



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

# Rehabilitación Oral II

Elaboración del programa de estudios de la asignatura: 2017

# 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

## Profesores que participaron en el desarrollo del programa

Jesús Enrique Acosta López  
Casildo Aguirre Vélez  
Patricia Alquicira Vargas  
Eduardo Gonzalo Andreu Almanza  
Fernando Ángeles Medina  
Martín Arriaga Andraca  
Rubén Bernal Arciniega  
Alba Lorena Cañetas Yerbes  
María Angélica Castillo Domínguez  
María Luisa Cervantes Espinosa  
Juan Cristerna Abad  
Rebeca Cruz González Cárdenas  
María de los Ángeles Ernult Velázquez  
José Arturo Fernández Pedrero  
Sergio Gómez Carrillo  
María Teresa De Jesús Guerrero Quevedo  
María Magdalena Gutiérrez Semenow  
Tala Aida Jaber Zaga  
José Juan Kuri Lajud  
Mireya Lira Ramírez  
Armando López Salgado  
Conrado Lupercio Chávez  
Enrique Medina Aragón  
Pedro Javier Medina Hernández  
María de Lourdes Mendoza Ugalde  
Arely Mercado Beivide  
Lidia Montoya Córdova  
Julio Morales González  
Víctor Moreno Maldonado  
Juan Pablo Naoshi Morikawa Yáñez  
Verónica Nader Corona  
María de Rocío Nieto Martínez  
Guillermo Otero Cagide  
Nicolás Pacheco Guerrero  
Mónica Peña Chávez  
Neyla Gabriela Pérez Escobedo  
Luis Alberto Reza León  
Dagoberto Rodríguez Astudillo  
Fernando Manuel Rodríguez Ortiz  
Gastón Romero Grande  
Luis Rosas Altamirano

Juan Alberto Sámano Maldonado  
Grecia Imelda Sosa Lara  
Yadelsy Sánchez Zambrano  
Alejandro Santos Espinoza  
Grecia Imelda Sosa Lara  
Sergio Fernando Tablada Lozano  
Laura Takane Torres  
Eduardo Antonio Téllez Gabilondo  
Alfredo Tolsá y Gómez Tagle  
José Federico Torres Terán  
Ernesto Urbina Vázquez  
Carlos Rafael Valentín Sánchez  
Ignacio Velázquez Nava

## Contenido

<b>I.</b>	<b>Introducción al programa</b>	<b>6</b>
<b>II.</b>	<b>Datos generales</b>	<b>6</b>
<b>III.</b>	<b>Mapa curricular</b>	<b>7</b>
<b>IV.</b>	<b>Vinculación de la asignatura con el plan de estudios</b>	<b>8</b>
<b>V.</b>	<b>Campo problemático</b>	<b>8</b>
<b>VI.</b>	<b>Contribución de la asignatura al logro del perfil de egreso</b>	<b>9</b>
<b>VII.</b>	<b>Ejes temáticos y desarrollo del contenido</b>	<b>9</b>
<b>VIII.</b>	<b>Bibliografía complementaria</b>	<b>22</b>
<b>IX.</b>	<b>Perfil profesiográfico</b>	<b>22</b>
<b>X.</b>	<b>Lineamientos para la evaluación de los estudiantes de la Licenciatura de Cirujano Dentista</b>	<b>22</b>

## I. Introducción al programa

Este programa se diseñó para orientar y apoyar al estudiante en la integración de los conocimientos teóricos, preclínicos y clínicos rehabilitadores con objeto de lograr nuevos aprendizajes. Además, en la clínica se podrá aplicar la habilidad preclínica adquirida en el tercer año y manejar diferentes biomateriales dentales.

Los profesores presentarán casos clínicos para que los estudiantes aprendan a realizar el análisis integral y establecer la ruta clínica que marque el trabajo interdisciplinario, el cual inicia con el diagnóstico rehabilitador, de la misma forma que lo aplicarán en la clínica con sus pacientes.

Adicionalmente se definirán planes y cronogramas de diferentes tratamientos con las herramientas necesarias para informar al paciente, creando un juicio propio para la toma de decisiones en los diferentes casos clínicos, ya sea en pacientes dentados, desdentados parciales o totales, permitiendo definir los límites de los alcances en los tratamientos, para remitir éstos en el momento oportuno.

De igual forma se le comunicará al paciente: el pronóstico posterior a la rehabilitación, las medidas de higiene, las indicaciones de mantenimiento y de autocuidado, de acuerdo a las características, previo, durante y posterior a los diferentes diseños de la rehabilitación oral.

## II. Datos generales

Clave	Ubicación (Año)	Área curricular	Carácter	Tipo	Modalidad
<b>1407</b>	<b>Cuarto</b>	<b>Sustantiva</b>	<b>Obligatorio</b>	<b>Teórico-práctico</b>	<b>Curso clínico</b>

Duración	Horas por semana			Total de horas (Semestre o año)	Créditos
	Teoría	Práctica	Totales		
<b>Anual</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>320</b>	<b>22</b>

<b>Seriación</b>	Asignaturas o módulos de seriación antecedente	<b>Odontología Restauradora II Rehabilitación Oral I</b>
<b>Obligatoria</b>	Asignaturas o módulos de seriación subsecuente	<b>Clínica Integral de Adultos y Adultos Mayores</b>

III. 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): 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



#### IV. Vinculación de la asignatura con el plan de estudios

Esta asignatura en la modalidad de curso clínico se llevará a cabo en el cuarto año, situada en el área curricular **sustantiva**. Tiene una **seriación obligatoria** antecedente con el curso clínico de Odontología Restauradora II (tercer año, área curricular sustantiva) y el curso preclínico de Rehabilitación Oral I (tercer año, área curricular sustantiva) y subsecuente con el curso clínico de Clínica Integral de Adultos y Adultos Mayores (quinto año, área curricular sustantiva).

El conocimiento de Rehabilitación Oral II acompaña a las asignaturas de modalidad de curso clínico de las **áreas sustantiva** y de **profundización**.

Con referencia a lo anterior cabe mencionar que:

El **área 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 de **profundización** corresponde al momento final de la formación, en el que los estudiantes proporcionan atención integral a pacientes de todas las edades que acuden a las clínicas periféricas de la facultad.

#### V. Campo problemático

La odontología debe plantearse nuevos retos, para lograr que los odontólogos dominen de manera integral la biomecánica, estructura y estética, incluyendo además los avances en relación con implantes dentales, manejo de tejidos, restauraciones adhesivas, diagnóstico imagenológico, y desarrollo de biomateriales dentales, siendo estos los puntos estratégicos de desarrollo en las áreas clínicas y de investigación para emplear técnicas probadas durante la formación profesional.<sup>1</sup>

Los odontólogos deben elegir el tratamiento más conveniente, entendiendo que la expansión de las tecnologías no siempre conlleva una simplificación y disminución de costos, por lo que se debe privilegiar a la reflexión y la razón combinándose con el conocimiento y el avance científico, siempre con el enfoque multi e interdisciplinario, preventivo, profesional y ético para atender las necesidades de la población logrando que los odontólogos sean competentes en el mercado laboral.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Wilson NHF, editor. Clinical dental medicine 2020. London: Quintessence; 2009.

<sup>2</sup> Mossey PA, Holsgrove GJ, Stirrups DR, Davenport ES. Essential skills for dentists. Oxford: Oxford University Press; 2006.



## VI. Contribución de la asignatura al logro del perfil de egreso

Para contribuir con la consecución del perfil de egreso del estudiante, se llevará a través del desarrollo de los **cuatro** ejes temáticos, los cuales dan salida a los correspondientes elementos de competencia. De la misma forma se cumplirá con la unidad de competencia que es la meta educativa que deberán alcanzar los estudiantes al cursar esta asignatura: **“Realizar el diagnóstico, plan de tratamiento y pronóstico en pacientes con necesidades orales restaurativas y rehabilitadoras, con la finalidad de preservar, reconstruir, devolver la función y la estética de la cavidad oral.”** El estudiante trabajará los dominios de las competencias involucradas en este curso clínico que son: pensamiento crítico; profesionalismo; comunicación; diagnóstico; pronóstico; plan de tratamiento; tratamiento y prevención, promoción y educación para la salud con los que se dará respuesta a las necesidades del **campo problemático**.

Los **dominios de las competencias**, representan los principales atributos de la actividad profesional del odontólogo y de los miembros de su equipo de trabajo; de igual forma estos dominios constituyen las diferentes dimensiones de lo que ocurre en el ejercicio cotidiano de la práctica odontológica, incluyendo la práctica del laboratorista dental e higienista oral.

Ver el Cuadro 6. Perfiles de egreso, organizados por competencias, y aglutinados por los dominios de las competencias. Documento aprobado por el H. Consejo Universitario: 23 de mayo de 2014. [CONSULTA: PERFILES DE EGRESO](#)

## VII. Ejes temáticos y desarrollo del contenido

Número	Ejes temáticos
1	Evaluación del paciente
2	Identificación de los trastornos temporomandibulares
3	Procedimientos en rehabilitación oral
4	Indicaciones al paciente portador de rehabilitación oral

<b>Eje temático</b>	<b>1. Evaluación del paciente.</b>		<b>4 horas teóricas</b>	<b>4 horas prácticas</b>
<b>Elemento de competencia o subcompetencia</b>	<b>Obtener e interpretar los datos obtenidos y los elementos auxiliares, para realizar el diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento, así como planear la ruta clínica multi e interdisciplinaria.</b>			
<b>Contenidos con temas y subtemas</b>	<b>Prácticas/Actividades</b>	<b>Estrategias didácticas</b>	<b>Evaluación del aprendizaje</b>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposición oral/audiovisual por parte del profesor (es).</li> <li>• Lectura previa de los temas indicados.<sup>1,2,3</sup></li> <li>• Profesor (es) solicita revisión previa de los manuales de procedimientos. Disponibles en:</li> <li>• <a href="http://www.odonto.unam.mx/sites/default/files/inline-files/Clin_Rehab_tomo_iii.pdf">http://www.odonto.unam.mx/sites/default/files/inline-files/Clin_Rehab_tomo_iii.pdf</a></li> <li>• <a href="http://www.odonto.unam.mx/sites/default/files/inline-files/Clin_Rehab_tomo_v.pdf">http://www.odonto.unam.mx/sites/default/files/inline-files/Clin_Rehab_tomo_v.pdf</a></li> <li>• Profesor (es) utiliza la realimentación para reforzar el aprendizaje.</li> <li>• Profesor (es) solicita colocar medidas de control de infecciones antes de iniciar la práctica clínica.</li> </ul>		
<b>1.1 Expediente de rehabilitación oral.</b> <b>1.2 Elementos auxiliares de diagnóstico.</b> 1.2.1 Estudios imagenológicos. 1.2.2 Modelos de estudio articulados. 1.2.3 Análisis de la oclusión. 1.2.4 Guardas y férulas oclusales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Práctica individual:</b> Identifica los diferentes formatos que conforman el expediente (notas de evolución; historia clínica general; para pacientes dentados totales y parciales; desdentados totales; diversas solicitudes de interconsulta, examen de laboratorio y estudio radiográfico; receta y consentimiento bajo información) para su posterior llenado y obtención de modelos de estudios articulados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicación por parte del profesor el orden y llenado de los formatos que integran el expediente de rehabilitación oral II.</li> <li>• Profesor solicita la obtención de modelos de estudio montados.</li> </ul>		
<b>1.3 Diagnóstico.</b> <b>1.4 Pronóstico.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Práctica individual:</b> Realiza examen clínico y análisis para establecer el diagnóstico y pronóstico anotando los hallazgos en los formatos indicados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profesor supervisa los procedimientos en la clínica y revisa el expediente con los registros de los datos obtenidos.</li> </ul>		

<b>1.5 Planes de tratamiento.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Práctica individual:</b> Anota en los formatos indicados, diferentes planes de tratamiento y la secuencia del plan de tratamiento según el caso.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profesor revisa la secuencia del plan o planes de tratamiento según el caso y analiza con el estudiante si se requiere interconsultas.</li> </ul>	
<b>1.6 Consentimiento válidamente informado.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Práctica individual:</b> Explica al paciente el contenido del consentimiento bajo información y solicita su firma.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profesor revisa el consentimiento bajo información.</li> </ul>	
<b>1.7 Ruta clínica (tratamientos multi e interdisciplinarios).</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Práctica individual:</b> Presenta el expediente al profesor para su revisión.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profesor revisa el expediente y analiza con el estudiante la ruta clínica para llevar a cabo tratamientos interdisciplinarios.</li> <li>• Profesor solicita llenar el cronograma de actividades.</li> </ul>	
<b>Examen parcial al finalizar el eje temático elaborado a criterio del profesor.</b>			
<b>Curso clínico:</b>	<b>Trabajo en clínica:</b>  El estudiante obtiene e interpreta los datos obtenidos y los elementos auxiliares, para realizar el diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento, así como planear la ruta clínica multi e interdisciplinaria.	<b>Trabajo en clínica:</b>  Profesor supervisa los procedimientos.	<b>Trabajo en clínica:</b>  Registro en formato del profesor.
<b>Bibliografía básica</b>  <sup>1</sup> Ahmad I. Manual de Consulta Rápida en Prostodoncia. Amolca, 2013. pp. 10-39. <sup>2</sup> Giulio P. Rehabilitación protésica. Tomo 1. Amolca, 2007. pp. 41-169. <sup>3</sup> Tylman SD. Tylman´s teoría y práctica en prostodoncia fija. 8ª ed. Amolca, 1991. pp. 1-23.			

<b>Eje temático</b>	<b>2. Identificación de los trastornos temporomandibulares.</b>		<b>6 horas teóricas    3 horas prácticas</b>
<b>Elemento de competencia o subcompetencia</b>	<b>Identificar y diferenciar los signos y síntomas de las alteraciones que puedan dar origen a trastornos temporomandibulares.</b>		
<b>Contenidos con temas y subtemas</b>	<b>Prácticas/Actividades</b>	<b>Estrategias didácticas</b>	<b>Evaluación del aprendizaje</b>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposición oral/audiovisual por parte del profesor (es).</li> <li>• Lectura previa de los temas indicados.<sup>1-6</sup></li> <li>• Profesor (es) explica el objetivo de las prácticas y da las indicaciones.</li> <li>• Profesor (es) utiliza la realimentación para reforzar el aprendizaje.</li> </ul>	
<b>2.1 Trastornos inflamatorios.</b> 2.1.1 Capsulitis. 2.1.2 Sinovitis. 2.1.3 Retrodiscitis. 2.1.4 Osteoartritis. 2.1.5 Osteoartrosis.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Actividad en equipo:</b> Exposición del mapa conceptual/mapa mental/tabla del tema asignado.</li> <li>• <b>Actividad grupal:</b> Discusión guiada de las exposiciones.</li> <li>• <b>Practica entre pares:</b> Llenado y entrega del formato de la exploración de la articulación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profesor conforma equipos y a cada uno le asigna un tema.</li> <li>• Elaboración de mapa conceptual/mapa mental/tabla con la etiología, las características clínicas, características radiográficas (según el caso) y fotografías de los trastornos temporomandibulares.</li> <li>• A partir de la discusión de la integración grupal se establecen conclusiones.</li> <li>• Dinámica de explicación para el llenado del formato de la "Exploración de la ATM".</li> <li>• Exploración de la articulación entre pares, anotando los hallazgos encontrados en el formato proporcionado por el profesor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de cotejo para los mapas conceptuales/mapas mentales/tablas</li> </ul>
<b>2.2 Alteraciones del complejo cóndilo disco.</b> 2.2.1 Desplazamiento parcial del disco. 2.2.2 Desplazamiento anterior del disco con reducción. 2.2.3 Desplazamiento anterior del disco sin reducción. 2.2.4 Luxación espontánea.			
<b>2.3 Hipomovilidad mandibular.</b> 2.3.1 Muscular. 2.3.2 Anquilosis.			
<b>Examen parcial al finalizar el eje temático elaborado a criterio del profesor y entrega del formato de la exploración de la articulación temporomandibular.</b>			

### **Bibliografía básica**

- <sup>1</sup> Ángeles MF, Romero RM. Dolor orofacial y desordenes de la articulación temporomandibular. Trillas, 2006. pp. 123-135.
- <sup>2</sup> Bumann A, Lotzmann U. Atlas de Diagnóstico funcional y principios terapéuticos en odontología. Masson, 2000. pp. 57-121.
- <sup>3</sup> Jiménez-López V. Occlusal adjustments in implants and natural dentition: 3D OCCLUSION Quintessence Publishing. 2016. pp. 139-155.
- <sup>4</sup> Monje GF. Diagnóstico y tratamiento de la patología de la articulación temporomandibular. Ripano, 2009. pp. 127-140; 145-196.
- <sup>5</sup> Okeson JP. Tratamiento de Oclusión y Afecciones Temporomandibulares. 7ª ed. Elsevier, 2013. pp. 129-165; 170- 256.
- <sup>6</sup> Pacheco GN, Morales GJ. Libro electrónico de oclusión. epub3UNAMDGAPA. 2016. 190-266. Disponible en: <http://www.librosoa.unam.mx/handle/123456789/375>

<b>Eje temático</b>	<b>3. Procedimientos en rehabilitación oral.</b>		<b>20 horas teóricas 278 horas prácticas</b>
<b>Elemento de competencia o subcompetencia</b>	<b>Seleccionar de los diferentes procedimientos clínicos el apropiado, de acuerdo a las condiciones y características del paciente para la realización de la rehabilitación oral y reconocer las generalidades protésicas para implantes.</b>		
<b>Contenidos con temas y subtemas</b>	<b>Prácticas/Actividades</b>	<b>Estrategias didácticas</b>	<b>Evaluación del aprendizaje</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A partir de las lecturas previas y exposiciones de casos clínicos por parte del profesor (es), los estudiantes por equipo elaboran un caso clínico integrando/combinando diferentes restauraciones/ rehabilitaciones.</li> <li>• El caso clínico de prótesis total no aplica la integración.</li> <li>• Profesor (es) coordina (n) y asesora (n) a los equipos con los casos clínicos para exponerlos en plenaria al final del curso clínico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profesor (es) explica el objetivo de las prácticas y da (n) las indicaciones.</li> <li>• Profesor (es) utiliza (n) la realimentación para reforzar el aprendizaje.</li> <li>• Profesor (es) solicita revisión previa de los manuales de procedimientos. Disponibles en:  <a href="http://www.odonto.unam.mx/sites/default/files/inline-files/Clin_Rehab_tomo_iii.pdf">http://www.odonto.unam.mx/sites/default/files/inline-files/Clin_Rehab_tomo_iii.pdf</a>  <a href="http://www.odonto.unam.mx/sites/default/files/inline-files/Clin_Rehab_tomo_v.pdf">http://www.odonto.unam.mx/sites/default/files/inline-files/Clin_Rehab_tomo_v.pdf</a></li> <li>• Exposición oral/audiovisual por parte del profesor (es).</li> </ul>	
<b>3.1 Restauraciones directas e indirectas.</b> 3.1.1 Diferentes técnicas de aislamiento absoluto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Actividad grupal:</b> Discusión guiada del video.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisión previa del video "Aislamiento absoluto": <a href="https://youtu.be/IY91_yZmUU">https://youtu.be/IY91_yZmUU</a></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario con preguntas cortas.</li> </ul>
3.1.2 Retiro de restauraciones previas y evaluación del tejido remanente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Actividad grupal:</b> Discusión guiada de los casos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profesor presenta casos clínicos para identificar los procesos de retiro de restauraciones previas y evaluación del tejido remanente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario con preguntas cortas.</li> </ul>
3.1.3 Reconstrucción intrarradicular.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Actividad en equipo:</b> Exposición de la tabla para su discusión.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lectura previa.<sup>1,2</sup></li> <li>• Elaboración de una tabla de los diferentes tipos de reconstrucción intrarradicular con ventajas, desventajas, indicaciones y contraindicaciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de cotejo para las exposiciones.</li> </ul>
3.1.4 Restauraciones directas. 3.1.5 Restauraciones indirectas 3.1.6 Técnicas de impresión: monofásica y bifásica. 3.1.7 Pruebas de inserción. 3.1.8 Materiales y técnicas de cementación: temporal y final. 3.1.9 Acabado final de las restauraciones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Actividad en equipo:</b> Exposición del diagrama de flujo con el tema asignado para su discusión.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lectura previa.<sup>1,3,4,5,6</sup></li> <li>• Elaboración de un diagrama de flujo con fotografías para el procedimiento de restauraciones directas y otro para restauraciones indirectas (desde técnicas de impresión hasta acabado final).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de cotejo para los diagramas de flujo.</li> </ul>

<p><b>3.2 Prótesis parcial removible (mucodentosoportada).</b></p> <p>3.2.1 Análisis y diseño en los modelos anatómicos.</p> <p>3.2.2 Preparación de cavidad oral (protésica, periodontal y quirúrgica).</p> <p>3.2.3 Impresiones fisiológicas y obtención de modelos.</p> <p>3.2.4 Prueba de estructura metálica.</p> <p>3.2.5 Relaciones cráneo-mandibulares y montaje en articulador.</p> <p>3.2.6 Selección, colocación y prueba de dientes artificiales.</p> <p>3.2.7 Inserción de la prótesis parcial removible.</p> <p>3.2.8 Revisión y ajuste posinserción.</p>	<p>• <b>Actividad en equipo:</b> Exposición del tema asignado con la estrategia didáctica seleccionada por el equipo, para su discusión.</p> <p>• <b>Actividad grupal:</b> Discusión de las exposiciones.</p>	<p>• Lectura previa.<sup>7,8</sup></p> <p>• Conformación de equipos y a cada uno se le asigna un tema de acuerdo al caso clínico propuesto/diseñado por el profesor:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diseño de la prótesis parcial removible a partir de los modelos anatómicos (componentes y su relación con: retención, estabilidad y dientes pilares, adyacentes y antagonistas).</li> <li>2. Protocolo para la preparación de la cavidad oral, con énfasis en la interconsulta.</li> <li>3. ¿Qué son los modelos de estudio y de trabajo? ¿Cómo se obtienen los modelos de estudio y de trabajo? Tipo de yesos para la obtención de modelos de estudio y trabajo. ¿Qué son las impresiones fisiológicas? Materiales para toma de impresiones fisiológicas. Técnica para toma de impresiones fisiológicas.</li> <li>4. Protocolo para la prueba de estructura metálica.</li> <li>5. Dinámica de las relaciones cráneo-mandibulares, toma de registro de arco facial, montaje en articulador.</li> <li>6. Selección, colocación y prueba de dientes artificiales.</li> <li>7. Protocolo para verificar las vías de inserción de la prótesis parcial removible, activación de retenedores directos y primer ajuste oclusal.</li> <li>8. Citas posteriores: revisión de tejidos blandos, verificación de retención, soporte, estabilidad y oclusión.</li> </ol> <p>• El equipo selecciona la estrategia didáctica (exposición de 10/15 min según el tema).</p> <p>• Profesor coordina y asesora al equipo para la exposición con la estrategia seleccionada por ellos.</p> <p>• A partir de la integración de todos los temas se llega a la conclusión del caso.</p>	<p>• Lista de cotejo para las exposiciones.</p>
---	---	---	---

<p><b>3.3 Prótesis total (mucosoportada).</b></p> <p>3.3.1 Impresiones y modelos anatómicos.</p> <p>3.3.2 Impresiones y modelos fisiológicos.</p> <p>3.3.3 Bases de registro y rodillos de oclusión.</p> <p>3.3.4 Obtención de relaciones cráneo-mandibulares.</p> <p>3.3.5 Transferencia y montaje al articulador.</p> <p>3.3.6 Selección y colocación de dientes artificiales.</p> <p>3.3.7 Prueba de la dentadura en cera.</p> <p>3.3.8 Terminado, remontaje, balance oclusal, colocación de la prótesis y ajustes fisiológicos.</p> <p>3.3.9 Revisión y ajuste posinserción.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Actividad grupal:</b> Discusión del caso clínico.</li> <li>• <b>Actividad por equipo:</b> Exposición del caso clínico seleccionado por el profesor para su discusión (al final del curso clínico).</li> <li>• <b>Actividad grupal:</b> Discusión de los casos clínicos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lectura previa.<sup>9,10,11,12</sup></li> <li>• Profesor expone caso clínico integrando todos los subtemas.</li> <li>• A partir de la exposición del profesor, solicita a los estudiantes la elaboración de un caso clínico. (paciente, exposición de 15/20 min).</li> <li>• A partir de la discusión de la integración grupal se establecen conclusiones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de cotejo para las exposiciones.</li> </ul>
<p><b>3.4 Sobredentadura.</b></p> <p>3.4.1 Definición y sinónimos.</p> <p>3.4.2 Indicaciones y contraindicaciones.</p> <p>3.4.3 Ventajas y desventajas.</p> <p>3.4.4 Elección y preparación de dientes para soporte.</p> <p>3.4.5 Procedimientos clínicos propios para la elaboración.</p> <p>3.4.6 Colocación de la prótesis.</p> <p>3.4.7 Revisión y ajuste posinserción.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Actividad en equipo:</b> Exposición de las tablas para su discusión.</li> <li>• <b>Actividad grupal:</b> Discusión guiada del caso clínico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lectura previa.<sup>13,14,15,16</sup></li> <li>• Elaboración de una tabla señalando la diferencia entre dentadura mucosoportada y sobredentadura.</li> <li>• Elaboración de una tabla con las indicaciones, contraindicaciones, ventajas y desventajas de la sobredentadura.</li> <li>• Elaboración de una tabla de indicaciones y contraindicaciones para la elección de los dientes de soporte.</li> <li>• Exposición del caso clínico por parte del profesor integrando todos los subtemas.</li> <li>• A partir de la discusión de la integración grupal se establecen conclusiones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de cotejo para las tablas.</li> </ul>
<p><b>3.5 Prótesis inmediatas o transitorias en: prótesis fija, parcial removible y total.</b></p> <p>3.5.1 Procedimientos clínicos (toma de impresiones, obtención de modelos y base de registro).</p> <p>3.5.2 Obtención de registros cráneo-mandibulares.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Actividad en equipo:</b> Exposición del diagrama de flujo con las fotografías del procedimiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lectura previa.<sup>17</sup></li> <li>• Elaboración de un diagrama de flujo con fotografías de la elaboración de la guía quirúrgica (modelo anatómico proporcionado por el profesor).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de cotejo para los diagramas de flujo.</li> </ul>



<p>3.5.3 Preparación del modelo y elaboración de guía quirúrgica.</p> <p>3.5.4 Colocación de dientes y terminado de la prótesis.</p> <p>3.5.5 Colocación de la prótesis después de la fase quirúrgica.</p> <p>3.5.6 Acondicionadores de tejidos (definición, composición, indicaciones y contraindicaciones).</p> <p>3.5.7 Rebase y cambio de base.</p> <p>3.5.8 Revisión y ajuste posinserción.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Actividad en equipo:</b> Exposición de las tablas para su discusión.</li> <li>• <b>Actividad grupal:</b> Discusión guiada del caso clínico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración de una tabla de composición, indicaciones y contraindicaciones de los acondicionadores de tejidos.</li> <li>• Exposición del caso clínico por parte del profesor integrando todos los subtemas.</li> <li>• A partir de la discusión de la integración grupal se establecen conclusiones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de cotejo para las tablas.</li> </ul>
<p><b>3.6 Prótesis con aditamentos de precisión o semiprecisión en: prótesis fija, parcial removible y total.</b></p> <p>3.6.1 Tipos, indicaciones y contraindicaciones; ventajas y desventajas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Actividad en equipo:</b> Exposición de la tabla para su discusión.</li> <li>• <b>Actividad grupal:</b> Discusión guiada del caso clínico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lectura previa.<sup>18, 19</sup></li> <li>• Elaboración de una tabla de tipos, indicaciones y contraindicaciones; ventajas y desventajas de los aditamentos de precisión y semiprecisión.</li> <li>• Exposición del caso clínico por parte del profesor incluyendo las características de la tabla anterior.</li> <li>• A partir de la discusión de la integración grupal se establecen conclusiones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de cotejo para las tablas.</li> </ul>
<p><b>3.7 Generalidades protésicas para implantes</b></p> <p>3.7.1 Ficha protésica de implantes.</p> <p>3.7.2 Diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento.</p> <p>3.7.3 Componentes de un implante dental.</p> <p>3.7.3.1 Diseño de plataforma.</p> <p>3.7.3.1.1 Conexión interna.</p> <p>3.7.3.1.2 Conexión externa.</p> <p>3.7.3.1.3 Aditamentos protésicos: rectos, angulados, calcinables y aditamentos axiales.</p> <p>3.7.4 Rehabilitación sobre implante único.</p> <p>3.7.4.1 Atornillada o cementada.</p> <p>3.7.5 Prótesis parcial removible y total sobre implantes dentales (mucosoportada e implantoretenida).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Actividad en equipo:</b> Exposición de las tablas para su discusión.</li> <li>• <b>Actividad grupal:</b> Discusión de los casos clínicos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lectura previa.<sup>20,21,22,23</sup></li> <li>• Elaboración de una tabla con dibujos/fotografías de los componentes de un implante dental.</li> <li>• Elaboración de una tabla con los tipos de aditamentos, indicaciones y contraindicaciones; ventajas y desventajas utilizados en prótesis fija, prótesis parcial removible y prótesis total.</li> <li>• Profesor presenta casos clínicos de la rehabilitación sobre implantes mencionando la diferencia de atornillada o cementada.</li> <li>• Profesor presenta casos clínicos de prótesis parcial removible y total sobre implantes dentales (mucosoportada e implantoretenida).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de cotejo para las tablas.</li> <li>• Lista de cotejo para los cuadros comparativos.</li> </ul>

<p><b>3.8 Aplicación de esquemas oclusales en la rehabilitación oral (funcionalista o céntrica larga, balanceada bilateral).</b>  3.8.1 Prótesis fija y parcial removible.  3.8.2 Prótesis fija, parcial removible y total.  3.8.3 Prótesis parcial removible y total.  3.8.4 Oclusión cruzada en prótesis total.  3.8.5 Oclusión en prótesis con implantes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Actividad en equipo:</b> Exposición de la tabla con esquemas oclusales para discusión.</li> <li>• <b>Actividad grupal:</b> Discusión de los casos clínicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lectura previa.<sup>24</sup></li> <li>• Elaboración de una tabla con los esquemas oclusales empleados en las diferentes combinaciones de prótesis.</li> <li>• Profesor presenta casos clínicos de los esquemas oclusales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de cotejo para las tablas.</li> </ul>
<p><b>Actividad integradora en plenaria:</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Actividad en equipo:</b> Exposición del caso clínico para su discusión.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los estudiantes por equipo elaboran un caso clínico integrando/combinando diferentes restauraciones/rehabilitaciones.</li> <li>• Presentación del caso clínico de prótesis total.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de cotejo para las exposiciones de los casos clínicos.</li> </ul>
<p><b>Examen parcial al finalizar el eje temático elaborado a criterio del profesor.</b></p>			
	<p><b>Trabajo en clínica:</b> El estudiante selecciona los diferentes procedimientos clínicos de acuerdo a las condiciones y características del paciente para realizar la rehabilitación oral.</p>	<p><b>Trabajo en clínica:</b> Profesor supervisa el procedimiento.</p>	<p><b>Trabajo en clínica:</b> Registro en formato del profesor.</p>
<p><b>Curso clínico:</b></p>	<p>Pacientes y tratamientos solicitados según el acuerdo de los profesores:  En <b>promedio</b> se rehabilitarán a <b>cinco pacientes</b>.  Número <b>mínimo</b> de tratamientos integrando los diferentes procedimientos rehabilitadores:    <b>Nota aclaratoria:</b> para prótesis total no aplica la integración de diferentes procedimientos.</p>	<p><b>3 unidades</b>  <b>16 unidades</b>  <b>9 unidades</b>  <b>1 unidad</b>  <b>2 juegos</b></p>	<p><b>Reconstrucciones intrarradiculares.</b>   <b>Restauraciones directas:</b>  8 amalgama  4 resinas anteriores  4 resinas posteriores   <b>Restauraciones indirectas:</b>  6 parciales unitarias (inlay, onlay y overlay)  3 unidades de prótesis fijas   <b>Prótesis parcial removible bilaterales o prótesis con aditamentos de precisión o semiprecisión</b>  1 prótesis total (mucosoportada)  1 sobredentadura o prótesis inmediatas o transitorias</p>

## Bibliografía básica

- <sup>1</sup> Barrancos M. Operatoria Dental. 5ª ed. Médica Panamericana, 2015. pp. 663-681; 382-394; 395-404; 503.
- <sup>2</sup> Bottino MA. Nuevas Tendencias 2 Prótesis. Artes Médicas Latinoamérica, 2008. pp. 23-45; 63-73; 75-95; 97-147.
- <sup>3</sup> Crispin BJ. Bases Prácticas de la Odontología Estética. Masson, 1998. pp. 95-120.
- <sup>4</sup> Dixon HC. Materiales Dentales. Aplicaciones Clínicas. Manual Moderno, 2012. pp. 143-156; 162-174.
- <sup>5</sup> Muniz L y cols. Rehabilitación estética en dientes tratados endodónticamente: postes de fibra y posibilidades clínicas conservadoras. Grupo Editorial Nacional y Editora Santos, 2011. pp. 205-296.
- <sup>6</sup> Nocchi CE. Odontología Restauradora. Salud y estética. 2ªed. Médica Panamericana, 2008. pp. 149-166, 231-262, 287-372, 391-462, 465-495.
- <sup>7</sup> Ángeles F. Navarro E. Pacheco N. Prótesis Parcial Removible. Procedimientos clínicos, diseño y laboratorio. Trillas, 2016. pp. 127-160; 173- 205; 207-222.
- <sup>8</sup> McCracken W. Prótesis Parcial Removible. 11. ed. Panamericana S.A, 2006. pp. 1-18.
- <sup>9</sup> Ahmad I. Manual de Consulta Rápida en Prosthodontia. Venezuela: Amolca; 2013. pp.114-117.
- <sup>10</sup> Sharry JJ. Prosthodontia dental completa. 3ªed. McGraw-Hill, 1977. pp. 193-296.
- <sup>11</sup> Telles D. Prótesis Total. Convencional y sobre Implantes. Livraria Santos Editora, 2011. pp. 3-53, 62-295.
- <sup>12</sup> Zarb B, Judson CH, Bolender LC, Carlsson GE. Prosthodontia Total de Boucher. 10ª ed. McGraw-Hill Interamericana, 1994. pp. 143-501.
- <sup>13</sup> Geering AH. Atlas de prótesis total y sobredentaduras. 2ª ed. Barcelona. Ediciones científicas y técnicas SA, Masson, Salvat Odontología, 1993 pp. 141-207.
- <sup>14</sup> Preiskel WH. Fácil ejecución de sobredentaduras soportadas para implantes y raíces. Quintessence, 1996. pp. 11-104.
- <sup>15</sup> Shafie RH. Manual Clínico de laboratorio de las sobredentaduras con implantes. Amolca, 2009. pp. 31-62.
- <sup>16</sup> Winkler. Prosthodontia Total. Limusa, 2002. pp. 473-496.
- <sup>17</sup> Winkler. Prosthodontia Total. Limusa, 2002. pp. 447-472; 525-531.
- <sup>18</sup> Graber G. Atlas de prótesis parcial removible. 2ª ed. 1993. Barcelona. Ediciones científicas y técnicas SA, Masson, Salvat Odontología pp.143-221.
- <sup>19</sup> Rudd KD, Monrow RM, Rhoads JE. Procedimientos en el laboratorio dental. Tomo III. Prótesis parcial removible. Salvat editores S.A. 1988. pp. 437-475.
- <sup>20</sup> González S, Portolés P, Hernández G y cols. Implantología 2.0 Un libro abierto. 2013. pp.17-28; 187-209.
- <sup>21</sup> Misch CE. Prótesis sobre implantes. Elsevier Mosby. 2006. pp. 3-37.
- <sup>22</sup> Norman CA, Klein M, Simons A. Atlas en color de Implantología Oral. 2ª ed. Elsevier, 2000. pp. 3-5,37,219-222.
- <sup>23</sup> Sanfilippo F, Bianchi EA. Sobredentaduras implantosoportadas. AMOLCA, 2007. pp. 109-180, 183-230.
- <sup>24</sup> Shillenburg H, Hobo S. Fundamentos esenciales en prótesis fija. 3ª ed. Quintessence, 2000. pp. 1-9.

<b>Eje temático</b>	4. Indicaciones al paciente portador de rehabilitación oral.		2 horas teóricas      3 horas prácticas
<b>Elemento de competencia o subcompetencia</b>	Identificar los diferentes procedimientos de mantenimiento e higiene indicados para cada caso, de acuerdo a las condiciones y característicos del paciente y de la rehabilitación oral.		
Contenidos con temas y subtemas	Prácticas/Actividades	Estrategias didácticas	Evaluación del aprendizaje
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposición oral/audiovisual por parte del profesor.</li> <li>• Lectura previa de los temas indicados.<sup>1</sup></li> <li>• Profesor (es) explica (n) el objetivo de las prácticas y da (n) las indicaciones.</li> <li>• Profesor (es) solicita revisión previa de los manuales de procedimientos. Disponibles en:</li> <li>• <a href="http://www.odonto.unam.mx/sites/default/files/inline-files/Clin_Rehab_tomo_iii.pdf">http://www.odonto.unam.mx/sites/default/files/inline-files/Clin_Rehab_tomo_iii.pdf</a></li> <li>• <a href="http://www.odonto.unam.mx/sites/default/files/inline-files/Clin_Rehab_tomo_v.pdf">http://www.odonto.unam.mx/sites/default/files/inline-files/Clin_Rehab_tomo_v.pdf</a></li> <li>• Profesor (es) utiliza (n) la realimentación para reforzar el aprendizaje.</li> </ul>	
<p><b>4.1 Medidas de higiene, indicaciones de mantenimiento y de autocuidado para el paciente de acuerdo a sus características, previo, durante y posterior a los diferentes diseños de rehabilitaciones orales.</b></p> <p>4.1.1 Modificación de dieta, corrección de hábitos y aplicación tópica de flúor.</p> <p>4.1.2 Uso y manejo de la prótesis/rehabilitación.</p> <p>4.1.3 Aditamentos de higiene oral específicos (cepillo dental, cepillos eléctricos, dentífricos, agentes reveladores, hilo dental, enhebradores, cepillos interdientales, irrigadores dentales, tabletas limpiadoras efervescentes).</p> <p>4.1.4 Técnica de cepillado y uso de aditamentos de higiene específicos (cepillos para prótesis, tabletas limpiadoras efervescentes) para cada restauración/rehabilitación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Práctica individual:</b> Realiza el interrogatorio y la exploración para proporcionar al paciente medidas de higiene, indicaciones de mantenimiento y de autocuidado.</li> <li>Proporciona al paciente estrategias que ayuden a al correcto uso y manejo de la prótesis/rehabilitación.</li> <li>Explica al paciente la importancia de llevar a cabo el control de placa bacteriana en sus dientes y en su restauración/rehabilitación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colocación de medidas de control de infecciones antes de iniciar la práctica clínica.</li> <li>• Identificación de la dieta y los hábitos para modificarla o corregirlos. Aplicación tópica de flúor en caso necesario.</li> <li>• Instrucción del uso y manejo de la prótesis/rehabilitación.</li> <li>• Profesor enfatiza que los pacientes requieren el uso regular de cepillo dental y aditamentos específicos para sus dientes y para su restauración/rehabilitación.</li> <li>• Explicación/corrección de la técnica de cepillado para los dientes y para su restauración/rehabilitación.</li> </ul>	

<b>4.2 Entrega al paciente el tríptico de preservación y cuidados específicos para cada rehabilitación oral.</b>	<b>• Práctica individual:</b> Explica al paciente el contenido de los trípticos. Sensibiliza/concientiza para que el paciente asuma la responsabilidad de llevar a cabo medidas de higiene, mantenimiento y autocuidado de la restauración/rehabilitación.	<b>• Revisión de los diferentes trípticos para indicar los cuidados de mantenimiento y los aditamentos necesarios, según el caso.</b>	
<b>Examen parcial al finalizar el eje temático elaborado a criterio del profesor.</b>			
<b>Examen final al término de los cuatro ejes temáticos elaborado por los profesores y con casos clínicos.</b>			
<b>Nota:</b> Se sugiere para elaborar casos clínicos revisar el libro Giulio P. Rehabilitación protésica. Tomo 3. Amolca, 2007. pp. 1-217.			
<b>Curso clínico:</b>	<b>Trabajo en clínica:</b> Estudiante identifica los diferentes procedimientos de mantenimiento e higiene indicados para cada caso, de acuerdo a las condiciones y características del paciente y de la rehabilitación oral.	<b>Trabajo en clínica:</b> Profesor supervisa el procedimiento.	<b>Trabajo en clínica:</b> Registro en formato del profesor.
<b>Bibliografía básica</b>  <sup>1</sup> Giulio P. Rehabilitación protésica. Tomo 2. Amolca, 2007. pp. 591-635.			

<b>Examen ordinario primera vuelta de criterio unificado con casos clínicos integrando los ejes temáticos y elaborado por los profesores.</b>	<b>Examen ordinario segunda vuelta de criterio unificado con casos clínicos integrando los ejes temáticos y elaborado por los profesores.</b>
---	---

## VIII. Bibliografía complementaria

Ángeles MF, Navarro BE. Prótesis bucal removible: procedimientos clínicos y diseño. México, D.F.: Trillas; 1998.  
Bocage MG. Prótesis parcial removible. Montevideo: Bocage/Feuer; 2009.  
Carr AB, McGivney GP, Brown DT. McCracken's prótesis parcial removible. 11ª ed. Madrid: Elsevier España; 2006.  
Dino R, Cerutti A, Magnani F, Putignano A. Restauraciones estéticas-adhesivas indirectas parciales en sectores posteriores. Caracas: Amolca 2009.  
García Michelssen JL, Olavarrías Astudio LE. Enfilado dentario, bases para la estética y la estática en prótesis totales. Caracas: Amolca; 2006.  
Giulio P. Rehabilitación protésica. Medellín: Amolca; 2007.  
Magne P, Belser U. Restauraciones de porcelana adherida en los dientes anteriores: método biomimético. Barcelona: Quintessence; 2004.  
Rosenstiel SF, Land MF, Fujimoto J. Contemporary fixed prosthodontics. 4th ed. St Louis: Mosby Elsevier; 2006.  
Sharry JJ. Prostodoncia dental completa. Barcelona: Toray; 1977.  
Shillingburg HT, Hobo S, Whitsett LD, Brackett SE. Fundamentos esenciales en prótesis fija. 3ªed. Barcelona: Quintessence; 2002.  
Tylman SD. Tylman's teoría y práctica en prostodoncia fija. 8ª ed. Caracas: Amolca; 1991.

### Eje 3 subtema 3.1

<http://pbidi.unam.mx:8080/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edb&AN=35690947&lang=es&site=eds-live>  
<http://pbidi.unam.mx:8080/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ddh&AN=93737008&lang=es&site=eds-live>  
<http://pbidi.unam.mx:8080/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=83554617&lang=es&site=eds-live>

## IX. Perfil profesiográfico

Perfil profesiográfico de los académicos que pueden impartir la asignatura	
Título o grado	<b>Odontólogos especialistas en prótesis bucal, prótesis bucal e implantología o en odontología restauradora avanzada.</b>
Experiencia docente	<b>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.</b>
Otra característica	<b>Demostrar experiencia profesional en el campo de la especialidad.</b>

## X. Lineamientos para la evaluación de los estudiantes de la Licenciatura de Cirujano Dentista

Los docentes propiciarán la comunicación asertiva con los estudiantes orientándolos a cumplir con los dominios 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.

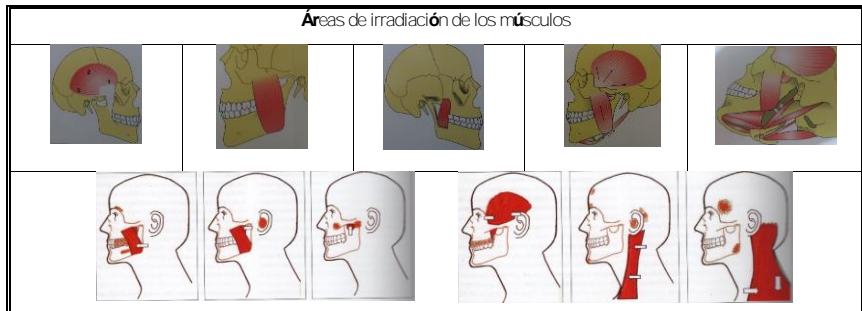
Para tener derecho al examen ordinario, el estudiante deberá cumplir con el requisito de 80% de asistencia para que se reconozca como cursado el módulo, la asignatura o el taller.

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 <b>eximir</b> 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 <b>todos</b> 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 <b>todos</b> los ejes temáticos

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_  
 Apellido paterno                      materno                      nombre(s)

Correo electrónico@: \_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_









**Palpación muscular. Respuesta al dolor. Mencione que músculo se esta palpando**

No ( ) Si ( ) D ( ) I ( )	No ( ) Si ( ) D ( ) I ( )	No ( ) Si ( ) D ( ) I ( )	No ( ) Si ( ) D ( ) I ( )	No ( ) Si ( ) D ( ) I ( )	No ( ) Si ( ) D ( ) I ( )
M: _____	M: _____	M: _____	M: _____	M: _____	M: _____
					
					
No ( ) Si ( ) D ( ) I ( )	No ( ) Si ( ) D ( ) I ( )	No ( ) Si ( ) D ( ) I ( )	No ( ) Si ( ) D ( ) I ( )	No ( ) Si ( ) D ( ) I ( )	No ( ) Si ( ) D ( ) I ( )
M: _____	M: _____	M: _____	M: _____	M: _____	M: _____

**Ruidos articulares**

	No ( ) Si ( )	Tipo de ruido: Único/chasquido    D ( ) I ( ) Múltiple/crepitación    D ( ) I ( )
---	---------------	---

<b>Palpación a la ATM. Respuesta al dolor</b>			
	No ( ) Si ( ) D ( ) I ( )		No ( ) Si ( ) D ( ) I ( )
<b>Manipulación funcional/Apertura bucal</b>			
			
Posicionamiento bucal	Apertura normal _____ mm	Apertura máxima _____ mm	
<b>Desviación ( ) o Deflexión ( )</b>			
			
No ( ) Si ( ) D ( ) I ( )	No ( ) Si ( ) D ( ) I ( )	No ( ) Si ( ) D ( ) I ( )	No ( ) Si ( ) D ( ) I ( )
Luxación discal con reducción			Luxación discal sin reducción
No ( ) Si ( ) D ( ) I ( )			No ( ) Si ( ) D ( ) I ( )
			

Describe los hallazgos encontrados después de realizar la exploración de la ATM:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nombre y firma del profesor responsable de supervisar la práctica

\_\_\_\_\_

Fecha que se realizó la práctica

\_\_\_\_\_