



Universidad Nacional
Autónoma de México

Facultad de
Odontología



Licenciatura de Cirujano Dentista con opciones técnicas profesionales de Laboratorista Dental e Higienista Oral. Plan de estudios 2014
Programas de estudio del ciclo escolar 2019-2020
Cuarto año

Periodontología II

Actualización del programa de estudios de la asignatura: agosto de 2019

Directorio de la Facultad de Odontología

Dr. Francisco Javier Marichi Rodríguez

Director

Mtro. Antonio Gómez Arenas

Secretario General

Esp. Rosa Eugenia Vera Serna

Secretaria Académica

Dra. Miriam Ortega Maldonado

Secretaria de Planeación

Docentes que participaron en la actualización del programa de estudios de la asignatura (2019)

Barrón Garcés, Irlanda
Cabrera Coria, Alejandra
Cordero Soberanes, Horacio
Hernández Ayala, Alinne
León Aguilar, Raúl
Mendoza Espinosa, Blanca Itzel
Moreno Reyes, Lourdes
Quintero Sifuentes, José Roberto
Rojo Botello, Norma Rebeca
Ruiz González, Erendira
Toriz Pichardo, Elsa Mónica
Vargas Casillas, Ana Patricia
Villalva Arellano, María Fernanda
Yáñez Ocampo, Beatriz Raquel

Asesoría a los docentes para la actualización del programa de estudios de la asignatura: **Gilberto José Ríos Ferrer y Karen García Briseño**

1	Introducción del programa de estudios	5
2	Datos generales del programa de estudios	6
3	Mapa curricular	7
4	Vinculación de la asignatura con el plan de estudios	8
5	Campo problemático de la asignatura.....	9
6	Contribución de la asignatura al logro del perfil de egreso	10
7	Descripción y desarrollo de los ejes temáticos que integran la asignatura	10
	Eje temático 1 Diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento periodontal.	11
	Eje temático 2 Tratamiento de las enfermedades y condiciones periodontales.....	13
	Eje temático 3 Interrelación de la periodontología con otras disciplinas.	16
	Eje temático 4 Medicina periodontal.....	20
	Eje temático 5 Implantes dentales.	23
8	Perfil profesiográfico de los académicos que pueden impartir la asignatura	26
9	Lineamientos para la evaluación de los estudiantes de la Licenciatura de Cirujano Dentista.....	27

1 Introducción del programa de estudios

En el plan de estudios 2014 de la Licenciatura de Cirujano Dentista con opciones técnicas profesionales de Laboratorista Dental e Higienista Oral, de la Facultad de Odontología de la UNAM, se consideró necesario ubicar durante el cuarto año la asignatura denominada Periodontología II, la cual pertenece al Área Curricular Sustantiva, es de carácter obligatorio, de tipo teórico-práctico, se ofrece en la modalidad de curso clínico y tiene seriación obligatoria antecedente con Periodontología I de tercer año y seriación obligatoria subsecuente con Clínica Integral de Adultos y Adultos Mayores de quinto año (que también pertenecen al Área Curricular Sustantiva).

El propósito de la asignatura es fortalecer conocimientos y habilidades adquiridos en Periodontología I, así como adquirir los conocimientos sobre medicina periodontal e implantología.

Durante el curso los estudiantes reconocen las interrelaciones entre la periodontología y otras disciplinas, así como la estrecha relación que existe entre las enfermedades y condiciones periodontales, con las enfermedades pulpares o los tratamientos rehabilitadores, para restaurar la función perdida, mejorar la estética y estabilizar los dientes con pérdida de inserción después de un tratamiento periodontal.

2 Datos generales del programa de estudios

Clave	Ubicación (Año)	Área Curricular	Carácter	Tipo	Modalidad
1406	Cuarto	Sustantiva	Obligatorio	Teórico-práctico	Curso clínico

Duración	Horas por semana			Total de horas (Semestre o año)	Créditos
	Teoría	Práctica	Totales		
Anual	1	2	3	96	08
Seriación	Asignaturas o módulos de seriación antecedente		Periodontología I		
Obligatoria	Asignaturas o módulos de seriación subsecuente		Clínica Integral de Adultos y Adultos Mayores		
Seriación	Asignaturas o módulos de seriación antecedente		Módulo de Patología y Medicina Oral		
Indicativa	Asignaturas o módulos de seriación subsecuente				

3 Mapa curricular

Primer año		Segundo año		Tercer año		Cuarto año		Quinto año	
Primer semestre	Segundo semestre	Primer semestre	Segundo semestre	Primer semestre	Segundo semestre	Primer semestre	Segundo semestre	Primer semestre	Segundo semestre
Módulo de Fundamentos de Biología Oral	Módulo de Mecanismos de la Respuesta Inmune	Módulo de Ecología Oral		Farmacoterapia en Odontología		Cirugía Oral II			Administración en Odontología
Módulo de Morfología Oral	Módulo de Morfofisiología de los Sistemas del Cuerpo Humano	Biomateriales Dentales		Módulo de Patología y Medicina Oral		Periodontología II		Metodología de la Investigación	
Introducción al Pensamiento Científico	Tecnologías para el Aprendizaje y el Conocimiento en Odontología	Módulo de Introducción al Diagnóstico		Cirugía Oral I		Endodontología II		Clínica Integral de Adultos y Adultos Mayores	
Módulo de Introducción a la Odontología		Odontología Preventiva		Periodontología I		Rehabilitación Oral II		Clínica Integral de Niños y Adolescentes	
Salud Pública		Módulo de Manejo del Dolor Orofacial		Endodontología I		Ortodoncia		Área de Profundización (a elegir entre tres opciones): <ul style="list-style-type: none"> • Clínica de Periodontología, Endodontología y Rehabilitación Oral • Clínica de Cirugía Oral, Endodontología y Periodontología; o • Clínica de Odontopediatría y Ortodoncia 	
	Soporte Básico de Vida I	Odontología Restauradora I		Odontología Restauradora II		Odontopediatría			
		Emergencias Médicas en Odontología	Oclusión	Rehabilitación Oral I		Bioética	Gero-dontología		
		Optativa	Optativa	Optativa	Optativa	Soporte Básico de Vida II	Optativa		
						Optativa			

Inglés (Tres cursos anuales obligatorios)

Opciones técnicas profesionales:
 • Laboratorista Dental
 • Higienista Oral

Áreas curriculares

Básica

Sustantiva

Profundización

4 Vinculación de la asignatura con el plan de estudios

La asignatura Periodontología II de manera particular se vincula con la asignatura Periodontología I de tercer año con la que tiene seriación obligatoria antecedente (ambas asignaturas pertenecen al Área Curricular Sustantiva). También se vincula con el Módulo de Patología y Medicina Oral de tercer año (que pertenece al Área Curricular Básica) con el que tiene seriación indicativa antecedente. Además, durante el quinto año se encuentra estrechamente vinculada con la Clínica Integral de Adultos y Adultos Mayores con la que tiene seriación obligatoria subsecuente. Por último cabe resaltar que también durante el quinto año se encuentra vinculada con las asignaturas obligatorias de elección de dos de las opciones del Área Curricular de Profundización, relacionadas con la atención odontológica en adultos y adultos mayores, a saber, la Profundización en Periodontología, Endodontología y Rehabilitación Oral; y la Profundización en Cirugía Oral, Endodontología y Periodontología.

En relación con las áreas curriculares en las que se agruparon las asignaturas y los módulos del plan de estudios, conviene especificar que, el Área Curricular Básica ofrece los fundamentos para una mejor comprensión de la salud general y de su relación con la salud oral, en campos como el biológico, el social y el humanístico, mediante un esfuerzo de integración multi e interdisciplinario. El Área Curricular Sustantiva corresponde a la parte medular de la formación de los odontólogos mediante la adquisición y aplicación de saberes teóricos, prácticos, actitudinales y valorativos integrados para prevenir, diagnosticar y solucionar los principales problemas de salud oral. El Área Curricular de Profundización corresponde a la etapa final de la formación, en que los estudiantes proporcionan atención odontológica integral a pacientes de todas las edades que acuden a las clínicas periféricas de la facultad, en estas clínicas se pueden desempeñar con mayor autonomía, pero siempre bajo la supervisión de los docentes y con estricto apego al marco ético de responsabilidad social que ello requiere. Los estudiantes en esta etapa final de su formación, eligen de acuerdo con sus intereses, una de las tres opciones que en el Área Curricular de Profundización ofrece el plan de estudios, a saber: Profundización en Periodontología, Endodontología y Rehabilitación Oral; Profundización en Cirugía Oral, Endodontología y Periodontología; o Profundización en Odontopediatría y Ortodoncia. A cada una de estas opciones le corresponde una asignatura obligatoria de elección, que es la que cursan los estudiantes en quinto año de licenciatura y que son respectivamente: Clínica de Periodontología, Endodontología y Rehabilitación Oral; Clínica de Cirugía Oral, Endodontología y Periodontología; o Clínica de Odontopediatría y Ortodoncia.

5 Campo problemático de la asignatura

La enfermedad periodontal es más frecuente conforme avanza la edad¹ y en las últimas décadas se ha demostrado la relación bidireccional que existe entre ésta y ciertas enfermedades y factores sistémicos.² El censo realizado en México en 2010 proyectó la presencia de una población envejecida para el 2011,³ donde una de cada veinte personas serán adultos mayores, y para 2050, una de cada cuatro. Por lo que se presume que este grupo de población presentará enfermedad periodontal asociada a diversas enfermedades y factores sistémicos como la diabetes,⁴ cardiopatías⁵ y enfermedades respiratorias.⁶

Aunque se considera a la enfermedad periodontal como la segunda enfermedad oral más prevalente en el mundo,¹ también existen condiciones y deformidades periodontales que afectan a gran cantidad de pacientes y tienen un impacto en la función masticatoria y en la estética. La recesión gingival es la más prevalente de éstas y a menudo se le asocia con la caries radicular y la hipersensibilidad dentinaria.⁷ Los estudios revelan que el 88% de los individuos entre 65 años o más y el 50% de individuos entre 18 y 65 años presentan recesión gingival.⁸

Una de las opciones terapéuticas para sustituir la pérdida dental ocasionada por enfermedad periodontal, o por otras causas, son los implantes unitarios oseointegrados, los cuales brindan una alternativa rehabilitadora que impide el desgaste de los dientes contiguos sanos.⁹ Sin embargo, la presencia de dichos implantes ha ocasionado el surgimiento de infecciones periimplantarias, que requieren servicios preventivos y terapéuticos.¹⁰

¹ Petersen PE. The World Oral Health Report 2003: continuous improvement of oral health in the 21st century — the approach of the WHO Global Oral Health Programme. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2003;31 Suppl 1:3-23.

² Stamm JW. Periodontal diseases and human health: new directions in periodontal medicine. *Ann Periodontol.* 1998;3(1):1-2.

³ Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud (México). Perfil epidemiológico de salud bucal en México 2010. México, D. F.: Ssa; 2011.

⁴ Soskolne WA, Klinger A. The relationship between periodontal diseases and diabetes: an overview. *Ann Periodontol.* 2001;6(1):91-98.

⁵ Persson GR, Persson RE. Cardiovascular disease and periodontitis: an update on the associations and risk. *J Clin Periodontol.* 2008;35 Suppl 8:362-379.

⁶ Scannapieco FA, Bush RB, Paju S. Associations between periodontal disease and risk for nosocomial bacterial pneumonia and chronic obstructive pulmonary disease: a systematic review. *Ann Periodontol.* 2003;8(1):54-69.

⁷ Douglas de Oliveira DW, Oliveira-Ferreira F, Flecha OD, Gonçalves PF. Is surgical root coverage effective for the treatment of cervical dentin hypersensitivity?: a systematic review. *J Periodontol.* 2013;84(3):295-306.

⁸ Kassab MM, Cohen RE. The etiology and prevalence of gingival recession. *J Am Dent Assoc.* 2003;134(2):220-225.

⁹ Misch CE. *Implantología contemporánea.* 3ª ed. Barcelona: Elsevier España; 2009.

¹⁰ Rinke S, Ohl S, Ziebolz D, Lange K, Eickholz P. Prevalence of periimplant disease in partially edentulous patients: a practice-based cross-sectional study. *Clin Oral Implants Res.* 2011;22(8):826-833.

6 Contribución de la asignatura al logro del perfil de egreso

La asignatura Periodontología II contribuye a que los estudiantes continúen con el cumplimiento de los siguientes dominios de las competencias involucrados, así como de sus correspondientes competencias mayores y competencias de apoyo: Pensamiento crítico; Diagnóstico; Pronóstico; Plan de tratamiento; Tratamiento; Comunicación; Prevención, promoción y educación para la salud; Profesionalismo; y Administración de la práctica odontológica. Los dominios de las competencias representan las principales características de la actividad profesional del odontólogo y de los miembros del equipo de trabajo odontológico, y que de igual forma constituyen las diferentes dimensiones de lo que ocurre en el ejercicio cotidiano de la práctica odontológica general, incluyendo la práctica como laboratorista dental o como higienista oral, incluso cuando este último asiste a odontólogos y especialistas odontológicos. En el plan de estudios 2014 se establecieron las competencias mayores y competencias de apoyo correspondientes para cada dominio de las competencias, tal como pueden consultarse en el cuadro 6, referente a los perfiles de egreso, a través del siguiente enlace: [CONSULTA: PERFILES DE EGRESO](#)

7 Descripción y desarrollo de los ejes temáticos que integran la asignatura

Al finalizar la asignatura Periodontología II los estudiantes deberán alcanzar la siguiente meta educativa, expresada en la unidad de competencia a la que se hace referencia a continuación:

Prevenir, diagnosticar y tratar de manera multi e interdisciplinaria la enfermedad periodontal en sus diversas formas y condiciones en pacientes que acuden a la clínica de periodontología de la facultad, mediante la aplicación de saberes científico-técnicos, para restablecer su salud y contribuir en su rehabilitación oral; así como describir las indicaciones, las contraindicaciones y el protocolo de la colocación de implantes dentales.

Dicha unidad de competencia se logra por medio del desarrollo de los cinco ejes temáticos en los que se divide la asignatura, cada uno con su respectivo elemento de competencia.

Número	Ejes temáticos	Horas teóricas	Horas prácticas	Total de horas
1	Diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento periodontal.	2	10	12
2	Tratamiento de las enfermedades y condiciones periodontales.	10	22	32
3	Interrelación de la periodontología con otras disciplinas.	8	12	20
4	Medicina periodontal.	4	10	14
5	Implantes dentales.	8	10	18
Suma total de horas teóricas y prácticas anuales		32	64	96

Eje temático 1 Diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento periodontal.				Horas teóricas (HT)	2	Horas prácticas (HP)	10	Total	12
Elemento de competencia o subcompetencia	Realizar diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento periodontal.								
Contenidos con temas y subtemas	HT	Prácticas	HP	Estrategias didácticas	Evaluación del aprendizaje				
<p>1.1 Diagnóstico y pronóstico periodontal.</p> <p>1.1.1 Factores a considerar para determinar el pronóstico periodontal.</p> <p>1.1.1.1 Factores clínicos generales: edad del paciente, severidad de la enfermedad, control personal de biopelícula dental y cooperación del paciente.</p> <p>1.1.1.2 Factores sistémicos y ambientales: tabaquismo, enfermedad o condición sistémica, factores genéticos y estrés.</p> <p>1.1.1.3 Factores locales: biopelícula dental, cálculo dental y restauraciones subgingivales.</p> <p>1.1.1.4 Factores anatómicos.</p> <p>1.1.1.5 Factores protésicos y de restauración.</p> <p>1.1.2 Clasificación del pronóstico según McGuire.</p> <p>1.1.2.1 Bueno.</p> <p>1.1.2.2 Regular.</p> <p>1.1.2.3 Pobre.</p> <p>1.1.2.3 Cuestionable.</p> <p>1.1.2.4 Sin esperanza.</p> <p>1.2 Plan de tratamiento interdisciplinario.</p> <p>1.2.1 Secuencia del tratamiento de acuerdo al caso clínico.</p>	2	<ul style="list-style-type: none"> • Práctica clínica: Diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento periodontal. 	10	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición oral y audiovisual por el docente. • Lectura por el estudiante de los temas en los textos señalados en la bibliografía básica. • Elaboración y entrega por equipo de un cuadro sinóptico con la clasificación del pronóstico según McGuire. • Desarrollo y entrega por el estudiante de la práctica clínica del expediente clínico realizando el diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento en pacientes. • Supervisión y registro por el docente de la práctica clínica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Instrumento mixto de evaluación mixto para cuadro sinóptico. • Registro en formato del docente y en las notas de evolución del expediente clínico. 				

Bibliografía básica	Bibliografía complementaria
<p>Lang NP, Lindhe J, Berglundh T, Giannobile WV, Sanz M, directores. Periodontología clínica e implantología odontológica. Tomo 2. 6ª ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2017. (Cap. 29 Examen de los pacientes. p 559-573, Cap. 30 Diagnóstico por imágenes del paciente con enfermedad periodontal y con implantes. p 574-608, y Cap. 32 Planificación del tratamiento de los pacientes con enfermedades periodontales. p 621-640). El texto en inglés se encuentra disponible con cuenta de acceso remoto BiDi-UNAM en: https://ebookcentral.proquest.com/lib/unam/detail.action?docID=2006107</p> <p>McGuire MK, Nunn ME. 1996 Prognosis versus actual outcome. II The effectiveness of clinical parameters in developing an accurate prognosis. J Periodontol.1996;67(7):659-665. Disponible con cuenta de acceso remoto BiDi-UNAM en: https://aap-onlinelibrary-wiley-com.pbidi.unam.mx:2443/doi/abs/10.1902/jop.1996.67.7.658</p> <p>McGuire MK. Prognosis versus actual outcome: a long-term survey of 100 treated periodontal patients under maintenance care. J Periodontol.1991;62(1):51-58. Available from: https://pdfs.semanticscholar.org/d260/27902e8d5395ce901078cd27151bfd6d287.pdf</p> <p>Newman MG, Takei HH, Klokkevold PR, Carranza FA, editors. Newman and Carranza's clinical periodontology.13th ed. Philadelphia: Elsevier; 2019. (Chap. 35 Determination of prognosis.p 413-425.e1, and Chap. 36 The treatment plan. p 426-430). Disponible con cuenta de acceso remoto BiDi-UNAM a través de la base de datos ClinicalKey en: https://www-clinicalkey-es.pbidi.unam.mx:2443/#/browse/book/3-s2.0-C20160016133</p>	<p>Vargas Casillas AP, Yáñez Ocampo BR, Monteagudo Arrieta CA, coordinadores. Periodontología e implantología. México, D.F.: Médica Panamericana;2016. (Cap. 8 Diagnóstico y pronóstico periodontal. p 123-134). Disponible con cuenta de acceso remoto BiDi-UNAM en: http://www.medicapanamericana.com.pbidi.unam.mx:8080/VisorEbookV2/Ebook/9786079356927#(1%22Pagina%22:%22123%22,%22Vista%22:%22Indice%22,%22Busqueda%22:%22%22)</p> <p>Wolf HF, Hassell TM. Atlas a color de periodontología. Colombia: Amolca, 2009. (Cap. 5 Patogenia. Reacciones y posibilidades defensivas del huésped.. p 39-51, Cap. 16 Recogida de datos. Diagnóstico. Pronóstico. p 170-177).</p>
Recursos en línea para el aprendizaje	
Evaluación del eje temático	Cuadro sinóptico, desempeño en la práctica clínica, y examen parcial elaborado a criterio del docente.

Eje temático 2 Tratamiento de las enfermedades y condiciones periodontales.					Horas teóricas (HT)	10	Horas prácticas (HP)	22	Total	32
Elemento de competencia o subcompetencia		Realizar tratamientos no quirúrgicos y quirúrgicos de las enfermedades o condiciones periodontales que favorezcan la rehabilitación oral.								
Contenidos con temas y subtemas	HT	Prácticas	HP	Estrategias didácticas	Evaluación del aprendizaje					
<p>2.1 Tratamiento no quirúrgico.</p> <p>2.2 Tratamientos quirúrgicos.</p> <p>2.2.1 Procedimientos resectivos.</p> <p>2.2.1.1 Cirugía ósea resectiva.</p> <p>2.2.1.2 Alargamiento estético de corona clínica.</p> <p>2.2.1.3 Tratamiento de la furcación.</p> <p>2.2.1.3.1 Hemisección.</p> <p>2.2.1.3.2 Premoralización.</p> <p>2.2.1.3.3 Radicectomía.</p> <p>2.2.1.3.4 Tunelización.</p> <p>2.3 Procedimientos regenerativos.</p> <p>2.3.1 Regeneración tisular guiada</p> <p>2.3.2 Proteínas derivadas de la matriz del esmalte.</p> <p>2.3.3 Plasma rico en factores de crecimiento.</p> <p>2.4 Cirugía plástica periodontal.</p> <p>2.4.1 Cobertura radicular.</p> <p>2.4.1.1 Injerto gingival libre.</p> <p>2.4.1.2 Injerto subepitelial de tejido conectivo.</p> <p>2.4.1.3 Matriz dérmica.</p> <p>2.4.2 Preservación de reborde alveolar</p> <p>2.4.3 Consideraciones anatómicas del reborde alveolar.</p> <p>2.4.3.1 Clasificación de la pérdida ósea del reborde alveolar. (Seibert).</p> <p>2.4.4 Aumento de reborde alveolar con tejido blando.</p> <p>2.4.4.1 Injerto gingival libre.</p> <p>2.4.4.2 Injerto subepitelial de tejido conectivo.</p> <p>2.4.4.3 Matriz dérmica.</p> <p>2.4.5 Aumento de reborde alveolar con tejido duro.</p> <p>2.5 Fase de mantenimiento.</p>	10	<p>• Práctica clínica: Realización de tratamientos periodontales no quirúrgico y quirúrgico en pacientes.</p>	22	<ul style="list-style-type: none"> Exposición oral y audiovisual por el docente. Lectura por el estudiante de los temas en los textos señalados en la bibliografía básica. Desarrollo por el estudiante de los procedimientos correspondientes al tratamiento no quirúrgico (Fase I): control personal de biopelícula dental, eliminación de cálculo dental y pulido dental. Supervisión y registro por el docente de la práctica clínica correspondiente a la Fase I: control personal de biopelícula dental, eliminación de cálculo dental y pulido dental en pacientes. Elaboración y entrega previa a la práctica clínica por el estudiante de un protocolo acerca de los procedimientos de raspado y alisado radicular, y de tratamientos quirúrgicos a realizar en pacientes. Desarrollo por el estudiante de los procedimientos correspondientes a la Fase I: raspado y alisado radicular en pacientes. Supervisión y registro por el docente de la práctica clínica correspondiente a la Fase I: raspado y alisado radicular en pacientes. 	<ul style="list-style-type: none"> Registro en formato del docente y en las notas de evolución del expediente clínico. <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>Entrega de expedientes clínicos con Fase I terminada (mínimo siete pacientes).</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> Instrumento de evaluación mixto para el protocolo de raspado y alisado radicular. Registro en formato del docente y en las notas de evolución del expediente clínico. <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>Entrega de expedientes clínicos que incluyan raspado y alisado radicular (mínimo 60 dientes).</p> </div>					

Contenidos con temas y subtemas	HT	Prácticas	HP	Estrategias didácticas	Evaluación del aprendizaje
				<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración por equipos y entrega por los estudiantes de un cuadro (enriquecido con imágenes) sobre objetivos, indicaciones, contraindicaciones, insumos, cuidados posoperatorios y farmacoterapia de las técnicas quirúrgicas señaladas (resectivas, regenerativas y plásticas). • Elaboración y entrega previa a la práctica clínica por el estudiante de un protocolo para la realización de procedimientos quirúrgicos periodontales resectivos, regenerativos o plásticos en pacientes que lo requieran. • Desarrollo por el estudiante de los procedimientos quirúrgicos periodontales resectivos, regenerativos o plásticos, en pacientes que lo requieran. • Supervisión y registro por el docente de la práctica clínica correspondiente a la Fase II: procedimientos quirúrgicos periodontales resectivos, regenerativos o plásticos, en pacientes que lo requieran. • Elaboración y entrega previa a la práctica clínica por el estudiante de un protocolo acerca de los procedimientos correspondientes al mantenimiento de la terapia periodontal en pacientes. • Desarrollo por el estudiante de los procedimientos correspondientes a la Fase III (Mantenimiento) en pacientes que lo requieran. 	<ul style="list-style-type: none"> • Instrumento de evaluación mixto para el cuadro. • Instrumento de evaluación mixto para el protocolo para la realización de procedimientos quirúrgicos periodontales. • Registro en formato del docente y en las notas de evolución del expediente clínico. <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>Entrega de expedientes clínicos que incluyan tratamientos quirúrgicos periodontales (mínimo seis procedimientos: dos resectivos, dos regenerativos y dos plásticos).</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> • Instrumento de evaluación mixto para el protocolo de procedimientos de mantenimiento de la terapia periodontal. • Registro en formato del docente y en las notas de evolución del expediente clínico. <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>Entrega de expedientes clínicos que incluyan la realización de la Fase III (Mantenimiento) como mínimo en tres pacientes de los atendidos por el estudiante.</p> </div>

Contenidos con temas y subtemas	HT	Prácticas	HP	Estrategias didácticas	Evaluación del aprendizaje
				<ul style="list-style-type: none"> Supervisión y registro por el docente de la práctica clínica correspondiente al mantenimiento de la terapia periodontal en pacientes. 	

Bibliografía básica	Bibliografía complementaria
<p>Cohen ES. Atlas de cirugía periodontal cosmética y reconstructiva. 3ª ed. Caracas: Amolca; 2010. (Cap. 18 Alargamiento de la corona. p 249-258, y Cap. 19 Erupción pasiva alterada. p 259-269).</p> <p>Lang NP, Lindhe J, Berglundh T, Giannobile WV, Sanz M, directores. Periodontología clínica e implantología odontológica. Tomo 1. 6ª ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2017. (Cap. 27 Cicatrización de heridas periodontales. p 528-535, y Cap. 28 Conceptos de regeneración tisular periodontal. p 536-555). El texto en inglés se encuentra disponible con cuenta de acceso remoto BiDi-UNAM en: https://ebookcentral.proquest.com/lib/unam/detail.action?docID=2006107</p> <p>Lang NP, Lindhe J, Berglundh T, Giannobile WV, Sanz M, directores. Periodontología clínica e implantología odontológica. Tomo 2. 6ª ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2017. (Cap. 39 Cirugía periodontal: procedimientos de acceso. p 767-804, Cap. 40 Tratamiento de dientes con lesiones de furcación. p 805-829, Cap. 45 Tratamiento periodontal regenerativo 901-968. Cap. 46 Tratamiento mucogingival: cirugía plástica periodontal. p 979-1042, y Cap. 50 Procedimientos de aumentación del reborde alveolar. p 1094-1105). El texto en inglés se encuentra disponible con cuenta de acceso remoto BiDi-UNAM en: https://ebookcentral.proquest.com/lib/unam/detail.action?docID=2006107</p> <p>Newman MG, Takei HH, Klokkevold PR, Carranza FA, editors. Newman and Carranza's clinical periodontology. 13th ed. Philadelphia: Elsevier; 2019. (Chap. 57 Phase II periodontal therapy. p 585-589.e1, Chap. 59 General principles of periodontal surgery. p 599-608.e2, Chap.60 Periodontal surgical therapy. p 609-627.e1, Chap. 61 Treatment of gingival enlargement. p 628-635.e3, Chap. 62 Resective osseous surgery. p 636-641.e10, Chap. 63 Periodontal regeneration and reconstructive surgery. p 642-652.e10, Chap. 64 Furcation: Involvement and treatment. p 653-659.e2, Chap. 65 Periodontal plastic and aesthetic surgery. p 660-663.e32, and Chap. 79 Localized bone augmentation and implant site development. p 794-805.e3). Disponible con cuenta de acceso remoto BiDi-UNAM a través de la base de datos ClinicalKey en: https://www-clinicalkey-es.pbidi.unam.mx:2443/#/browse/book/3-s2_0-C20160016133</p> <p>Sato N. Cirugía periodontal: atlas clínico. Barcelona: Quintessence; 2002. (Véase apartado Alargamiento de la corona en la cirugía periodontal, del Cap. 1 Objetivos y técnicas de la cirugía periodontal. p 33-43, y véase apartado Injertos de tejido conectivo, del Cap. 2 Aumento de la encía adherida. p 113-117).</p> <p>Vargas Casillas AP, Yáñez Ocampo BR, Monteagudo Arrieta CA, coordinadores. Periodontología e implantología. México, D.F.: Médica Panamericana; 2016. (Cap. 12 Terapia resectiva. p 187-194, Cap. 13 Procedimientos regenerativos. p 195-219, Cap. 14 Furcaciones: involucración y tratamiento. p 221-232, Cap.15 Cirugía plástica periodontal. p 238-242, y Cap. 21 Relación periodoncia-oclusión dental. p 363-368). Disponible con cuenta de acceso remoto BiDi-UNAM en: http://www.medicapanamericana.com.pbidi.unam.mx:8080/visorEbookV2/Ebook/9786079356927#(?!%22Pagina%22:%22PORTADA%22,%22Vista%22:%22Indice%22,%22Busqueda%22:%22%22)</p>	<p>Anitua Aldecoa E, Andia Ortiz I. Un nuevo enfoque en la regeneración ósea: plasma rico en factores de crecimiento (P.R.G.F). Vitoria, España: Puesta al Día; 2000.</p> <p>Wolf HF, Rateitschack-Plüss EM, Rateitschack KH. Periodoncia. 3ª ed. Barcelona: Masson; 2005. (Véase apartados: Recubrimiento de la recesión con injertos de tejido conjuntivo. p 419-434, y Alargamiento de la corona clínica. Alargamiento quirúrgico de la corona. Procedimiento paso a paso. p 493-495).</p>
Recursos en línea para el aprendizaje	
<p>Facultad de Odontología, Universidad Nacional Autónoma de México. Manual de procedimientos de la clínica de periodontología. 2015. Disponible en: http://www.odonto.unam.mx/sites/default/files/inline-files/Periodontologia.pdf</p>	

Evaluación del eje temático	Cuadro, protocolos, desempeño en las prácticas clínicas, y examen parcial elaborado a criterio del docente.
-----------------------------	--

Eje temático 3 Interrelación de la periodontología con otras disciplinas.					Horas teóricas (HT)	8	Horas prácticas (HP)	12	Total	20
Elemento de competencia o subcompetencia	Reconocer la interrelación de la periodontología con otras disciplinas.									
Contenidos con temas y subtemas	HT	Prácticas	HP	Estrategias didácticas	Evaluación del aprendizaje					
3.1 Lesiones endoperiodontales. 3.1.1 Lesión endoperiodontal con daño radicular. 3.1.1.1 Fractura o fisura de la raíz. 3.1.1.2 Perforación de la cámara pulpar y/o del conducto radicular. 3.1.1.3 Resorción radicular externa. 3.1.2 Lesión endoperiodontal sin daño radicular. 3.1.3 Lesión endoperiodontal en pacientes con periodontitis. 3.1.4 Lesión endoperiodontal en pacientes sin periodontitis.	2	<ul style="list-style-type: none"> • Práctica clínica: Tratamiento de lesiones endoperiodontales en pacientes. 	4	<ul style="list-style-type: none"> • Lectura previa a la clase por el estudiante del capítulo 25 del texto de Lang, Lindhe y colaboradores, así como del artículo de Herrera y colaboradores. • Exposición oral y audiovisual por el docente. • Elaboración por equipos y entrega por los estudiantes de un mapa conceptual sobre las lesiones endoperiodontales. • Desarrollo por el estudiante de tratamientos endoperiodontales en pacientes. • Supervisión y registro por el docente de la práctica clínica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Instrumento de evaluación mixto para el mapa conceptual. • Registro en formato del docente y en las notas de evolución del expediente clínico. 					
3.2 Relación periodontología-odontología restauradora y rehabilitación oral. 3.2.1 Consideraciones periodontales en la odontología restauradora. 3.2.1.1 Colocación del margen de la restauración y su implicación para la estabilidad de los tejidos periodontales. 3.2.1.1.1 Colocación de márgenes supragingivales contra márgenes intracreviculares. 3.2.1.1.2 Factores que influyen en la colocación del margen intracrevicular de la restauración. 3.2.1.1.3 Parámetros para la colocación del margen intracrevicular con respecto al complejo dentogingival. 3.2.1.1.4 Ecosistema del surco gingival en presencia de márgenes de la restaura-	2	<ul style="list-style-type: none"> • Práctica clínica: Tratamiento periodontal en pacientes que requieren procedimientos de odontología restauradora y rehabilitación oral. 	4	<ul style="list-style-type: none"> • Lectura previa a la clase por el estudiante de los capítulos seleccionados del texto de Rossi y colaboradores, del capítulo 52 de Lang, Lindhe y colaboradores, de los capítulos 69 y 70 de Newman, Carranza y colaboradores, del capítulo 42 de Genco y colaboradores, así como de los artículos de Kois, de Lang, y el de Fan y Caton. • Exposición oral y audiovisual por el docente. • Exposición oral y audiovisual por el docente. 						

Contenidos con temas y subtemas	HT	Prácticas	HP	Estrategias didácticas	Evaluación del aprendizaje
<p>ción dental y en presencia de márgenes defectuosos.</p> <p>3.2.1.1.5 Definición de espacio supracrestal.</p> <p>3.2.1.1.5.1 Estructuras que componen el espacio supracrestal.</p> <p>3.2.1.1.5.2 Medida promedio del espacio supracrestal.</p> <p>3.2.1.1.5.3 Factores que influyen en la invasión del espacio supracrestal.</p> <p>3.2.1.2 Contorno de las coronas y perfiles de emergencia para la estabilidad de la salud periodontal.</p> <p>3.2.1.2.1 Factores a considerar para determinar los contornos de las coronas.</p> <p>3.2.1.2.1.1 Consideración biológica para la presencia de papila interdental.</p> <p>3.2.1.2.1.2 Definición de perfil de emergencia.</p> <p>3.2.1.2.1.2.1 Aspectos a considerar de los perfiles de emergencia.</p> <p>3.2.1.3 Técnicas de toma de impresión.</p> <p>3.2.1.3.1 Implicaciones de la retracción gingival en las diferentes técnicas de impresión.</p> <p>3.2.1.3.2 Consideraciones para la toma de impresiones después de cirugía preprotésica.</p> <p>3.2.1.4 Fase de provisionales en el tratamiento periodontal.</p> <p>3.2.1.4.1 Funciones de los provisionales.</p> <p>3.2.1.4.2 Tipos de pónicos para la conformación de tejidos.</p> <p>3.2.2 Estabilización oclusal durante el tratamiento periodontal y previo o posterior al tratamiento restaurador.</p> <p>3.2.2.1 Ajuste oclusal.</p> <p>3.2.2.2 Tipos de férulas.</p> <p>3.2.3 Diseño de la prótesis para la salud periodontal a largo plazo.</p>				<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración y entrega por equipo de un resumen del artículo de Abduo y Lyons. • Desarrollo por el estudiante de tratamiento periodontal en pacientes que requieren procedimientos de odontología restauradora y rehabilitación oral. • Supervisión y registro por el docente de la práctica clínica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Instrumento de evaluación mixto para el resumen. • Registro en formato del docente y en las notas de evolución del expediente clínico.

Contenidos con temas y subtemas	HT	Prácticas	HP	Estrategias didácticas	Evaluación del aprendizaje
<p>3.4 Relación periodontología-ortodoncia.</p> <p>3.4.1 Efectos del movimiento dentario en el periodonto sano.</p> <p>3.4.2 Efecto del movimiento dentario en el periodonto con enfermedad periodontal.</p> <p>3.4.3 Efecto del movimiento dentario en el periodonto reducido.</p> <p>3.4.4 Tratamiento periodontal antes, durante y después del movimiento ortodóncico.</p> <p>3.4.5 Corticotomía.</p> <p>3.4.6 Fibrotomía.</p>	2	<p>• Práctica clínica: Tratamiento periodontal en pacientes que requieren procedimientos de ortodoncia.</p>	2	<ul style="list-style-type: none"> • Lectura previa a la clase por el estudiante del capítulo 58 del texto de Lang, Lindhe y colaboradores, así como del capítulo 56 de Newman, Carranza y colaboradores. • Exposición oral y audiovisual por el docente. • Desarrollo por el estudiante de tratamiento periodontal en pacientes que requieren procedimientos de ortodoncia. • Supervisión y registro por el docente de la práctica clínica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Registro en formato del docente y en las notas de evolución del expediente clínico.
<p>3.5 Relación periodontología-odontopediatría.</p> <p>3.5.1 Prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades periodontales en niños y adolescentes.</p> <p>3.5.1.1 Procedimientos para la prevención de la enfermedad periodontal.</p> <p>3.5.1.2 Gingivitis inducida por biopelícula dental.</p> <p>3.5.1.3 Enfermedades y condiciones gingivales no inducidas por biopelícula dental.</p> <p>3.5.1.3.1 Infecciones específicas de origen bacteriano.</p> <p>3.5.1.3.1.1 Gingivitis estreptocócica</p> <p>3.5.1.3.2 Infecciones específicas de origen viral.</p> <p>3.5.1.3.2.1 Herpes simple primario o recurrente.</p> <p>3.5.1.3.3 Infecciones específicas de origen fúngico.</p> <p>3.5.1.3.3.1 Candidiasis.</p> <p>3.5.1.4 Periodontitis grado C.</p>	2	<p>• Práctica clínica: Tratamiento periodontal en niños y adolescentes.</p>	2	<ul style="list-style-type: none"> • Lectura previa a la clase por el estudiante del capítulo 21 del texto de Newman, Carranza y colaboradores. • Exposición oral y audiovisual por el docente. • Desarrollo por el estudiante de tratamiento periodontal en pacientes niños o adolescentes. • Supervisión y registro por el docente de la práctica clínica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Registro en formato del docente y en las notas de evolución del expediente clínico.

Bibliografía básica	Bibliografía complementaria
<p>Abduo J, Lyons KM. Interdisciplinary interface between fixed prosthodontics and periodontics. <i>Periodontol</i> 2000. 2017;74(1):40-62. Available from: http://eds.a.ebscohost.com.pbidi.unam.mx:8080/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=314abc1d-a93e-42af-83a1-0ff4344d5b36%40sdc-v-sessmgr01</p> <p>Fan J, Caton JG. Occlusal trauma and excessive occlusal forces: narrative review, case definitions, and diagnostic considerations. <i>J Clin Periodontol</i>. 2018;45 Suppl 20:S199-S206. Available from: https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/JPER.16-0581</p> <p>Genco RJ, Goldman HM, Cohen WD, editores. <i>Periodoncia</i>. México, D. F.: McGraw-Hill Interamericana; 1993. (Cap. 42 Terapéutica oclusal. p 525-535).</p> <p>Herrera D, Retamal-Valdes B, Alonso B, Feres M. Acute periodontal lesions (periodontal abscesses and necrotizing periodontal diseases) and endo-periodontal lesions. <i>J Clin Periodontol</i>. 2018;45 Suppl 20:S78-S94. Available from: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jcpe.12941</p> <p>Kois J. The restorative-periodontal interface: biological parameters. <i>Periodontol</i> 2000.1996; 11(1):29-38. Disponible con cuenta de acceso remoto BiDi-UNAM en: https://onlinelibrary-wiley-com.pbidi.unam.mx:2443/doi/epdf/10.1111/j.1600-0757.1996.tb00180.x</p> <p>Lang NP, Lindhe J, Berglundh T, Giannobile WV, Sanz M, directores. <i>Periodontología clínica e implantología odontológica</i>. Tomo 1. 6ª ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2017. (Cap. 25 Lesiones de origen endodóntico. p 472-501). El texto en inglés se encuentra disponible con cuenta de acceso remoto BiDi-UNAM en: https://ebookcentral.proquest.com/lib/unam/detail.action?docID=2006107</p> <p>Lang NP, Lindhe J, Berglundh T, Giannobile WV, Sanz M, directores. <i>Periodontología clínica e implantología odontológica</i>. Tomo 2. 6ª ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2017. (Cap. 52 Prótesis parciales fijas dentosoportadas. 1143-1155, y Cap. 58 Movimiento dentario en el paciente con compromiso periodontal. p 1297-1323). El texto en inglés se encuentra disponible con cuenta de acceso remoto BiDi-UNAM en: https://ebookcentral.proquest.com/lib/unam/detail.action?docID=2006107</p> <p>Lang NP. Periodontal considerations in prosthetic dentistry. <i>Periodontol</i> 2000. 1995;9(1):118-131. Disponible con cuenta de acceso remoto BiDi-UNAM en: https://onlinelibrary-wiley-com.pbidi.unam.mx:2443/doi/epdf/10.1111/j.1600-0757.1995.tb00060.x</p> <p>Newman MG, Takei HH, Klokkevold PR, Carranza FA, editores. <i>Newman and Carranza's clinical periodontology</i>. 13th ed. Philadelphia: Elsevier; 2019. (Chap. 21 Gingival disease in childhood. p 277-286.e4, Chap. 56 Adjunctive role of orthodontic therapy. p 582-583.e2, Chap. 69 Preparation of the periodontium for restorative dentistry. p 696-698.e10, and Chap. 70 Restorative interrelationships. p 699-704.e7). Disponible con cuenta de acceso remoto BiDi-UNAM a través de la base de datos ClinicalKey en: https://www.clinicalkey-es.pbidi.unam.mx:2443/#/browse/book/3-s2.0-C20160016133</p> <p>Rossi GH, Cuniberti de Rossi N. <i>Atlas de odontología restauradora y periodoncia: workshop de cirugía periodontal para el práctico general</i>. Madrid: Médica Panamericana; 2004. (Véase Sección I Atlas de odontología restauradora y periodoncia, correspondiente a los capítulos 1 al 9). Disponible con cuenta de acceso remoto BiDi-UNAM en: https://www.medicapanamericana.com/VisorEbookV2/authentication/Register/9789500604871?demoMode=False</p>	<p>Bennani V, Ibrahim H, Al-Harhi L, Lyons KM. The periodontal restorative interface: esthetic considerations <i>Periodontol</i> 2000. 2017;74(1)74-101. Disponible con cuenta de acceso remoto BiDi-UNAM en: http://eds.a.ebscohost.com.pbidi.unam.mx:8080/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=c40c7e97-0836-40a9-a7eb-8c521c0b9317%40sdc-v-sessmgr03</p> <p>Botero JE, Rösing CK, Duque A, Jaramillo A, Contreras A. Periodontal disease in children and adolescents of Latin America. <i>Periodontol</i> 2000. 2015;67(1):34-57. Disponible con cuenta de acceso remoto BiDi-UNAM en: http://eds.a.ebscohost.com.pbidi.unam.mx:8080/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=6a0f9aad-34d1-4466-99ac-a300256fdcb9%40pdc-v-sessmgr01</p> <p>Clerehugh V, Tugnait A. Diagnosis and management of periodontal diseases in children and adolescents. <i>Periodontol</i> 2000. 2001; 26(1):146-168. Disponible con cuenta de acceso remoto BiDi-UNAM en: http://eds.a.ebscohost.com.pbidi.unam.mx:8080/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=f761c911-80ac-48e1-9a84-74de4e25e488%40sessionmgr4010</p> <p>Gracis S, Fradeani M, Celletti R, Bracchetti G. Biological integration of aesthetic restorations: factors influencing appearance and long-term success. <i>Periodontol</i> 2000. 2001;27(1):29-44. Disponible con cuenta de acceso remoto BiDi-UNAM en: http://eds.a.ebscohost.com.pbidi.unam.mx:8080/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=9ccede230-9899-430c-8105-5c440f3dae6d%40pdc-v-sessmgr02</p> <p>Meyle J, Gonzáles JR. Influences of systemic diseases on periodontitis in children and adolescents. <i>Periodontol</i> 2000. 2001;26(1)92-112. Disponible con cuenta de acceso remoto BiDi-UNAM en: http://eds.a.ebscohost.com.pbidi.unam.mx:8080/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=f2f77bd4-bcef-4312-a8f5-4fccd89b6c02%40pdc-v-sessmgr01</p> <p>Rose LF, Mealey BL, Genco RJ, Cohen DW, editors. <i>Periodontics: medicine, surgery, and implants</i>. St. Louis: Elsevier Mosby; 2004. (Chap. 28 Orthodontic therapy for periodontal-restorative patient. p 718-744, and Chap. 30 Endodontic-periodontal considerations. p 772-789).</p> <p>Vargas Casillas AP, Yáñez Ocampo BR, Monteagudo Arrieta CA, coordinadores. <i>Periodontología e implantología</i>. México, D.F.: Médica Panamericana; 2016. (Véase Sección 3 Relación de la periodoncia con otras disciplinas. p 273-368). Disponible con cuenta de acceso remoto BiDi-UNAM en: http://www.medicapanamericana.com.pbidi.unam.mx:8080/VisorEbookV2/Ebook/9786079356927#?%22Paqina%22:%22273%22.%22Vista%22:%22Indice%22.%22Busqueda%22:%22%22</p>
Recursos en línea para el aprendizaje	
<p>Búsqueda por el estudiante en el glosario de términos periodontales en la página electrónica de la American Academy of Periodontology (AAP). Disponible en: https://members.perio.org/libraries/glossary?_ga=2.102499073.1841670099.1563851830-728767205.1563851830&ssopc=1</p>	
Evaluación del eje temático	Mapa conceptual, resumen, desempeño en las prácticas clínicas, y examen parcial elaborado a criterio del docente.

Eje temático 4 Medicina periodontal.				Horas teóricas (HT)	4	Horas prácticas (HP)	10	Total	14
Elemento de competencia o subcompetencia	Identificar las enfermedades y condiciones sistémicas que tienen mayor asociación con la enfermedad periodontal, así como establecer la interconsulta médica para la atención integral del paciente.								
Contenidos con temas y subtemas	HT	Prácticas	HP	Estrategias didácticas	Evaluación del aprendizaje				
4.1 Relación de la enfermedad periodontal con trastornos metabólicos y endócrinos. 4.1.1 Diabetes mellitus. 4.1.1.1 Definición, clasificación y valores normo e hiperglucémicos. 4.1.1.2 Efecto de la diabetes mellitus en los tejidos periodontales. 4.1.1.3 Efecto de la enfermedad periodontal en el paciente diabético. 4.1.1.4 Tratamiento periodontal en el paciente diabético. 4.1.2 Osteoporosis. 4.1.2.1 Definición y valores de la densidad ósea. 4.1.2.2 Efecto de la osteoporosis en los tejidos periodontales. 4.1.2.3 Tratamiento periodontal del paciente con osteoporosis. 4.1.2.3.1 Bifosfonatos. 4.1.2.3.1.1 Prueba de telopéptidos terminal C (CTX).	2	• Práctica clínica: Tratamiento periodontal en pacientes con enfermedades sistémicas controladas.	10	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición oral y audiovisual por el docente. • Lectura por el estudiante de los temas en los textos señalados en la bibliografía básica. • Elaboración y entrega por el estudiante de un cuadro con los valores de referencia promedio de glucosa, hemoglobina glucosilada, tensión arterial, ritmo cardíaco, saturación de oxígeno, temperatura corporal, telopéptido terminal C (CTX), densidad ósea, fosfatasa alcalina, química sanguínea de seis elementos, biometría hemática, tiempo de sangrado, tiempo de protrombina (TP) y tiempo de protrombina parcial (TPT). • Desarrollo por el estudiante del tratamiento periodontal en pacientes con enfermedades sistémicas controladas. • Supervisión y registro por el docente de la práctica clínica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Instrumento de evaluación mixto para el cuadro. • Registro en formato del docente y en las notas de evolución del expediente clínico. 				

Contenidos con temas y subtemas	HT	Prácticas	HP	Estrategias didácticas	Evaluación del aprendizaje
<p>4.2 Relación de la enfermedad periodontal con las enfermedades cardiovasculares.</p> <p>4.2.1 Hipertensión arterial.</p> <p>4.2.2 Arterioesclerosis.</p> <p>4.2.3 Tratamiento periodontal del paciente con enfermedad cardiovascular de acuerdo con las recomendaciones de la American Heart Association (AHA).</p> <p>4.3 Síndrome metabólico.</p> <p>4.3.1 Definición.</p> <p>4.3.2 Diagnóstico.</p> <p>4.3.3 Asociación con enfermedad periodontal.</p> <p>4.3.4 Tratamiento periodontal.</p>	1			<ul style="list-style-type: none"> • Exposición oral y audiovisual por el docente. • Lectura por el estudiante de los temas en los textos señalados en la bibliografía básica. • Búsqueda por equipos y entrega por los estudiantes del cuadro sobre el manejo profiláctico preoperatorio en el paciente con enfermedad cardiovascular de acuerdo a las recomendaciones de la AHA. 	<ul style="list-style-type: none"> • Instrumento de evaluación mixto para el cuadro.
<p>4.4 Relación de la enfermedad periodontal con otras enfermedades.</p> <p>4.4.1 Síndrome de Down.</p> <p style="padding-left: 20px;">4.4.1.1 Definición.</p> <p style="padding-left: 20px;">4.4.1.2 Tratamiento periodontal.</p> <p>4.4.2 Virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia humana adquirida (sida).</p> <p style="padding-left: 20px;">4.4.2.1 Definiciones.</p> <p style="padding-left: 20px;">4.4.2.2 Efecto del VIH y sida sin tratar en la progresión de la enfermedad periodontal.</p> <p style="padding-left: 20px;">4.4.2.3 Tratamiento periodontal.</p>	1			<ul style="list-style-type: none"> • Lectura previa a la clase por el estudiante del artículo de Scalioni y colaboradores. • Exposición oral y audiovisual por el docente. 	

Bibliografía básica	Bibliografía complementaria
<p>Lang NP, Lindhe J, Berglundh T, Giannobile WV, Sanz M, directores. Periodontología clínica e implantología odontológica. Tomo 1. 6ª ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2017. (Cap. 14 Factores modificadores. p 270 a 289) El texto en inglés se encuentra disponible con cuenta de acceso remoto BiDi-UNAM en: https://ebookcentral.proquest.com/lib/unam/detail.action?docID=2006107</p> <p>Newman MG, Takei HH, Klokkevold PR, Carranza FA, editors. Newman and Carranza's clinical periodontology. 13th ed. Philadelphia: Elsevier; 2019. (Chap. 14 Influence of systemic conditions. p 208-224.e10, and Chap. 39 Periodontal treatment of medically compromised patients. p 442-456.e7). Disponible con cuenta de acceso remoto BiDi-UNAM a través de la base de datos ClinicalKey en: https://www-clinicalkey-es.pbidi.unam.mx:2443/#/browse/book/3-s2.0-C20160016133</p> <p>Scalioni FAR, Carrada CF Martins CC, Ribeiro RA, Paiva SM. Periodontal disease in patients with Down syndrome: a systematic review. J Am Dent Assoc. 2018;149(7):628-639.e11.</p> <p>Vargas Casillas AP, Yáñez Ocampo BR, Monteagudo Arrieta CA, coordinadores. Periodontología e implantología. México, D.F.: Médica Panamericana; 2016. (Cap. 22 Medicina periodontal. p 370-378). Disponible con cuenta de acceso remoto BiDi-UNAM en: http://www.medicapanamericana.com.pbidi.unam.mx:8080/VisorEbookV2/Ebook/9786079356927#(%22Pagina%22:%22351%22,%22Vista%22:%22Indice%22,%22Busqueda%22:%22%22)</p>	<p>American Diabetes Association. Glycemic targets. Sec. 6. In: Standards of medical care in diabetes-2017. Diabetes Care. 2017;40 Suppl 1:S48-S56. Available from: https://professional.diabetes.org/sites/professional.diabetes.org/files/media/dc_40_s1_final.pdf</p> <p>Casanova L, Hughes FJ, Preshaw PM. Diabetes and periodontal disease: a two-way relationship. Br Dent J. 2014;217(8):433-437. Available from: https://www.nature.com/articles/sj.bdj.2014.907.pdf</p> <p>Culebras Atienza E, Silvestre-Rangil J, Silvestre Donat FJ. Alteraciones odonto-estomatológicas en el niño con síndrome de Down. Rev Esp Pediatr. 2012;68(6):434-439. Disponible en: http://disabedforo.centrodocumentaciondown.com/uploads/documentos/6d3dd90110f6a8fd31465d23a0763e631d2d89c9.pdf</p> <p>Frydman A, Nowzari H. Down syndrome-associated periodontitis: a critical review of the literature. Compend Contin Educ Dent. 2012;33(5):356-361. Disponible con cuenta en acceso remoto de BiDi-UNAM en: http://eds.a.ebscohost.com.pbidi.unam.mx:8080/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=854d2ca0-15b8-4b21-83b9-783cd4ba9d26%40sdc-v-sessmgr05</p> <p>Little JW, Falace DA, Miller CS, Rhodus NI. Little and Falace's dental management of the medically compromised patient. 9th ed. St. Louis: Elsevier; 2018. (Chap. 3 Hypertension. p 38-52, Chap. 14. Diabetes mellitus. p 230-254, and Chap. 18 AIDS, HIV infection, and related conditions. p 309-329). Disponible con cuenta de acceso remoto BiDi-UNAM a través de la base de datos ClinicalKey en: https://www-clinicalkey-es.pbidi.unam.mx:2443/#/content/book/3-s2.0-B9780323443555000368?scrollTo=%23hl0000008</p> <p>Hatipoglu H, Yaylak F, Gungor Y. A brief review on the periodontal health in metabolic syndrome patients. Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews. 2015;9(2):124-126. Disponible con cuenta de acceso remoto BiDi-UNAM a través de la base de datos ClinicalKey en: https://www-clinicalkey-es.pbidi.unam.mx:2443/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S187140211500020X.pdf?locale=es_ES</p> <p>Ryder MI, Nittayananta W, Coogan M, Greenspan D, Greenspan JS. Periodontal disease in HIV/AIDS. Periodontol 2000. 2012;60:78-97. Disponible a través de la cuenta de acceso remoto en BiDi-UNAM: http://eds.a.ebscohost.com.pbidi.unam.mx:8080/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=e1382f13-89fa-4168-9945-b3a705007084%40sdc-v-sessmgr05</p> <p>Sanz M, Ceriello A, Buysschaert M, Chapple I, <i>et al.</i> Scientific evidence on the links between periodontal diseases and diabetes: consensus report and guidelines of the joint workshop on periodontal diseases and diabetes by the International Diabetes Federation and the European Federation of Periodontology. Diabetes Res Clin Pract. 2018; 137:231-241. Disponible a través de la cuenta de acceso remoto en BiDi-UNAM: https://onlinelibrary-wiley-com.pbidi.unam.mx:2443/doi/epdf/10.1111/jcpe.12808</p>
Recursos en línea para el aprendizaje	
Evaluación del eje temático	Cuadros desempeño en las prácticas clínicas, y examen parcial elaborado a criterio del docente.

Eje temático 5 Implantes dentales.				Horas teóricas (HT)	8	Horas prácticas (HP)	10	Total	18
Elemento de competencia o subcompetencia	Reconocer conceptos básicos de implantología y diagnosticar la enfermedad periimplantaria; así como remitir al paciente con el especialista en periodoncia e implantología, los casos indicados.								
Contenidos con temas y subtemas	HT	Prácticas	HP	Estrategias didácticas	Evaluación del aprendizaje				
5.1 Introducción a la implantología dental. 5.1.1 Definición de implantología. 5.1.2 Definición de implante dental. 5.1.2.1 Componentes de los implantes dentales. 5.1.2.2 Tipos de superficies. 5.1.3 Tipos de implantes dentales. 5.1.3.1 Rectos. 5.1.3.2 Cónicos. 5.1.3.3 Miniimplantes. 5.1.4 Definición de oseointegración.	1			<ul style="list-style-type: none"> Exposición oral y audiovisual por el docente. Lectura por el estudiante de los temas en los textos señalados en la bibliografía básica. Elaboración por el estudiante de una infografía sobre el diseño, tipos de superficies y marcas comerciales de implantes dentales. 	<ul style="list-style-type: none"> Instrumento de evaluación mixto para la infografía. 				
5.2 Diagnóstico y plan de tratamiento para la colocación de implantes dentales. 5.2.1 Historia clínica. 5.2.2 Factores de riesgo en implantología. 5.2.3 Indicaciones. 5.2.4 Contraindicaciones: relativas y absolutas. 5.2.5 Auxiliares de diagnóstico en implantología. 5.2.5.1 Imagenológicos: Radiografía dentoalveolar, ortopantomografía y tomografía Cone Beam computarizada (CB/CT). 5.2.5.2 Consideraciones anatómicas. 5.2.5.3 Consideraciones clínicas del reborde alveolar. 5.2.5.3.1 Tejido blando. 5.2.5.3.1.1 Fenotipo	3			<ul style="list-style-type: none"> Exposición oral y audiovisual por el docente. Elaboración y entrega por equipo de un cuadro sinóptico (enriquecido con imágenes) sobre las clasificaciones de Wang (cantidad) y las de Misch (de calidad y por unidades Hounsfield). Presentación por el docente de casos clínicos mencionando los hallazgos en la historia clínica general, auxiliares de diagnóstico, consideraciones anatómicas y factores de riesgo. 	<ul style="list-style-type: none"> Instrumento de evaluación mixto para el cuadro sinóptico. 				

Contenidos con temas y subtemas	HT	Prácticas	HP	Estrategias didácticas	Evaluación del aprendizaje
<p>gingival. 5.2.5.3.1.2 Ancho del tejido queratinizado. 5.2.5.3.2 Tejido duro. 5.2.5.3.2.1 Cantidad ósea. 5.2.5.3.2.1.1 Clasificación de Wang. 5.2.5.3.2.2 Calidad ósea 5.2.5.3.2.2.1 Clasificación de Misch. 5.2.5.3.2.2.2 Clasificación de Misch por unidades Hounsfield. 5.2.5.4 Modelos de estudio. 5.2.5.4.1 Encerado diagnóstico. 5.2.5.4.2 Articulación de modelos de estudio. 5.2.5.4.3 Relación interoclusal. 5.2.5.4.4 Mapeo y conformación de guías quirúrgicas.</p>					
<p>5.3 Procedimientos para la colocación de implantes dentales. 5.3.1 Indicaciones y contraindicaciones. 5.3.2 Protocolo quirúrgico para la colocación de implantes dentales (instrumental y técnicas). 5.3.3 Tiempos de colocación de implantes. 5.3.4 Medicamentos y cuidados postoperatorios.</p>	2	<p>• Práctica preclínica: Demostración del procedimiento para la colocación de implantes dentales.</p>	6	<ul style="list-style-type: none"> Exposición oral y audiovisual por el docente. Demostración por el docente mediante una mesa clínica del procedimiento para la colocación de implantes dentales. Elaboración y entrega por el estudiante de un reporte sobre el procedimiento para la colocación de implantes dentales. 	<ul style="list-style-type: none"> Instrumento de evaluación mixto para el reporte sobre el procedimiento para la colocación de implantes dentales.
<p>5.4 Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades periimplantarias. 5.4.1 Enfermedades periimplantarias. 5.4.1.1 Características clínicas de la mucositis periimplantaria. 5.4.1.2 Características clínicas y radiográficas de la periimplantitis. 5.4.2 Tratamiento de las enfermedades periimplantarias. 5.4.2.1 Mucositis periimplantaria. 5.4.2.2 Periimplantitis.</p>	2	<p>• Práctica clínica: Tratamiento de enfermedades periimplantarias en pacientes.</p>	4	<ul style="list-style-type: none"> Exposición oral y audiovisual por el docente. Elaboración y entrega por el estudiante de un protocolo para el tratamiento de enfermedades periimplantarias. Realización por el estudiante del tratamiento de enfermedades periimplantarias en pacientes. Supervisión y registro por el docente de la práctica clínica. 	<ul style="list-style-type: none"> Registro en formato del docente y en las notas de evolución del expediente clínico.

Bibliografía básica	Bibliografía complementaria
<p>Lang NP, Lindhe J, Berglundh T, Giannobile WV, Sanz M, directores. Periodontología clínica e implantología odontológica. Tomo 1. 6ª ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2017. (Cap. 4 La mucosa en áreas dentadas y en áreas periimplantarias. p 83-99, y Cap. 5 Oseointegración. p 100-111). El texto en inglés se encuentra disponible con cuenta de acceso remoto BiDi-UNAM en: https://ebookcentral.proquest.com/lib/unam/detail.action?docID=2006107</p> <p>Lang NP, Lindhe J, Berglundh T, Giannobile WV, Sanz M, directores. Periodontología clínica e implantología odontológica. Tomo 2. 6ª ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2017. (Cap. 42 Tratamiento de la mucositis periimplantaria y la periimplantitis. p 861-869, y Cap. 49 Momento propicio para la colocación de implantes. p1073-1090, y Cap 53 Implantes en odontología restauradora. p 1156-1164). El texto en inglés se encuentra disponible con cuenta de acceso remoto BiDi-UNAM en: https://ebookcentral.proquest.com/lib/unam/detail.action?docID=2006107</p> <p>Misch CE. Implantología contemporánea. 3ª ed. Barcelona: Elsevier España; 2009. (Cap. 7 Densidad ósea: factor determinante en el plan de tratamiento. p 130-146).</p> <p>Newman MG, Takei HH, Klokkevold PR, Carranza FA, editors. Newman and Carranza's clinical periodontology. 13th ed. Philadelphia: Elsevier; 2019. (Chap. 74 Peri-implant anatomy, biology, and function. p 732-740.e4, Chap. 75 Clinical evaluation of the implant patient. p 741-752.e3, Chap. 76 Diagnostic imaging for the implant patient. p 753-768.e3, and Chap. 78 Basic implant surgical procedures. p 784-793.e2). Disponible con cuenta de acceso remoto BiDi-UNAM a través de la base de datos ClinicalKey en: https://www-clinicalkey-es.pbidi.unam.mx:2443/#/browse/book/3-s2.0-C20160016133</p> <p>Vargas Casillas AP, Yáñez Ocampo BR, Monteagudo Arrieta CA, coordinadores. Periodontología e implantología. México, D.F.: Médica Panamericana; 2016. (Cap. 23 Introducción a la implantología. p 379-403). Disponible a través de la cuenta de acceso remoto en BiDi-UNAM en: http://www.medicapanamericana.com.pbidi.unam.mx:8080/VisorEbookV2/Ebook/9786079356927#(%22Pagina%22:%22379%22,%22Vista%22:%22Indice%22,%22Busqueda%22:%22%22)</p>	<p>Byrne G. Fundamentals of implant dentistry. Ames, Iowa, USA: Wiley-Blackwell; 2014. Disponible a través de la cuenta de acceso remoto en BiDi-UNAM en: https://ebookcentral.proquest.com/lib/unam/detail.action?docID=1690923</p> <p>Chen ST1, Wilson TG Jr, Hämmerle CH. Immediate or early placement of implants following tooth extraction: review of biologic basis, clinical procedures, and outcomes. Int J Oral Maxillofac Implants. 2004;19 Suppl:12-25. Available from: https://www.researchgate.net/publication/8095239_Immediate_or_Early_Placement_of_Implants_Following_Tooth_Extraction_Review_of_Biologic_Basis_Clinical_Procedures_and_Outcomes/link/59b119db0f7e9b37434a82b5/download</p> <p>Dawson A, Chen S, editors. The SAC classification in implant dentistry. Berlin: Quintessence; 2009. Disponible a través de la cuenta de acceso remoto en BiDi-UNAM en: https://ebookcentral.proquest.com/lib/unam/detail.action?docID=766954</p> <p>Gallucci GO, Hamilton A, Zhou W, <i>et al.</i> Implant placement and loading protocols in partially edentulous: a systematic review. Clin Oral Implants Res. 2018;29 Suppl 16: 106-134. Available from: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/clr.13276</p> <p>Reonouard F, Rangert B. Factores de riesgo en implantología oral: análisis clínico simplificado para un tratamiento predecible. Barcelona: Quintessence; 2000.</p> <p>Rose LF, Mealey BL, Genco RJ, Cohen DW, editors. Periodontics: medicine, surgery, and implants. St. Louis: Elsevier Mosby; 2004.</p>

Recursos en línea para el aprendizaje

Búsqueda por el estudiante en el glosario de términos periodontales en la página electrónica de la American Academy of Periodontology (AAP). Disponible en: https://members.perio.org/libraries/glossary?_ga=2.102499073.1841670099.1563851830-728767205.1563851830&ssopc=1

Laney WR (editor in chief). Glossary of oral and maxillofacial implants. Berlin: Quintessence; 2007. Disponible a través de la cuenta de acceso remoto en BiDi-UNAM en: <http://eds.b.ebscohost.com.pbidi.unam.mx:8080/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=b4cbb9bb-1503-4eb9-a0c2-4253a83ec00b%40sessionmgr103>

Evaluación del eje temático	Infografía, cuadro sinóptico, reporte sobre el procedimiento para la colocación de implantes dentales, protocolo, desempeño en las prácticas clínicas, y examen parcial elaborado a criterio del docente.
-----------------------------	--

Evaluación final de la asignatura	<p>El estudiante entrega un portafolio con los trabajos realizados en cada eje temático durante el curso.</p> <p>El estudiante debe contar al menos con 80% de asistencias, tanto en las clases teóricas como en las prácticas clínicas.</p> <p>Para acreditar la asignatura debe cumplir con el mínimo de los procedimientos clínicos indicados en este programa de estudios y tener calificación aprobatoria en la teoría.</p> <p>A partir de los criterios mencionados el docente evalúa y emite la calificación final (ponderando la teoría con un 30% y la clínica con un 70%).</p> <p>En caso de que el estudiante no cumpla con el promedio para exentar (igual o mayor a ocho) debe aprobar un examen final que incluya los cinco ejes temáticos elaborado a criterio de los docentes de la asignatura.</p>
-----------------------------------	--

8 Perfil profesiográfico de los académicos que pueden impartir la asignatura

Título o grado	Odontólogos especialistas en periodoncia.
Experiencia docente	Contar con experiencia mínima de dos años en la enseñanza de la asignatura, y haber acreditado cursos de formación docente que ofrecen la facultad o la Universidad.
Otra característica	Demostrar experiencia profesional en el campo de la especialidad.

9 Lineamientos para la evaluación de los estudiantes de la Licenciatura de Cirujano Dentista

Aprobados por el H. Consejo Técnico de la facultad.

Los docentes propiciarán la comunicación asertiva con los estudiantes orientándolos al logro de las competencias. Asimismo, usarán mecanismos de evaluación congruentes con los contenidos, prácticas y actividades de los ejes temáticos.



LINEAMIENTOS PARA LA EVALUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA LICENCIATURA DE CIRUJANO DENTISTA

Módulos, asignaturas y talleres (diferentes tipos y modalidades)

Los lineamientos tienen su fundamentación en la *Legislación Universitaria en el Reglamento General de Exámenes*.

La evaluación es un proceso continuo y sistemático que determina el nivel de aprendizaje, habilidades y actitudes logrados por el estudiante. Evaluar el progreso durante su tránsito por el currículo asegura que adquieran conocimientos necesarios, destrezas técnico-procesales, capacidades para la solución de problemas y aptitudes para desarrollar el pensamiento crítico.

Las formas y mecanismos de evaluación estarán destinados a alcanzar los dominios de la actividad profesional del odontólogo.

Los estudiantes serán informados al inicio del curso, de manera clara y precisa sobre los mecanismos de la evaluación.

La valoración para cada eje temático, se llevará a cabo con las actividades o estrategias de aprendizaje y los instrumentos de evaluación diseñados por los docentes (ejercicios de integración, tareas, portafolio, guía de estudio, reporte de prácticas de laboratorio, rúbricas, lista de cotejo, ECOE, entre otras) y de cuyo resultado quede registro.


Los exámenes parciales de los ejes temáticos se diseñarán con los mecanismos de evaluación a criterio de los profesores, integrando los contenidos de cada eje precedente según las exigencias del módulo, asignatura o taller y de cuyo resultado quede registro.

Los exámenes de criterio unificado se elaborarán con los mecanismos de evaluación (casos clínicos, resolución de ejercicios, entre otros) a criterio de los docentes y con la integración de los contenidos de los ejes precedentes. El número de evaluaciones será definido en los programas según lo acordado por los docentes de los módulos, asignaturas o talleres.

Con los resultados de las evaluaciones, los estudiantes podrán exentar con el promedio obtenido de la calificación de igual o mayor a 8, o bien optar por presentar el examen ordinario.

Para tener derecho al examen ordinario, el estudiante deberá cumplir con el requisito de 80% de asistencia para que se reconozca como cursado el módulo, la asignatura o el taller.

Así mismo, los exámenes ordinarios (primera y segunda vuelta) y los extraordinarios serán de criterio unificado con los mecanismos de evaluación (casos clínicos, resolución de ejercicios, entre otros) diseñados por los docentes.

LINEAMIENTOS PARA LA EVALUACIÓN				
Módulos, asignaturas y talleres				
Dominios				
Unidad de competencia				
Ejes temáticos (varían en número según el módulo, asignatura o taller) Elemento de competencia o subcompetencia 				
Ejes temáticos	Contenidos con temas y subtemas	Prácticas/Actividades	Instrumentos de evaluación	Ejercicios de integración, tareas, portafolios, guías de estudio, reportes de prácticas de laboratorio, rúbricas, lista de cotejo, ECOE, entre otras
			Exámenes parciales	Diseñado a criterio de los docentes integrando contenidos de los ejes precedentes
			Examen (es) de criterio unificado (varía el número según lo acordado por los docentes)	Diseñado a criterio de los docentes integrando contenidos de los ejes precedentes
Si se cumplió con la unidad de competencia y sus dominios bajo el modelo formativo constructivista y si los elementos anteriores fueron suficientes para calificar al estudiante, el profesor lo podrá eximir del examen ordinario				
			Por el contrario, si no ocurre lo anterior el estudiante presentará el examen ordinario (examen de criterio unificado) en primera o segunda vuelta	Diseñado a criterio de los docentes integrando contenidos de todos los ejes temáticos
			En caso de no acreditar podrán presentar el examen extraordinario (examen de criterio unificado)	Diseñado a criterio de los docentes integrando contenidos de todos los ejes temáticos