

<p>UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA</p>   <p>UNIDAD ACADÉMICA: FACULTAD DE ODONTOLOGÍA</p> <p>PROGRAMA ANALÍTICO DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE: CLINICA INTEGRAL I</p>	DES:	Salud
	Programa académico	LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGÍA
	Tipo de materia (Obli/Opta):	Obligatoria
	Clave de la materia:	LEE812
	Semestre:	Octavo
	Área en plan de estudios (B, P y E):	Específica
	Total de horas por semana:	14 horas
	<i>Teoría: Presencial o Virtual</i>	0 horas
	<i>Laboratorio o Taller:</i>	0 horas
	<i>Prácticas:</i>	14 horas
	<i>Trabajo extra-clase:</i>	0 horas
	Créditos Totales:	14 créditos
	Total de horas semestre (x 16 sem.):	224 horas
	Fecha de actualización:	23/10/2024
	<i>Prerrequisito (s):</i>	LEE711 Clínica de Operatoria y Exodoncia LEE712 Prostodoncia II LEE713 Periodoncia LEE714 Endodoncia LEE715 Seminario Interdisciplinario
DESCRIPCIÓN DE LA MATERIA Y/O UNIDAD DE APRENDIZAJE:		
<p>La Clínica Integral I en estomatología se enfoca en la planificación y ejecución de tratamientos que aseguren el bienestar del paciente, abordando tanto sus necesidades clínicas como personales. En un contexto donde la atención multidisciplinaria es crucial, esta asignatura integra disciplinas como prótesis, periodoncia, endodoncia, exodoncia y operatoria, promoviendo un enfoque holístico que considera no solo los problemas bucales, sino también los hábitos de vida del paciente y la importancia de una comunicación asertiva.</p> <p>El curso resalta la relevancia de la atención integral, adaptando las intervenciones a las necesidades específicas de la comunidad. Además, la colaboración con el área de posgrado proporciona acceso a tratamientos especializados, lo que permite a los estudiantes estar al tanto de las mejores prácticas y técnicas actuales. Este enfoque fomenta la actualización continua y el desarrollo profesional de los futuros estomatólogos.</p> <p>Al concluir la asignatura, se espera que los estudiantes sean capaces de diseñar y ejecutar planes de tratamiento efectivos y bien fundamentados, reflexionando sobre su práctica y fomentando el aprendizaje constante. Esto no solo enriquecerá su formación académica, sino que también les permitirá hacer una contribución significativa al bienestar de sus pacientes y a la mejora de la salud bucal en su entorno.</p>		
COMPETENCIAS A DESARROLLAR:		
BASICA/GENERICAS		
B1 Excelencia y Desarrollo Humano B1.2 B1.8		
B1. La excelencia educativa promueve el desarrollo humano integral con resultados tangibles obtenidos en la formación de profesionales con conciencia ética y solidaria, pensamiento crítico y creativo, así como una capacidad innovadora y productiva.		
B2 Interculturalidades, Pluralismo y Género B2.8		

B2. Evalúa los factores o intersecciones de discriminación o exclusión que se ejercen en nuestros contextos sociales y comunitarios que impiden el ejercicio libre y autónomo de los derechos humanos de las personas, determinadas por su género, etnia, clase.

B4 Transformación Digital B4.9

B4. Transforma la cultura digital en la sociedad, en las organizaciones e instituciones educativas para aprovechar al máximo el potencial de las tecnologías y herramientas digitales, con responsabilidad y ética solidaria

PROFESIONALES

P4 Prestación de Servicios de Salud P4.2

P4. Participa en la prestación de servicios de salud integral accesibles, asequibles y de calidad a la sociedad mediante la aplicación de métodos, técnicas y uso de herramientas tecnológicas orientadas a la operatividad de modelos de atención.

ESPECÍFICA

E1 Atención de las condiciones del Proceso Salud Enfermedad en Estomatología E1.1 E1.2 E1.3
E1. Crea planes de tratamiento integrales pertinentes basados en diagnósticos precisos considerando la diversidad de pacientes y enfoques terapéuticos para abordar de manera efectiva las condiciones de salud-enfermedad del aparato estomatognático

E2 Ética profesional en Estomatología E2.3

E2. Analiza fundamentos bioéticos para la aplicación de sus conocimientos en situaciones clínicas y decisiones terapéuticas, desarrolla habilidades socioemocionales que les permitiera comunicarse efectivamente mostrando empatía y respeto hacia los paciente

E3 Administración y gestión emprendedora en la Atención de Salud Estomatológica E3.2

E3. Aplica los conocimientos básicos de administración, contabilidad y gestión de servicios de salud estomatológica con enfoque en el pensamiento estratégico y responsabilidad social para la capacidad de adaptarse al medio laboral

E4 Educación y cultura en salud Estomatológica E4.6

E4. Participa en programas de prevención para individuos y distintos grupos dentro de la comunidad, fomenta una cultura de salud estomatológica para contribuir a mejorar las condiciones de salud integral de la población aplicando la atención primaria

E5 Investigación en estomatología E5.2

E5. Integra métodos de investigación para el reconocimiento de fenómenos en el área de estomatología para recabar datos, organizar el pensamiento crítico y aportar soluciones o conocimiento con fundamento en los principios de bioética.

DOMINIOS Y/O DESEMPEÑOS	OBJETOS DE ESTUDIO Y CONTENIDOS	RESULTADOS DE APRENDIZAJE	METODOLOGÍA (Estrategias, recursos didácticos, secuencias didácticas...)	EVIDENCIAS DE DESEMPEÑO
<p>E1.1.Elabora la clínica estomatológica del paciente e indica los estudios auxiliares complementarios pertinentes para generar un diagnóstico y pronóstico.</p> <p>E1.2.Propone planes de tratamiento para dar soluciones viables a los problemas de salud-enfermedad de la cavidad bucal.</p> <p>B1.2.Propone la solución de problemas con una base interdisciplinar (científica, humanística y tecnológica).</p>	<p>Objeto de Estudio I</p> <p>Diagnóstico y planificación del tratamiento.</p> <p>1.1 Diagnóstico.</p> <p>1.1.1 Elaboración de historia clínica.</p> <p>1.1.2 Diagnostico integral por áreas.</p> <p>1.1.2.1 ICDAS, CRA y pruebas salivales.</p> <p>1.1.2.2 Periodontograma e IHOS.</p> <p>1.1.2.3 Diagnostico pulpar y periapical.</p> <p>1.1.2.4 Pruebas de sensibilidad y percusión.</p> <p>1.1.2.5 Radiografía periapical.</p> <p>1.1.2.6 Diagnostico protésico.</p> <p>1.1.2.7 Diagnostico patológico y de cirugía oral.</p> <p>1.1.3 Toma de fotografías intra y extraorales.</p> <p>1.1.4 Modelos de estudio, toma de arco facial y montaje en articulador semiajustable.</p> <p>1.1.5 Encerado diagnóstico.</p> <p>1.2 Plan de tratamiento.</p> <p>1.2.1 Elaboración de protocolo.</p>	<p>Diagnostica las enfermedades y alteraciones estomatológicas del paciente utilizando diversos auxiliares diagnósticos. A partir de esta evaluación, elabora un plan de tratamiento integral que se ajuste a las necesidades específicas del paciente, identificando y abordando los distintos padecimientos del sistema estomatognático. Además, es fundamental documentar el caso clínico de manera detallada, asegurando la efectividad del diagnóstico y la correcta ejecución del plan de atención. Esta documentación no solo respalda el proceso clínico, sino que también contribuye a la continuidad del cuidado y a la mejora de la práctica profesional</p>	<p>Diagnóstico</p> <p>Práctica Clínica</p> <p>APRENDIZAJE COLABORATIVO</p> <p>Atención al público</p> <p>Toma de decisiones</p>	<p>Bitacora de Procedimiento</p> <p>Protocolo</p> <p>Notas médicas</p> <p>Carta de consentimiento informado</p>
<p>P4.2.Interviene de forma ética en la prestación de los servicios de salud disponibles que sean accesibles, asequibles y de calidad con todas</p>	<p>Objeto de Estudio II</p> <p>Fase 1 del tratamiento: Desinfección.</p> <p>2.1. Periodoncia.</p> <p>2.1.1. Profilaxis y tinción de biofilm.</p>	<p>Practica la fase de desinfección del paciente implementando un conjunto de tratamientos y procedimientos específicos dirigidos a la eliminación de</p>	<p>Práctica Clínica</p> <p>Solución de casos</p> <p>Ética profesional</p> <p>Capacidad de resolución de</p>	<p>Bitacora de Procedimiento</p> <p>Notas médicas</p> <p>Carta de consentimiento informado</p>

<p>las comunidades con la participación de las instituciones de salud y grupos inter y trnsdisciplinarios.</p> <p>E1.3.Realiza tratamientos estomatológicos adecuándose a las necesidades de la población y condiciones económicas de los pacientes en distintas comunidades.</p> <p>B1.2.Propone la solución de problemas con una base interdisciplinar (científica, humanística y tecnológica).</p>	<p>2.1.2. Raspados y alisados</p> <p>2.2. Endodoncia.</p> <p>2.2.1. Tratamiento endodóntico</p> <p>2.2.2. Terapia pulpar</p> <p>2.3. Operatoria.</p> <p>2.4. Exodoncia.</p>	<p>enfermedades y focos infecciosos presentes en la cavidad bucal. Este proceso se realiza con un enfoque ético, promoviendo la seguridad y el respeto hacia el paciente en cada intervención. Además, considera el contexto social y económico de cada individuo, ajustando las estrategias de atención para que sean accesibles y adecuadas a sus necesidades y posibilidades, en un marco de empatía y comprensión. La atención brindada se basa en una orientación humanística que favorece la equidad en el acceso a la salud bucodental. Cada caso es abordado de manera integral y multidisciplinaria, involucrando a especialistas y áreas complementarias para garantizar un análisis exhaustivo y una resolución efectiva de los problemas infecciosos del paciente. Esto permite que los tratamientos se adapten de manera específica a las características clínicas y personales de cada persona. El objetivo es lograr una desinfección completa y segura como paso previo esencial al tratamiento restaurativo, estableciendo una base sólida y libre de infecciones que facilite la recuperación óptima y promueva el</p>	<p>problemas</p> <p>Comunicación y empatía</p> <p>Trabajo interdisciplinario</p>	
---	---	--	--	--

<p>E2.3.Ejerce con autocrítica su práctica clínica identificando los propios límites de su responsabilidad profesional y cuando sea necesario solicitar interconsultas para un trabajo inter, multi y transdisciplinario .</p> <p>E1.3.Realiza tratamientos estomatológicos adecuándose a las necesidades de la población y condiciones económicas de los pacientes en distintas comunidades.</p> <p>B1.8.Impulsa el desarrollo profesional continuo a lo largo de la vida, como un proceso flexible, adaptativo y estratégico.</p>	<p>Objeto de Estudio III</p> <p>Fase 2 del tratamiento: Pre-restaurativa.</p> <p>2.5. Periodoncia</p> <p>2.5.1. Alargamientos de corona.</p> <p>2.5.2. Regularización de proceso alveolar.</p> <p>2.5.3. Fenilectomía.</p> <p>2.5.4. Vestibuloplastía.</p> <p>2.5.5. Preservación de cresta alveolar.</p> <p>2.5.6. Cirugía plástica periodontal.</p> <p>2.5.7. Implantes dentales.</p> <p>2.6. Endodoncia</p> <p>2.6.1. Endodoncia por motivos protésicos.</p> <p>2.7. Prótesis</p> <p>2.7.1. Preparaciones para prótesis fija de recubrimiento parcial y total (Coronas, Prótesis parcial fija, inlay, onlay, overlay y puentes Maryland).</p> <p>2.7.2. Prótesis removible.</p> <p>2.7.2.1. Paralelizado.</p> <p>2.7.2.2. Preparaciones</p> <p>2.7.3. Restauraciones post-endodónticas</p> <p>2.7.3.1. Endoposte</p> <p>2.7.3.2. Fibras de polietileno</p>	<p>bienestar general del paciente.</p> <p>Practica clínica de tratamientos adjuntos para la rehabilitación integral del paciente que no estén involucrados con padecimientos infecciosos. El alumno identifica de una manera consciente y reflexiva sus límites y reconoce la necesidad de búsqueda de apoyo inter, multi y transdisciplinario para un abordaje completo, a su vez motivando al alumno para continuar con una mentalidad de aprendizaje continuo, adaptándose a nuevos problemas y retos creando una consciencia en la generación de los planes de tratamiento basándose en las necesidades de cada paciente en su tratamiento integral, ofreciendo opciones accesibles y adaptadas para que la situación socioeconómica del paciente no sea una limitante para llevar a cabo los tratamientos restaurativos necesarios.</p>	<p>Práctica Clínica</p> <p>Solución de casos</p> <p>Autocrítica</p> <p>Trabajo en equipo</p> <p>Capacidad de adaptación</p> <p>Empatía y sensibilidad social</p> <p>Motivación para el desarrollo personal</p>	<p>Bitacora de Procedimiento</p> <p>Notas médicas</p> <p>Carta de consentimiento informado</p>
--	---	--	--	--

	<p>2.7.3.3. Restauración directa</p> <p>2.7.3.4. Terapia Pulpar</p> <p>2.7.4. Provisionalización</p> <p>2.7.5. Ameloplastia.</p> <p>2.7.6. Remineralización.</p> <p>2.7.7. Blanqueamiento.</p>			
<p>E3.2. Ejerce su práctica clínica con responsabilidades de tipo administrativo considerando las responsabilidades fiscales, laborales y penales.</p> <p>E5.2. Aplica la metodología de la investigación para la resolución de problemas enfocados en la estomatología.</p> <p>B4.9. Se mantiene actualizado en tendencias y herramientas digitales.</p>	<p>Objeto de Estudio IV</p> <p>Fase 3 del tratamiento: Restaurativa.</p> <p>2.8. Prótesis.</p> <p>2.8.1. Toma de impresión para prótesis fija y removible.</p> <p>2.8.2. Pruebas de prótesis fija.</p> <p>2.8.2.1. Prueba de cofía.</p> <p>2.8.2.2. Prueba de cerámica.</p> <p>2.8.2.3. Cementación y ajuste.</p> <p>2.8.3. Prótesis removible.</p> <p>2.8.3.1. Prueba de esqueleto.</p> <p>2.8.3.2. Toma de dimensión y montaje en articulado o semiajustable.</p> <p>2.8.3.3. Prueba de</p>	<p>Practica la colocación definitiva de las estructuras protésicas, asumiendo la gestión de las responsabilidades administrativas que incluyen la correcta documentación del paciente, así como la administración de los pagos y recibos correspondientes. En este proceso, es esencial mantener una comunicación clara con el paciente para asegurar su comprensión de los procedimientos y costos involucrados. Investiga a fondo los factores locales y sistémicos que afectan a cada paciente, lo cual es fundamental para realizar una selección adecuada de materiales restauradores y sus respectivas indicaciones. Además, es crucial contar con un sólido conocimiento de las herramientas digitales y nuevas tecnologías, como CAD/CAM, y comprender sus beneficios específicos en cada caso. Estas tecnologías no solo optimizan el proceso</p>	<p>Diagnóstico</p> <p>Práctica Clínica</p> <p>Responsabilidad y ética profesional</p> <p>Resolución de problemas}</p> <p>Creatividad e innovación</p> <p>Adaptabilidad y flexibilidad</p>	<p>Bitacora de Procedimiento</p> <p>Notas médicas</p> <p>Carta de consentimiento informado</p>

	<p>2.8.3.4. dientes en cera. Inserción final y ajustes.</p>	<p>de elaboración de prótesis, sino que también contribuyen a la precisión y la personalización del tratamiento. Realiza las pruebas necesarias para asegurar un ajuste adecuado y la comodidad del paciente. Durante este proceso, evalúa cuidadosamente la oclusión y realiza los ajustes necesarios, garantizando que la prótesis funcione correctamente tanto en términos de masticación como de estética. Este enfoque integral asegura que el paciente reciba un tratamiento de calidad y mejora su experiencia clínica</p>		
<p>E4.5.Fomenta estilos de vida saludable en estomatología mediante la motivación.</p> <p>E4.3.Comunica asertivamente a los pacientes, familiares y comunidad en generalinformación relacionada con la prevención y promoción a la salud bucal.</p> <p>B2.8.Reconoce y prioriza las necesidades de las personas y sus comunidades, para el diseño de proyectos innovadores respetando sus opiniones e intereses en la</p>	<p>Objeto de Estudio V</p> <p>Fase 4 del tratamiento: Mantenimiento.</p> <p>2.9. Periodontal</p> <p>2.9.1. Tinción de biofilm</p> <p>2.9.2. Profilaxis</p> <p>2.9.3. Revaloración periodontal</p> <p>2.10. Protésico</p> <p>2.10.1. Pulido de restauraciones</p> <p>2.10.2. Ajuste oclusal</p> <p>2.10.3. Reparación de restauraciones protésicas</p> <p>2.10.4. Ajustes y rebases en prótesis parcial removible y total</p>	<p>Identifica los factores de riesgo del paciente y promueve hábitos de vida saludables, motivando a los pacientes a adoptar prácticas que minimicen los riesgos para su salud bucal. Fomenta la correcta higiene oral y establece un esquema de citación para evaluaciones periódicas y limpiezas profesionales, además de educar al paciente sobre el cuidado diario de su salud bucal.</p> <p>Distingue y prioriza las necesidades de las comunidades al diseñar programas de salud bucal. Esto puede incluir la educación sobre el cuidado oral y la planificación de</p>	<p>Diagnóstico</p> <p>Práctica Clínica</p> <p>Motivación y liderazgo</p> <p>Adaptabilidad en la comunicación</p> <p>Colaboración</p>	<p>Bitacora de Procedimiento</p> <p>Notas médicas</p> <p>Carta de consentimiento informado</p>

planeación de soluciones.		<p>campañas de prevención que aborden las necesidades identificadas en la población.</p> <p>Identifica y se gestionan posibles complicaciones, garantizando así la salud bucal y la satisfacción del paciente a largo plazo. Este enfoque integral no solo beneficia al paciente individualmente, sino que también contribuye al bienestar de la comunidad en general.</p>		
---------------------------	--	--	--	--

FUENTES DE INFORMACIÓN (Bibliografía, direcciones electrónicas)	EVALUACIÓN DE LOS APRENDIZAJES (Criterios, ponderación e instrumentos)																						
<p>G. Caton, J., Armitage, G., Berglundh, T., Chapple, I. L. C., Jepsen, S., S. Kornman, K., L. Mealey, B., Papapanou, P. N., Sanz, M., & S. Tonetti, M. (2018). A new classification scheme for periodontal and peri-implant diseases and conditions – Introduction and key changes from the 1999 classification. <i>Journal of Clinical Periodontology</i>, 45(March), S1–S8.</p> <p>Tonetti, M. S., Greenwell, H., & Kornman, K. S. (2018). Staging and grading of periodontitis: Framework and proposal of a new classification and case definition. <i>Journal of Periodontology</i>, 89(February), S159–S172. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29926952/</p> <p>Lang, N. et al. (2015) <i>Clinical Periodontology and Implant Dentistry</i>. (6th edn.) Chichester, West Sussex: Wiley Blackwell. ISBN 1-4051-0236-5</p> <p>Patro, S., Meto, A., Mohanty, A., Chopra, V., Miglani, S., Das, A., Luke, A. M., Hadi, D. A., Meto, A., Fiorillo, L., Karobari, M. I., Wahjuningrum, D. A., & Pawar, A. M. (2022). Diagnostic Accuracy of Pulp Vitality Tests and Pulp Sensibility Tests for Assessing Pulpal Health in Permanent Teeth: A Systematic Review and Meta-Analysis. <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i>, 19(15), 9599. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35954958/</p>	<p>Los criterios de evaluación de los aprendizajes serán abordados en el anexo I.</p> <p>Como requisito la calificación aprobatoria mínima será de 7.0 correspondiente a 210 puntos y de 10.0 correspondiente a 300 puntos, entre las 2 altas de 2 pacientes y 2 protocolos. Para calificación mínima de 7.0 deberá reunir puntos entre las 2 altas de 2 pacientes con sus correspondientes protocolos.</p> <table border="1" data-bbox="889 1297 1500 1587"> <tbody> <tr><td>210 puntos</td><td>Calificación de 70</td></tr> <tr><td>225 puntos</td><td>Calificación de 75</td></tr> <tr><td>240 puntos</td><td>Calificación de 80</td></tr> <tr><td>255 puntos</td><td>Calificación de 85</td></tr> <tr><td>270 puntos</td><td>Calificación de 90</td></tr> <tr><td>285 puntos</td><td>Calificación de 95</td></tr> <tr><td>300 puntos</td><td>Calificación de 100</td></tr> </tbody> </table> <p>El número de puntos necesarios para acreditar la materia por cada área debe ser el siguiente.</p> <table border="1" data-bbox="889 1717 1500 1885"> <thead> <tr> <th>Área</th> <th>Puntos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Periodoncia</td> <td>42</td> </tr> <tr> <td>Endodoncia</td> <td>60</td> </tr> <tr> <td>Prótesis</td> <td>90</td> </tr> </tbody> </table>	210 puntos	Calificación de 70	225 puntos	Calificación de 75	240 puntos	Calificación de 80	255 puntos	Calificación de 85	270 puntos	Calificación de 90	285 puntos	Calificación de 95	300 puntos	Calificación de 100	Área	Puntos	Periodoncia	42	Endodoncia	60	Prótesis	90
210 puntos	Calificación de 70																						
225 puntos	Calificación de 75																						
240 puntos	Calificación de 80																						
255 puntos	Calificación de 85																						
270 puntos	Calificación de 90																						
285 puntos	Calificación de 95																						
300 puntos	Calificación de 100																						
Área	Puntos																						
Periodoncia	42																						
Endodoncia	60																						
Prótesis	90																						

Yasmen Alfaisal, Idris, G., Peters, O. A., Zafar, S., Venkateshbabu Nagendrababu, & Peters, C. I. (2024). Vital pulp therapy—Factors influencing decision- making for permanent mature teeth with irreversible pulpitis: A systematic review. *International Endodontic Journal*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38326290/>

Glickman, G. N. (2009). AAE Consensus Conference on Diagnostic Terminology: Background and Perspectives. *Journal of Endodontics*, 35(12), 1619–1620. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19932336/>

Berman, L., 2022, Cohen, Vías de la pulpa, Elsevier, 12^{ma} edición. ISBN 978-8491139683

Fradeani, M. (2011). *Rehabilitación Estética en Odontología*. Quintessence Publishing Co. ISBN 978-84-89873-37-2

McGuire, M. K., & Nunn, M. E. (1996). Prognosis versus actual outcome. II. The effectiveness of clinical parameters in developing an accurate prognosis. *Journal of Periodontology*, 67(7), 658-665. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8832476/>

Cohen, M. (2009). *Interdisciplinary Treatment Planning: Principles, Design, Implementation (1st ed.)*. Quintessence Publishing, USA. ISBN 978-0867154740

McGarry, T. J., Nimmo, A., Skiba, J. F., Ahlstrom, R. H., Smith, C. R., Koumjian, J. H., et al. (2002). Classification system for partial edentulism. *Journal of Prosthodontics*, 11(3), 181–193. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12237799/>

Newsome, P., Smales, R., & Yip, K. (2012). Oral diagnosis and treatment planning: Part 1. Introduction. *British Dental Journal*, 213(1), 15–19. <https://www.nature.com/articles/sj.bdj.2012.559>

Avila, G., Galindo-Moreno, P., Soehren, S., Misch, C. E., Morelli, T., & Wang, H.-L. (2009). A Novel Decision-Making Process for Tooth Retention or Extraction. *Journal of Periodontology*, 80(3), 476–491. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19254132/>

Smales, R., & Yip, K. (2012). Oral diagnosis and treatment planning: Part 8. Reviews and maintenance of restorations. *British Dental Journal*, 213(8), 387–394. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23099691/>

Calificación final: La calificación final que se le dará al alumno, será en base a los puntos acumulados y también se considerará la calidad y complejidad de cada una de las actividades que realice, su comportamiento/actitud en clínica y el tiempo en el cual está terminado sus tratamientos.

Las actividades clínicas tendrán el siguiente valor numérico:

Tratamiento	Puntos
Protocolo diagnóstico.	50
Endodoncia terminada.	50
Diagnóstico de dientes pilares y operatorias.	2
Prótesis fija de recubrimiento parcial o total.	25
Reconstrucción de muñón (fibras, restauración directa o endoposte).	10
Prótesis removible.	40
Prótesis transicional (total o parcial).	15
Diagnóstico periodontal.	10
Alta periodontal.	5
Raspados y alisados radiculares por cuadrante (5 a 7 dientes).	10
Profilaxis.	5
Operatoria.	4
Exodoncia.	5
Blanqueamiento por arcada.	5
Remineralización (1 diente)	4
Remineralización (2 a 6 dientes)	8
Remineralización (Arcada completa)	12

Únicos tratamientos que serán autorizados en la clínica de extensión:

Cementación final de unidad de prótesis fija o entrega de removible.

Magne, P., So, W., Cascione, D., & Angeles, L. (2007). Immediate Dentin Sealing Supports Delayed Restoration Placement. *Journal of Prosthetic Dentistry*, 98(9), 166–174.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17854617/>

Anexo I.

Criterios de selección de pacientes de 3 áreas base: Endodoncia, periodoncia y prótesis (fija y removible), siendo las áreas de operatoria y exodoncia como complementarias.

La admisión del paciente será de acuerdo al nivel de complejidad y a criterio de selección del docente.

Requisitos para aprobar la materia.

Como requisito la calificación aprobatoria mínima será de 7.0 correspondiente a 210 puntos y de 10.0 correspondiente a 300 puntos, entre las 2 altas de 2 pacientes y 2 protocolos. Para calificación mínima de 7.0 deberá reunir puntos entre las 2 altas de 2 pacientes con sus correspondientes protocolos.

210 puntos	Calificación de 70
225 puntos	Calificación de 75
240 puntos	Calificación de 80
255 puntos	Calificación de 85
270 puntos	Calificación de 90
285 puntos	Calificación de 95
300 puntos	Calificación de 100

El número de puntos necesarios para acreditar la materia por cada área debe ser el siguiente.

Área	Puntos
Periodoncia	42
Endodoncia	60
Prótesis	90

Calificación final: La calificación final que se le dará al alumno, será en base a los puntos acumulados y también se considerará la calidad y complejidad de cada una de las actividades que realice, su comportamiento/actitud en clínica y el tiempo en el cual está terminado sus tratamientos.

Definición de altas clínicas: Un alta es aquel caso que contenga 2 áreas base (endodoncia, periodoncia y prótesis fija y/o prótesis removible), que pueden ser complementadas con operatoria y exodoncia, según sea el caso del paciente.

La evaluación se llevará a cabo mediante la suma de puntos, los cuales serán alcanzados mediante el desarrollo de 2 altas clínicas, es decir, 2 pacientes, así como haber entregado sus 2 protocolos de diagnóstico en tiempo y forma.

Paciente extra: Como objetivo principal ambos pacientes deberán reunir la suma mínima de 210 puntos para acreditar el semestre entre las 3 áreas fundamentales y es responsabilidad de los docentes que revisan el ingreso de los 2 pacientes, que con los tratamientos que se vayan a realizar el alumno recaben la puntuación mínima necesaria para acreditar, sin embargo, si por algún motivo especial cabe la posibilidad que se ingrese un 3er paciente con la finalidad de recabar la totalidad de puntos mínimos.

Protocolo: El alumno podrá hacer solo una revisión previa de su protocolo antes de la fecha límite de entrega, se le dará la oportunidad de hacer las correcciones por única ocasión y el protocolo deberá ser entregado dentro de las próximas 3 clínicas para mejorar su calificación, misma que será en base a 40 puntos como máximo. Si al momento de volver a revisar el protocolo, el alumno no alcanza la puntuación de 35 o más puntos, la

puntuación obtenida será su calificación final y no podrá ser modificada por ningún motivo. La corrección y entrega de su protocolo será requisito para poder iniciar tratamientos clínicos. Por cada día de retraso después de la fecha límite en la entrega de su protocolo, se descontarán 10 puntos de la totalidad de la puntuación máxima establecida (50 puntos).

Si por algún motivo existen correcciones mínimas en el protocolo para el día de la entrega y el alumno tiene que hacer las correcciones pertinentes, el alumno podrá iniciar tratamiento como profilaxis, exodoncias y operatorias (siempre y cuando el docente haya revisado previamente: el expediente clínico completo, fotografías iniciales, modelos de estudio, sondeo e ICDAS, así como el pago correspondiente al tratamiento).

Ambos protocolos deberán estar terminados, corregidos y entregados en tiempo y forma para seguir avanzando con tratamientos más complejos.

Cuadernillo: El cuadernillo será su protocolo más rúbricas de cada área. Si el alumno no presenta el cuadernillo al realizar los tratamientos, no se repondrán firmas en fechas no correspondientes a la realización de los tratamientos.

Son responsabilidad del alumno que funge como operador las firmas de su cuadernillo y pagos el día que son realizados los procedimientos. Por cada día de retraso, en firmas y pagos se descontará 1 punto en la totalidad del puntaje del procedimiento. Cada intervención clínica, eventualidad o ausencia del paciente, deberá ser acompañada de su respectiva nota clínica anexada a su expediente, firmada por el operador y docente.

Asistencia: Para acreditar el curso, el alumno deberá tener una asistencia mínima del 80% durante todo el semestre, cada hora es 1 falta.

Las actividades clínicas tendrán el siguiente valor numérico:

Tratamiento	Puntos
Protocolo diagnóstico.	50
Endodoncia terminada.	50
Diagnóstico de dientes pilares y operatorias.	2
Prótesis fija de recubrimiento parcial o total.	25
Reconstrucción de muñón (fibras, restauración directa o endoposte).	10
Prótesis removible.	40
Prótesis transicional (total o parcial).	15
Diagnóstico periodontal.	10
Alta periodontal.	5
Raspados y alisados radiculares por cuadrante (5 a 7 dientes).	10
Profilaxis.	5
Operatoria.	4
Exodoncia.	5
Blanqueamiento por arcada.	5
Remineralización (1 diente)	4
Remineralización (2 a 6 dientes)	8
Remineralización (Arcada completa)	12

Limitantes en los tratamientos

Por ningún motivo se permitirá el ingreso de pacientes a la clínica, sin su historia clínica debidamente realizada en admisión, si el alumno hace caso omiso, esto será motivo para no aceptar al paciente como un alta.

En los casos de prótesis fija combinada con prótesis removible, el alumno deberá esperar 24 horas para tomar la impresión final de la prótesis removible.

Máximo cuatro órganos dentarios pilares para prótesis fija, no pilares intermedios.

Los casos de aumento vertical o desgaste severo serán remitidos a posgrado.

Cirugía periodontal y tratamientos de endodoncia en molares serán remitidos al área de posgrado.

Retratamiento de endodoncia en dientes anteriores y posteriores serán remitidos al área de posgrado.

Nota: El día de la prueba de cofia o porcelana, deberá estar liquidado por parte del paciente la totalidad de la deuda de laboratorio, ya que no se permitirá la cementación del tratamiento si existe una deuda con el mismo.

Remisión y seguimiento de pacientes al área de posgrado.

El alumno que remite al paciente deberá realizar una hoja de remisión especificando mediante un resumen clínico: diente, diagnóstico y tratamiento a realizar y de ser posible asistencia al procedimiento clínico en caso de estar dentro de su horario de clínica, presentando en físico un resumen con fotografías del procedimiento, teniendo un valor de 10 puntos a la suma final de tratamientos (si no puede asistir al procedimiento deberá entregar un resumen). Si la remediación del paciente es por motivos iatrogénicos, no se le contarán los puntos.

Sanciones

Si durante la admisión, inicio o ejecución de los procedimientos clínicos, el alumno muestra deficiencias en conocimiento y/o habilidad clínica; falta de material y/o instrumental completo; o inflige alguna norma preestablecida por la facultad y/o universidad (ej. el alumno llega tarde, ingreso del paciente con tiempo insuficiente a clínica, no trae el uniforme completo, etc.) el docente podrá anular dicho tratamiento y no acumulará puntos, anotando esta eventualidad en las notas clínicas y cuadernillo las razones de su decisión y el procedimiento deberá ser terminado si el alumno está en condiciones de hacerlo con los materiales e instrumentales presentes, siempre y cuando no se vea afectada la integridad del paciente.

Tipos de sanciones:

- 1) Cancelación del procedimiento clínico, hasta que cumpla con los requisitos solicitados por el docente.
- 2) Lectura de artículos, resumen y/o tareas las cuales deberán ser entregadas en físico al inicio de la siguiente clínica, para poder iniciar cualquier procedimiento clínico.
- 3) Sanción en el puntaje del tratamiento a realizar.
- 4) Perforación de órganos dentales, se restará 15 pts (del total de la sumatoria integral), en caso de que el órgano dental perforado haya sido gravemente dañado y tenga que ser extraído, en lugar de restar 15 puntos se restará 25 puntos.

Así mismo, en el caso de la extracción, la endodoncia tendría un puntaje de 0. En caso de que el paciente ya no cumpla con las áreas necesarias para el alta, el alumno deberá tener un tercer paciente para cumplir ese requisito.

Sanciones que ameritan reprobar el semestre:

- 1) Ser encontrado en redes sociales, mensajes de texto, llamadas o cualquier medio electrónico o físico "vendiendo" o compartiendo pacientes por conveniencia de tratamientos, dinero, favores, etc.
- 2) Manejo inadecuado de pacientes sistémicamente comprometidos (diabetes no controlada, hipertensión, problemas cardiacos no controlados, radioterapia, quimioterapia, presencia de síndromes que disminuyan el sistema inmune o que pongan en riesgo la vida del paciente), que comprometan o puedan llegar a comprometer la salud o la vida del paciente. Todo esto, independientemente del desconocimiento, ya que el no saber, no exime de ser acreedor a reprobar el semestre de manera inmediata.
- 3) Falta de respeto grave a pacientes, compañeros, docentes o personal de la universidad.

Únicos tratamientos que serán autorizados en la clínica de extensión:

Cementación final de unidad de prótesis fija o entrega de removible.

Anexos:

- 1) Lineamientos generales de la materia.
- 2) Formatos de evaluación por área.
- 3) El trabajo en clínica está regido por el Reglamento General Académico, Reglamento Interno de Clínicas, los cuales se encuentran en la página de la facultad.

Lineamientos generales:

1. Uniforme completo, zapatos limpios y presentables.
2. Trabajo en clínica por parejas, en caso de faltar alguno de los alumnos, el operador no podrá iniciar el tratamiento, hasta no conseguir asistente.

3. 15 min de tolerancia para llegar a clínica, se tomará lista en el horario correspondiente. La toma de asistencia es una vez al día y representa una asistencia multiplicada por el número de horas hábiles que tiene dicha clínica. (si es una clínica de 6 horas corresponde a 6 asistencias, o faltas en su defecto)
4. La lista de instrumental se entregará el primer día de clases, para iniciar el tratamiento el instrumental deberá estar completo y estéril y se llevará a cabo revisión del mismo en una fecha estipulada.
5. Cumplir con el 80% de asistencia para tener derecho a aprobar la materia.
6. Es responsabilidad del que se ausenta conseguir un suplente que asista al operador. Así mismo, justificar mediante secretaría académica su ausencia para quitarle las faltas.
7. No se comparten pacientes.

Evaluación

1. Las 5 áreas a trabajar pueden estar en las 2 altas. No hay áreas mínimas en un paciente. El paciente aceptado queda a criterio de los docentes.
2. Los casos aislados serán sujetos a aprobación por los docentes a cargo, siempre y cuando entre sus 2 pacientes de alta no se cumpla con las 3 áreas fundamentales (sólo debido a cambios en el diagnóstico inicial, ej. un paciente para periodoncia que después de la limpieza no requiere raspados radiculares; un diente diagnosticado para endodoncia que se debe extraer por algún motivo, etc.).
3. Cuando la totalidad de tratamientos requeridos no podrán ser culminados en tiempo y forma, desde el diagnóstico deberá acordarse entre el docente, paciente y alumno que solo se ejecutarán una parte de los procedimientos y el alumno está obligado a dar la continuidad de la atención clínica en un semestre subsiguiente o con otro alumno, expresándose en las notas clínicas con las 3 firmas (docente, alumno y paciente.)
4. Las altas deberán ser terminadas según la secuencia clínica. El no terminar los procedimientos de alta, será motivo para NO acreditar el semestre y la suma de los puntos solo se tomará en cuenta siempre y cuando el tratamiento sea ejecutado en su totalidad.
5. En caso de no presentar alguna de las áreas fundamentales, será motivo para NO acreditar el semestre y tendrá que trabajar todas las áreas nuevamente el siguiente semestre.
6. El docente tiene la autoridad de entregar trabajo extra en caso que el alumno desconozca algún procedimiento clínico. Eje: resumen, traducción, lectura, exámenes orales, prácticas en tipodonto o dientes naturales, individual o grupal.
7. No se firmarán hojas sueltas, deben estar engargoladas, dentro del diagnóstico integral redactado (protocolo). Deberá contar con recibo de pago del procedimiento realizado para poder iniciar tratamiento.
8. Cada alumno deberá presentar un caso clínico en Power Point en el transcurso del semestre para presentarse al azar en un seminario clínico, documentando el proceso del tratamiento (fotos iniciales, durante el tratamiento y fotos finales), mismo que será asesorado y tendrá un valor de 5 puntos extra para el alumno que presente. Todos los alumnos deberán vestir ropa formal y darle la debida seriedad a la exposición de sus casos. Las exposiciones deberán ser enviadas en formato Power Point al correo que los docentes indiquen en tiempo y forma, si el alumno no cumple con la indicación se restará 5 puntos de la suma total de puntos acumulados al final de semestre.

Criterios de evaluación en clínica

1. Historia clínica completa, consentimiento informado firmado antes de iniciar tratamiento, documentos llenados en forma, notas de evolución con firma de alumno y docente.
2. Barreras desechables de protección completas, operador, asistente y paciente.
3. Instrumental estéril y charolas completas.
4. Como requisito entrega previa la evaluación diagnóstica integral para iniciar tratamiento.
5. Protocolo completo, engargolado y firmado por docentes involucrados en la revisión.
6. Dirigir su tratamiento por fases.
7. Modelos diagnósticos en zócalo y modelos de trabajo en articulador semiajustable
8. Radiografías bien procesadas, nítidas y completas.
9. Conocimiento del procedimiento a realizar
10. Ética profesional, responsabilidad, respeto, etc.

El incumplimiento de cualquiera de los puntos, será motivo para no obtener la calificación completa del tratamiento.

