

211061
2ej. 2



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES

" ARAGON "

**ELABORACION DEL PROGRAMA DE ESTUDIOS
DE LOS MODULOS DE CLINICA INTEGRAL
V Y VI**

TESIS PROFESIONAL
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
MAESTRO EN ENSEÑANZA SUPERIOR
P R E S E N T A :
MA. GUADALUPE SANCHEZ VILLERS

**TESIS CON
FALTA DE ORIGEN**

MEXICO, D. F.

1986



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N D I C E

	Páginas
INTRODUCCION	1
CAPITULO I. Análisis del Plan de Estudios de la Carrera de Cirujano Dentista	
1.1 El proyecto de modernización en la Educación Superior.....	4
1.2 El Sistema de Enseñanza Modular en la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Zaragoza...	10
1.3 Revisión General del Plan de Estudios de la Carrera de Cirujano Dentista.....	14
1.4 Las Clínicas Multidisciplinarias.....	27
CAPITULO II. Análisis Crítico y Propuesta de Programa	
2.1 Análisis de la Carta Descriptiva con respecto al Programa Escolar.....	31
2.2 Programa de los Módulos de Clínica Integral V y VI.....	35
2.3 CONCLUSIONES	70
BIBLIOGRAFIA	

INTRODUCCION

El trabajo que a continuación se presenta constituye un primer acercamiento en la elaboración del Programa de Estudios para los Módulos de Clínica Integral V y VI, actividad bastante compleja ya que un módulo contempla varias áreas de conocimiento integradas para el logro de un objetivo común. Es el primer intento en la elaboración de un programa de estudios de un módulo, el cual siempre había sido substituido por las cartas descriptivas.

La ausencia de Programas de Estudio ha traído como consecuencia que el docente desconozca el Plan de Estudios y la relación que éste pueda tener con los módulos que imparte, perdiéndose de vista el perfil profesional que promueve el plan. La necesidad de un programa para los módulos de Clínica Integral V y VI le permite al profesor planear y organizar en forma efectiva su participación en el proceso educativo, facilitando su tarea docente. En cuanto al alumno, el programa del Módulo, le permite integrarse activamente en su aprendizaje, ya que le informa de antemano lo que puede esperar de un curso. En cuanto al plan de estudios del que forma parte nos permite detectar las congruencias o incongruencias de contenido y su secuencia en los cuatro años de la carrera, proporcionando los elementos necesarios para hacer los ajustes pertinentes. Se ha hablado mucho de la carencia de formación didáctica pedagógica de los profesores que trabajan en la educación media superior y superior, ya que el hecho de que un profe--

sor conozca perfectamente la asignatura que va a impartir, no implica necesariamente que cuente con los elementos necesarios para una mejor comprensión del proceso enseñanza-aprendizaje, esto es, no sólo basta conocer el tema para saber enseñar.

Es por esto que en la actualidad, varias Instituciones promueven la profesionalización de la enseñanza, brindándole al docente, oportunidades de capacitación en el aspecto pedagógico, a través de: Maestrías, especializaciones, cursos, talleres para la formación docente - que permitan una relación entre el conocimiento científico-técnico y - el conocimiento didáctico.

Los docentes de nuestra escuela que se han preocupado por recibir una formación pedagógica han podido comprender el proceso educativo y los aspectos inherentes a él. De esta manera se reivindica la acción del docente, ya que toma parte activa en el proceso educativo, rompiendo con la idea de que son los especialistas, las fuentes generadoras - de los objetivos de aprendizaje y los encargados de planear o elaborar todo lo referente a los planes de instrucción. Hoy día, el Cirujano - Dentista que se ha preocupado por tener una formación pedagógica, puede participar activamente en todo lo relacionado con el proceso enseñanza-aprendizaje, intentando dar respuesta a las necesidades de nuestra Institución.

El trabajo está dividido en dos partes. El primer capítulo lo -- constituye, los antecedentes históricos de la Escuela Nacional de Estu

dios Profesionales Zaragoza, el Sistema de Enseñanza Modular que la caracteriza, el análisis general del Plan de Estudios de la carrera de Cirujano Dentista, después se hace un análisis general de la Carta Descriptiva y su comparación con el programa escolar, las características del programa, los elementos que proporciona un programa, que no proporciona la carta descriptiva. El segundo capítulo se compone de la propuesta del Programa de los Módulos de Clínica Integral V y VI, tomando como base la metodología de la Unidad de Evaluación y Desarrollo Curricular (U.E.D.C.) de la E.N.E.P. Zaragoza.

No se trata de un trabajo acabado, ya que el lector podrá hacer sugerencias con respecto al contenido del trabajo. Sin embargo, es un punto de partida importante que puede servir de guía para ubicar los contenidos curriculares, sus congruencias o incongruencias con el plan de estudios y que al mismo tiempo, nos brinde los elementos necesarios para dar respuesta a las demandas curriculares de nuestra Institución.

CAPITULO I

EL PROYECTO DE MODERNIZACION EN LA EDUCACION SUPERIOR

El proyecto de modernización en la Educación Superior se debe según Vasconi, a la inserción que van teniendo las Universidades Latinoamericanas en la era monopolista del capitalismo. Ribeiro menciona, -- que el proceso de modernización está basado en la suposición de que -- " para que las universidades latinoamericanas se tomen más eficaces y se parezcan a las universidades más avanzadas, se deben implementar ciertas innovaciones ". " La política modernizadora aspira a reformar la universidad con el fin de volverla más funcional y eficiente en el desarrollo capitalista dependiente de América Latina ".¹

El proyecto de modernización universitaria se inicia durante el sexenio de Díaz Ordaz, con la crisis de expansión que se observa en la universidad, así como de la forma cómo esta crisis es interpretada por el Estado y la propia Universidad. Se trata de dar respuesta al desfase existente entre realidad universitaria y el desarrollo económico y social del Estado. Desfase que se agudiza por el exagerado proceso de crecimiento de las universidades. Se dice que esta expansión educativa ha sido el principal motivo de modernizar a la universidad, cuando en realidad lo que interesa al Estado es reorientar la función de la Universidad de acuerdo a las exigencias del proyecto de desarrollo capitalista. La expansión educativa en la década de los cincuentas se

¹ Mendoza Rojas Javier. *El Proyecto Ideológico Modernizador de las políticas universitarias en México (1965-1980)* p.p. 3-21

origina a merced del proceso de industrialización iniciada en 1940 así como también el proceso de modernización cultural e ideológica que lo acompañan. Con la industrialización se amplían los sectores medios de la población, los cuales tienen acceso a la universidad. La aparición de los sectores medios de la población se debe al proceso de expansión de la economía del país, promoviendo la concentración urbana en determinadas regiones y la desigualdad en el ingreso. Este proceso de concentración económica repercutió en la universidad (concentración universitaria). Para explicar un poco más esta idea de la concentración, recordemos que la industrialización en México fue adoptada no sólo como una estrategia económica, sino como un modelo social a llevar a cabo; el Estado decide reestructurar a la sociedad mexicana en términos de acuerdo a un modelo, el modelo dado por las sociedades industriales, - el ejemplo a seguir era la sociedad americana o norteamericana. A partir de 1952-53 aparecen las empresas transnacionales originando la presencia de monopolios de gran poder económico o sea que la economía mexicana entra en un proceso de monopolización, el pequeño empresario es eliminado por las grandes empresas que producen masivamente el producto. " La economía se monopoliza, se socializa y por otro lado el fenómeno de la política educativa desarrollista que pone en práctica el Estado Mexicano, lleva a que la Universidad, es decir los sectores medios crezcan de manera impresionante y se genere el fenómeno de la universidad de masas. Es el proceso de concentración, de monopolización de la economía mexicana y el fenómeno de la universidad en masas, son los factores determinantes de la crisis ".²

2 Guevara Niebla Gilberto. *Concepto y Filosofía de la Enseñanza Modular*. pp. 5-9.

Otro elemento que intervino en la ampliación de la escolaridad -- fue la presión que los sectores urbanos hacían en demanda de educación ocasionando una mayor separación entre la ciudad y el campo. La educación superior empezó a recibir el impacto de la expansión universitaria sin que la universidad estuviera preparada para ello.

En los comienzos de los años sesenta con la expansión económica, la escolaridad representaba movilidad social y quien cursaba estudios superiores tenía empleo seguro y con esto mejoraba su situación económica y social. Pero a mediados de los sesenta, se comienza a ver el crecimiento universitario como "masificación" de la universidad, poniendo en peligro la estabilidad de la universidad. Es en este momento cuando la universidad entra en crisis ya que la universidad y la sociedad divergen, entran en un proceso de disparidad. Entonces, la universidad tiene que ser "repensada" para solucionar los problemas que atraviesa y buscar reinsertar de nuevo a la universidad en la sociedad.

Entre los elementos que componen la crisis universitaria desde la perspectiva oficial se encuentran entre otros:

- 1.- Baja calidad de la enseñanza, falta de profesores, insuficientes instalaciones físicas, falta de material didáctico necesario, docencia tradicional de tipo magistral.
- 2.- Poca difusión de la cultura y nula investigación científica.
- 3.- Poca eficiencia debido a numerosas deserciones.
- 4.- Predominio de carreras tradicionales (derecho, medicina, odontolo

gía, etc.). Desempleo.

- 5.- Estructura universitaria que no responde a las demandas de la sociedad.
- 6.- Desvinculación de la universidad con el desarrollo económico del país.

El proyecto de modernización pretende solucionar la crisis por la que atraviesa la universidad desfasada haciéndola funcional para la sociedad capitalista. Se debe volver eficiente a la universidad, es decir hacerla "producir" más.

Así la política modernizadora plantea entre otros objetivos los siguientes:

- 1.- Planeación administrativa y docente con el objeto de optimizar -- los recursos financieros, materiales y humanos (sistematización de la enseñanza).
- 2.- Dar prioridad a las carreras técnicas.
- 3.- Adecuar los contenidos de la enseñanza a los avances científicos y tecnológicos a nivel mundial.
- 4.- Implementar formas de organización universitaria tales como la departamentalización.

Como podemos ver, según el análisis que hace Mendoza Rojas al respecto, la política modernizadora atraviesa tres momentos históricos en su desarrollo:

- 1.- El inicial a mediados de los sesenta durante la administración -- del presidente Díaz Ordaz. El proyecto modernizador muestra un -- carácter tecnocrático con tendencia dominante en los planteamientos sobre planeación en toda la América Latina.
- 2.- El Reformista durante el sexenio de Echeverría, el cual se caracterizó por subordinar el planteamiento tecnocrático a la política de modernización reconciliando al Estado con la universidad a -- principios de los sesenta.
- 3.- El reencuentro con la tecnocracia en el gobierno de López Portillo en donde la educación juega un papel muy importante, ya que a la universidad y al sector educativo les corresponde la función -- de formar técnicos y profesionistas que exige el nuevo sector hegemónico de la economía. La universidad debe ser funcional, acrítica, apolítica y de "alta calidad académica", entendiéndose por -- esto el que " los profesionistas sepan hacer bien lo que el aparato productivo necesita que hagan ".³

Como podemos ver la modernización en la universidad estuvo influenciada por las políticas universitarias, las cuales dependían de las políticas educativas planteadas desde la ideología de una clase social, en donde la educación se adapta al proyecto ideológico global que tiene de convertirse en hegemónico.

3 Mendoza Rojas Javier. Op. Cit. p. 21

Al plantear la necesidad de modernizar el sistema educativo en el nivel superior, se crean nuevas escuelas. Las escuelas creadas en el área metropolitana fueron: El Colegio de Ciencias y Humanidades, el Colegio de Bachilleres, la Universidad Autónoma Metropolitana, y las Escuelas Nacionales de Estudios Profesionales. Las Escuelas de Estudios Profesionales (ENEP) como parte de la descentralización académica de la UNAM inician sus actividades en el año de 1974 en el siguiente orden: Cuautitlán el 19 de febrero de 1974; Acatlán e Iztacala el 13 de noviembre de 1974, Aragón y Zaragoza el 7 de agosto de 1975. Uno de los propósitos de éstas escuelas era modernizar el sistema educativo por lo que se implantó en la ENEP-Zaragoza y en la ENEP-Iztacala el sistema de enseñanza modular.

SISTEMA DE ENSEÑANZA MODULAR

El Sistema de Enseñanza Modular en la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Zaragoza es un sistema activo y multidisciplinario, en el cual intervienen maestros y alumnos en el desarrollo de la información y actualización de conocimientos para el logro de un objetivo común en la formación profesional para formar profesionistas de acuerdo a las necesidades reales de nuestra población. Esta escuela tiene como política fundamental un trabajo multidisciplinario e interdisciplinario ya que se imparten 7 carreras, 4 de ellas relacionadas con el área de la salud (Medicina, Enfermería, Odontología y Psicología), y 3 de ellas relacionadas con la ciencia y la tecnología (Ingeniería Química, Biología y Químico-Farmacobiólogo) todas ellas enfocadas a una actividad docencia-servicio y encaminadas a la productividad.⁴

El currículum modular plantea, a diferencia de los tradicionales, orientar la labor educativa con una tendencia innovadora. Estas innovaciones van encaminadas a crear una transformación social de las concepciones filosóficas, científicas, políticas y tecnológicas. Como ejemplo, se plantea la creación de unidades de enseñanza que tengan como eje, un problema social.

El Sistema de Enseñanza Modular en la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Zaragoza, es un sistema de organización de la enseñanza que tiene como elementos básicos el desempeño de actividades profesionales graduadas a la capacidad de los alumnos, en estrecha correlación con la información pertinente. Estructura los módulos pertenecientes

⁴ E.N.E.P. Zaragoza. Organización Académica 1980-81. U.N.A.M.

tes con una secuencia determinada por modelos de servicio, pedagógicos y didácticos. (Está compuesto por información y actividades siendo -- las actividades las determinantes de lo primero).⁵

Son elementos importantes del SEM en la ENEP-Zaragoza los siguientes:

Relación Teoría-Práctica.- El SEM tiene como característica básica el relacionar las actividades de práctica profesional con la construcción del conocimiento. Esta estructura tiene dos dimensiones la - sincrónica y la diacrónica.⁶

Investigación-Docencia-Servicio.- El modelo de servicio se configura a través de la concepción de la práctica profesional, esto es si la concepción que se tiene de la práctica profesional es un equipo de trabajo odontológico, ésta concepción se verá reflejada en el currículum, que deberá tener como elemento primordial el desarrollo de actividades en equipo, esto mismo sucede cuando la concepción se basa en la práctica individual. El introducir como uno de los criterios básicos el de formación de servicio es importante por algunas de sus implicaciones:

- a) La concepción del estudiante como un ente productivo.
- b) La incorporación del concepto de integración docencia-servicio.

5 Prieto Ramos Rocío, Torres Rosa Ma. Sistema de Enseñanza Modular. p. 56

6 Prieto Ramos Rocío, Torres Rosa Ma. Ibid. p. 57

- c) En combinación con los otros criterios, la agrupación de funciones y objetivos a través de programas y no de disciplinas.

Enseñanza-Aprendizaje.- El aprendizaje se lleva a cabo por medio de las experiencias del estudiante que opera en cada unidad modular; - el estudiante se convierte en el productor activo del proceso E-A, que es un proceso de transformación. En cuanto al maestro éste tiene la - función de orientar en el desarrollo de la unidad modular, creando situaciones favorables para el intercambio y comunicación dejando de ser el monopolista del conocimiento.⁷ "Se orienta a que el alumno aprenda y no a que el maestro enseñe".⁸ La información que recibe el alumno se convierte en un elemento más con el cual interactuar pero no en un elemento suficiente para que se dé el aprendizaje. El aprendizaje entonces depende de la información obtenida por el alumno y el tipo de - situaciones en que se encuentra el alumno, es decir que la información se determina en base a las funciones que debe realizar el alumno y no con base en disciplinas. La información debe darse en el momento que se requiera para el desempeño de una función, es decir debe ser: oportuna, relevante y pertinente.

Esta concepción con que opera el SEM está basada en la acción orientada en la resolución de problemas, es decir, concibe al aprendizaje - como resultado de la interacción entre el individuo y el medio que le rodea. Por lo tanto es muy importante considerar las transformaciones

⁷ Prieto Ramos Rocío, Torres Rosa Ma. *Ibid.* p. 58

⁸ C.L.A.T.E.S. y U.A.B.C. "Informe de las conclusiones obtenidas por el grupo de trabajo en la reunión sobre enseñanza modular" CIATES México, 1976. p. 10.

que sufre el medio y los objetivos que rodean al individuo como resultado de sus acciones.⁹

Módulo.- Es una estructura integrativa multidisciplinaria de actividades de aprendizaje, que en un lapso flexible permite alcanzar objetivos educacionales de capacidades, destrezas y actitudes que le permiten al alumno desempeñar funciones profesionales. Las actividades de aprendizaje que realiza al alumno en un periodo corto de tiempo y tienen como base la integración de las diferentes actividades, entre sí para producir un resultado de aprendizaje, se le denomina estructura sincrónica, y la secuencia de actividades a largo plazo que van de los objetivos más simples a los más complejos, se le denomina estructura diacrónica.

Multidisciplinariedad.- Se refiere a la conjunción de información, técnicas y metodología provenientes de diversas disciplinas, para el logro de un objetivo común.¹⁰

9 El aprendizaje por resolución de problemas lo contempla Gagné en sus 8 tipos de aprendizaje. Gagné plantea una posición "eclectica" en cuanto a teorías de aprendizaje, ya que se observa una relación muy estrecha entre conductismo y cognoscitvismo, teoría genética de Piaget y aprendizaje social.

10 Gómez Oyarzún hace la diferencia entre multidisciplinariedad e interdisciplinariedad, indicando que la multidisciplinariedad es una gama de disciplinas que se ofrecen simultáneamente, pero sin relacionarse entre ellas. La interdisciplinariedad es la interacción entre dos o más disciplinas diferentes, que se orientan en un esfuerzo común.

**REVISIÓN GENERAL DEL PLAN DE ESTUDIOS DE LA
CARRERA DE CIRUJANO DENTISTA EN LA UNESP- ZARAGOZA**

Después de haber revisado los elementos importantes que constituyen el sistema de enseñanza modular en Zaragoza, procederemos a hacer una revisión general del Plan de Estudios de la Carrera de Cirujano -- Dentista.

En la búsqueda de nuevos modelos curriculares, planeados con base en la acción, es decir, con base en actividades profesionales surge el Plan de Estudios de la Carrera de Cirujano Dentista aprobado por el II. Consejo Universitario el día 2 de marzo de 1977. A través del currículo modular se trata de lograr una enseñanza integrada en donde existe una complementación entre información y acción, lo cual para las ciencias de la salud se consigue a través de la capacitación profesional - gradual en el planteamiento de problemas con enfoque multidisciplinario que se ordenan de lo fácil a lo difícil. A través del plan de estudios se debía definir el concepto de enseñanza modular y de módulos y diferenciarlos de otras formas de organización de la enseñanza. Se elaboró una lista de módulos necesarios que conformarían la carrera de cirujano dentista. Para esto se retomaron las experiencias de la Escuela de Odontología de la Universidad Autónoma de Baja California, la cual ya había iniciado sus experiencias de aprendizaje en base a la enseñanza modular, de tal manera se presentó una lista de los módulos necesarios y de los módulos ya producidos para la enseñanza de la Odonto

logía. El Centro Latinoamericano de Tecnología Educativa para la Salud (C.L.A.T.E.S.), contribuyó en la elaboración del plan de estudios de la carrera transmitiendo el proyecto de la Tecnología Educativa en el sector salud.

Justificación del Cambio. El cambio de plan de estudios de la carrera de odontología, se basa en lo siguiente:

- 1.- " La práctica odontológica actual tiene aspectos valiosos que requieren ser considerados y estimulados, pero tiene otros que necesitan ser revisados, modificados o eliminados. Los módulos de servicio profesionales revisados deben reflejarse en la enseñanza de la profesión ".¹¹
- 2.- Existen razones de tipo social, técnico, científico y pedagógico que justifican la actualización de los objetivos, contenidos y metodología del Plan de Estudios.
- 3.- Existe una sobrecarga de trabajo teórico en los cuatro primeros semestres de la carrera. También menciona, que el gran número de materias simultáneas por semestre divide la atención del alumno. La fragmentación de la práctica clínica en materias impide un trabajo integral y la conservación de la unidad biopsicosocial que caracteriza al ser humano. Para entender mejor esto, recordemos

11 Plan de Estudios de la carrera de cirujano dentista. ENEP-Zaragoza. UNAM, p.7

que los currícula basados en la información son aquellos en los que la planeación de la enseñanza se hace en base a la identificación y selección de la información que deben manejar los alumnos o sea lo que deben saber o "recordar" y no de lo que deben hacer. La información la almacena el alumno para ser utilizada posteriormente pero sucede que como la información teórica no la pone en práctica se olvida. Es por esto que los currícula modulares están basados en la acción, en el hacer o sea en funciones profesionales, dando prioridad al hacer subordinado a un segundo término la información teórica.

" Por estas razones se plantea un cambio en el plan de estudios - que aproximen la enseñanza de la Odontología a las necesidades de la -- práctica odontológica actual, balanceando cuidadosamente la práctica - clínica, la práctica social y la enseñanza teórica; que además capacita al alumno para entender y atender las necesidades médicas y conductuales que influyen sobre el trabajo odontológico, y que incorpore la tecnología odontológica y la tecnología educacional actuales a las experiencias de aprendizaje ".¹²

En base al análisis de los problemas de atención odontológica y - los problemas de enseñanza de la Odontología, se diseñó el nuevo plan de estudios orientado a cumplir los siguientes requisitos:

I.- Preparación de cirujanos dentistas capaces de trabajar en distintos modelos de servicio; adecuados a las condiciones sociales, --

12 Plan de Estudios para la carrera de Cirujano dentista. *Ibid.* P.8

económicas y culturales de la zona de influencia de E.N.E.P. Zaragoza (Cd. Nezahualcoyotl) y definidas por:

- a) El análisis de las características sociales y epidemiológicas del área.
- b) Investigación de los recursos tecnológicos adecuados a las características del área.
- c) Investigación de opciones para la realización de tratamientos económicos y de amplia cobertura, sin distinción de solvencia económica de la población.
- d) Implantación de sistemas que conduzcan al alumno a entender -- las diferencias entre la Odontología como actividad individual y la Odontología como actividad grupal.
- e) La utilización de métodos de tratamiento secuencial que permitirán controlar los efectos importantes que se logran mediante la atención incremental.
- f) La integración de la Odontología con otras carreras de las -- ciencias de la salud como: Medicina, Enfermería y Psicología, para la implementación del equipo de trabajo de atención de la salud.

II.- " Preparación de cirujanos dentistas con conocimientos equilibrados e interrelacionados, de los elementos dados por las ciencias básicas, clínicas y sociales ".

III.- " Desarrollo de nuevos tipos de recursos humanos, de tipo auxiliar con los cuales integrar el equipo de salud bucal que permita

la aplicación de programas de la más amplia cobertura en las siguientes categorías:

- a) Asistente dental.
- b) Técnico en laboratorio "

IV.- " Diseño y comprobación de nuevos modelos de servicio que puedan constituir alternativas de interés para otras instituciones u organismos de salud, dentro de los cuales, la investigación aplicada ocupe un sitio de importancia constante".

El esquema del plan de estudios tiene como elementos básicos la incorporación de las siguientes áreas a lo largo de todos los semestres:

- a) Biología Humana, enfocada principalmente hacia la explicación, precisión y control de fenómenos biológicos.
- b) Ciencias Sociales. Enfocadas hacia la explicación, predicción y control de fenómenos conductuales y sociales que se relacionan con problemas de salud oral.
- c) Teoría Odontológica. Incluye un conjunto de conocimientos que dan explicación a la racionalidad de las técnicas y procedimientos empleados en Odontología.
- d) Estudio clínico, diagnóstico y plan de tratamiento. Incluye la explicación y realización de acciones para la recolección y análisis de información para efectuar el estudio clínico, la elaboración de un diagnóstico y la programación de la atención.

e) Desempeño de acciones profesionales de asistencia y de investigación.

Se consideró que para lograr la integración didáctica de las 5 -- áreas mencionadas, el S.E.M., es el que permite recopilar la mayor información de conocimientos afines. La enseñanza está basada en la resolución de problemas y la capacitación gradual en el desempeño de funciones profesionales.

La duración de la carrera es de 8 semestres con un total de 369 -- créditos al concluir la carrera.

Para el Primer Semestre, con un total de 44 créditos, se diseñaron cuatro módulos que son: (Esq. No. 1).

- Módulo Introductorio.
- Aparato Estomatognático.
- Salud Bucal.
- Placa Dentobacteriana.

A través de estos módulos se pone en contacto al estudiante con los aspectos básicos de las ciencias de la salud y de la Odontología -- en particular, se le enseña a relacionar la salud general con la salud oral y desarrollar destrezas básicas para el examen bucal, obtención -- de índices epidemiológicos y aplicación de técnicas preventivas.

El Segundo Semestre con un total de 46 créditos, incluye 3 módu--

los: (Esq. No. 1).

- Crecimiento y Desarrollo del Aparato Estomatognático.
- Estudio Clínico y Radiográfico en Odontología.
- Odontología Preventiva y Restauradora.

A través de estos módulos se capacita al esutidante para conocer aspectos de crecimiento y desarrollo del aparato estomatognático, realización de la interpretación radiográfica elemental así como realización de acciones de prevención y restauración.

El Tercer Semestre con un total de 45 créditos, incluye:

- Sistemas de Mantenimiento.
- Preparativos del Acto Operatorio.
- Teoría Odontológica I.
- Clínica Integral I. (Esq. No. 1).

El cuarto Semestre con un total de 46 créditos, incluye:

- Sistemas de Regulación y Relación.
- Teoría Odontológica II.
- Clínica Integral II. (Esq. No. 1).

A través de los módulos de tercero y cuarto semestres se capacita al estudiante en el funcionamiento de los diferentes aparatos y siste-

ESTRUCTURA GENERAL DEL PLAN DE ESTUDIOS PROPUESTO.

SEMESTRE	MODULOS :	HS. TEORIA	HS. LAB.	HS. CLIN.	OTROS	No. DE CREDITOS.
1	MODULO INTRODUCTORIO	60				7
	APARATO ESTOMATOGNATICO	70	60	20		13
	SALUD BUCAL	80	50	20		14
	PLACA DENTO-BACTERIANA	50	50	16		10
	TOTAL :	260	160	50		44
2	CRECIMIENTO Y DESARROLLO	100	60			16
	ESTUDIO CLINICO Y RADIOGRAFICO	80	32	32		14
	ODONTOLOGIA PREVENTIVA Y RESTAU- RADORA	80	64	32		16
	TOTAL :	260	156	64		46
	3	SISTEMAS DE MANTENIMIENTO	100	60		
PREPARATIVOS DEL ACTO OPERATORIO		80		20		11
TEORIA ODONTOLOGICA I		72				9
CLINICA INTEGRAL I		24	24	96		9
TOTAL :		276	84	116		45
4	SISTEMAS DE REGULACION Y RELACION	100	60			16
	TEORIA ODONTOLOGICA II	96				12
	CLINICA INTEGRAL II	48	48	96	48	18
	TOTAL :	244	108	96	48	46

mas del organismo y los síndromes que tienen relación con el aparato estomatognático.

El Quinto Semestre con un total de 46 créditos incluye los siguientes módulos: (Esq. No. 1).

- Agresión y Defensa I.
- Teoría Odontológica III.
- Clínica Integral III.

El Sexto Semestre de la Carrera con un total de 46 créditos, incluye los siguientes módulos:

- Agresión y Defensa II.
- Teoría Odontológica IV.
- Clínica Integral IV.

En estos dos últimos semestres se capacita al alumno sobre los procesos patológicos tales como: infección, inflamación, neoplasias, etc., correlacionándolas con la salud general y la cavidad oral.

El Séptimo Semestre de la carrera con un total de 48 créditos, incluye los siguientes módulos:

- Seminario de Integración I.
- Teoría Odontológica V.

— Clínica Integral V.

El Octavo y último Semestre de la carrera, con un total de 48 créditos, presenta los siguientes módulos:

— Seminarios de Integración II.

— Teoría Odontológica VI.

— Clínica Integral VI.

Estos módulos están orientados al estudio de la resolución de problemas a través de la investigación bibliográfica exhaustiva, la discusión con especialistas y la investigación aplicada.

El Sistema de Enseñanza Modular en la E.N.E.P. Zaragoza, concibe al odontólogo como " el profesional experto en el mantenimiento de la integridad, la estética y el funcionamiento del aparato estomatognático para contribuir a la preservación y restauración del estado general de salud de individuos y de la comunidad.

ESTRUCTURA GENERAL DEL PLAN DE ESTUDIOS PROPUESTO.

SEMESTRE	M O D U L O S :	HS. TEORIA	HS. LAB.	HS. CLIN.	OTROS	No. DE CREDITOS
5	AGRESION Y DEFENSA I	100	60			16
	TEORIA ODONTOLOGICA III	96				12
	CLINICA INTEGRAL III	48	48	96	48	18
	TOTAL :	244	108	96	48	46
6	AGRESION Y DEFENSA II	100	60			16
	TEORIA ODONTOLOGICA IV	96				12
	CLINICA INTEGRAL IV	48	48	96	48	18
	TOTAL :	244	108	96	48	46
7	SEMINARIOS DE INTEGRACION I	144				18
	TEORIA ODONTOLOGICA V	96				12
	CLINICA INTEGRAL V	48	48	96	48	18
	TOTAL :	288	48	96	48	48
8	SEMINARIOS DE INTEGRACION II	144				18
	TEORIA ODONTOLOGICA VI	96				12
	CLINICA INTEGRAL	48	48	96	48	12
	TOTAL :	288	48	96	48	48

MODULO INTRODUCTORIO	CRECIMIENTO Y DESARROLLO	SISTEMAS DE MANTENIMIENTO	SISTEMAS DE REGULACION Y RELACION	AGRESION Y DEFENSA I	AGRESION Y DEFENSA II	SEMINARIO DE INTEGRACION I	SEMINARIO DE INTEGRACION II	
APARATO ESTOMATOLOGICO	APARATO ESTO- MATOLOGICO	PREPARATIVOS DEL ACTO OPERATORIO	TEORIA ODONTOLOGICA II	TEORIA ODONTOLOGICA III	TEORIA ODONTOLOGICA IV	TEORIA ODONTOLOGICA V	TEORIA ODONTOLOGICA VI	
SALUD BUCAL	ODONTOLOGIA PREVENTIVA Y RESTAURADORA	TEORIA ODONTOLOGICA I	CLINICA INTEGRAL II	CLINICA INTEGRAL III	CLINICA INTEGRAL IV	CLINICA INTEGRAL V	CLINICA INTEGRAL VI	
PLACA DENTOBACTERIANA	ESTUDIO CLINICO Y RADIOGRAFICO	CLINICA INTEGRAL I						
CREDITOS POR SEMESTRE:	44	46	45	46	46	46	48	48
TOTAL DE CREDITOS :							369	

1
2
1

La práctica odontológica, se define como la realización de acciones que contribuyen al mantenimiento de la salud oral de una comunidad determinada, se lleva a cabo en los modelos de servicio, en sus modalidades de clínicas multidisciplinarias y programas de salud comunitaria, orientando la enseñanza hacia la participación activa del estudiante en los procesos de cambio a través del aprendizaje en busca de alternativas, de investigar posibilidades, de crear innovaciones y de buscar in formación actualizada encaminadas hacia la resolución de un problema - concreto.

La práctica está dividida en los siguientes niveles de atención:

1 y 2 Sem.	ATENCIÓN DE PACIENTES POR NIVELES		
	3 y 4 Sem.	5 y 6 Sem.	7 y 8 Sem.
Prevención en Odontología Salud y Sociedad.	Atención a población infantil.	Atención a población adulta joven.	Atención a programas de concentración. Modelos de Serv. Odont.. Integración del -- Conocimiento.
	Nivel I	Nivel II	Nivel III

CLINICAS MULTIDISCIPLINARIAS

Las Clínicas Multidisciplinarias, fueron creadas con el objeto de orientar la práctica profesional del egresado con una marcada tendencia a transformar la salud de la población. La práctica odontológica en base a ésta concepción, es un sistema de enseñanza efectivo y activo, donde alumnos y profesores de una disciplina deben intervenir en el conocimiento de las alteraciones de la salud y participar conjuntamente en el desarrollo de destrezas, habilidades para dar solución a estos problemas.

La E.N.E.P. Zaragoza cuenta con servicios intramuros y extramuros localizados en la populosa área marginada del municipio de Cd. Nezahualcóyotl. Las acciones intramuros, las realizan los estudiantes en las llamadas Clínicas Multidisciplinarias, a través de actividades de las diferentes carreras dentro de la Clínica Multidisciplinaria como son: Odontología, Medicina y Psicología con el apoyo del laboratorio clínico atendido por alumnos de la carrera de Químico Farmacobiólogo y el área de Central de Equipo y Esterilización (CEYE) por la carrera de Enfermería. Las acciones extramuros se realizan en las unidades de Investigación de Modelos de Servicio Odontológico (IMSO) y se caracterizan por ser actividades de primer nivel de prevención y estudio epidemiológico de la comunidad en aquellas zonas restringidas a la cobertura de las clínicas multidisciplinarias.

Se cuenta con seis Clínicas Multidisciplinarias, las cuales son:

La Clínica Benito Juárez y Reforma, en donde los alumnos de ter--

cer y cuarto semestres, dan atención a la población de nivel I (población infantil). (Ver cuadro de atención por niveles). Las Clínicas - Estado de México y Tamaulipas en donde alumnos de quinto y sexto semes tres dan atención a población de nivel II (población adulta joven). - La Clínica de concentración Zaragoza en donde alumnos de séptimo y octavo semestres, asesorados por profesores, dan atención integral a todo tipo de población, nivel III.

La Clínica Aurora en la cual se presta servicio a todo tipo de población y son los pasantes que están prestando su servicio social, los cuales ejercen las acciones bajo la supervisión de profesores.

Las Clínicas IMSO están localizadas en: San Lázaro, Chimalhuacán, Ejército de Oriente y Los Reyes. Estas unidades están asignadas a los alumnos del último año de la carrera prestando servicio a la comunidad.

Los objetivos de estas unidades universitarias de salud son: ¹³

- 1.- " Proporcionar instalaciones adecuadas y suficientes para la práctica clínica y servir como centro de operaciones para el trabajo de comunidad en el adiestramiento de alumnos y profesores ".
- 2.- " Proporcionar los campos clínicos adecuados y suficientes para la carrera de Odontología, Medicina, Psicología, Enfermería y Químico Farmacobiólogo ".

13 Las Clínicas Multidisciplinarias. UNAM. E.N.E.P. ZARAGOZA. S. f.

- 3.- " Colaborar con la carrera de Químico Farmaco-biólogo en la instalación de laboratorios para el logro de los objetivos prácticos - del área de análisis clínicos ".
- 4.- " Lograr que las actividades de las diferentes carreras de la escuela se efectúen con la mayor eficiencia posible ".
- 5.- " Contribuir a preservar la salud de la población y disminuir las principales enfermedades que la afectan ".
- 6.- " Aplicar programas de promoción de la salud, como son: Higiene personal y de vivienda, educación nutricional y manejo de alimentos, saneamiento ambiental y algunos otros ".

Tanto en unidades intramuros como extramuros, la E.N.E.P. Zaragoza concibe al proceso enseñanza-aprendizaje como un sistema activo, -- efectivo y multidisciplinario en el cual intervienen docentes y alumnos en el desarrollo de la información, actualización y perfeccionamiento de los conocimientos a través del plan de estudios y teniendo como base el sistema modular. El Sistema de Enseñanza Modular en la E.N.E.P. Zaragoza pretende integrar la docencia, el servicio y la investigación para la resolución de problemas concretos de la comunidad que tienen -- estrecha relación con el ejercicio profesional. Por lo tanto al aprendizaje se le concibe como " un resultado entre el individuo y su medio ambiente, ya que éste sistema está orientado a la resolución de los -- problemas de la comunidad por medio del desempeño de la práctica profe

sional ". La práctica profesional se lleva a cabo por medio del desarrollo del trabajo en equipo, considerando al alumno como un ente productivo, incorporando la integración de la docencia y el servicio. La docencia contribuye al entrenamiento del alumno, y el servicio a la resolución de problemas individuales, tomando en cuenta no sólo los problemas actuales, sino potenciales que también van a tener que ser resueltos en la práctica profesional.

A través de todas estas acciones, se integra la docencia, el servicio y la investigación en las diferentes clínicas basándose en el -- Plan de Estudios de la E.N.E.P. Zaragoza, promoviendo la multidisciplina y generando las posibilidades de la interdisciplinariedad.

CAPITULO II

**ANÁLISIS DE LA CARTA DESCRIPTIVA CON
RESPECTO AL PROGRAMA ESCOLAR.**

En la E.N.E.P. Zaragoza, en la carrera de Odontología, el currículum se ha operativizado a través de la Carta Descriptiva, esto le permitió en un momento dado al docente, llevar a cabo su práctica, calendarizando y describiendo, el plan de trabajo de una unidad didáctica - perteneciente a un módulo, homogenizando la enseñanza para que ésta se llevara a cabo en situaciones y tiempos similares. En lo que se refiere a la Evaluación, le permitió efectuarla en forma similar a todos -- los grupos que se les impartía el mismo módulo (esto a través del Examen Departamental).

El programa escolar, a diferencia de la carta descriptiva, es un proyecto integral de trabajo que orienta tanto a profesores como alumnos acerca de todo lo relacionado con un módulo, tomando como referencia, el plan de estudios de la carrera. Orienta el proceso enseñanza-aprendizaje mediante la explicitación de procedimientos, técnicos y recursos que se emplearán en un curso. Explicita al profesor de enseñanza superior, la noción de aprendizaje que imparte la Institución, para propiciar en los estudiantes, aprendizajes que van acordes a lo establecido en el plan de estudios. También le permite al alumno, saber cuáles serán las formas de trabajo de un módulo y qué tipo de participación se espera de ellos. En cuanto a los criterios y medios de evaluación, el programa, explicita los que se utilizarán y como serán uti

lizados.

Se anexa una Carta Descriptiva del Módulo de Clínica Integral V - correspondiente a la unidad didáctica de Prosthodontia Total, en donde se puede observar, que la Carta Descriptiva es un elemento tan simplificado que nos impide ver, cómo los objetivos de aprendizaje, se relacionan con el Plan de Estudios. Nos impide determinar también, si el contenido descrito en esa carta está de acuerdo a lo planteado en el Plan de Estudios, o si no tiene ninguna relación con él. Reduce los objetivos de aprendizaje a conductas fragmentarias como si el aprendizaje se tratara de repetir actividades y si todos los grupos escolares tuvieran las mismas características. Esto sabemos que no es cierto, ya que el aprendizaje es un proceso dinámico y cada grupo escolar posee características propias.

En lo que se refiere a la evaluación, como podemos ver en la Carta, únicamente menciona las técnicas e instrumentos, pero no las explica.

A pesar de que la Carta Descriptiva, ha sido de utilidad para la organización de las unidades temáticas de un módulo, nunca puede substituir al programa escolar, ya que el programa, parte del análisis del Plan de Estudios, del contenido y las situaciones psicosociales que intervienen en el proceso de aprendizaje, por lo tanto, la Carta Descriptiva, no substituye al Programa, se deriva de él.

En el siguiente capítulo se presenta el programa de los Módulos - De Clínica Integral V y VI, tomando como eje de referencia el plan de estudios de la carrera de cirujano dentista.

PROSTODONCIA TOTAL

REESTRUCTURAS POR: C.D. MA. GPE. SANCHEZ VILLERS.
 REVISADAS POR: C.D. MARIO CEDILLO GOMEZ,

CONTENIDO TEMÁTICO	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE	METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA	BIBLIOGRAFÍA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN.
1. Diagnóstico del paciente edéntulo.	EL ALUMNO: 1.1 Elaborará la historia clínica del paciente. 1.2 Obtendrá y analizará los modelos de estudio. 1.3 Efectuará el análisis del estudio radiográfico. 1.4 Elaborará el pronóstico y plan de tratamiento del paciente edéntulo	Prótesis directa en la clínica efectuando el correcto llenado de la historia clínica del paciente.	- Seminario. - Investigación Bibliográfica. - Práctica clínica. - Asesoría.	Nagle Raymond. Sears Víctor. Prótesis Dental.	-Examen de procedimientos previos. -Lista de cotejo. -Gufas de estudio.
2. Técnicas o Procedimientos clínicos para efectuar una rehabilitación total.	2.1 Obtendrá los modelos anatómicos. 2.2 Elaborará el portaimpresiones individual de acrílico. 2.3 Obtendrá la orientación de rodillos. 2.4 Efectuará la orientación de rodillos. 2.5 Obtendrá la relación céntrica, dimensión vertical y guía canina. 2.6 Seleccionará los dientes artificiales. 2.7 Realizará la prueba en cera del paciente verificando las relaciones obtenidas. 2.8 Colocará y verificará las prótesis totales. 2.9 Explicará al paciente las indicaciones o cuidados de sus prótesis.	Práctica directa en la clínica bajo la supervisión del profesor.	- Seminario. - Interrogatorio. - Investigación bibliográfica y práctica. - Demostración. - Asesoría. - Práctica clínica.	Winkler, Sheldon Prostodoncia Total Edit. Interamericana	-Autoevaluación. -Supervisión. -Observación. Lista de Cotejo. -Interrogatorio. -Reportes.

METODOLOGIA PARA LA ELABORACION DEL PROGRAMA
DE LOS MODULOS CLINICA INTEGRAL V Y VI

ANTECEDENTES.....

INTRODUCCION.....

JUSTIFICACION.....

VINCULACION DEL PROGRAMA CON EL PLAN DE ESTUDIOS DEL
QUE FORMA PARTE

RELACIONES VERTICALES Y RELACIONES HORIZONTALES.....

MAPA CURRICULAR.

PROPOSITO DEL PROGRAMA.....

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE DEL COMPONENTE
CLINICA INTEGRAL.....

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE DEL COMPONENTE
LABORATORIO ODONTOLÓGICO.....

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE DEL COMPONENTE
SEMINARIO CLINICO.....

SISTEMA DE ENSEÑANZA.....

CONTENIDO, CLINICA, LABORATORIO Y SEMINARIO CLINICO.....

ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE.....

PROCEDIMIENTOS DIDACTICOS.....

ACREDITACION DE APRENDIZAJE.....

BIBLIOGRAFIA.....

ANTECEDENTES

El presente programa de estudios es el primero que se elabora para los módulos de Clínica Integral V y VI, los cuales pretenden orientar a Profesores y alumnos en lo relacionado a las funciones profesionales que debe realizar un alumno del 4to. año de la carrera de acuerdo al Plan de Estudios de esta Escuela.

Las primeras cartas descriptivas elaboradas en el año de 1980 comprenden áreas odontológicas que le dan apoyo al alumno para brindar -- atención a todo tipo de población. Las áreas son: Prótesis Total, -- Prótesis Fija, Prótesis Removible y Cirugía Bucal. Estas cartas descriptivas siguieron empleándose sin cambios aparentes hasta el año de 1984, en donde desde el punto de vista técnico las cartas no sufrieron modificaciones, excepto en la Bibliografía la cual fue más actualizada para el apoyo de los objetivos presentados.

Se elaboraron por primera vez en el año de 1984, las cartas descriptivas correspondientes a las áreas de Ortodoncia y Diagnóstico, -- las cuales no existían y año con año se efectuaban reuniones con los -- docentes del módulo para establecer los criterios y procedimientos a -- seguir en estas 2 áreas.

INTRODUCCION

La elaboración del Programa del Módulo de Clínica Integral V y VI tiene como propósito principal el que los profesores planeen y organicen en forma efectiva su participación en el proceso educativo, ya que el programa facilita la tarea del profesor. Especifica entre otras cosas, el contenido del curso y sugiere los procedimientos y recursos que se pueden emplear; proporciona la secuencia que puede seguirse y ofrece recomendaciones para evaluar. Otro de los aspectos importantes del programa es el papel normativo que tiene, ya que de esta forma nos garantiza que los alumnos que participan en el proceso de aprendizaje reciban un aprendizaje si no idéntico, semejante. Para el alumno el programa del módulo, le permite participar activamente en su aprendizaje, ya que le informa de antemano lo que puede esperar de un curso.

Los módulos de Clínica Integral V y VI constan de 3 componentes, los cuales son:

- A.- Componente Clínica Integral.
- B.- Componente Seminario Clínico.
- C.- Componente Laboratorio Odontológico.

El componente Clínica Integral a su vez está constituido por 4 áreas principalmente, las cuales son:

- 1.- Diagnóstico.
- 2.- Cirugía.
- 3.- Prótesis.
- 4.- Ortodoncia.

Componente Seminario Clínico. Lo constituye la discusión de casos clínicos relacionados con los procedimientos que se efectúan en la clínica.

Componente Laboratorio Odontológico. Lo constituye el diseño y construcción de los diversos aparatos protésicos y ortodóncicos que son colocados en la clínica de concentración.

JUSTIFICACION

Los módulos de Clínica Integral V y VI, justifican su existencia debido a que en estos módulos, el alumno adquiere los conocimientos necesarios para efectuar un diagnóstico completo de un paciente de cualquier edad, así como también adquiere las habilidades y destrezas necesarias para llevar a cabo diferentes técnicas y procedimientos en el - tratamiento de pacientes de diferentes grupos de edad.

El programa cumple de acuerdo al plan de estudios las siguientes funciones profesionales:

- I Programación de la Atención Odontológica.
- II Diagnóstico.
- III Elaboración de Planes de Tratamiento.
- IV Prevención.
- V Realización de Tratamiento.
- VI Participación en Sistemas de Atención.

**VINCULACION DEL PROGRAMA CON EL PLAN DE ESTUDIOS
DEL QUE FORMA PARTE.**

6.1 Los módulos de Clínica Integral V y VI cuyo propósito es: "Explicar y efectuar las técnicas y procedimientos necesarios para brindar atención completa a los diversos grupos de población",* está en relación directa del perfil profesional del odontólogo concibiéndolo como: "El profesional experto en el mantenimiento de la integridad, estética y funcionamiento del aparato estomatognático para contribuir a la preservación y restauración del estado general de salud de individuos y comunidades" (Ver mapa curricular).

El Programa de Clínica Integral V y VI presenta las siguientes relaciones verticales y horizontales de los módulos en relación al plan de estudios. (Ver mapa curricular).

Para la explicación más detallada de estas relaciones en la siguiente página se presenta un mapa curricular de los módulos que integran la carrera de Cirujano Dentista en la ENEP-Zaragoza.

6.2 RELACIONES VERTICALES.- Son las relaciones que tiene el módulo que nos ocupa con los módulos que le anteceden. (Estructura diacrónica del plan de estudios).

* Plan de Estudios.

Los componentes de Clínica Integral V y VI están compuestos de 4 áreas:

- 1.- Diagnóstico.
- 2.- Cirugía.
- 3.- Prótesis.
- 4.- Ortodoncia.

AREA DE DIAGNOSTICO.- Lo apoyan los siguientes módulos en su relación vertical:

Módulo Introductorio: El cual explica el mecanismo del proceso - Salud-Enfermedad.

Módulo de Aparato Estomatognático: Explica las características - anatómo-funcionales del aparato estomatognático.

Módulo Salud Bucal: Explica los factores que intervienen en la - producción de caries y periodontopatías.

Módulo Placa Dentobacteriana: Explica la producción patológica - de placa dentobacteriana.

Módulo Odontología Preventiva y Restauradora: Explica los proce-
dimientos elementales de prevención y restauración en Odontología.

Módulo Sistemas de Mantenimiento: Explica el funcionamiento del aparato digestivo, respiratorio y cardiovascular y los síndromes de mayor importancia para el aparato estomatognático.

Módulo Estudio Clínico y Radiográfico: Aplica los métodos del estudio clínico así como las técnicas de tomo revelado e interpretación de radiografías intraorales.

Módulo Preparativos del Acto Operatorio: El cual describe los -- procedimientos de programación, esterilización, anestesia y aislamiento del acto operatorio.

Módulo Teoría Odontológica I y II: Explica los procedimientos para el diagnóstico y plan de tratamiento de saneamiento básico en el -- grupo infantil.

Módulo Clínica Integral I y II: Explican y se aplican los procedimientos para el diagnóstico y plan de tratamiento de saneamiento bá--sico en el grupo infantil.

Módulo Sistemas de Regulación y Relación: Explica el funciona--miento del sistema nervioso, endócrino y renal y los síndromes de estos sistemas que tienen mayor relevancia en el tratamiento estomatoló--gico.

Módulo Teoría Odontológica III y IV: Explica los procedimientos

para el diagnóstico y plan de tratamiento integral a niños y adolescentes.

Módulo Clínica Integral III y IV: Explica y realiza las técnicas y procedimientos para prestar atención mínima integral.

AREA DE CIRUGIA.- Lo apoyan los siguientes módulos en su relación vertical:

Módulo Introdutorio.

Estudio Clínico y Radiográfico.

Sistemas de Mantenimiento.

Preparativos del Acto Operatorio.

Sistemas de Regulación y Relación.

Agresión y Defensa I: Explica y clasifica las enfermedades inflamatorias e infecciosas del aparato estomatognático así como la descripción y aplicación de medicamentos antiinflamatorios y antimicrobicos.

Agresión y Defensa II: Explica y clasifica las enfermedades neoplásicas y alteraciones en el crecimiento celular de la cavidad oral así como el tratamiento terapéutico y quirúrgico de las mismas.

Clínica Integral III y IV.

AREA DE PROTESIS.- Lo apoyan los siguientes módulos en su relación --

vertical:

Estudio Clínico y Radiográfico.

Odontología Preventiva y Restauradora.

Teoría Odontológica III y VI.

Clínica Integral III y IV.

AREA DE ORTODONCIA.- Lo apoyan los siguientes módulos en su relación

vertical:

Crecimiento y Desarrollo: Explica el crecimiento y desarrollo --
craneofacial y desarrollo de la oclu--
sión.

Teoría Odontológica I y II.

Clínica Integral I y II.

Teoría Odontológica II y III: Explica la prevención de maloclu--
siones en el grupo infantil.

Clínica Integral II y III: Explica la realización de técnicas y -
procedimientos clínicos para prestar -
atención de saneamiento básico a pobla-
ción infantil.

La relación horizontal del módulo es la que está dada por los mó-
dulos que se están cursando simultáneamente en el mismo semestre Clíni-
ca Integral V (Estructura Sincrónica). Horizontalmente lo apoya el -

módulo de Teoría Odontológica V que proporciona la explicación de los procedimientos necesarios para el diagnóstico y plan de tratamiento en cualquier grupo de población.

El módulo de Seminarios de Integración I, el cual propicia en el alumno la aplicación de las disciplinas de Ciencias Básicas, Ciencias Clínicas, Ciencias Sociales y Ciencias Administrativas en la resolución de problemas profesionales Clínicos y de Servicio.

Al Módulo de Clínica Integral VI en su relación horizontal no lo apoyan el módulo de Teoría Odontológica VI debido a que el plan de estudios no señala contenidos para este módulo. Las unidades didácticas que componen el módulo de Teoría Odontológica VI no guardan relación con los procedimientos de Clínica Integral VI, los cuales se relacionan con los mismos contenidos y actividades que se dan en Clínica V. El módulo de Seminarios de Integración II apoya horizontalmente al módulo de Clínica VI, en lo que se refiere a la propuesta de un diseño de modelo de servicio proponiendo un modelo alternativo.

PROPOSITO DEL PROGRAMA.

Con la asesoría del Profesor el alumno de 4to. año de la carrera explicará y efectuará las técnicas y procedimientos necesarios para -- brindar atención completa a los diversos grupos de población (escolares, adultos y ancianos). A través del contenido que le proporciona el Programa de Clínica Integral V y VI, el alumno desarrollará los conocimientos necesarios así como las destrezas y habilidades para resolver los problemas de salud buodental que afectan a los diferentes grupos de edad.

DETERMINACION DE LOS OBJETIVOS DE APRENDIZAJE DEL PROGRAMA, COMPONENTE CLINICA INTEGRAL.

Area de Diagnóstico.

El alumno realizará:

- 1.- La evaluación general del paciente.
- 2.- El examen completo del aparato estomatognático.
- 3.- La prevención y tratamiento de caries dental en personas de diversos grupos de población.
- 4.- Tratamiento de enfermedad parodontal.
- 5.- Tratamientos complejos en niños, adolescentes y adultos.
- 6.- Terapéutica, tratamiento de enfermedades infecciosas, neoplásicas y traumáticas de la cavidad oral.

Area de Prótesis.

El alumno realizará:

- 0.1.- El diseño, colocación y verificación de Prótesis Fija.
- 0.2.- El diseño, colocación y verificación de Prótesis Removibles.
- 0.3.- El diseño, colocación y verificación de Prótesis Totales.

Area de Ortodoncia:

El alumno realizará:

- 0.1.- El diseño, colocación y verificación de diversos aparatos tales como: Placas Hawley, mantenedores de espacio, aparatología para corrección de hábitos y ocasionalmente aparatología fija.

Area de Cirugía:

- 0.1.- El alumno realizará procedimientos de Cirugía Bucal tales como: gingivoplastias, gingivectomías, remoción de exostosis, remoción de secuestros, tumores benignos. Sondeo de conductos salivales.

DETERMINACION DE LOS OBJETIVOS DE APRENDIZAJE DEL PROGRAMA,
COMPONENTE LABORATORIO ODONTOLOGICO.

El alumno realizará:

- 1.- La construcción de una protodoncia total.
- 2.- El robase de las dentaduras superior e inferior.
- 3.- La reparación de una dentadura completa.
- 4.- La construcción de una protodoncia fija.
- 5.- La construcción de placas parciales removibles.

6.- La elaboración de aparatos de ortodoncia.

DETERMINACION DE LOS OBJETIVOS DE APRENDIZAJE DEL PROGRAMA,
COMPONENTE SEMINARIO CLINICO.

1.- El alumno efectuará el diagnóstico y plan de tratamiento de los -
pacientes que acuden a la Clínica de concentración y hará la dis-
cusión de los casos clínicos presentados.

SISTEMA DE ENSEÑANZA

Según los preceptos del Sistema de Enseñanza Modular, el aprendizaje se debe llevar a cabo por medio de las experiencias del estudiante que opera en cada unidad modular; el estudiante es el elemento activo del sistema Enseñanza-Aprendizaje, el cual sufre un proceso de transformación. En cuanto al maestro, éste tiene la función de orientar el desarrollo de las actividades, propiciando situaciones favorables para el intercambio y comunicación dejando de ser el monopolista del conocimiento. Este proceso se orienta a que el alumno aprenda y no a que el maestro enseñe. Sin embargo algunos módulos se siguen dando de una manera tradicional, en donde el profesor únicamente emplea la técnica de exposición para impartir sus clases.

La relación teoría-práctica se da relacionando las actividades — de práctica profesional con la construcción del conocimiento. Se da — en 2 formas sincrónicamente y diacrónicamente. De forma sincrónica las actividades profesionales se dan simultáneamente con la información — pertinente y relevante para su adecuado desempeño. De forma diacrónica se inicia con actividades sencillas hasta terminar con actividades complejas y son las actividades de aprendizaje a largo plazo.

**SELECCION DE CONTENIDO, COMPONENTES, CLINICO DE LABORATORIO
Y SEMINARIO CLINICO.**

- 1.- Evaluación general del paciente. Examen completo del aparato estomatognático, examen radiográfico, modelos de estudio, exámenes de laboratorio, exámenes histopatológicos.
- 2.- Prevención y tratamiento de caries dental a diversos grupos de población. (Realización de Saneamiento Básico completo).
- 3.- Tratamiento de enfermedad periodontal.
- 4.- Tratamiento de pacientes parcialmente desdentados y edéntulos. - Diseño, colocación y verificación de protodoncia fija, removible y total.
- 5.- Tratamiento de maloclusiones mediante el diseño, colocación y verificación de diversos aparatos como: Placas Hawley, mantenedores de espacio, aparatos para corrección de hábitos.
- 6.- Realización de procedimientos de Cirugía Bucal tales como : Gingivoplastias, gingivectomías, remoción de exostosis, remoción de sequestros, apicectomías, reimplantes, remoción de quistes y tumores benignos. Sondeo de conductos salivales.
- 7.- Indicación, toma y conservación de biopsias de la cavidad oral.

ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE.

AREA DE DIAGNOSTICO.-

- 1.- Efectuar el correcto llenado de la historia clínica del paciente, toma e interpretación radiográfica, obtención de modelos de estudio, interpretación de exámenes de laboratorio e histopatológicos. Elaborará su plan de tratamiento por citas.
- 2.- Realizar el saneamiento básico del paciente aplicando los conocimiento que le brinda la operatoria dental, Odontología Preventiva, Exodoncia, Endodoncia, etc.
- 3.- Efectuar el(los) tratamiento(s) parodontal(es) necesario(s) para el control de la enfermedad parodontal.
- 4.- Dar de alta integral al paciente.

AREA DE PROTESIS.-

Efectuar:

- 1.- El diagnóstico y plan de tratamiento de un paciente con necesidades protésicas.
- 2.- La construcción y colocación de prótesis fija, removible y total en pacientes que así lo requieran.
- 3.- El alta del paciente.

AREA DE ORTODONCIA.-

Efectuar:

- 1.- Diagnóstico, plan de tratamiento y diseño del aparato indicado.
- 2.- Valoración transoperatoria del caso clínico.
- 3.- El alta del caso clínico cuando el aparato haya cumplido su función.

AREA DE CIRUGIA.-

Efectuar:

- 1.- La presentación de la reseña del caso clínico del paciente, anexando los siguientes datos:
 - A) Historia Clínica del paciente.
 - B) Resumen de la historia clínica de tratamiento en base a:
 - Antecedentes personales no patológicos.
 - Antecedentes personales patológicos.
 - Motivo de la consulta.
 - Exploración intraoral y extraoral.
 - C) Presentación e interpretación específica del caso.
 - D) Presentación e interpretación de los exámenes solicitados al paciente: Bimetría hemática, química sanguínea, pruebas de coagulación y sangrado, examen general de orina, etc.
 - E) Presentación y análisis de modelos de estudio cuando el caso lo requiera.
 - F) Diagnóstico quirúrgico.
 - G) Pronóstico.

- II) Revisión bibliográfica del caso clínico a intervenir, (incluyendo como mínimo 3 libros o revistas), mencionando: Etiología, clasificaciones en caso necesario, técnica quirúrgica, -- accidentes y complicaciones, instrumental y material necesarios.
- I) Plan de tratamiento. Enlistar las actividades del pre-quirúrgico y post-quirúrgico. En lo que se refiere al post-quirúrgico se deberá anotar los cuidados, indicaciones y farmacoterapia - indicada en el paciente.

ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE, LABORATORIO ODONTOLÓGICO.-

Realizar:

- 1.- El pintado de las zonas protésicas en los modelos de estudio.
- 2.- La adaptación de las placas base de Graff o de acrílico.
- 3.- La colocación de los rodillos de cera (verificando dimensión vertical. Línea media y línea de caninos) y la obtención de guías de yeso para el montaje en el articulador.
- 4.- El montaje de los modelos en el articulador.
- 5.- La selección y articulación de dientes.
- 6.- El encerado, enmulado, cocido y desenfrascado del acrílico.
- 7.- El recorte y pulido de las prótesis.
- 8.- El rebase de una dentadura.
- 9.- La reparación de una dentadura.

ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE, SEMINARIO CLINICO.-

Realizar:

- 1.- La investigación bibliográfica del caso clínico a presentar.
- 2.- La presentación y discusión del caso clínico.

PROCEDIMIENTOS DIDACTICOS PARA EL COMPONENTE CLINICO:

Interrogatorio

Demostración.

Investigación bibliográfica y hemerográfica.

COMPONENTE LABORATORIO:

Exposición.

Interrogatorio.

Demostración.

COMPONENTE SEMINARIO CLINICO:

Interrogatorio.

Investigación bibliográfica y hemerográfica.

Discusión dirigida.

RECURSOS DIDACTICOS:

Material impreso: Cartas Descriptivas y Material de Apoyo. Libros de texto, revistas.

Pizarrón.

Rotafolios.

Ilustraciones.

Dibujos.

Material Audiovisual.

ACREDITACION DEL MODULO

Componente Clínico Integral.-

Para acreditar el módulo de Clínica Integral V y VI se le asignan porcentajes equivalentes para cada uno de los componentes y son:

A) Clínica Integral	50%
B) Seminario Clínico	30%
C) Laboratorio Odontológico	20%

Las calificaciones de cada componente académico deberán tener carácter aprobatorio para ser promediadas.

El mecanismo de acreditación de las actividades clínicas lo constituyen las siguientes áreas y su respectivo porcentaje:

- Diagnóstico	- 25%	máxima	
- Cirugía	- 25%	"	
- Ortodoncia	- 25%	"	
- Prótesis	- 25%	"	15% mínimo aprobatorio.
T O T A L	100%	*	

* Esta calificación corresponde al 50% de la calificación del Módulo.

Para que el alumno pueda obtener 25%, deberá presentar objetivos específicos para cada área:

Diagnóstico. *

- 1.- Elaboración de la historia clínica integral del (los) paciente(s).
- 2.- Todos los procedimientos necesarios para 4 altas integrales.

Cirugía. *

- 1.- Una cirugía como operador.
- 2.- Una cirugía como ayudante.

Ortodoncia. *

- 1.- 4 aparatos como mínimo para acreditar el semestre.

Prótesis. *

- 1.- Paciente para prótesis total (pudiendo ser el juego o una dentadura según lo requiera el paciente).
- 2.- Una prótesis fija de 3 unidades.
- 3.- Un aparato removible bilateral.

El alumno deberá presentar todos estos objetivos para obtener un 25% en cada área.

Se toma en cuenta el factor calidad en todos estos procedimientos, aunque éste se maneje de acuerdo al criterio de cada profesor, ya que

* *Objetivos aprobados por los profesores del 7o. y 8o. Sem. en su sesión del 31 de octubre de 1985. Libro de Actas p.p. 9-10.*

no hay parámetros de calidad establecidos.

Los mismos objetivos son establecidos para Clínica Integral VI.

Los trabajos de clínica se van registrando en una hoja de concentración de actividades clínicas para observar cuántos trabajos ha realizado el alumno al fin del semestre y en base a esta hoja y los reportes de cada uno de los especialistas se le otorga la calificación al alumno. Debido a que esta hoja de concentración no es utilizada como instrumento de evaluación integral del alumno, ya que cada especialista emite su propio reporte y esta hoja únicamente es utilizada para observar las actividades de diagnóstico, se sugiere la implementación de un instrumento de evaluación integral de las actividades del alumno de 7o. y 8o. semestres.

Se propone realizar la evaluación contemplando sus 3 fases:

Diagnóstica, Formativa y Sumaria.

La Diagnóstica que nos permite ver en que áreas o procedimientos el alumno no está bien capacitado para incidir en éstos y promover el aprendizaje de los alumnos, sugiriéndoles actividades remediales. Para tratar de cubrir aquellos contenidos con que no cuentan los alumnos.

La Formativa que permite observar que han aprendido los alumnos y cómo lo han aprendido. También permite detectar deficiencias en el aprendizaje con el fin de realizar las modificaciones pertinentes en -

el momento en que se necesita retroalimentando al proceso de enseñanza aprendizaje.

La Sumaria que se realiza al final del curso y permite ver cuáles fueron los productos o resultados de aprendizaje obtenidos y poder traducir esta información y una calificación.

Componente Laboratorio Odontológico.-

El alumno deberá cubrir lo siguiente en 7mo. semestre:

- A) Asistencia al 80% de las sesiones.
- B) Una protodoncia total 60%
- C) Rebase 30%
- D) Reparación de dentaduras 10%

Para un 100% tomando en cuenta el factor de calidad.

Para Octavo Semestre:

- A) Una protodoncia total 25%
- B) 2 Aparatos de Ortodoncia 25%
- C) Un provisional 15%
- D) Una placa parcial removible 20%
- E) Restauraciones individuales Veneer 10%
- F) Incrustaciones 5%

Para un 100% tomando en cuenta el factor de calidad.

El alumno de Laboratorio Odontológico debe realizar paso por paso los objetivos que marca el programa. A cada trabajo u objetivo se le asigna un porcentaje proporcionado por los profesores de laboratorio. Dependiendo del grado de dificultad de cada procedimiento se le ha -- asignado un porcentaje.

El instrumento de evaluación de las actividades de laboratorio - odontológico lo constituye la lista de cotejo, en la cual se va evaluando paso a paso cada uno de los procedimientos de laboratorio que corresponden a la Prostodoncia Total, Rebase y Fracturas.

El Seminario Clínico.- Se evalúa de acuerdo a la asistencia y - participación de los ponentes en la discusión de los casos clínicos. - Se propone una lista de cotejo para la evaluación de este componente, la cual nos permitirá ir evaluando paso a paso cada uno de los crite-- rios mencionados a continuación para la presentación del trabajo.

CRITERIOS PARA LA PRESENTACION DEL TRABAJO EN EL SEMINARIO CLINICO. *

- 1.- Presentación.
- 2.- Selección del tema.
- 3.- Planteamiento del problema (jerarquizándolos).
- 4.- Síntesis o resumen del caso clínico. Incluyendo la historia clínica, modelos de estudio, radiografías, análisis de laboratorio, etc.

* Criterios aprobados por los profesores. IDEM.

5.- Diagnóstico presuncional o definitivo.

6.- Plan de tratamiento.

Organización del Seminario Clínico.-

I.- Al inicio de los seminarios, los profesores deberán hacer la presentación de un primer seminario, indicándole al alumno en qué -- consiste la técnica de seminario y cuál sería la metodología de -- trabajo. De tal manera que los 4 primeros seminarios deberán -- ser presentados por cada uno de los profesores responsables del -- área, en este orden:

1.- Seminario de Diagnóstico. Cuyo objetivo será el manejo de la Historia Clínica y la explicación de la técnica didáctica del seminario.

2.- Seminario de Prótesis. Su objetivo será la exposición por -- parte del profesor de un caso clínico de Protopdoncia Total -- manejando la técnica de Seminario.

3.- Seminario de Ortodoncia. El profesor presentará el caso clínico de un paciente con tratamiento ortodóncico manejando la técnica de Seminario.

4.- Seminario de Cirugía. El profesor presentará el caso clínico de un paciente con una intervención quirúrgica de las que marca el programa manejando la técnica de seminario.

II.- A partir del 5to. Seminario los alumnos deberán presentarlo. El grupo se dividirá en dos, de tal manera que los seminarios se va-

yan presentando por parejas de profesores.

III.- El profesor titular de diagnóstico junto con los especialistas - organizarán la secuencia de las sesiones y la programación de -- los exponentes. El equipo de exponentes será de 4 personas.

IV.- Para la exposición del Seminario por parte de los ponentes, éstos -- deberán entregar un resumen del caso clínico a exponer al -- resto de los alumnos una semana antes de su exposición. La revi -- sión bibliográfica que incluya el trabajo deberá ser actualizada (libros y revistas).

V.- Para que el alumno pueda ser evaluado deberá tener el 80% de -- asistencia.

SEMESTRE

MODULOS

MAPA CURRICULAR DE LA CARRERA DE CIRUJANO DENTISTA EN LA E.N.E.P. ZARAGOZA

1	MODULO INTRODUCTORIO Explicación y Aplicación de los conceptos básicos que intervienen en el proceso salud-enfermedad.	APARATO ESTOMATOGNATICO Explicación de la estructura, funcionamiento y mecanismos de agresión y defensa del Aparato Estomatognático. Impresiones Hidrocoloides y yesos.	SALUD BUCAL Explicación de los factores que intervienen en la producción de caries y periodontopatías y medidas preventivas que se emplean.	PLACA DENTOBACTERIANA. Explicación de los factores que intervienen en la producción y patología de la placa dentobacteriana. Inflamación.
2	CRECIMIENTO Y DESARROLLO Explicación de los conceptos básicos de la evolución y reproducción humana así como el crecimiento y desarrollo de la oclusión.	ESTUDIO CLINICO Y RADIOGRAFICO Conocimiento y aplicación de los métodos de estudio clínico, así como las técnicas de toma revelado e interpretación de radiografías intraorales.	ODONTOLOGIA PREVENTIVA Y RESTAURADORA. Explicación y aplicación de los procedimientos elementales de odontología preventiva y restauradora.	
3	SISTEMAS DE MANTENIMIENTO Explicación del funcionamiento del aparato digestivo, respiratorio y cardiovascular y los síndromes de mayor relevancia en el tratamiento odontológico.	PREPARATIVOS DEL ACTO OPERATORIO. Descripción y aplicación de los procedimientos de programación, esterilización, anestesia y aislamiento que precelen al acto operatorio.	TEORIA ODONTOLOGICA I. Explicación de los procedimientos necesarios para el diagnóstico y plan de tratamiento de Saneamiento Básico en grupo infantil.	CLINICA INTEGRAL I Explicación y aplicación de las técnicas y procedimientos clínicos para prestar atención de saneamiento básico a grupo infantil.
4	SISTEMAS DE REGULACION Y RELACION. Explicación del funcionamiento del sistema nervioso endocrino y renal y los síndromes de estos sistemas que tienen mayor relevancia en el tratamiento estomatológico. Explicación del uso de medicamentos y analgésicos y ataraxicos.	TEORIA ODONTOLOGICA I Explicación y aplicación de los procedimientos necesarios para el diagnóstico y plan de tratamiento de saneamiento básico, grupo infantil. Prevención de Maloclusiones. Terapia Pulpar. Endodoncia.	CLINICA INTEGRAL II. Explicación y realización de técnicas y procedimientos clínicos para prestar atención de saneamiento básico a población infantil.	
5	AGRESION Y DEFENSA I. Explicación y clasificación de las enfermedades inflamatorias e infecciosas del aparato estomatognático. Descripción y aplicación de medicamentos antiinflamatorios, antimicrobianos y antimotilicos.	TEORIA ODONTOLOGICA II Explicación de los procedimientos clínicos para el diagnóstico y plan de tratamiento integral. Parodontia I y II. A.T.M. (oclusión I).	CLINICA INTEGRAL III Explicación y realización de procedimientos clínicos para prestar atención mínima integral. Dx. Oclusión y A.T.M. Dx. Parodontia. Raspado y Curetaje.	
6	AGRESION Y DEFENSA II Explicación y clasificación de enfermedades neoplásicas y alteraciones en el crecimiento celular de la cavidad oral así como el tratamiento terapéutico y quirúrgico de las mismas.	TEORIA ODONTOLOGICA I. Explicación de los procedimientos para el diagnóstico y plan de tratamiento mínimo integral. A.T.M. y Oclusión II. Prótesis Fija. Prótesis Simplificada. Prótesis Removible.	CLINICA INTEGRAL IV. Explicación y realización de técnicas y procedimientos para prestar atención mínima integral. Prótesis Fija. Removible. Simplificada, Cirugía Parodontal. Raspado y Curetaje.	
7	SEMINARIOS DE INTEGRACION I Aplicación de las disciplinas de Ciencias Básicas, Clínicas, Sociales y Administrativas en la resolución de problemas profesionales clínicos y de Servicio. Auditoría clínica. Tecnología en Odontología.	TEORIA ODONTOLOGICA II. Explicación de los procedimientos necesarios para el diagnóstico y plan de tratamiento en cualquier grupo de población. Prótesis. Cirugía Bucal. Fracturas.	CLINICA INTEGRAL V. Explicación y realización de procedimientos clínicos necesarios para brindar atención completa a escolares, adultos y ancianos. Prótesis Fija, Removible, Total, Cirugía Ortodoncia. Dx. S.B.	
8	SEMINARIOS DE INTEGRACION II. Aplicación de las disciplinas de Ciencias Básicas, Clínicas, Sociales y Administrativas en la resolución de problemas profesionales clínicos y de servicio. Diseño de Modelos de Servicio.	TEORIA ODONTOLOGICA I. Pins. Ajuste Oclusal. Niño Impedido. Prótesis Precisión.	CLINICA INTEGRAL VI. El alumno deberá prestar atención odontológica en 3 Servicios: Hospitalares, Clínicas de Concentración, Clínicas Suburbanas y Rurales. Colaborar con el laboratorio Patología Bucal.	

ANALISIS DEL MAPA CURRICULAR

- 1.- La mayor carga de contenido teórico se continúa contemplando en los primeros semestres de la carrera.
- 2.- El módulo de Clínica Integral III y IV (Quinto y Sexto Semestres) respectivamente absorbe la mayor parte de contenido teórico relacionado con las áreas de Prótesis, Parodoncia y Oclusión.
- 3.- Debido a lo expuesto en el punto anterior, el módulo de Teoría -- Odontológica VI (Octavo Semestre) carece de contenidos y se imparten tres unidades didácticas que no tiene ninguna relación con -- las actividades de Clínica VI (Octavo Semestre).
- 4.- El Módulo de Teoría Odontológica V contempla en una de sus unidades didácticas las fracturas del maxilo facial, las cuales, de acuerdo al Plan de Estudios, deberían estar ubicadas en Teoría -- Odontológica IV (Sexto Semestre).
- 5.- Los mismos procedimientos (objetivos) de Clínica Integral V son requeridos para acreditar Clínica Integral VI omitiendo la investigación aplicada.
- 6.- En el área de Cirugía Bucal de Clínica V y VI (Séptimo y Octavo Semestres), de acuerdo al Plan de Estudios contempla más cirugía

parodontal que otros tipos de cirugía.

- 7.- No existe un sistema de evaluación de las actividades que realizan los alumnos del cuarto año de la carrera. Únicamente existe la acreditación mediante el cumplimiento de objetivos.
- 8.- El tratamiento de problemas parodontales avanzados debe ser abordado en Clínica Integral V, sin embargo, no se lleva a cabo.
- 9.- La Unidad Didáctica de "Pins" de Teoría Odontológica VI, debería estar ubicada en Quinto y Sexto Semestros, donde se realizan amalgamas y coronas pivotadas.
- 10.- La Unidad Didáctica de "Prótesis de Precisión" en Octavo Semestre, debería estar ubicada en Sexto Semestre.
- 11.- El Plan de Estudios contempla las actividades de Ortodoncia Preventiva e Interceptiva en el tercer año de la carrera, y en la realidad no se da éstas actividades son llevadas a cabo hasta el cuarto año.
- 12.- el módulo de Seminarios de Integración I, no apoya a los Módulos de Teoría Odontológica V y Clínica Integral V, ya que no se lleva a cabo la integración del contenido.
- 13.- Seminarios de Integración I, trata entre otros temas, el proceso

administrativo, pero únicamente desde el punto de vista teórico, estos conocimientos no son llevados a la práctica.

14.- Seminarios de Integración I y II constituye una repetición de contenidos que son abordados en el Módulo Introdutorio, (Primer Semestre).

15.- Las Funciones Profesionales establecidas para cada semestre en el Plan de Estudios, no siempre van relacionadas con los contenidos y objetivos propuestos en cada semestre, lo que genera algunas -- confusiones.

BIBLIOGRAFIA
PARA EL ALUMNO

ARCHER, HARRY. Tratado de Cirugía Bucal.

Edit. Mundi.

MERCIL SHARA Y DONME INTERNATIONAL. El Manual de Merck de Diagnóstico y Terapéutica.

6a. Edición. 1978.

SHAPPER G. WILLIAM. Tratado de Patología Bucal.

Interamericana. 3a. Edición.

Mc. CARTHY, FRANK. Emergencias en Odontología.

Edit. Ateneo. 2a. Edición.

SEGARELLI EDWARD. El Diagnóstico en Patología Oral.

Edit. Salvat.

MARTINEZ ROSS, ERICK. Oclusión.

Vicova Editores. México, D.F.

RAMFORD, ASH. Oclusión.

Interamericana. México, D.F.

GLICKMAN IRVING. Periodontología Clínica.

Interamericana. 4a. Edición. México, D.F.

GRAEBER, T.M. Ortodoncia Teoría y Práctica.

ea. Edición. Interamericana. México, D.F.

LASALA, ANGEL. Endodoncia.

2a. Edición. Caracas, Venezuela. 1971.

NAGLE, RAYMOND. Prótesis Dental.

SCHUCHARD, KARL. Odontostomatología.

Edit. Alambra. Madrid, España.

ZAIZAR, PEDRO. Prótesis Total. Edit. Mundi.
Buenos Aires.

WINKLER, SHELDON. Prostodoncia Total.
Edit. Interamericana.

PASAMONTI, GINO. Atlas de dentaduras completas.
Edit. 5a. Esencia.

BEAUDREAU, DAVID. Atlas de Prótesis Fija.
Edit. Médica Panorámica. p.p. 87-226.

MYERS, E. GEORGE. Prótesis de coronas y puentes.
Edit. Labor. p.p. 201-284.

SHILLINBURG, HOBO. Fundamentos de Prostodoncia Fija.
Edit. 5a. Esencia.

RIPOL, CARLOS. Prostodoncia conceptos básicos generales.
Tomo I. Edit. Promoción y Mercadotecnia Odontológica.
p.p. 393-418. Tomo 3 p.p. 335-430.

MILLER L. ERNEST. Prótesis Parcial Removible.
Edit. Interamericana. p.p. 5-22, 130-177.

MATERIAL DE APOYO DE Prostodoncia Total.
ENEP-Zaragoza. U.N.A.M. 1985.

KRUGER, GUSTAV. Cirugía Bucal.
Edit. Interamericana. p.p. 119-142.

MATERIAL DE APOYO DE Cirugía Bucal.
ENEP Zaragoza. U.N.A.M. 1985.

COSTICH. Cirugía Bucal. Edit. Interamericana.

RIES CENTENO. Cirugía Bucal.

Edit. Atenco. p.p. 544-568.

STARSHAK J. THOMAS. Cirugía Bucal.

Edit. Mundi. p.p. 59-113.

MAISTO, ANGEL. Endodoncia.

Edit. Mundi. 3a. Edición. p.p. 375-381.

BINCE, RICHARD. Manual de la Clínica Endodóntica.

Edit. Mundi. 1a. Edición p.p. 219-228.

ADAMS. Aparatos Ortodónticos Removibles.

Edit. Mundi.

BARNETT. Terapia Oclusal en Odontopediatría.

Edit. Panamericana.

SPIRD J. CHACONAS. Ortodoncia.

Edit. El Manual Moderno.

MICHAEL, COHEN. Pequeños movimientos dentarios del niño en crecimiento. Edit. Panamericana.

SIDNEY B. FINN. Odontología Pediátrica.

Edit. Interamericana.

MAYORAL JOSE Y GUILLERMO. Técnicas Ortodónticas con fuerzas ligeras. Edit. Labor.

MAYERS, ROBERT E. Manual de Ortodoncia.

Edit. Mundi.

MUIR J.D. REED R.T. Movimientos de Ortodoncia.

Edit. El Manual Moderno.

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

SIM. Movimientos menores en niños.

Edit. Interamericana.

THURRON. Altas en Principios Ortodóncicos.

Edit. Panamericana.

DE ANGELIS VINCENT. Embriología y Desarrollo Bucal.

Edit. Interamericana.

J. OSAWA DEGUCHI. Prostodoncia Total.

Edit. U.N.A.M.

Manual de Prácticas de Laboratorio de
7mo. Semestre.

CONCLUSIONES

- 1.- La E.N.E.P. Zaragoza, surge con el movimiento de descentralización de la educación superior, teniendo como objetivo principal, el modernizar el Sistema Educativo mediante la implantación del Sistema de Enseñanza Modular (S.E.M.)
- 2.- El Curriculum Modular plantea orientar la labor educativa con una tendencia innovadora, promoviendo el trabajo multidisciplinario e interdisciplinario.
- 3.- La enseñanza está basada en la resolución de problemas y la capacitación gradual en el desempeño de funciones profesionales, integrando a las ciencias básicas, clínicas y sociales.
- 4.- Las Clínicas Multidisciplinarias, donde los alumnos llevan a cabo las actividades prácticas, fueron creadas con el objeto de reorientar la práctica profesional del egresado, transformando la salud de la población.
- 5.- La Carta Descriptiva no substituye al Programa escolar, se deriva de él.
- 6.- Se sugiere efectuar una revisión y análisis del Plan de Estudios de la Carrera para reestructurarlo o modificarlo.

- 7.- Se sugiere organizar los contenidos, de tal manera que en los primeros tres años de la carrera no siga prevaleciendo la mayor carga teórica.
- 8.- Los contenidos ubicados en Teoría Odontológica y Clínica III y IV pueden ser organizados de tal manera que Teoría y Clínica V y VI sean una continuación de éstos, abordándolos con mayor profundidad.
- 9.- La investigación aplicada debería ser insertada en las actividades de Clínica Integral V y VI (Séptimo y Octavo Semestros).
- 10.- Se debe diseñar un instrumento de evaluación del aprendizaje clínico.

BIBLIOGRAFIA GENERAL

- ALBA, ALICIA, de. Manual de elaboración, valoración y uso de cartas - descriptivas. Departamento de Pedagogía y Formación de Recursos Humanos. E.N.E.P. Zaragoza, U.N.A.M., Julio de 1979. pp. 1-52.
- CANACIO, MORFIN, ROSANA. La carrera de Odontología en la E.N.E.P. Zaragoza, Primer Foro Académico Laboral E.N.E.P. pp. 73-77. s.e., s.f., s.i.
- CARREÑO, H. FERNANDO. Enfoques y principios teóricos de la evaluación, 6a. Ed. México, Edit. Trillas, 1985, pp. 9-71.
- C.E.U.T.E.S. Taller de evaluación del aprendizaje, 1982. pp. 1-145.
- CHADWICK, C. y VAZQUEZ J.A. Teorías del aprendizaje para EL DOCENTE. - Antología aprendizaje y curriculum. "La posición ecléctica de Robert - Gagné. 1a. Ed., E.N.E.P. Zaragoza, U.N.A.M. 1984, pp. 130-134.
- C.I.S.E Sistematización de la enseñanza. 1980.
- C.I.A.T.E.S., U.A.B.C., Enseñanza Modular. México, 1976. pp. 1-84.
- DIÁZ BARRIGA, ANGEL. Didáctica y Curriculum, 2a. Ed., México, Edit. - Nueva, 1985, pp. 9-150.
- GÓMEZ OYARZUN, GALO. Universidad e Interdisciplinariedad. Revista - Deslinde No. 115, julio 1979. U.N.A.M. pp. 3-24.
- "Las Clínicas Multidisciplinarias". E.N.E.P. Zaragoza, U.N.A.M. (mismo).
- MENDOZA ROJAS, JAVIER. El proyecto ideológico modernizador de las políticas universitarias en México (1965-1980). Revista Perfiles Educativos No. 12, Abril-Mayo-Junio, 1981. U.N.A.M. pp. 3-21.

PLAN DE ESTUDIOS PARA LA CARRERA DE CIRUJANO DENTISTA. E.N.E.P. Zaragoza, U.N.A.M., marzo 1977, reimpression 1984.

PRIETO RAMOS ROCIO, TORRES, ROSA MA. Sistema de enseñanza modular. - Unidad de Evaluación y Desarrollo Curricular. E.N.E.P. Zaragoza, U.N.A.M., 1985, pp. 4-58.

RODRIGUEZ, AZUCENA. "El proceso del aprendizaje en el nivel superior y universitario", Revista Colección Pedagógica, No. 2, Centro de Estudios Educativos. Universidad Veracruzana. Jalapa, 1977.

RODRIGUEZ, AZUCENA. "El programa como instrumento de trabajo". CCH-UNAM, (mimeo).

ROJAS SORIANO, RAUL. Guía para realizar investigaciones sociales. 8a. Ed., México, Edit. UNAM, 1985, pp. 9-280.

SANCHEZ VALADEZ, ISABEL et al. Metodología para la elaboración de programas de estudio en el nivel superior. Unidad de Evaluación y Desarrollo Curricular, E.N.E.P. Zaragoza, U.N.A.M., 1985, pp. 1-29.

SERRANO RAFAEL, YSUN: MARISA. "El diseño curricular en la concepción educativa por objetos de transformación". Encuentros sobre diseño curricular, memoria. E.N.E.P. Aragón, U.N.A.M., 1982.