|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUAC:\Users\Yolanda\AppData\Local\Temp\UACH_blanco_y_negro.png UNIDAD ACADEMICA:**FACULTAD DE ODONTOLOGIA****PROGRAMA DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE:****Bases del área específica** | **DES:** | SALUD |
| Programa académico  | Maestria en Estomatología |
| **Tipo de materia (Obli/Opta):** | Obligatoria  |
| **Clave de la materia:** | FAE106 |
| **Semestre:** | Primero |
| **Área en plan de estudios:** | Especifica Odontopediatria |
| **Total de horas por semana:** | 8 hrs. |
| *Teoría: Presencial* | 2 hrs. |
| *Laboratorio o Taller:* | 3 hrs |
| *Prácticas:* | 3 hrs. |
| *Trabajo extra-clase:* | 1 hr. |
| ***Créditos Totales:*** | 9 |
| **Total de horas semestre (x sem):** | 128 hrs. |
| Fecha de actualización: | 31/07/2024 |
| *Prerrequisito (s):* |  |
| *Realizado por:*  | Dra. Rosaura Pacheco.M.E.O. Kissi Diaz.M.E.O Nidya Hinojos.M.E.O. Karla Oropeza.M.E.O.Laura Carlos. |
| **DESCRIPCIÓN**El curso está dirigido a alumnos de maestría en odontopediatría que inician la atención del paciente pediátrico, tomando en consideración la importancia de la primera visita a la consulta odontológica. Dado que el paciente acude desde sus primeros años, el odontopediatra puede aplicar medidas de prevención, diagnóstico temprano y oportuno, así como la limitación del daño y rehabilitación que le permitan mantener o recuperar su estado de salud bucal, para lo cual requiere conocimientos sobre la integración del expediente médico, tales como el ambiente en que se debe desarrollar la primera consulta, los factores externos que influyen en la conducta y percepción de la odontología del niño, la utilización de herramientas diagnósticas de vanguardia, crecimiento y desarrollo bucal así como métodos de diagnóstico y tratamiento de mínima intervención, para de esta manera llegar a un diagnóstico correcto que permita establecer un plan de tratamiento individualizado asegurando un enfoque preventivo y sostenible.Además, el curso promueve la equidad en la atención odontológica, atendiendo a pacientes de diversos contextos socioculturales y fomentando una práctica clínica inclusiva. Los estudiantes analizan la influencia de determinantes sociales de la salud y diseñan planes de tratamiento individualizados centrados en las necesidades específicas del paciente pediátrico y su familia. |

|  |
| --- |
|  **COMPETENCIAS PARA DESARROLLAR:** G2. Gestión del ConocimientoG2. Demuestra conocimientos y habilidades para la búsqueda, análisis crítico, síntesis y procesamiento de información para su trasformación con actitud ética.G.2.2. G.2.5.G4. InvestigaciónG4. Desarrolla investigación original, tecnológica y/o innovaciones en procesos, servicios o productos que contribuyan a la solución de problemas,mejoren la convivencia, generen oportunidades para el desarrollo sustentable y propicien mejor calidad de vidaG.4.5.   |
| E2. Prevención y Promoción en la Práctica OdontológicaE2. Desarrolla estrategias de prevención y promoción de la salud, contribuyendo con responsabilidad, a la solución de problemas de salud bucal.E.2.1.E4. Diseño Integral e Interdisciplinario del Plan de Tratamiento EstomatológicoE4. Desarrolla un plan de tratamiento integral e interdisciplinario con el objetivo de ofrecer opciones de solución a los problemas de salud bucal. Este plan incorpora procedimientos de vanguardia y se rige por un compromiso ético y bioético.E.4.1. E.4.2. E.4.4. E5. Establece una práctica estomatológica de excelencia mediante un enfoque integral, inter y multidisciplinario, respaldado por una actitud de servicio.E5. Establece una práctica estomatológica de excelencia mediante un enfoque integral, inter y multidisciplinario, respaldado por una actitud de servicio.E.5.1.O.OP. Promoción de salud estomatológica en el niño y adolescente hacia una edad adulta de calidadO.OP. Principales enfermedades estomatológicas, su relación con el estado de salud general y el desarrollo de estrategias para la promoción de la salud que impactan en la calidad de vida del Individuo y la comunidad.O.OP.3.  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DOMINIOS** | **OBJETOS DE ESTUDIO** | **RESULTADOS DE APRENDIZAJE** | **METODOLOGÍA** | **EVIDENCIAS** |
| G.2.2. Accede de diferentes fuentes de información (journal, revistas científicas, bases de datos, índices, etc.) de calidadE.4.1. Demuestra un pensamiento crítico considerando la odontología basada en evidencia como parte de un tratamiento con responsabilidad y ética.E.5.1. Realiza con calidad los procedimientos técnicos, clínicos y de laboratorio para la construcción completa de la rehabilitación estomatológica integral.G.4.5. Asume una actitud ética al procesar la información derivada de los resultados de investigaciónG.2.2. Accede de diferentes fuentes de información (journal, revistas científicas, bases de datos, índices, etc.) de calidadG.2.4. Evalúa de manera crítica la información, considerando su calidad y pertenencia | **OBJETO DE ESTUDIO 1****EL EXPEDIENTE MÉDICO EN ODONTOPEDIATRÍA.****1.1 La primera visita al odontopediatra.**1.1.1 El consultorio odontológico pediátrico.1.1.2 Evaluación del paciente.1.1.3 Comunicación entre el niño, el dentista y los padres.1.1.4. La influencia de los padres.1.1.5 Comportamiento del niño en la consulta.**1.2 Conformación del expediente médico.** 1.2.1 Expediente médico1.2.2. Historia clínica1.2.3 Exploración clínica extraoral e intraoral1.2.3.1 Exploración de cabeza y cuello1.2.3.2 Exploración facial1.2.3.3 Exploración de tejidos blandos1.2.3.4 Exploración dental 1.2.4 Planificación del tratamiento. **1.3. Presentación del plan de tratamiento a los padres.**1.3.1Consentimiento informado.1.3.2 Fase sistémica.1.3.3 Fase preparatoria.1.3.4 Fase restauradora.1.3.5 Fase de manutención | **Diseña** Comprende la importancia de la primera visita del paciente pediátrico al consultorio dental, identificando factores externos que influyen en su comportamiento durante la consulta odontológica y mediante la conformación del expediente médico, diseña protocolos de atención individualizados. | **Exposición por estudiante****Práctica Clínica**Busca y analiza información que le permita conformar el expediente médico en la práctica clínica, elaborando planes de tratamiento individualizado | **Exposición****Protocolo**El protocolo de atención se plasma en el expediente, previo análisis y exposición del mismo. (se le proporciona al alumno un caso clínico)**Exámenes escritos** |
| E.4.2. Interpreta un diagnóstico que permita tratar al paciente acorde a sus necesidadesE.4.4. Emplea los métodos y técnicas de vanguardia que deben ser utilizados en la planeación de un tratamiento odontológico integral, interdisciplinar con calidadG.2.2. Accede de diferentes fuentes de información (journal, revistas científicas, bases de datos, índices, etc.) de calidad | **OBJETO DE ESTUDIO 2** **DIAGNÓSTICO POR IMAGEN EN ODONTOPEDIATRA**  **2.1Sistema Radiográfico ICDAS**2.1.1Sistema ICDAS combinado2.1.2 Sistema radiográfico ICDAS2.1.3 Sistema Internacional de Clasificación y Gestión de Caries ICCMS**2.2 Técnica de aleta de mordida.**2.2.1 Nombre de la técnica2.2.2 Pasos de la Técnica2.2.3 Indicaciones 2.2.4 Estructuras anatómicas que se observan  2.2.5 Errores de la técnica y manejo del proceso de revelado2.2.6 Observación de radiografías**2.3 Técnica de Bisectriz**2.3.1 Nombre de la técnica2.3.2 Describir la Técnica 2.3.3 Indicaciones2.3.4 Estructuras anatómicas que se observan 2.3.5 Errores de la técnica2.3.6. Observación y práctica radiográfica**2.4 Radiografía panorámica**2.4.1 Estructuras anatómicas que se observan 2.4.2 Interpretación de la radiográfica 2.4.3 Desventajas de la imagen panorámica 2.4.4 Ventajas de la imagen panorámica 2.4.5 Cuál es su aplicación diagnostica**2.5 Lateral de Cráneo**2.5.1 Estructuras anatómicas que se observan 6.2 Interpretación de la radiográfica2.5.2 Desventajas de la imagen panorámica 2.5.3 Ventajas de la imagen panorámica 2.5.4 Cuál es su aplicación diagnostica**2.6 Tomografía.**2.6.1Estructuras anatómicas que se observan 2.6.2 Interpretación de la radiográfica2.6.3 Desventajas de la imagen panorámica 2.6.4 Ventajas de la imagen panorámica 2.6.5 Cuál es su aplicación diagnostica  | **Integra** Integra los conocimientos que le permiten elegir la técnica adecuada, para complementar el diagnóstico clínico y ponerlo en práctica en la clínica | **Debates**Revisa casos clínicos, para establecer debates sobre el diagnóstico clínico | **Exposición****Exámenes escritos** |
| G.2.5. Gestiona, almacena, organiza, categoriza la información de manera que se traduzca en conocimientoE.2.1. Identifica factores de riesgo y elementos de prevención involucrados en la salud estomatológica, de forma responsable y éticaO.OP.3. Analiza el proceso de crecimiento y desarrollo desde el periodo intrauterino hasta la adolescencia para el establecimiento de la oclusión y la Articulación Temporomandibular.G.2.2. Accede de diferentes fuentes de información (journal, revistas científicas, bases de datos, índices, etc.) de calidad | **OBJETO DE ESTUDIO 3****DESARROLLO Y CRECIMIENTO DE LAS ARCADAS DENTARIAS.****3.1 Desarrollo de las arcadas dentarias.**3.1.1 Consideraciones morfológicas de la dentición temporal.3.1.2 Diferencias entre dentición temporal y permanente.3.1.3 Fisiología de la erupción: cronología y secuencia de erupción dental.3.1.4 Patología eruptiva, factores locales, sistémicos y congénitos, y trastornos eruptivos.3.1.5 Reabsorción radicular fisiológica y patológica. 3.1.6 Anomalías dentales**3.2 Crecimiento y desarrollo normal de las arcadas dentarias.**3.2.1 Etapa de la dentición primaria.3.2.2 Etapa de erupción del primer molar de la segunda dentición.3.2.3 Desarrollo de la oclusión posterior.3.2.4 Etapa de recambio del sector anterior.3.2.5 etapa de recambio del sector lateral.3.2.6 Cambios dimensionales en las arcadas dentarias.3.2.7 Etapa de erupción del segundo molar de la segunda dentición. | **Analiza** Analiza el estado del desarrollo actual del paciente y determina protocolos de atención.  | **Solución de casos** | **Exposición****Exámenes escritos** |
| G.4.5. Asume una actitud ética al procesar la información derivada de los resultados de investigaciónG.2.2. Accede de diferentes fuentes de información (journal, revistas científicas, bases de datos, índices, etc.) de calidadG.2.4. Evalúa de manera crítica la información, considerando su calidad y pertenencia | **OBJETO DE ESTUDIO 4****INTRODUCCIÓN A LA MÍNIMA INTERVENCIÓN****4.1 Definición y antecedentes****4.2 Fundamentos de la Mínima intervención****4.3 Actividad de la lesión cariosa.**4.3.1 Etiopatogenia de la caries.4.3.2 Composición y funciones de la saliva4.3.3 Formación y metabolismo de la Biopelícula dental.4.3.4 Progresión de la lesión cariosa4.3.4.1 Lesión cariosa en esmalte.4.3.4.2 Lesión cariosa en dentina.4.3.4.3 Reacción del complejo dentino pulpar**4.4 Diagnóstico clínico de las lesiones de caries.**4.4.1 Métodos de diagnóstico de la lesión cariosa.4.4.1.1 Basados en la lesión cariosa4.4.1.1.1 Clasificaciones de Black y Mount y Hume4.4.1.2 Basados en la experiencia de lesión cariosa cavitada.4.4.1.2.1 Índice de CPOD y ceod.4.4.1.3 Relacionados con factores de riesgo.4.4.1.3.1 Manejo de caries por evaluación de riesgo (CAMBRA)4.4.1.3.2 Cariograma4.4.1.3 Basados en la evolución de las lesiones cariosas.4.4.1.3.1 ICDAS4.4.2 Diagnóstico radiográfico y métodos auxiliares.**4.5 Determinación del riesgo de caries**4.5.1 Evaluación y control de riesgo de caries (CAMBRA)4.5.1.1 Educación para la salud oral.4.5.1.1.1 Protocolos de cuidado preventivo4.5.1.2 Modificación de la Dieta.4.5.1.2.1 Hábitos alimenticios y su intervención en la progresión de la caries.4.5.1.3 Higiene bucal y el control químico-mecánico del Biofilm. | **Define** La mínima Intervención y distingue los fundamentos de la misma **Describe** El concepto actual de la caries **Examina** El comportamiento de la lesión cariosa **Determina** Los métodos para el diagnóstico de la caries **Identifica**  El riesgo de caries **Aplica** Los métodos de control de riesgo de caries  | **Búsqueda y análisis de información****Exposición por estudiante****Discusión y debates****Elaboración de ensayos****Estudio de casos** | **Exposición****Mapa conceptual****Cuadro sinóptico****Exámenes escritos****Ensayo** |

|  |  |
| --- | --- |
| FUENTES DE INFORMACIÓN(Bibliografía, direcciones electrónicas) | EVALUACIÓN DE LOS APRENDIZAJES(Criterios, ponderación e instrumentos) |
| **BIBLIOGRAFÍA SUGERIDA:****OBJETO DE ESTUDIO 1*** Bates, B. (1988). Propedeútica Médica (3ra. ed.). Editorial Harla.
* Correa, M. S. N. (2009). Odontopediatría en la primera infancia. Grupo Editorial Nacional, Santos.
* Gudiño-Fernández, S. (2023). Abordaje Clínico Integral de Mínima Intervención. De la lesión de caries dental. Diagnóstico, Biomateriales y Tratamiento. Editorial Amolca.
* J. R. Boj M. Catalá C García- Ballesta A. Mendoza P. Planells. (2012). Odontopediatría La evolución del niño y el adolescente. Editorial Mèdica Ripano.
* McDonald/Avery. (1990). Odontología Pediátrica y del adolescente. Editorial Médica Panamericana.
* Pinkham, J. R. (1996). Odontología Pediátrica. McGraw-Hill Interamericana.

**OBJETO DE ESTUDIO 2*** Whaites, E., & Drage, N. (2021). Fundamentos de radiología dental. Elsevier Health Sciences
* Farman, A. G. (2007). Getting the most out of panoramic radiographic interpretation. In Panoramic radiology: seminars on maxillofacial imaging and interpretation (pp. 1-5). Springer Berlin Heidelberg.
* Kumar, S. R. (2011). Step by Step® Oral Radiology. JAYPEE BROTHERS PUBLISHERS

**OBJETO DE ESTUDIO 3*** Boj, J. R. (2005). Odontopediatría. España: Masson.
* Cameron, A., Widmer, R. (2000). Manual de odontología pediátrica. España: Harcourt.
* Nakata, M., Wei, S. H. Y. (1997). Guía oclusal en odontopediatría.Tokyo: AMOLCA.
* Barberia. E. (2005). Atlas de odonotología infantil para pediatras y odontólogos.
* España: Ripano.
* Simoes, W. A. (2004). Ortopedia funcional de los maxilares. Brasil: Artes médicas
* Latinoamérica.
* Bezerra, L. A. (2008). Tratado de odontopediatría. Brasil: AMOLCA.
* Echarri, P. A. (2009). Tratamiento ortodóncico y ortopédico de 1ª fase en dentición
* mixta. Madrid: Ripano.

**OBJETO DE ESTUDIO 4*** Abordaje clínico integral de mínima intervención de la lesión de caries dental: diagnóstico, biomateriales y tratamiento; Sylvia Gudiño-Fernández; editorial Amolca, 1ª ed, 2023.
* Fejerskov O. Changing Paradigms in Concepts on Dental Caries: Consequences for Oral Health Care. Caries Research. 2004 May;38(3):182–91. [Internet] [consultado 05/07/2020]. Disponible:http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&amp;db=a9h&amp;AN=20795496&amp;site=ehost-live.
* Marsh PD: Microbial ecology of dental plaque and its significance in health and disease. Adv Dent Res 1994;8:263–271.
* Fejerskov O. Concepts of dental caries and their consequences for understanding the disease. Community Dentistry &amp; Oral Epidemiology. 1997;25(1):5–12. [Internet] [consultado05/07/2020].Disponiblehttp://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&amp;db=a9h&amp;AN=12012853&amp;site=ehost-live
* Philip N, Suneja B, Walsh L. Beyond Streptococcus mutans: clinical implications of the evolving dental caries aetiological paradigms and its associated microbiome. British Dental Journal. 2018;224(4):219–25.[Internet] [consultado 06/07/2020].Disponible:http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&amp;db=c medm&amp;AN=29449651&amp;lang=es&amp;site=eds-live
* M. M. J, N. K. B, A. P. Minimal Intervention Dentistry – A New Frontier in Clinical Dentistry. Journal of Clinical &amp; Diagnostic Research. 2014 Jul;8(7):4. [Internet] [consultado 09/11/2020].Disponible:http://pbidi.unam.mx:8080/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&amp;db=edb&amp;AN=101625149&amp;lang=e s&amp;site=eds-live
* Tyas MJ, Anusavice KJ, Frencken JE, Mount GJ. Minimal intervention dentistry--a review. FDI Commission Project 1-97. International Dental Journal. 2000 Feb;50(1):1–12. [Internet] [consultado 19/10/2020]. Disponible <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&amp;db=cmedm&amp;AN=10945174&amp;lang=es&amp;site=eds-live>
* Ericson D, Kidd E, McComb D, Mjör I, Noack MJ. Minimally Invasive Dentistry--concepts and techniques in cariology. Oral Health &amp; Preventive Dentistry. 2003;1(1):59–72. [Internet] [consultado 20/10/2020].Disponible: <http://pbidi.unam.mx:8080/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&amp;db=> cmedm&amp;AN=15643750&amp;lang=es&amp;site=eds-live
* Nový BB, Fuller CE. The Material Science of Minimally Invasive Esthetic Restorations. Compendium of Continuing Education in Dentistry (15488578). 2008;29(6):338–47. [Internet] [consultado 19/10/2020].Disponible:http://pbidi.unam.mx:8080/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&amp;db=ddh&amp;AN=37569085&amp;lang=es&amp;site=eds-live
* Frencken JE, Peters MC, Manton DJ, Leal SC, Gordan VV, Eden E. Minimal intervention dentistry fomanaging dental caries - a review Minimal intervention dentistry for managing dental caries - a review :
* Report of a FDI task group. International Dental Journal. 2012; 62(5):223–43. [Internet] [consultado19/10/2020].Disponible:http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&amp;db=ddh&amp;AN=82898394&amp;sit e=ehost-live
* Karakowsky KL, Fierro VA. Odontología estética mínimamente invasiva. Revista ADM. 2019;76(1):30-37.
* Rubio ME, Cueto SM, Suárez FR, Frieyro GJ. Técnicas de diagnóstico de la caries dental. Descripción,indicaciones y valoración de su rendimiento. Bol. Pediatr. 2006;46:23-31.
* Juárez-LópezML,ValdezPenagosRG.SistemaInternacionaldeDeteccióndeCaries:ICDAS.En:Valdez- Penagos
* RG, Erosa-Rosado E, Zarza-Martínez YJ, Cortés-Quiroz MC, Ramírez-Sánchez RG, Juárez- López ML.Confiabilidad en la medición de caries dental. México. UNAM, FES Zaragoza. 2018:73-94.
* CarrilloSC.Diagnósticodelesionesincipientesdecaries¿Esesteelfuturodelaodontología?.RevADM.2010;67(1):13-20.
* Guillén BC, Chein VI, Perales ZS, Ventosilla HM, Villavicencio GJ, Rivas BC, Alvarado MS, Guillén AA.Diagnóstico precoz de caries dental utilizando fluorescencia láser: Parte I. Odontología Sanmarquina.2006:9(1):3-5.
* Karlsson L, Angmar-Mansson B, Granaeus S. Infrared fluorescence measurements. Thee influencie of calibration frequency on longitudinal in vitro measurements with KaVo DIAGNOdentTM Int Dent J Higiene. 2004:2;142-143.
 | **Objeto de estudio 1.**Protocolo clínico 50%Exposición 25%Examen 25%**Objeto de estudio 2**Exposición 30%Prácticas 20%Examen 50%**Objeto de estudio 3**Examen 55%,Exposición 15%Prácticas 20%Tareas 10%**Objeto de estudio 4**Examen 50%Tareas y trabajos 20%Exposición 30%**Calificación final**La calificación final está conformada por elpromedio de los 4 objetos de estudio. |

**CRONOGRAMA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Objetos de estudio**  | **Semanas** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Objetivo de aprendizaje 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Objetivo de aprendizaje 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Objetivo de aprendizaje 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Objetivo de aprendizaje 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |