



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

PROGRAMA DE ESTUDIOS

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

OBJETIVO(S):

Objeto de Transformación:

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

Problema Eje:

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

Objetivo General:

Al final de la UEA el alumno será capaz de:

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

Objetivos Específicos:

Al final de la UEA el alumno será capaz de:

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



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

Casa abierta al tiempo

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

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

CONTENIDO SINTETICO:

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

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

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

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



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

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

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

UNIDAD IV. Restauraciones en prótesis fija.

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

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

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



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

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

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

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

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

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



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADÉMICO
EN SU SESION NÚM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

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

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

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

MODALIDADES DE CONDUCCION DEL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE:

Docencia

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

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

MODALIDADES DE EVALUACION:



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

Evaluación Global:

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

Actividades teórico-prácticas: 70%.

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

Investigación modular: 30%.

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

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

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

Evaluación de Recuperación:

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

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

La calificación mínima aprobatoria será de 60%.

BIBLIOGRAFIA NECESARIA O RECOMENDABLE:

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



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

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



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADÉMICO
EN SU SESION NUM. 382

[Handwritten Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3350052

TERAPEUTICA REHABILITADORA DEL ADOLESCENTE AL ADULTO

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

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

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



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

ADECUACION
PRESENTADA AL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 382

V. Wau
EL SECRETARIO DEL COLEGIO