamericana; 2012.
 16. Fisher J. Estética y prótesis. Consideraciones interdisciplinarias. Colombia: Actualidades Médico Odontológicas Latinoamérica C.A.; 1999.
 17. Garza GAM, Lazo MV. Control de infecciones y seguridad en odontología. México: Manual Moderno; 2007.
 18. Guzmán BH. Biomateriales odontológicos de uso clínico. 5a ed. Bogotá: Ecoe Ediciones; 2007.
 19. Henderson D, Steffel VL. Prótesis parcial removible, según McCracken. Buenos Aires: Mundi; 1987.
 20. Isberg A. Disfunción de la articulación temporomandibular. Una guía práctica. Buenos Aires: Artes Médicas Latinoamericanas; 2003.
 21. Kauzman A, Pavone M, Blanas N, Bradley G. Pigmented lesions of the oral cavity: Review. Differential diagnosis and case presentations. J Can Dent Assoc. 2004; 70: 682-283.
 22. Koeck B. Prótesis completas. Madrid: Elsevier; 2007.
 23. Kratchovil J. Prótesis parcial removible. México: McGraw Hill Interamericana; 1989.
 24. Loza FD, Valverde HR. Diseño de prótesis parcial removible. Madrid: Ripano; 2007.
 25. Maglione H. Disfunción craneomandibular. Afección de los músculos



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

- masticadores. Caracas: Amolca; 2007.
26. Mallat D, Santos A, Casanellas B. Prótesis fija estética: enfoque clínico y multidisciplinario. Madrid: Elsevier; 2007.
 27. Malone W. Tylman's Teoría y práctica en prostodoncia fija. 8a ed. Caracas: Actualidades Médico odontológicas Latinoamericana; 2001.
 28. Martínez RE, Fernández Cano MA. Oclusión orgánica y ortognatodoncia. Caracas: Amolca; 2008.
 29. Medina E, Fernández PJA. Manual de laboratorio en odontología: prótesis fija, sistema metal porcelana. México: Trillas; 2001.
 30. Meleti M, Vescovi P, Mooi WJ, van der Waal I. Pigmented lesions of the oral mucosa and perioral tissues: a flow-chart for the diagnosis and some recommendations for the management. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2008; 105: 606-616.
 31. Moore KL, Agur AMR. Fundamentos de anatomía con orientación clínica. Madrid: Médico Panamericana; 2002.
 32. Nelson SJ, Ash MM. Wheeler. Anatomía, fisiología y oclusión dental, 9a ed. Barcelona: Elsevier; 2010.
 33. Okeson Jeffrey P. Oclusión y afecciones temporomandibulares. 5a ed. Madrid: Mosby/Doyma Libros; 2013.
 34. Palla S. Miartropatías del sistema masticatorio y dolores orofaciales. Madrid: Ripano; 2011.
 35. Pegoraro LF. Prótesis fija. Sao Paulo: Artes Médicas Latinoamericana; 2001.
 36. Rahn AO, Ivanhoe JR, Plummer KD. Prótesis dental completa. 6a ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2011.
 37. Rosenstiel SF, Land MF. Prótesis fija contemporánea. México: Elsevier; 2007.
 38. Roulet JF, Degrange M. Adherencia: La revolución silenciosa. Chicago: Quintessence; 2000.
 39. Shillingburg HT, Hobo S, Whitsett LD. Fundamentos esenciales en prótesis fija. 4a ed. Barcelona: Quintessence; 2012.
 40. Tripathi KD. Farmacología en odontología. Fundamentos. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2008.
 41. Velayos JL, Díaz SH. Anatomía de la cabeza para odontólogos. 4a ed. Madrid: Médica Panamericana; 2007.
 42. Winkler S. Prótesis total. México: Limusa/Noriega; 2001.

PARA EL MANEJO DE LA INFORMACION RECIENTE SE CONSULTARN BASES DE DATOS, PUBLICACIONES PERIODICAS.

1. American Journal of Dentistry.
2. Revista de la Asociación Dental Mexicana.
3. The Journal of Prosthetic Dentistry.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

V. Wau
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

UNIDAD	XOCHIMILCO	DIVISION	CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD	1 / 8
NOMBRE DEL PLAN LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA				
CLAVE	UNIDAD DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE		CRED.	12
3350053	ATENCIÓN CLÍNICA REHABILITADORA DEL ADOLESCENTE AL ADULTO		TIPO	OBL.
H.TEOR. 0.0	SERIACION		TRIM.	X
H.PRAC. 12.0	3350050 Y 3350051			

OBJETIVO(S) :

Objetivo General:

Al final de la UEA el alumno sea capaz de:

Brindar atención clínica con criterios científicos y éticos para diagnosticar lesiones tumorales así como atender las necesidades protésicas y rehabilitar el sistema estomatognático del adolescente, adulto y adulto mayor.

Objetivos Específicos:

Al final de la UEA el alumno sea capaz de:

- Reconocer cambios morfológicos y fisiológicos relacionados con la pérdida dentaria.
- Realizar el diagnóstico integral del paciente con necesidades de tratamiento protésico.
- Establecer las medidas preventivas y terapéuticas en el tratamiento oclusal.
- Establecer el plan de tratamiento para la rehabilitación parcial fija del aparato estomatognático.
- Establecer el plan de tratamiento para la rehabilitación parcial removible del aparato estomatognático.
- Establecer el plan de tratamiento para la rehabilitación protésica total del aparato.
- Identificar las características clínicas y manejo de las lesiones pigmentadas y lesiones reactivas de la mucosa bucal.
- Brindar atención de calidad y seguridad en la atención al paciente con necesidades protésicas.
- Elaborar y presentar un caso clínico que integre los conocimientos adquiridos.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NÚM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CONTENIDO SINTETICO:

UNIDAD I. Valoración morfofisiológica del paciente con necesidades protésicas.

- 1.1. Reconocimiento de estructuras normales y alteraciones o cambios anatómicos.
- 1.2. Reconocimiento de las funciones normales y alteraciones o cambios fisiológicos.

UNIDAD II. Diagnóstico clínico integral del paciente con necesidades protésicas.

- 2.1. Historia clínica.
- 2.2. Exploración intraoral.
- 2.3. Evaluación de la oclusión y de la articulación temporomandibular.
- 2.4. Modelos de estudio.
- 2.5. Estudio radiográfico.

UNIDAD III. Diagnóstico y aplicación de medidas preventivas y terapéuticas en el tratamiento oclusal.

- 3.1. Identificación del tipo de oclusión.
- 3.2. Registro de contactos dentarios: oclusión céntrica.
- 3.3. Obtención de la relación céntrica.
- 3.4. Identificación de la posición fisiológica de descanso.
- 3.5. Medición del espacio libre interoclusal.
- 3.6. Medición de la dimensión vertical.
- 3.7. Registro del movimiento de Bennett.
- 3.8. Reconocimiento de oclusión orgánica.
- 3.9. Detección de puntos prematuros de contacto e interferencias oclusales.
- 3.10. Análisis de oclusión. Indicaciones de terapia mio-relajante, desgaste selectivo y ajuste oclusal.

UNIDAD IV. Realización de restauraciones completas de prótesis fija.

- 4.1. Técnicas de preparación para coronas totales y carillas.
- 4.2. Tipos de terminación y contorno cervical.
- 4.3. Tipos y técnicas de restauraciones provisionales.
- 4.4. Manejo de materiales de impresión. Tipos y técnicas.
- 4.5. Modelo de trabajo y montaje en articulador semiajustable.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

- 4.6. Métodos de dados de trabajo removibles.
- 4.7. Técnicas de cementación temporal y definitiva.
- 4.8. Cuidados y recomendaciones para el mantenimiento de la prótesis.

UNIDAD V. Rehabilitación del paciente parcialmente desdentado. Prótesis parcial removible.

- 5.1. Evaluación del paciente parcialmente desdentado.
- 5.2. Clasificación de arcadas parcialmente desdentadas.
- 5.3. Diseño de la Prótesis parcial removible.
- 5.4. Manejo de materiales de impresión. Tipos y técnicas.
- 5.5. Prueba de placa base, estructura metálica y orientación de rodillos en cera.
- 5.6. Prueba de dientes en cera y ajustes en la oclusión.
- 5.7. Colocación del aparato.
- 5.8. Ajustes a la prótesis.
- 5.9. Cuidados y recomendaciones para el mantenimiento de la prótesis.

UNIDAD VI. Rehabilitación del paciente totalmente desdentado. Prostodoncia total.

- 6.1. Toma de impresión anatómica y obtención del modelo de estudio.
- 6.2. Elaboración de porta impresiones individuales.
- 6.3. Toma de impresión fisiológica.
 - 6.3.1. Manejo de materiales de impresión.
- 6.4. Obtención del modelo de trabajo.
- 6.5. Elaboración de base de registro y rodillos de cera.
- 6.6. Relaciones intermaxilares. Orientación de rodillos.
 - 6.6.1. Dimensión vertical.
 - 6.6.2. Relación céntrica.
 - 6.6.3. Línea media.
 - 6.6.4. Línea de caninos.
 - 6.6.5. Línea de la sonrisa.
- 6.7. Selección de dientes.
- 6.8. Prueba de dientes en cera.
- 6.9. Colocación del aparato.
- 6.10. Cuidados y recomendaciones para el mantenimiento de la prótesis.

UNIDAD VII. Diagnóstico y tratamiento de las lesiones pigmentadas y lesiones reactivas de aspecto tumoral que afectan a los tejidos bucales

- 7.1. Identificación y registro de las siguientes lesiones: Pigmentación melánica fisiológica. Máculas melanóticas. Nevos celulares. Melanomas.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

Tatuaje por amalgama y grafito. Síndrome de Peutz-Jeghers. Enfermedades de Addison. Enfermedad de Von Recklinghausen.

7.2. Identificación y registro de: Lesiones hiperplásticas de las mucosas, hiperplasia fibrosa por irritación, hiperplasia fibrosa por prótesis, granuloma piógeno y granuloma periférico de células gigantes.

UNIDAD VIII. Calidad y seguridad en la atención del paciente con necesidades protésicas

- 8.1. Manejo clínico y psicológico del paciente.
- 8.2. Historia clínica, diagnóstico y plan de tratamiento.
- 8.3. Aplicación de los principios y métodos físicos y químicos de la sepsia y antisepsia.
- 8.4. Prevención
- 8.5. Organización del tratamiento protésico como parte del manejo integral de las necesidades bucodentales del paciente.
- 8.6. Consentimiento informado y opciones de tratamiento.

UNIDAD IX. Elaboración de caso clínico 9.1. Revisión del expediente clínico.

- 9.2. Búsqueda bibliográfica.
- 9.3. Análisis del caso.
- 9.4. Discusión y conclusiones.
- 9.5. Presentación del caso.

MODALIDADES DE CONDUCCION DEL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE:

Participación del alumno en forma individual y en equipo en la atención estomatológica, integral y preventiva de los pacientes que acuden a las clínicas, bajo la asesoría y supervisión del profesor.

Supervisión de la aplicación de los contenidos teóricos en la atención clínica de los pacientes y en el manejo de los métodos y técnicas utilizadas en los tratamientos estomatológicos. Revisión de la integración del expediente clínico como responsabilidad del trabajo en equipo y verificación de la aplicación los principios de calidad y seguridad del paciente, de acuerdo con las normas oficiales que regulan la atención clínica estomatológica, así como los principios éticos y científicos-tecnológicos vigentes.

Propiciar un comportamiento de respeto al paciente, al personal, a los miembros del equipo y a la comunidad, considerando la autodeterminación del



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350053

ATENCION CLINICA REHABILITADORA DEL ADOLESCENTE AL ADULTO

paciente y su participación informada en la toma de decisiones que le conciernen.

El proceso de enseñanza y aprendizaje se organiza través de las siguientes actividades y estrategias:

1. Enseñanza clínica supervisada.
2. Demostraciones clínicas.
3. Material audiovisual.
4. Protocolos de atención estomatológica.
5. Presentación de mesas clínicas para el manejo de materiales y procedimientos.
6. Elaboración, desarrollo, análisis y réplica de un caso clínico.
7. Actividades comunitarias.

MODALIDADES DE EVALUACION:

El número de oportunidades para acreditar una misma UEA, no excederá de 5.

Evaluación Global:

Proceso y reporte de las siguientes actividades:

METODOLOGIA DE DIAGNOSTICO 30%.

Exploración intra y extra bucal para la detección de variantes de la normalidad y lesiones de los tejidos blandos y duros.

Estudio clínico y radiográfico para fundamentar el diagnóstico y tratamiento pulpar y periapical en segunda dentición.

Interpretación de modelos de estudio y radiografías para fundamentar las necesidades de rehabilitación protésica.

Análisis de la función oclusal para fundamentar el diagnóstico y tratamiento restaurativo.

ACTIVIDADES CLINICAS PARTICULARES DE LA UEA 40%.

Establecer los factores de riesgo a caries dental e implementar las medidas de tratamiento necesarias en los pacientes asignados.

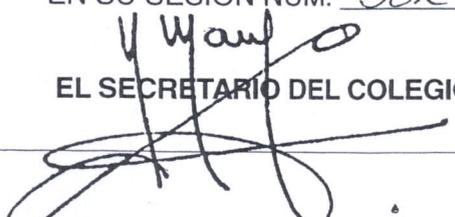
Preparar cavidades y obturar con ionómero de vidrio, amalgama, resina y colocar incrustaciones y coronas de metal, libres de metal y combinadas.

Colocar restauraciones intrarradiculares metálicas, no metálicas y ajuste de provisionales.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

Realizar tratamiento de conductos en dientes permanentes (con restauración coronaria).

Realizar odontectomía simple en dentición permanente.

Realizar prótesis fija de tres unidades.

Colocar prótesis parcial removible.

Colocar prótesis total (superior e inferior).

ALTAS INTEGRALES POR EQUIPO DE TRABAJO 30%.

Obtener tres índices de placa de O'Leary <12% en tres ocasiones consecutivas, por lo menos en el 30% de pacientes asignados.

Presentar el avance en el tratamiento de los pacientes asignados.

Presentar un caso clínico.

Para acreditar la UEA es necesario obtener, al menos, el 60% en cada uno de los rubros de la UEA.

Las evaluaciones se expresan mediante las calificaciones MB, B, S y NA.

Evaluación de Recuperación:

Por la naturaleza práctica de la UEA, no aplica en evaluación de recuperación.

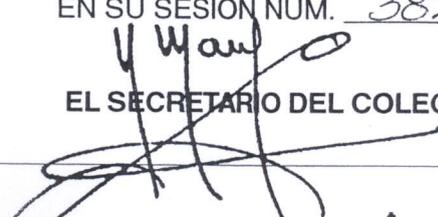
BIBLIOGRAFIA NECESARIA O RECOMENDABLE:

1. Angeles MF, Navarro BE. Prótesis bucal removible, procedimientos clínicos y diseño. México: Trillas; 2003.
2. Bagán VJ, Scully C. Tumores benignos de la mucosa oral. Medicina y patología oral. Valencia: Medicina Oral, SL; 2006.
3. Bernal R. Manuales de laboratorio en odontología: prótesis parcial removible, 2a ed. México: Trillas; 2007.
4. Bernal AR, Fernández PA. Prostodoncia total. 2a ed. México: Trillas; 2004.
5. Bottino A, Ferreira A. Estética en rehabilitación oral. Sao Paulo: Artes Médicas Ltda; 2001.
6. Bottino MA. Nuevas tendencias. Vol 6. Articulación temporomandibular. Barcelona: Artes Médicas Ltda; 2008.
7. Bottino MA. Nuevas tendencias. Vol 2. Prótesis. Sao Paulo: Artes Médicas Ltda; 2008.
8. Cacciacane OT. Prótesis, bases y fundamentos. Madrid: Ripano; 2012.
9. Carlos de Paula E, Edmir M. Coronas individuales e incrustaciones



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

- metálicas fundidas. México: Actualidades Médico Odontológicas Latinoamérica C.A.; 1998.
10. Chiche G. Prótesis Fija: Estética en órganos dentarios anteriores. 11a ed. Barcelona: Masson; 2005.
 11. Cicconetti A, Guttadauro A, Riminucci M. Ulcerated pedunculated mass of the maxillary gingival. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2009; 108: 313-317.
 12. Cova NJ. Biomateriales dentales. 2a ed. Caracas: Amolca; 2010.
 13. Diamond M. Anatomía dental. México: Limusa; 2000.
 14. Esmeli T, Lozada Nur F, Esptein J. Commun benign oral soft tissue masses. Dent Clin North Am 2005; 49: 223-240.
 15. Espinosa MMT. Farmacología y terapéutica en odontología. Fundamentos y guía práctica. México: Médica Panamericana; 2012.
 16. Fisher J. Estética y prótesis. Consideraciones interdisciplinarias. Colombia: Actualidades Médico Odontológicas Latinoamérica C.A.; 1999.
 17. Garza GAM, Lazo MV. Control de infecciones y seguridad en odontología. México: Manual Moderno; 2007.
 18. Guzmán BH. Biomateriales odontológicos de uso clínico. 5a ed. Bogotá: Ecoe Ediciones; 2007.
 19. Henderson D, Steffel VL. Prótesis parcial removible, según McCracken. Buenos Aires: Mundi; 1987.
 20. Isberg A. Disfunción de la articulación temporomandibular. Una guía práctica. Buenos Aires: Artes Médicas Latinoamericanas; 2003.
 21. Kauzman A, Pavone M, Blanas N, Bradley G. Pigmented lesions of the oral cavity: Review. Differential diagnosis and case presentations. J Can Dent Assoc. 2004; 70: 682-283.
 22. Koeck B. Prótesis completas. Madrid: Elsevier; 2007.
 23. Kratchovil J. Prótesis parcial removible. México: McGraw Hill Interamericana; 1989.
 24. Loza FD, Valverde HR. Diseño de prótesis parcial removible. Madrid: Ripano; 2007.
 25. Maglione H. Disfunción craneomandibular. Afección de los músculos masticadores. Caracas: Amolca; 2007.
 26. Mallat D, Santos A, Casanellas B. Prótesis fija estética: enfoque clínico y multidisciplinario. Madrid: Elsevier; 2007.
 27. Malone W. Tylman's Teoría y práctica en prostodoncia fija. 8a ed. Caracas: Actualidades Médico odontológicas Latinoamericana; 2001.
 28. Martínez RE, Fernández Cano MA. Oclusión orgánica y ortognatodoncia. Caracas: Amolca; 2008.
 29. Medina E, Fernández PJA. Manual de laboratorio en odontología: prótesis fija, sistema metal porcelana. México: Trillas; 2001
 30. Meleti M, Vescovi P, Mooi WJ, van der Waal I, Pigmented lesions of the oral mucosa and perioral tissues: a flow-chart for the diagnosis and some



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

Casa abierta al tiempo

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

- recommendations for the management. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2008; 105: 606-616.
31. Moore KL, Agur AMR. Fundamentos de anatomía con orientación clínica. Madrid: Médica Panamericana; 2002.
 32. Nelson SJ, Ash MM. Wheeler. Anatomía, fisiología y oclusión dental, 9a ed. Barcelona: Elsevier; 2010.
 33. Okeson Jeffrey P. Oclusión y afecciones temporomandibulares. 5a ed. Madrid: Mosby/Doyma Libros; 2013.
 34. Palla S. Miartropatías del sistema masticatorio y dolores orofaciales. Madrid: Ripano; 2011.
 35. Pegoraro LF. Prótesis Fija. Sao Paulo: Artes Médicas Latinoamericana; 2001.
 36. Rahn AO, Ivanhoe JR, Plummer KD. Prótesis dental completa. 6a ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2011.
 37. Rosenstiel SF, Land MF, Fujimoto J. Prótesis fija contemporánea. Barcelona: Elsevier; 2007.
 38. Roulet JF. Degrange M. Adhesion: The silent revolution, Chicago: Quintessence; 2000.
 39. Shillingburg HT, Hobo S, Whitsett LD. Fundamentos esenciales en Prótesis fija, 4a ed. Barcelona: Quintessence; 2012.
 40. Tripathi KD. Farmacología en odontología. Fundamentos. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2008.
 41. Velayos JL. Díaz SH. Anatomía de la cabeza para odontólogos, 4a ed. Madrid: Médica Panamericana; 2007.
 42. Winkler S. Prótesis Total. México: Limusa/Noriega; 2001.

PARA EL MANEJO DE LA INFORMACION RECIENTE SE CONSULTARAN BASES DE DATOS, PUBLICACIONES PERIODICAS.

1. American Journal of Dentistry.
2. Revista de la Asociación Dental Mexicana.
3. The Journal of Prosthetic Dentistry.
4. The Journal of Prosthodontics.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

UNIDAD	XOCHIMILCO	DIVISION	CIENCIAS BIOLOGICAS Y DE LA SALUD	1 / 9
NOMBRE DEL PLAN LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA				
CLAVE	UNIDAD DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE		CRED.	32
3350054	SALUD BUCAL Y TERAPEUTICA INTEGRAL DEL ADOLESCENTE AL ADULTO		TIPO	OBL.
H. TEOR. 10.0	SERIACION		TRIM.	XI
H. PRAC. 12.0	3350052 Y 3350053			

OBJETIVO(S) :

Objeto de Transformación:

Modelos de atención y factores biológicos, ambientales y sociales que afectan la salud bucal del adolescente, adulto y adulto mayor con alteraciones de los tejidos de soporte dentario.

Problema Eje:

Modelos de atención estomatológica para el tratamiento integral y de las enfermedades de los tejidos de soporte dentario, lesiones potencialmente malignas y cáncer bucal.

Objetivo General:

Al final de la UEA el alumno será capaz de:

Comprender y aplicar con bases científicas y éticas la terapéutica clínica en el adolescente, adulto y adulto mayor con enfermedades que afectan los tejidos de soporte dentario, lesiones de la mucosa bucal potencialmente malignas y cáncer bucal en el primer nivel de atención en los diferentes modelos de servicio de la práctica privada.

Objetivos Específicos:

Al final de la UEA el alumno será capaz de:

- Identificar la morfología e histología periodontal normal y sus alteraciones, para llevar a cabo diagnóstico y tratamiento de enfermedades



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

periodontales específicas.

- Describir, analizar y comprender el proceso inflamatorio a nivel histológico e inmunológico.
- Emplear los métodos clínico y epidemiológico en el diagnóstico, individual y colectivo de las enfermedades periodontales.
- Analizar las bases de la prevención y terapéutica periodontal actual y clasificarlas por niveles de atención.
- Conocer, analizar y comprender los avances científicos recientes para el diagnóstico y terapia periodontal.
- Conocer el proceso y las diversas técnicas para llevar a cabo el diagnóstico clínico, citológico e histológico para reconocer y tratar oportunamente las lesiones de la mucosa bucal potencialmente malignas y el cáncer bucal.
- Participar en el diseño y ejecución de una investigación para conocer la prevalencia y necesidades de tratamiento periodontal en población de adolescentes, adultos y adultos mayores en una comunidad específica.
- Analizar la estructura, procesos y resultados, que caracterizan los distintos modelos de servicio en la práctica privada odontológica, para proponer mejoras en la calidad de la atención en la práctica profesional.

CONTENIDO SINTETICO:

UNIDAD I. Morfología e histología del periodonto.

- 1.1. Definición de periodonto y componentes estructurales.
- 1.2. Desarrollo embriológico.
- 1.3. Histología del periodonto.
- 1.4. Morfo-fisiología del periodonto.

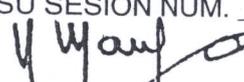
UNIDAD II. La respuesta inflamatoria e inmunológica en el inicio y la evolución de la enfermedad periodontal.

- 2.1. Microbiología de la enfermedad periodontal, concepto de biopelícula.
- 2.2. Caracterización de los mecanismos de defensa naturales del hospedero: saliva, fluido crevicular.
- 2.3. Factores de riesgo para el desarrollo de la enfermedad gingival y periodontal.
- 2.4. Relación de las enfermedades sistémicas y la morbilidad periodontal. Concepto de bidireccionalidad.
- 2.5. Patogenia de las enfermedades periodontales y sus manifestaciones clínicas.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

UNIDAD III. Diagnóstico, pronóstico y prevención de las enfermedades periodontales.

- 3.1. Prevención, diagnóstico y pronóstico de la enfermedad periodontal.
 - 3.1.1. Método clínico para el diagnóstico de la enfermedad periodontal.
 - 3.1.2. Medidas preventivas para las enfermedades periodontales.
 - 3.1.3. Clasificación de la enfermedad y condiciones periodontales.
 - 3.1.4. Relación entre enfermedad periodontal y enfermedades sistémicas.
 - 3.1.4.1. Desórdenes hemáticos, genéticos y alteraciones endócrinas.
- 3.2. Etiología, características clínicas y radiográficas de las enfermedades periodontales.
 - 3.2.1. Enfermedades gingivales.
 - 3.2.2. Periodontitis crónica y agresiva.
 - 3.2.3. Periodontitis como manifestación de enfermedad sistémica.
 - 3.2.4. Enfermedades periodontales necrosantes.
 - 3.2.5. Periodontitis asociada con lesiones endodóncicas.
 - 3.2.6. Abscesos periodontales.
 - 3.2.7. Deformidades y condiciones del desarrollo o adquiridas.
- 3.3. Establecer los factores de riesgo individual para la prevención y terapéutica de la enfermedad gingival y periodontal.

UNIDAD IV. Terapéutica periodontal.

- 4.1. Promoción de la salud y prevención de las enfermedades periodontales.
- 4.2. Terapéutica periodontal no quirúrgica.
- 4.3. Terapéutica periodontal quirúrgica en el segundo nivel de atención clínica.
- 4.4. Tratamiento periodontal de apoyo.
- 4.5. Terapia periodontal relacionada con otras áreas de la estomatología.
- 4.6. Conceptos básicos de la terapéutica periodontal en el tercer nivel de atención.

UNIDAD V. Terapéuticas actuales con proyección a futuro.

- 5.1. Genoma humano y su relación con la enfermedad periodontal.
- 5.2. Alternativas de regeneración del periodonto.
- 5.3. Técnicas de inmuno-modulación.

UNIDAD VI. Diagnóstico de las lesiones de la mucosa bucal potencialmente malignas.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350054

SALUD BUCAL Y TERAPEUTICA INTEGRAL DEL ADOLESCENTE AL ADULTO

- 6.1. Citología exfoliativa.
- 6.2. Biopsia, tipos de biopsia.
- 6.3. Lesiones blancas de la mucosa bucal potencialmente malignas y diagnósticos clínicos diferenciales.
- 6.4. Lesiones rojas de la mucosa bucal potencialmente malignas y diagnósticos clínicos diferenciales.
- 6.5. Aspectos epidemiológicos, características clínicas e histológicas del cáncer bucal.

UNIDAD VII. Epidemiología de las enfermedades gingivoperiodontales en población mexicana.

- 7.1. Índices epidemiológicos para la detección de las enfermedades gingivoperiodontales.
- 7.2. Incidencia y prevalencia de las enfermedades gingivoperiodontales y su relación con otras enfermedades tanto estomatológicas como sistémicas.
- 7.3. Necesidades de tratamiento gingivoperiodontal de la población mexicana.
- 7.4. Demanda y oferta de tratamientos periodontales de pacientes que acuden a las clínicas.
- 7.5. Cobertura de las necesidades de tratamientos gingivoperiodontales del sector público y privado.
- 7.6. Empleo de buscadores de información científica.

UNIDAD VIII. Modelos de atención en la práctica privada estomatológica.

- 8.1. Ubicar a la práctica odontológica privada en el marco del Sistema de Salud en México.
- 8.2. Conocer las características de los modelos de servicio odontológico privados, comparando sus ventajas y desventajas.
- 8.3. Manejar los conceptos de estructura, proceso y resultados, para analizar los modelos de servicio de la práctica privada.
- 8.4. Proponer un modelo de servicio que asegure la calidad técnica y ética de la atención odontológica en su práctica profesional, mediante la aplicación de los conceptos de estructura, proceso y resultados de los modelos de servicio.

MODALIDADES DE CONDUCCION DEL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE:

Docencia

Implica la coordinación del profesor promoviendo la participación activa del alumno en forma individual y grupal, mediante el diseño, supervisión y



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350054

SALUD BUCAL Y TERAPEUTICA INTEGRAL DEL ADOLESCENTE AL ADULTO

evaluación de actividades tales como:

- a) Revisión de la literatura científica vigente y actualizada en los idiomas español e inglés.
- b) Desarrollo de temas para exposiciones individuales y grupales así como elaboración de fichas de trabajo, cuadros, mapas conceptuales, presentación y discusión de casos clínicos.
- c) Prácticas preclínicas: actividades en el laboratorio con la finalidad de que el alumno desarrolle las habilidades y destrezas psicomotrices que correspondan a las actividades que se realizarán en la atención clínica de pacientes.
- d) Aplicación del método clínico y epidemiológico para realizar diagnóstico problemas bucodentales a nivel individual y comunitario en las clínicas estomatológicas.
- e) Supervisión y asesoría de los tratamientos, técnicas y procedimientos clínicos empleados en la atención integral de los pacientes en los programas de servicio que se llevan a cabo en LDC.
- f) Elaboración y desarrollo de la investigación formativa modular siguiendo el método epidemiológico. Discusión del protocolo de investigación, obtención de resultados, análisis y presentación final.

MODALIDADES DE EVALUACION:

El número de oportunidades para acreditar una misma UEA, no excederá de 5.

Evaluación Global:

La evaluación del aprendizaje de los alumnos en la UEA es continua, lo que significa que en el transcurso del trimestre éstos presentarán una serie de trabajos y evidencias de su actividad académica, cuyas calificaciones al término de la UEA se integren y conformen la acreditación de la misma:

Actividades teórico-prácticas: 70%.

Se realizarán evaluaciones periódicas de la participación individual y grupal a través de exposiciones de los contenidos teóricos, trabajos escritos, prácticas preclínicas y de laboratorio.

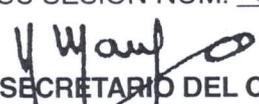
Investigación modular: 30%.

Elaboración y discusión del protocolo de investigación, desarrollo, análisis



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NÚM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350054

SALUD BUCAL Y TERAPEUTICA INTEGRAL DEL ADOLESCENTE AL ADULTO

y presentación de los resultados al final del trimestre.

Para acreditar la UEA es necesario obtener, al menos, el 60% en cada uno de los rubros de la UEA.

Las evaluaciones se expresan mediante las calificaciones MB, B, S y NA

Evaluación de Recuperación:

Debe incluir una evaluación teórica-práctica global y la presentación de un protocolo de investigación o trabajo monográfico sobre los contenidos del programa académico, o caso clínico simulado.

La calificación final será el resultado de la integración de docencia e investigación. Para acreditar la UEA el alumno deberá aprobar ambos rubros.

La calificación mínima aprobatoria será de 60%.

BIBLIOGRAFIA NECESARIA O RECOMENDABLE:

1. American Academy of Periodontology. International workshop for a classification of periodontal diseases and conditions. Ann Periodontol. 1999; 4: 1-110.
2. Aristil CPM. Manual de farmacología básica clínica. 5a ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2010.
3. Axelsson P. Diagnosis and risk prediction of periodontal disease. London: Quintessence books; 2002.
4. Brunton LL, Lazo JS, Parker KL. Las bases farmacológicas de la terapéutica. México: McGraw-Hill; 2012.
5. Cannapieco FA. Sistemic effects of periodontal diseases. Dent Clin North America. 2005; 49: 533-550.
6. Carta de los derechos generales de los cirujanos dentistas. Salud, Contigo es posible. México; 2006.
7. Carta de los derechos generales de los pacientes. Salud, Contigo es posible. México; 2006.
8. Chapple ILC, Genco R, and on behalf of working group of the joint EFP/AAP workshop. Diabetes and periodontal diseases: consensus report of the Joint EFP/AAP Workshop on Periodontitis and Systemic Diseases. J Clin Periodontol 2013; 40 (Suppl 14): S106-S112.
9. De la Rosa GE, Anaya SG, Godoy RLM. Manual para la detección de alteraciones de la mucosa bucal potencialmente malignas. Centro Nacional



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

- de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades. Secretaría de Salud. 2009.
10. Dávila SAD. El rostro desdentado de nuestros pueblos. La cara de la exclusión, la pobreza y la inequidad en América Latina. Disponible en: <http://usuarios.advance.com.ar/asociacionsaludbucal/rostro.htm>.
 11. Espinosa MMT. Farmacología y Terapéutica en Odontología Fundamentos y guía práctica. México: Médica Panamericana; 2012.
 12. Feachem GAR. Globalization: From rhetoric to evidence. Editorials. Bulletin of the World Health Organization WHO. Ginebra: 2001; 79: 804.
 13. Fernández O. Gestión de la calidad en servicios odontológicos. Intra-med. 2008. Disponible en: <http://www.intramed.net/UserFiles/archivos/gestion.pdf>.
 14. Gómez FME, Campos MA. Histología, embriología e ingeniería tisular bucodental. 3a ed. México: Médica Panamericana; 2009.
 15. González RMC, González RLM. Situación laboral de los odontólogos en México. Recursos humanos para la salud. Formación, empleo, regulación. INSP-Fundación Mexicana para la Salud A.C. 2007; 3: 1-7.
 16. Hall BW, Roberts WE, LaBarre EE. Toma de decisiones en odontología. Madrid: Mosby/Doyma; 1995.
 17. Hernández SR, Fernández CC, Baptista LP. Metodología de la Investigación. 3a ed. México: McGraw-Hill; 2009.
 18. Lara FN, López CV. Factores que influyen en la utilización de los servicios odontológicos. Rev de la ADM. 2002; LIX: 100-109.
 19. Linden GJ, Lyons A, Scannapieco FA. Periodontal systemic associations: review of the evidence. J Clin Periodontol 2013; 40 (Suppl 14): S8-S19.
 20. Lindhe J. Periodontología Clínica e implantología odontológica, 5ª ed. Madrid: Médica Panamericana; 2008.
 21. Little JW, Falace DA, Miller CS, Rhodus NL. Dental management of the medically compromised patient. 7th ed. St. Louis Missouri: Mosby Elsevier; 2008.
 22. Luengas AMI, Sáenz MLP, Sánchez PTL. Capítulo 1. Salud Bucal, un Indicador Sensible de las Condiciones de Salud. en: ¿Hacia dónde va la salud de los mexicanos? Derecho a la protección de la salud, políticas de salud y propuestas para la acción. Perfiles epidemiológicos. México Organización Panamericana de la Salud, UAM-Xochimilco. 2006: 33-37.
 23. Medina SCE, Maupomé G, Ávila BL, Pérez NR, Pelcastre VB, Pontigo LAP. Políticas de salud bucal en México: Disminuir las principales enfermedades. Una descripción. Rev Biomed. 2006; 17: 269-286.
 24. Müller HP. Periodontología: lo esencial. México: Manual Moderno; 2006.
 25. Narani N, Epstein JB. Classification of oral lesions in HIV infection. J Clin Periodontol 2001; 28: 137-145.
 26. Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquet JE. Oral and maxillofacial pathology. 3th ed. St. Louis: Saunders; 2009.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

27. Newman MG, Takei HH, Carranza FA. Carranza. Periodontología clínica. 10a ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2010.
28. Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2006, para la prevención y control de enfermedades bucales, publicada el 8 de octubre de 2008.
29. Organización Panamericana de la Salud. Programa de organización y gestión de sistemas y servicios de salud. División de desarrollo de sistemas y servicios de salud. 2a ed. 2002.
30. Otero BA, Ahuatl SRE, Rajunov SS. El egresado de odontología frente a los cambios socioeconómicos de México. Revista de la ADM. 1999; 44: 238-241.
31. Regezi JA, Sciubba JJ, Jordan RCK. Oral pathology: clinical pathology correlations. St. Louis: Saunders; 2008.
32. Rodríguez FCA. Parodoncia. México: Méndez Editores; 2009.
33. Romanelli HJ, Adams PEJ. Fundamentos de cirugía periodontal. Buenos Aires: Amolca; 2004.
34. Rose LF, Genco RJ, Mealey BL, Cohen DW. Periodontal medicine. Ontario: BC Decker Inc; 2000.
35. Ryan ME. Nonsurgical approaches for the treatment of periodontal diseases. Dent Clin North Am. 2005; 49: 11-636.
36. SEPA Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración, Sociedad Española de cardiología. Patología Periodontal y Cardiovascular. Su interrelación e implicaciones para la Salud. Madrid: Médica Panamericana; 2011.
37. Suzuki JB. Diagnóstico y clasificación de las enfermedades periodontales. Clín Odontol Norteam. 2005; 2: 203-222.
38. Tatakis DN, Kumar PS. Etiology and pathogenesis of periodontal diseases. Dent Clin North Am. 2005; 42: 491-516.
39. Ten Cate AR. Histology, development, structure and function. 7th ed. St. Louis: Mosby Elsevier; 2008.
40. Warnakulasuriya S, Johnson NW, van der Waall. Nomenclature and classification of potentially malignant disorders of the oral mucosa. J Oral Pathol Med 2007; 36: 575-580.

PARA EL MANEJO DE INFORMACION RECIENTE SE CONSULTARAN BASES DE DATOS Y PUBLICACIONES PERIODICAS.

1. Archives of Oral Biology.
2. British Dental Journal.
3. Community Dentistry and Oral Epidemiology.
4. Dental Clinics of North America. Ed. Elsevier.
5. International Dental Journal.
6. Revista de la Asociación Dental Mexicana.
7. Journal of Clinical Periodontology.
8. Journal of Dental Research.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

NOMBRE DEL PLAN LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA

9/ 9

CLAVE 3350054

SALUD BUCAL Y TERAPEUTICA INTEGRAL DEL ADOLESCENTE AL ADULTO

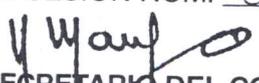
9. Journal of Periodontology.
10. Journal Oral Pathology and Medicine.
11. Medicina Oral Patología Oral Cirugía Bucal.
12. Oral Diseases.
13. Oral Oncology.
14. Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology Oral Radiology and Endodontics.
15. Periodontology 2000.



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

PROGRAMA DE ESTUDIOS

UNIDAD	XOCHIMILCO	DIVISION	CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD	1 / 7
NOMBRE DEL PLAN LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA				
CLAVE	UNIDAD DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE		CRED.	12
3350055	ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL DEL ADOLESCENTE AL ADULTO		TIPO	OBL.
H.TEOR. 0.0	SERIACION		TRIM.	
H.PRAC. 12.0	3350052 Y 3350053		XI	

OBJETIVO(S) :

Objetivo general:

Al final de la UEA el alumno sea capaz de:

Brindar atención clínica integral con criterios científicos y éticos para prevenir, diagnosticar y dar tratamiento a las enfermedades que afectan los tejidos de soporte dentario, así como a las lesiones de la mucosa bucal potencialmente malignas y cáncer para la atención del paciente.

Objetivos Especiales:

Al final de la UEA el alumno sea capaz de:

- Aplicar el método clínico para diagnosticar y emitir pronóstico de las enfermedades periodontales.
- Emplear las terapéuticas relacionadas con el control de los factores de riesgo locales y sistémicos de las enfermedades gingivo-periodontales.
- Identificar las lesiones de la mucosa bucal que requieran tomar citologías y biopsias y realizarlas en caso necesario.
- Realizar tratamiento específico de las enfermedades de mayor prevalencia en la mucosa bucal y periodontales.
- Realizar investigación clínica y epidemiológica de enfermedades periodontales y de la mucosa bucal en la población usuaria de las clínicas y poblaciones ubicadas en la zona de influencia.
- Participar en la atención estomatológica integral del adolescente, adulto y adulto mayor bajo los principios técnicos, científicos y éticos de la profesión.
- Identificar las complicaciones que durante la atención estomatológica ponen en riesgo la integridad física del paciente.
- Brindar atención estomatológica bajo parámetros de calidad, seguridad y



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADÉMICO
EN SU SESION NUM. 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

[Handwritten signature]

ética profesional.

- Elaborar y presentar un caso clínico que integre los conocimientos adquiridos.

CONTENIDO SINTETICO:

UNIDAD I. Método clínico en el diagnóstico de las enfermedades de la mucosa bucal y periodontales.

- 1.1. Características morfofisiológicas del tejido periodontal.
- 1.2. Características de la mucosa bucal normal.
- 1.3. Historia clínica, estudios de laboratorio, Índice periodontal comunitario (IPC), periodontograma, estudio radiográfico e imagenología.
- 1.4. Exploración bucal, toma de citologías y de biopsias para identificación de las variantes de la normalidad y diagnóstico de las lesiones de la mucosa bucal.

UNIDAD II. Prevención y terapéutica para el control de las enfermedades periodontales.

- 2.1. Promoción de la salud y prevención de las enfermedades periodontales; control de biopelícula y educación para la salud.
- 2.2. Eliminación de factores locales y control de factores sistémicos.
- 2.3. Tratamiento de las enfermedades gingivo-periodontales en el primer y segundo nivel de atención.
- 2.4. Criterios para la remisión de los pacientes hacia el tercer nivel de atención en caso necesario.
- 2.5. Pronóstico y seguimiento del paciente periodontal.

UNIDAD III. Prevención y terapéutica de las enfermedades de la mucosa bucal.

- 3.1. Exploración bucal de tejidos blandos.
- 3.2. Diagnóstico presuntivo de lesiones de la mucosa bucal.
- 3.3. Toma de citologías y biopsias.
- 3.4. Interpretación de resultados.
- 3.5. Criterios para la remisión de los pacientes en caso necesario.
- 3.6. Pronóstico y seguimiento del paciente con lesiones de la mucosa bucal.

UNIDAD IV. Tratamiento de las enfermedades periodontales y de la mucosa bucal.

- 4.1. Plan de tratamiento periodontal.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350055

ATENCION CLINICA INTEGRAL DEL ADOLESCENTE AL ADULTO

- 4.2. Control de biopelícula: métodos mecánico y químico.
- 4.3. Control de factores locales de retención de biopelícula (eliminación de sarro, cambio de restauraciones desajustadas, entre otros).
- 4.4. Control de factores sistémicos de riesgo para las enfermedades periodontales.
- 4.5. Tratamiento de las lesiones de la mucosa bucal en el primer nivel de atención (infecciones, pseudotumorales, entre otras).

UNIDAD V. Evaluación del estado sistémico del paciente.

- 5.1. Revisar los antecedentes personales y familiares del paciente.
- 5.2. Indicar y realizar las pruebas de laboratorio para evaluar su estado sistémico.
- 5.3. Monitorear los signos vitales, antes y durante el tratamiento odontológico.

UNIDAD VI. Organización para la atención del paciente con enfermedad periodontal y de la mucosa bucal.

- 6.1. Aplicación de los principios y métodos físicos y químicos de la asepsia y antisepsia.
- 6.2. Organización del tratamiento periodontal y de las lesiones de la mucosa bucal en la atención integral del paciente.
- 6.3. Llevar a cabo el protocolo para la atención de pacientes con enfermedad periodontal y de lesiones de la mucosa bucal.

UNIDAD VII. Epidemiología de las enfermedades periodontales

- 7.1. Índices epidemiológicos.
- 7.2. Incidencia y prevalencia de enfermedades periodontales y determinación de factores de riesgo.

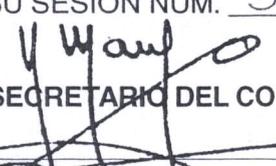
UNIDAD VIII. Atención estomatológica bajo parámetros de calidad, seguridad y ética profesional.

- 8.1. Parámetros de calidad y seguridad en la atención estomatológica.
- 8.2. Aplicación de los principios y métodos de bioseguridad.
- 8.3. Aplicación de métodos para el control de infecciones y técnicas de barrera.
- 8.4. Manejo de residuos biológicos infecciosos y punzocortantes (RBIP).
- 8.5. Precauciones generales en el manejo y desecho de sustancias tóxicas: aldehídos, mercurio, revelador y fijador de películas radiográficas.
- 8.6. Actitud ética en la atención del paciente. Consentimiento informado ante



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

opciones de tratamiento.

8.7. Manejo clínico de acuerdo a estándares técnico-científicos.

UNIDAD IX. Elaboración de caso clínico.

9.1. Revisión del expediente clínico.

9.2. Búsqueda bibliográfica.

9.3. Análisis del caso.

9.4. Discusión y conclusiones.

9.5. Presentación del caso.

MODALIDADES DE CONDUCCION DEL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE:

Participación del alumno en forma individual y en equipo en la atención estomatológica, integral y preventiva de los pacientes que acuden a las clínicas, bajo la asesoría y supervisión del profesor.

Supervisión de la aplicación de los contenidos teóricos en la atención clínica de los pacientes y en el manejo de los métodos y técnicas utilizadas en los tratamientos estomatológicos. Revisión de la integración del expediente clínico como responsabilidad del trabajo en equipo y verificación de la aplicación los principios de calidad y seguridad del paciente, de acuerdo con las normas oficiales que regulan la atención clínica estomatológica, así como los principios éticos y científicos-tecnológicos vigentes.

Propiciar un comportamiento de respeto al paciente, al personal, a los miembros del equipo y a la comunidad, considerando la autodeterminación del paciente y su participación informada en la toma de decisiones que le conciernen.

El proceso de enseñanza y aprendizaje se organiza través de las siguientes actividades y estrategias:

1. Enseñanza clínica supervisada.
2. Demostraciones clínicas.
3. Material audiovisual.
4. Protocolos de atención estomatológica.
5. Presentación de mesas clínicas para el manejo de materiales y procedimientos.
6. Elaboración, desarrollo, análisis y réplica de un caso clínico.
7. Actividades comunitarias.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

NOMBRE DEL PLAN LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA

5/ 7

CLAVE 3350055

ATENCION CLINICA INTEGRAL DEL ADOLESCENTE AL ADULTO

MODALIDADES DE EVALUACION:

El número de oportunidades para acreditar una misma UEA, no excederá de 5.

Evaluación Global:

Proceso y reporte de las siguientes actividades:

METODOLOGIA DE DIAGNOSTICO 30%.

Exploración intra y extra bucal para la detección de variantes de la normalidad y lesiones de los tejidos blandos y duros.

Estudio clínico y radiográfico para fundamentar el diagnóstico y tratamiento pulpar y periapical en segunda dentición.

Interpretación de modelos de estudio y radiografías para fundamentar las necesidades de rehabilitación protésica.

Análisis de la función oclusal para fundamentar el diagnóstico y tratamiento restaurativo.

Identificación de signos y síntomas para fundamentar el diagnóstico periodontal en pacientes con código 3 o 4 del IPC.

Interpretación de estudios radiográficos, de gabinete y auxiliares para fundamentar el diagnóstico y tratamiento periodontal

ACTIVIDADES CLINICAS PARTICULARES DE LA UEA 40%.

Establecer los factores de riesgo, diagnóstico, pronóstico y plan para caries dental y enfermedad periodontal e implementar las medidas necesarias de tratamiento en los pacientes asignados.

Preparar cavidades y obturar con ionómero de vidrio, amalgama, resina y colocar incrustaciones y coronas de metal, libres de metal y combinadas.

Colocar restauraciones intrarradiculares metálicas, no metálicas y ajuste de provisionales.

Realizar tratamiento de conductos en dientes de segunda dentición: Debe colocarse restauración coronaria.

Realizar odontectomía simple en segunda dentición.

Colocar prótesis parcial removible.

Colocar prótesis total: superior e inferior.

Colocar prótesis parcial fija. Máximo cuatro unidades.

Realizar actividades que coadyuven al tratamiento periodontal en Fase I, Fase



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350055

ATENCION CLINICA INTEGRAL DEL ADOLESCENTE AL ADULTO

II y terapia de apoyo.

Realizar actividades que coadyuven al tratamiento integral.

ALTAS INTEGRALES POR EQUIPO DE TRABAJO. 30%.

Obtener el índice de placa de O'Leary <12%, en tres ocasiones consecutivas, por lo menos en el 30% de pacientes asignados.

Presentar el avance de tratamiento de los pacientes asignados.

Presentar un caso clínico.

Para acreditar la UEA es necesario obtener, al menos, el 60% en cada uno de los rubros de la UEA.

Las evaluaciones se expresan mediante las calificaciones MB, B, S y NA.

Evaluación de Recuperación:

Por la naturaleza práctica de la UEA no aplica evaluación de recuperación.

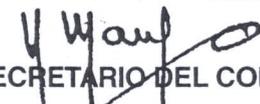
BIBLIOGRAFIA NECESARIA O RECOMENDABLE:

1. De la Rosa GE, Anaya SG, Godoy RLM. Manual para la detección de alteraciones de la mucosa bucal potencialmente malignas. Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades. Secretaría de Salud 2009.
2. Disposiciones para la inspección sanitaria. Servicios de salud pública en el Distrito Federal. Secretaría de Salud.
3. Espinosa MMT. Farmacología y terapéutica en odontología fundamentos y guía práctica. México: Médica Panamericana; 2012.
4. International Workshop for a Classification of periodontal diseases and conditions. Ann Periodontol 1999; 4: 1-110.
5. Lindhe J. Periodontología clínica e implantología odontológica, 5a ed. Madrid: Médica Panamericana; 2008.
6. Müller HP. Periodontología: lo esencial. México: Manual Moderno; 2006.
7. Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquet JE. Oral and maxillofacial pathology. 3th ed. St. Louis: Saunders; 2009.
8. Newman MG, Takei HH, Carranza FA. Carranza. Periodontología clínica. 10a ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2010.
9. Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2006, para la prevención y control de enfermedades bucales, publicada el 8 de octubre de 2008.
10. Rodríguez F. Parodoncia. México: Méndez Editores; 2009.
11. Sepa Sec. Patología Periodontal y Cardiovascular. Su Interrelación e



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

NOMBRE DEL PLAN LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA

7/ 7

CLAVE 3350055

ATENCION CLINICA INTEGRAL DEL ADOLESCENTE AL ADULTO

Implicaciones para la Salud. Médica Panamericana; 2010.
12. Wolf HF, Hassell TM. Atlas a color de periodontología. 3a ed. Caracas: Amolca; 2009.

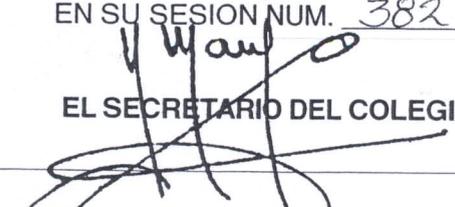
PARA EL MANEJO DE LA INFORMACION RECIENTE SE CONSULTARAN BASES DE DATOS, PUBLICACIONES PERIODICAS.

1. British Dental Journal.
2. Dental Clinics of North America.
3. Revista de la Asociación Dental Mexicana.
4. Journal of Clinical Periodontology.
5. Journal of Dental Research.
6. Journal of Periodontology.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO



UNIDAD	XOCHIMILCO	DIVISION	CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD	1 / 9
NOMBRE DEL PLAN LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA				
CLAVE	UNIDAD DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE		CRED.	32
3350056	ATENCIÓN INTEGRAL Y QUIRÚRGICA DEL ADOLESCENTE AL ADULTO		TIPO	OBL.
H.TEOR. 10.0	SERIACION		TRIM.	XII
H.PRAC. 12.0	3350054 Y 3350055			

OBJETIVO(S) :

Objeto de Transformación:

Modelos de atención y factores biológicos, ambientales y sociales que afectan la salud bucal del adolescente, adulto y adulto mayor con necesidades quirúrgicas.

Problema Eje:

Modelos institucionales de atención estomatológica para el tratamiento integral y quirúrgico de la morbilidad bucal.

Objetivo General:

Al final de la UEA el alumno será capaz de:

Comprender y aplicar las bases científicas y éticas para la terapéutica clínica odontológica del adolescente, adulto y adulto mayor que requieren tratamiento integral y quirúrgico en el primer nivel y evaluar las características de los modelos de atención estomatológica en programas y servicios institucionales.

Objetivos Específicos:

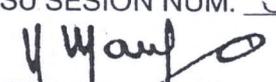
Al final de la UEA el alumno será capaz de:

- Aplicar los parámetros clínicos para la interpretación de los estudios de



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

- laboratorio y gabinete previos a una intervención quirúrgica bucal.
- Conocer los principios básicos quirúrgicos, consideraciones anatómicas y farmacológicas para la planeación y el manejo de la actividad quirúrgica, bajo las normas de la ética profesional.
 - Conocer los tiempos operatorios, los principios que los sustentan y la secuencia de su aplicación en cirugía bucal.
 - Conocer las principales enfermedades y condiciones de la cavidad bucal que requieren manejo quirúrgico.
 - Conocer las principales enfermedades y condiciones de la región maxilofacial que requieren ser diagnosticadas y referidas para su tratamiento en un segundo nivel de atención.
 - Conocer el manejo quirúrgico de pacientes con enfermedades infecto-contagiosas y de pacientes con compromiso sistémico.
 - Diseñar y realizar una investigación sobre la organización y operación de servicios o programas de salud bucal institucionales, elaborando propuestas para el mejoramiento de sus procesos y resultados.

CONTENIDO SINTETICO:

UNIDAD I. Interpretación de estudios de laboratorio y gabinete para establecer el tratamiento quirúrgico.

- 1.1. Historia clínica.
- 1.2. Biometría hemática.
- 1.3. Química sanguínea.
- 1.4. Tiempos de sangrado, coagulación, protrombina, parcial de tromboplastina y radio internacional normalizado.
- 1.5. Radiografías intraorales: dentoalveolares, oclusal, aleta mordible, técnica de desplazamiento de Clark.
- 1.6. Radiografías craneofaciales: ortopantomografía, A-P y P-A de cráneo, lateral de cráneo, Watters, Towne, Hirtz, Caldwell, Serie ATM.
- 1.7. Imagenología especializada: sialografía, artrografía, angiografía, ultrasonografía, tomografía lineal, tomografía computada, resonancia magnética nuclear.

UNIDAD II. Planeación y programación del procedimiento quirúrgico.

- 2.1. Protocolos de asepsia y antisepsia
 - 2.1.1. Preparación del instrumental y material quirúrgico, proceso de limpieza, desinfección y esterilización: métodos químicos y físicos
 - 2.1.2. Areas del quirófano, organización de instrumental, material, lavado y

**UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA**

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

- vestido del personal quirúrgico.
- 2.2. Consideraciones anatómicas y quirúrgicas: Inserciones musculares e inervación e irrigación del área quirúrgica.
- 2.3. Consideraciones quirúrgicas de pacientes con afecciones sistémicas.
- 2.4. Medicamentos utilizados en cirugía.
- 2.4.1. Premedicación: medicamentos para control de la ansiedad, profilaxis antimicrobiana, control farmacológico de pacientes con alteraciones de la hemostasia.
- 2.4.2. Medicamentos transoperatorios: hemostáticos y anestésicos locales.
- 2.4.3. Medicamentos posoperatorios: analgésicos antiinflamatorios no esteroideos (AINES), antibióticos y antiinflamatorios esteroideos.

UNIDAD III. Tiempos operatorios en cirugía bucal.

- 3.1. Anestesia en cirugía bucal: generalidades, técnicas convencionales y avanzadas, complicaciones.
- 3.2. Tipos de incisiones.
- 3.3. Colgajos mucoperiosticos: características y manejo quirúrgico.
- 3.4. Osteotomía, ostectomía y odontosección.
- 3.5. Hemostasia: manejo clínico de la hemorragia.
- 3.6. Tratamiento de la cavidad remanente.
- 3.7. Sutura en cirugía bucal: tipos y técnicas de sutura.
- 3.8. Indicaciones postquirúrgicas y retiro de suturas.

UNIDAD IV. Diagnóstico de enfermedades que requieren resolución quirúrgica bucodental.

- 4.1. Indicaciones y contraindicaciones de la exodoncia.
- 4.2. Técnicas de exodoncia simple y por disección.
- 4.2.1. Órganos dentarios retenidos e incluidos y alternativas para su manejo.
- 4.3. Biopsias: indicaciones, contraindicaciones, tipos de biopsia, manejo del espécimen quirúrgico y técnica quirúrgica.
- 4.4. Diagnóstico y tratamiento de la patología de glándulas salivales.
- 4.5. Cirugía pre-protésica:
- 4.5.1. Tratamiento de lesiones reactivas.
- 4.5.2. Frenilectomía, alveoloplastia y vestibuloplastia.

UNIDAD V. Conceptos básicos para la terapéutica quirúrgica en la región maxilofacial.

- 5.1. Traumatología buco-dento-maxilar.
- 5.1.1. Tipos de heridas y atención de tejidos blandos traumatizados.
- 5.1.2. Fractura dental, dentoalveolar y avulsión: diagnóstico, clasificación



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

NOMBRE DEL PLAN LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA		4/ 9
CLAVE 3350056	ATENCION INTEGRAL Y QUIRURGICA DEL ADOLESCENTE AL ADULTO	

- y manejo.
- 5.1.3. Fracturas óseas: nasal, mandibular, maxilar, complejo cigomático malar y panfacial: clasificación, etiología, diagnóstico y manejo.
 - 5.2. Manejo quirúrgico de quistes en los maxilares.
 - 5.3. Procesos infecciosos cervicofaciales odontogénicos: agentes causales y diseminación de la infección.
 - 5.3.1. Clasificación, diagnóstico, manejo y complicaciones de infección odontogénica primaria: abscesos, celulitis, osteomielitis, angina de Ludwig e infecciones graves odontogénicas.
 - 5.4. Diagnóstico y manejo de trastornos disfuncionales de la articulación temporo-mandibular: síndrome de dolor-disfunción, luxación y anquilosis.
 - 5.5. Conceptos básicos de implantología dental.

UNIDAD VI. Enfermedades infectocontagiosas y sistémicas en el paciente estomatológico.

- 6.1. Enfermedades virales: hepatitis y síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).
 - 6.1.1. Alteraciones bucales asociadas a la infección por virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH).
- 6.2. Enfermedades virales bucales. Herpes simple, Herpes zoster, Parotiditis viral y Virus del Papiloma Humano.
- 6.3. Candidiasis bucal.
- 6.4. Enfermedades sistémicas.
 - 6.4.1. Clasificación de pacientes odontológicos con compromiso sistémico, según la American Society of Anesthesiology (ASA).
 - 6.4.2. Hipertensión arterial.
 - 6.4.3. Afecciones cardiovasculares.
 - 6.4.4. Diabetes mellitus.
 - 6.4.5. Trastornos hemorrágicos.
 - 6.4.6. Inmunodepresión.
- 6.5. Cuidados quirúrgicos en la gestante.

UNIDAD VII. Investigación de modelos de servicio en estomatología.

- 7.1 Características del Sistema de Salud en México.
- 7.2 Programas y servicios odontológicos institucionales: Secretaría de Salud, instituciones de seguridad social y servicios universitarios.
- 7.3 Métodos para la investigación en servicios de salud aplicados a programas y servicios odontológicos.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

NOMBRE DEL PLAN	LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA	5/ 9
CLAVE	3350056	ATENCION INTEGRAL Y QUIRURGICA DEL ADOLESCENTE AL ADULTO

MODALIDADES DE CONDUCCION DEL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE:

Docencia

Implica la coordinación del profesor promoviendo la participación activa del alumno en forma individual y grupal mediante el diseño, supervisión y evaluación de actividades tales como:

- a) Revisión de la literatura científica vigente y actualizada en los idiomas español e inglés.
- b) Desarrollo de temas para exposiciones individuales y grupales así como elaboración de fichas de trabajo, cuadros, mapas conceptuales, presentación y discusión de casos clínicos.
- c) Prácticas preclínicas: actividades en el laboratorio con la finalidad de que el alumno desarrolle las habilidades y destrezas psicomotrices que correspondan a las actividades que se realizarán en la atención clínica de pacientes en la clínica.
- d) Aplicación del método clínico y epidemiológico para realizar diagnóstico de problemas bucodentales a nivel individual y comunitario en las clínicas estomatológicas.
- e) Supervisión y asesoría de los tratamientos, técnicas y procedimientos clínicos empleados en la atención integral de los pacientes en los programas de servicio que se llevan a cabo en LDC.
- f) Elaboración y desarrollo de la investigación modular, mediante la discusión del protocolo de investigación, obtención de resultados, análisis y presentación final.

MODALIDADES DE EVALUACION:

El número de oportunidades para acreditar una misma UEA, no excederá de 5.

Evaluación Global:

La evaluación del aprendizaje de los alumnos en la UEA es continua, lo que significa que en el transcurso del trimestre éstos presentarán una serie de trabajos y evidencias de su actividad académica, cuyas calificaciones al término de la UEA se integren y conformen la acreditación de la misma, la cual dependerá de los siguientes aspectos:



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

Actividades teórico-prácticas: 70%.

Se realizarán evaluaciones periódicas de la participación individual y grupal a través de exposiciones de los contenidos teóricos, trabajos escritos, prácticas preclínicas y de laboratorio.

Investigación modular: 30%.

Elaboración y discusión del protocolo de investigación, desarrollo, análisis y presentación de los resultados al final del trimestre.

Para acreditar la UEA es necesario obtener, al menos, el 60% en cada uno de los rubros de la UEA.

Las evaluaciones se expresan mediante las calificaciones MB, B, S y NA.

Evaluación de Recuperación:

Debe incluir una evaluación teórica-práctica global y la presentación de un protocolo de investigación o trabajo monográfico sobre los contenidos del programa académico, o caso clínico simulado.

La calificación final será el resultado de la integración de docencia e investigación. Para acreditar la UEA, el alumno deberá aprobar ambos rubros.

La calificación mínima aprobatoria será de 60%.

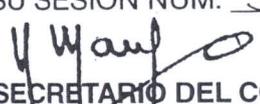
BIBLIOGRAFIA NECESARIA O RECOMENDABLE:

1. Agha-Hosseini F, Mahboobi N, Safari S, Lavanchy D, Alavian SM. Hepatitis B virus infection in dentistry: a forgotten topic. J Viral Hepat. 2010; 17: 307-316.
2. Arduino PG, Porter SR. Oral and perioral herpes simplex virus type 1 (HSV-1) infection: review of its management. Oral Dis 2006; 12: 254-270.
3. Berman LH, Blanco L, Cohen S. Manual clínico de traumatología dental. Elsevier, España; 2008.
4. Bhayat A, Yengopal V, Rudolph M. Predictive value of group I oral lesions for HIV infection. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2010; 109: 720-723
5. Brunton L, Lazo J. Las bases farmacológicas de la terapéutica. Goodman y Gilman. 11a ed. 2006.
6. JE, Hagensee ME. Oral HPV complications in HIV-infected patients. Curr



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350056

ATENCIÓN INTEGRAL Y QUIRÚRGICA DEL ADOLESCENTE AL ADULTO

- HIV/AIDS Rep. 2008; 5: 126-131.
7. Castellanos JL, Díaz LM, Gay O. Medicina en odontología, Manejo dental de pacientes con enfermedades sistémicas. 2a ed. México: El Manual Moderno; 2002.
 8. Chaves M. Odontología Sanitaria OMS/OPS Publicación científica No. 62. OPS: Washington DC; 1962.
 9. Dávila E, Guijarro M. Evolución y reforma del Sistema de Salud en México. Serie: Fiananciamiento del desarrollo. Comisión Económica para América Latina. CEPAL/ECLAC. Santiago de Chile. 2000. Disponible: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5300/s00133_es.pdf?sequence=1
 10. Del Castillo JL. Manual de traumatología facial. España: Ripano; 2007.
 11. Donado M. Cirugía bucal. 3a ed. España: Masson; 2007.
 12. Espinosa MMT. Farmacología y terapéutica en odontología. Fundamentos y guía práctica. Médica Panamericana, México; 2012.
 13. Feller L, Khammissa RA, Wood NH, Marnewick JC, Meyerov R, Lemmer J. HPV-Associated oral warts. SADJ. 2011; 66: 82-85.
 14. Fehrenbach MJ, Herring SW. Anatomía ilustrada de cabeza y cuello. México: McGraw-Hill Interamericana; 1996.
 15. García MH. Manual de investigación en servicios sociales y de salud. 2a ed. México: La Prensa Médica Mexicana; 1983.
 16. Garza GAM, Lazo MV. Control de infecciones y seguridad en odontología. México: Manual Moderno; 2007.
 17. Giglio MJ, Nicolosi LN. Semiología en la práctica odontológica. Chile: McGraw-Hill Interamericana; 2000.
 18. Gay EC, Berini AL. Cirugía bucal, Vol 1 y 2. 2a ed. España: Oceano/Ergon; 2006.
 19. Horch HH. Cirugía odontoestomatológica. España: Masson; 1995.
 20. Know PH, Laskin DM. Manual clínico de cirugía oral y maxilofacial. 3a ed. México: Amolca; 2003.
 21. Lara FNL, López CV. Formación y práctica profesional de la odontología en México, 30 años de investigación. En: Chapela MC, Mosqueda TA. De la clínica a lo social, luces y sombras a 35 años. México: UAM X; 2009 pp 261-290.
 22. Lewis MA. Herpes simplex virus: an occupational hazard in dentistry. Int Dent J. 2004 54: 103-311.
 23. Malamed SF. Manual de anestesia local. 5a ed. España: Elsevier; 2006.
 24. Medeiros PJ. Cirugía de dientes incluidos-Extracción del tercer molar. Venezuela: Amolca; 2006.
 25. Medina-Solis, Maupomé G. Políticas de salud bucal en México; Disminuir las principales enfermedades. Una descripción. Rev. Biomed. 17, 2006: 269-286.
 26. Miloro M, Ghali GE, Larsen PE, Waite PD. Peterson's Principles of oral



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADÉMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

- and maxillofacial surgery. Vol.2. 2a ed. London: BC Decker; 2004.
27. Nokta M. Oral manifestations associated with HIV infection. Curr HIV/AIDS Rep. 2008 Feb; 5(1): 5-12. Review.
 28. Norma Oficial Mexicana NOM 013-SSA-2006. Para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales.
 29. Organización Panamericana de la Salud. "Perfil del Sistema de Salud En México" Programa de Organización y Gestión de Sistemas y Servicios de Salud. División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud. Washington: OPS; 2002.
 30. Patton LL, Ranganathan K, Naidoo S, et al. Oral lesions, HIV phenotypes, and management of HIV-related disease: Workshop 4a. Adv Dent Res. 2011; 23: 112-116.
 31. Ramírez-Amador V, Anaya SG, Martínez MG. Kaposi'sarcoma of the head and neck. A review. Oral Oncol. 2010; 46:135-145
 32. Ramírez-Amador V, De la Rosa GE, González GM, Esquivel PL, Reyes TG. Capítulo 13. Manifestaciones bucales en la infección por el virus de inmunodeficiencia humana. En: Sida. Aspectos clínicos y terapéuticos. Eds. Ponce de León Rosales S, Rangel S. México: McGraw-Hill Interamericana; 2000.
 33. Ramirez-Amador V, Nittayananta W, Magalhães M, Flint SR, Peters BS, Tappuni AR. Clinical markers of immunodeficiency and mechanism of immune reconstitution inflammatory syndrome and highly active antiretroviral therapy on HIV: workshop 3a. Adv Dent Res. 2011; 23: 165-171.
 34. Raspall G. Cirugía oral e implantología. 2a ed. España: Médica Panamericana; 2006.
 35. Rouviere H, Delmas A. Anatomía humana descriptiva, topográfica y funcional; 11a ed. España: Masson; 2005.
 36. Sandner MO. Tratado de cirugía oral y maxilofacial. Venezuela: Amolca; 2007.
 37. Secretaría de Salud. Perfil Epidemiológico de la salud bucal en México. SINAVE/DGE/SALUD. México. 2010
 38. Schünke M, Schulte E, Schumacher U. Prometheus, Texto y atlas de anatomía: cabeza, cuello y neuroanatomía. USA:Médica Panamericana; 2011.
 39. Schwartz W, Spence R. Principios de cirugía. Tomos I y II. 8a ed. México: McGraw-Hill; 2008.
 40. Shiboski CH, Patton LL, Webster-Cyriaque JY, Greenspan D, Traboulsi RS, Ghannoum M, Jurevic R, Phelan JA, Reznik D, Greenspan JS; Oral HIV/AIDS Research Alliance, Subcommittee of the AIDS Clinical Trial Group. The Oral HIV/AIDS Research Alliance: updated case definitions of oral disease end points. J Oral Pathol Med. 2009; 38: 481-488.
 41. Stafne JAG. Diagnóstico radiológico en odontología. 5a ed. Argentina: Médica Panamericana; 1999.
 42. Tripathi KD. Farmacología en odontología Fundamentos. Buenos Aires:



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

Médica Panamericana; 2008.

43. Velayos JL. Anatomía de la cabeza para odontólogos. 4a ed. España: Médica Panamericana; 2007.

44. Younai FS. Health care-associated transmission of hepatitis B & C viruses in dental care dentistry. Clin Liver Dis. 2010; 14: 93-104.

PARA EL MANEJO DE INFORMACION RECIENTE LOS ALUMNOS CONSULTARAN BASES DE DATOS Y PUBLICACIONES PERIODICAS.

1. International Journal of Oral & Maxillofacial Surgery.
2. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endo.
3. Revista de la Asociación Dental Mexicana.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

PROGRAMA DE ESTUDIOS

UNIDAD	XOCHIMILCO	DIVISION	CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD	1 / 6
NOMBRE DEL PLAN LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA				
CLAVE	UNIDAD DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE		CRED.	12
3350057	CLINICA INTEGRAL Y QUIRURGICA DEL ADOLESCENTE AL ADULTO		TIPO	OBL.
H.TEOR. 0.0	SERIACION		TRIM.	XII
H.PRAC. 12.0	3350054 Y 3350055			

OBJETIVO(S) :

Objetivo General:

Al final de la UEA el alumno sea capaz de:

Aplicar el método clínico con criterios científicos y éticos para prevenir, diagnosticar y dar tratamiento a las enfermedades que afectan la cavidad bucal y región maxilofacial, así como, realizar tratamiento quirúrgico en el paciente adolescente, adulto y adulto mayor.

Objetivos Específicos:

Al final de la UEA el alumno sea capaz de:

- Diagnosticar y atender los procesos patológicos y condiciones quirúrgicas que afectan la cavidad bucal y región maxilofacial, que corresponden a la competencia del estomatólogo de práctica general.
- Evaluar las condiciones generales de salud del paciente, mediante la interpretación de estudios preoperatorios de laboratorio y gabinete.
- Emplear los principios básicos de la cirugía bucal, consideraciones anatómicas, farmacológicas y protocolos de manejo quirúrgico en los pacientes adolescentes, adultos y adulto mayor.
- Realizar procedimientos quirúrgicos de baja complejidad.
- Realizar procedimientos quirúrgicos como parte de la segunda fase del tratamiento periodontal o endodóncico de baja complejidad.
- Realizar procedimientos de cirugía pre-protésica básica.
- Realizar citología exfoliativa, biopsias de tejidos blandos y duros.
- Evaluar la evolución de los tratamientos clínicos y quirúrgicos realizados.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CONTENIDO SINTETICO:

UNIDAD I. Diagnóstico clínico en cirugía bucal.

- 1.1 Integración de la historia clínica completa.
- 1.2 Indicaciones y contraindicaciones del tratamiento quirúrgico.
- 1.3 Valoración clínica del paciente candidato a cirugía bucal.

UNIDAD II. Interpretación y manejo de estudios auxiliares de diagnóstico.

- 2.1. Análisis de exámenes de laboratorio.
- 2.2. Estudios de Imagenología.
- 2.3. Diagnóstico pronóstico y plan de tratamiento.

UNIDAD III. Principios básicos quirúrgicos

- 3.1. Protocolo quirúrgico individualizado.
- 3.2. Técnicas de asepsia y antisepsia.
- 3.3. Técnica en la preparación del campo quirúrgico: uniforme quirúrgico, área negra, área blanca, mesa e instrumental quirúrgico.

UNIDAD IV. Aplicación de técnicas quirúrgicas.

- 4.1. Extracciones simples, por disección y complejas: dientes con endodoncia, dientes fracturados.
- 4.2. Extracción de terceros molares clasificación IA, IIA, IB verticales y mesioangulados: Pell y Gregory y Winter.
- 4.3. Indicaciones y tratamiento posoperatorios.
- 4.4. Tratamiento farmacológico.

UNIDAD V. Cirugía Integral.

- 5.1. Cirugía periodontal. Curetaje abierto, gingivoplastia, hemisección.
- 5.2. Cirugía endodóncica. Apecectomía, curetaje periapical.
- 5.3. Apoyo en la ejecución de actividades clínicas del equipo.

UNIDAD VI. Tratamiento quirúrgico.

- 6.1. Cirugía preprotésica: extracciones múltiples y regularización de proceso alveolar.
- 6.2. Eliminación de lesiones reactivas a prótesis mal adaptadas, eliminación de torus.

**UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA**

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382


EL SECRETARIO DEL COLEGIO

UNIDAD VII. Técnicas auxiliares de diagnóstico de infecciones micóticas y virales.

- 7.1. Citología exfoliativa.
- 7.2. Biopsias de tejidos blandos: incisional, excisional, por aspiración y con sacabocados.
- 7.3. Biopsias de tejidos duros, incisional, excisional y por aspiración.
- 7.4. Valorar los resultados citológicos e histopatológicos para indicar el tratamiento a seguir.

UNIDAD VIII. Alta integral del paciente.

- 8.1. Resolución del plan de tratamiento de acuerdo a las necesidades del paciente.
- 8.2. Promoción y prevención de la salud bucal.
- 8.3. Grado de satisfacción en la atención del paciente.
- 8.4. Actitud ética profesional en la resolución de casos.

MODALIDADES DE CONDUCCION DEL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE:

Participación del alumno en forma individual y en equipo en la atención estomatológica, integral y preventiva de los pacientes que acuden a las clínicas, bajo la asesoría y supervisión del profesor.

Supervisión de la aplicación de los contenidos teóricos en la atención clínica de los pacientes y en el manejo de los métodos y técnicas utilizadas en los tratamientos estomatológicos. Revisión de la integración del expediente clínico como responsabilidad del trabajo en equipo y verificación de la aplicación los principios de calidad y seguridad del paciente, de acuerdo con las normas oficiales que regulan la atención clínica estomatológica, así como los principios éticos y científicos-tecnológicos vigentes.

Propiciar un comportamiento de respeto al paciente, al personal, a los miembros del equipo y a la comunidad, considerando la autodeterminación del paciente y su participación informada en la toma de decisiones que le conciernen.

El proceso de enseñanza y aprendizaje se organiza a través de las siguientes actividades y estrategias:

1. Enseñanza clínica supervisada.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

2. Demostraciones clínicas.
3. Material audiovisual.
4. Protocolos de atención estomatológica.
5. Presentación de mesas clínicas para el manejo de materiales y procedimientos.
6. Elaboración, desarrollo, análisis y réplica de un caso clínico.
7. Actividades comunitarias.

MODALIDADES DE EVALUACION:

El número de oportunidades para acreditar una misma UEA, no excederá de 5.

Evaluación Global:

Proceso y reporte de las siguientes actividades:

METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO 30%.

Exploración intra y extra bucal para la detección de variantes de la normalidad y lesiones de los tejidos blandos y duros.

Estudio clínico y radiográfico para fundamentar el diagnóstico y tratamiento pulpar y periapical en segunda dentición.

Interpretación de modelos de estudio y radiografías para fundamentar las necesidades de rehabilitación protésica.

Análisis de la función oclusal para fundamentar el diagnóstico y tratamiento restaurativo.

Identificación de signos y síntomas para fundamentar el diagnóstico periodontal en pacientes con código 3 o 4 del IPC.

Interpretación de estudios radiográficos, de gabinete y auxiliares para fundamentar el diagnóstico y tratamiento periodontal.

Identificación de signos y síntomas para fundamentar el diagnóstico quirúrgico.

Interpretación de estudios radiográficos, de gabinete y auxiliares para fundamentar el diagnóstico y tratamiento quirúrgico.

ACTIVIDADES CLINICAS PARTICULARES DE LA UEA 40%.

Establecer los factores de riesgo para caries dental e implementar las medidas necesarias de tratamiento en los pacientes asignados.

Preparar cavidades y obturar con ionómero de vidrio, amalgama, resina y colocar restauraciones intracoronarias coladas y libres de metal.

Colocar restauraciones intrarradiculares metálicas, no metálicas y ajuste de

**UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA**

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

provisionales.

Realizar tratamiento de conductos en dientes permanentes (con restauración coronaria).

Realizar odontectomía simple en dentición permanente.

Colocar prótesis parcial removible.

Colocar prótesis total (superior e inferior).

Colocar prótesis parcial fija. Mínimo 3 unidades.

Actividades que coadyuven al tratamiento periodontal en fase I.

Actividades que coadyuven al tratamiento quirúrgico.

Actividades que coadyuven al tratamiento integral.

ALTAS INTEGRALES POR EQUIPO DE TRABAJO 30%.

Obtener índices de O'Leary <12% en tres ocasiones consecutivas, por lo menos en el 30% de pacientes asignados.

Presentar el avance de tratamiento de los pacientes asignados.

Presentar un caso clínico.

Para acreditar la UEA es necesario obtener, al menos, el 60% en cada uno de los rubros de la UEA.

Las evaluaciones se expresan mediante las calificaciones MB, B, S y NA.

Evaluación de Recuperación:

Por la naturaleza práctica de la UEA no aplica evaluación de recuperación.

BIBLIOGRAFIA NECESARIA O RECOMENDABLE:

1. Espinosa M MT. Farmacología y terapéutica en odontología. Fundamentos y guía práctica. México: Médica Panamericana; 2012.
2. Gay EC, Berini AL. Cirugía bucal, Vol 1 y 2. 2a ed. España: Oceano/Ergon; 2006.
3. Goodman and Gilman. Manual de farmacología Brunton, Laurence. México: McGraw-Hill; 2008.
4. Know PH, Laskin DM. Manual clínico de cirugía oral y maxilofacial. 3a ed. México: Amolca; 2003.
5. Malamed SF. Manual de anestesia local. 5a ed. España: Elsevier; 2006.
6. Miloro M, Ghali GE, Larsen P, Waite PE. Peterson's. Principles of oral and maxillofacial surgery. 2 Vol. 2a ed. Ontario: BC Decker; 2004.
7. Rouviere H, Delmas A. Anatomía humana descriptiva topográfica y funcional. Tomo 1 Cabeza y cuello. 11 ed. España: Elsevier; 2005.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

NOMBRE DEL PLAN LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGIA		6/ 6
CLAVE 3350057	CLINICA INTEGRAL Y QUIRURGICA DEL ADOLESCENTE AL ADULTO	

8. Sandner MO. Tratado de cirugía oral y maxilofacial. Venezuela: Amolca; 2007.
9. Schünke M, Schulte E, Schumacher U. Prometeus, Texto y atlas de anatomía: Cabeza, cuello y neuroanatomía. USA: Médica Panamericana; 2011.
10. Schwartz W, Spence R. Principios de cirugía. 8a ed. Interamericana McGraw-Hill, México. 2008.
11. Tripathi KD. Farmacología en odontología. Fundamentos. Tomos I Y II. Argentina: Médica Panamericana; 2008.
12. Velayos JL. Anatomía de la cabeza para odontólogos. 4a ed. España: Médica Panamericana; 2007.

PARA EL MANEJO DE LA INFORMACION RECIENTE SE CONSULTARAN BASES DE DATOS Y PUBLICACIONES PERIODICAS.

1. Journal of Oral Maxillofac Surg.
2. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol End.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

[Handwritten signature]