



Universidad Autónoma del Estado de México

Licenciatura en Cirujano Dentista

Programa de estudio de la unidad de aprendizaje:

Odontopediatría I



I. Datos de identificación

Licenciatura

Unidad de aprendizaje Clave

Carga académica

Horas teóricas Horas prácticas Total de horas Créditos

Período escolar en que se ubica

Seriación

UA Antecedente UA Consecuente

Tipo de Unidad de Aprendizaje

Curso Curso-taller

Seminario Taller

Laboratorio Práctica profesional

Otro tipo (especificar)

Modalidad educativa

Escolarizada. Sistema rígido No escolarizada. Sistema virtual

Escolarizada. Sistema flexible No escolarizada. Sistema a distancia

No escolarizada. Sistema abierto Mixta (especificar)

Formación común

Unidad de Aprendizaje

Formación equivalente

Unidad de Aprendizaje



II. Presentación del programa

Siguiendo el Plan General de Estudios, de la Licenciatura de Cirujano Dentista, la unidad de Odontopediatría I, proporciona al participante sólidos conocimientos para construir las diferencias bucales entre un niño y un adulto; aplicar el método clínico para lograr identificar las enfermedades más comunes en el grupo infantil, así como desarrollar la habilidad en operatoria dental y terapia pulpar por medio de la práctica figurada, para preparar al discente, en el manejo de los procesos de salud- enfermedad y sus relaciones contextuales para su práctica Clínica odontopediátrica.

La unidad de Odontopediatría I, se cursa en el séptimo periodo, de la Licenciatura de Cirujano Dentista y está ubicada en el Área Curricular de Odontopediatría y Ortodoncia, es un curso Teórico-práctico, en el cual un 75% es teórico y un 25% lo constituye la práctica.

El primer contacto que tiene el participante de odontología con la Odontopediatría, es en este periodo, en el cual se ven diversos temas que pueden resultar familiares para el participante, pero que son nuevos desde el punto de vista de la odontología infantil, ya que en sus diferencias con la atención de los adultos que hasta ahora ha llevado el participante, radica su importancia

El aprendizaje del participante, será por asociación y por reestructuración, utilizando diferentes métodos de enseñanza: Exposición magistral, dinámicas grupales, demostraciones prácticas, supervisión y dirección de investigaciones bibliográficas, reporte de solución de casos simulados, reporte de modelos de estudio y asistencia a conferencias.

Se realizará un examen diagnóstico al inicio del periodo, por cada profesor de la unidad.

La evaluación del curso se determinará por medio de tres evaluaciones escritas, así como los diferentes reportes de los casos simulados, estudio radiográfico y análisis de dieta.



III. Ubicación de la unidad de aprendizaje en el mapa curricular

Núcleo de formación:	Básico
Área Curricular:	Odontopediatría y Ortodoncia
Carácter de la UA:	Obligatoria

IV. Objetivos de la formación profesional

Objetivos del programa educativo:

Objetivos del núcleo de formación:

Objetivos del área curricular o disciplinaria:

V. Objetivos de la unidad de aprendizaje

El discente aplicará el método clínico para del diagnóstico, plan de tratamiento y rehabilitación del paciente infantil, explicándolo en casos simulados y práctica figurada; incorporando estrategias para el análisis de la información, comprender su significado, procesarla y convertirla en conocimiento.



VI. Contenidos de la unidad de aprendizaje, y su organización

I. MANEJO DE LA CONDUCTA DEL PACIENTE INFANTIL

El discente identificará el desarrollo psicomotriz del niño, psicología infantil y las técnicas de reacondicionamiento, para seleccionar qué técnica de control de conducta deberá usar en el paciente infantil, ejerciendo el dialogo y respeto como principios de convivencia con sus semejantes.

1. DESARROLLO PSICOMOTRIZ DEL NIÑO:
 - a. Crecimiento y desarrollo del niño de 4, 5, 6, 7,8 y 9 años de edad.
 - b. **Crecimiento y desarrollo del adolescente.**

2. PSICOLOGÍA INFANTIL.
 - a. Triángulo de Wright.
 - b. **Miedo y Ansiedad.**
 - c. Conducta infantil (tipos de conducta según Frankl, tipos de Llantos.
 - d. **Conducta de los padres,(tipos de padres)**
 - f. Conducta de los odontólogos (personalidades del dentista, medio
 - e. Lenguaje en Odontopediatría.

3. TECNICAS DE REACONDICIONAMIENTO

- a. **Primera cita.**
- b. Manejo básico de la conducta (Manejo de la comunicación)
Control de voz.
Decir, Mostrar, Hacer.
Reforzamiento positivo.
Distractores.
Presencia/ausencia de los padres.
Comunicación no verbal.

II. INTERROGATORIO DEL PACIENTE INFANTIL

El discente logrará conducir el interrogatorio entre el niño y la mamá para lograr obtener la información necesaria de la causa del padecimiento, reconociendo la diversidad cultural.

1. DATOS PERSONALES
 - a. **Ficha de identificación.**
2. MOTIVO DE CONSULTA.
3. ANTECEDENTES PERSONALES
Historia prenatal.
Historia Natal.
Historia postnatal.
4. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS.
Enfermedades sufridas.
5. ANTECEDENTES FAMILIARES.
6. HABITOS.

III. EXPLORACIÓN (INSPECCIÓN, PALPACIÓN, PERCUSIÓN, AUSCULTACIÓN)

El discente enlistará y aplicará el método de exploración clínica del paciente infantil que lo conduzcan a determinar la salud física del paciente y su relación con el padecimiento actual,.

1. EXPLORACIÓN GENERAL
Cabeza.
A T M.
Cuello.
2. MEDICIÓN DE SIGNOS VITALES
 - a. Temperatura.
 - b. Pulso.
 - c. Presión arterial.
 - d. Frecuencia respiratoria.
3. EXPLORACION BUCAL
 - a. Labios, frenillos, paladar, mucosas, lengua, piso de boca, pared posterior, dientes, hábitos, odontograma e Índices.
4. PERIODONCIA EN ODONTOPEDIATRÍA
 - a. Características del periodonto infantil y sus diferencias con el adulto.
 - b. Gingivitis aguda (Gingivoestomatitis herpética).
 - c. Gingivitis crónica.



IV.- AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO

El discente identificará los auxiliares de diagnóstico, radiográficos y modelos de estudio, para determinar qué auxiliar debe utilizar para el diagnóstico de las enfermedades bucales más frecuentes en el paciente infantil.

V.- DIAGNOSTICO Y PLAN DE TRATAMIENTO

El discente analizará los diferentes tipos de caries y las desemejantes entidades patológicas pulpares y periapicales de tal manera que, a partir de lo anterior, será capaz de realizar un diagnóstico de las mismas, así como un plan de tratamiento en casos clínicos simulados, que pretendan alcanzar la rehabilitación del paciente.

5. ODONTOGENESIS.

a. Etapas de Crecimiento (Iniciación, Proliferación, Histodiferenciación, Morfodiferenciación, Aposición, Calcificación y formación de molares Permanentes).

b. Etapas de desarrollo:

Calcificación.

Erupción (Movimientos y fases eruptivas; mecanismos de erupción; cronología y secuencia de erupción en dentición temporal y permanente; Alteraciones locales y sistémicas en el proceso de erupción).

Atricción, abrasión, erosión.

Resorción.

Exfoliación. (Mecanismos de exfoliación; Alteraciones locales y sistémicas en el proceso de exfoliación).

6. ANATOMÍA DENTARIA INFANTIL:

a. Diferencias entre dientes temporales y permanentes.

b. Morfología de los dientes temporales superiores e inferiores.

c. Funciones de la dentición temporal.

d. Tipos de nomenclatura.

7. DESARROLLO DE OCLUSIÓN EN DENTICIÓN TEMPORAL.

a. Características de la boca del recién nacido

b. Tipos de arcos. (Espacios primates, fisiológicos y generalizados)

c. Planos terminales.

d. Relación canina.

e. Sobre mordida vertical y horizontal.

f. Características de la oclusión temporal normal.

g. Espaciamiento primario y secundario.

h. Desplazamiento primario y secundario.

1. ESTUDIO RADIOGRÁFICO

a. Técnicas intraorales en niños.

b. Exámenes radiográficos de acuerdo con la edad.

c. Interpretación del estudio radiográfico.

2. MODELOS DE ESTUDIO.

a. Interpretación.

1. CARIES.

Caries aguda o crónica.

Caries temprana de la infancia.

Evaluación del riesgo de Caries

2. PATOLOGÍA PULPAR:

a. Hiperemia,

b. Pulpitis insipiente

c. Pulpitis parcial

d. Pulpitis total aguda

e. Pulpitis total crónica,

f. Necrosis

g. Necrobiosis

3. PATOLOGÍA PERIAPICAL

a. Periodontitis apical aguda vital

I. Acervo bibliográfico

BASICA:



1. S.B.Finn (1980) Odontología Pediátrica. México: Interamericana.
2. Pinkham.(1996) odontología Pediátrica. México: Interamericana.
3. Andlaw (1996) Manual de Odontopediatría. México: Interamericana.
4. MC Donald. (1995) odontología Pediátrica del Adolescente. México: Mosby-Doyma. 1.
5. Boj J. R.,Catalá M. y col.:“Odontopediatría” Ed: Masson 2004 Barcelona, España. ISBN 84-458-1410-9
6. Barberia L., Boj Q. J.R. y Col. “Odontopediatría” 2ª ed Barcelona España, Ed. Masson, 2001. ISBN 84- 458- 1083-9.
7. Becerra S. L. A: “Tratado de Odontopediatría” Ed Amolca 2008 Colombia . ISBN 85-7288-551-X.
8. Escobar M. F.: “Odontología Pediátrica ”2ª ed Colombia Ed. Amolca, 2004. ISBN 980-392-001-4
9. Finn S.B. “Odontología Pediatrica”. 4ª ed., México, Ed Interamericana1982.ISBN986-25-0914-9
10. Hubertus J. M. y col. “Atlas de Odontología Pediátrica” Ed. Masson 2002 Barcelona, España. ISBN 84- 458-1091-X.1.

COMPLEMENTARIA:

1. Barber. (1985) Odontología Pediátrica. México: Manual Moderno.
2. Castillo Mercado (1996) Manual Odontología Pediátrica. México: Medico Odontológicas.
3. Figueiredo. (2000) Odontología para el Bebé. México:Amolca
4. Barbería. (2001). Odontopediatría. México: Masson.

Referencias Electrónicas:

- <http://www.actaodontologica.com>
- redalyc.com
- www.revistasmedicasmexicanas.com.mx



Referencias Hemerográficas:

1. Vanobbergen, Lesaffre, García-Zattera, Jara, Martens (2007): Caries Patterns in Primary Dentition in 3-5-and 7- year-Old Children: Sitial Correlation and Preventive Consecuentes, *Caries Research*, 41: 16-21.
2. Pugach, Strother, Darling, Fried, Gansky, Marshall, Marshall (2009): Dentin Caries zones: Mineral, Structure and Properties. *Caries Research*, 88 (1): 71-76.
3. Selecman, Owens, Johnson (2007): Effect of Preparation Technique, Fissure Morphology and Material Characteristics on the In vitro Margin Permeability and Penetrability of Pit and Fissure Sealants, *Pediatric dentistry* , V 29 No. 4, 308-314.
4. Zimmmerman, Feigal, Till, Hodges (2009): Parental Attitudes on Restorative Materials as Factors Influencing Current Use in Pediatric Dentistry, *Pediatric Dentistry*, V.31, No. 1, 63-70.
5. Idriss, Abduljabbar, Habib, Omar, (2007): Factors Associated with Microleakage in Class II Resin composite restorations, *Operative Dentistry*, 32-1, 60-66.
6. Muller M. (1996): Nursng-bottle syndrome: risk factors, *Journal of Dent. For Children*, January-Feb. 42-48.
7. Havelka, McTigue, Wilson, Odom (1992): The influence of ocial satatus and prior explanation on parental attitudes toward behavior management techniques, *Pediatric Dent. November/December*, Vol. 14 No. 6, 376 -381.
8. Nunn, Smeaton, Gilroy (1996), The development of formocresol as a medicament for primary molar pulpotomy procedures, *Journal of Dent. For Children*, January.February, 51-53.
9. Wright, Weinberg, Marti, Plotzke (1994): The effectiveness of infiltration anesthesia in the mandibular primary molar region, *Pediatric Dent. September/October*, Vol.13, No. 5, 278-283.
10. Eidelman, Ulmansky, Michaeli (1992): Histopathology of the pulp in Primary incisors with deep dentinal caries, *Pediatric Dent. November/ December*, VI. 14, No. 6, 372-375.