



Universidad Nacional Autónoma de México

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA DE LA ASIGNATURA DE OCLUSIÓN (SOFTWARE)

T E S I S A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

CIRUJANA DENTISTA

P R E S E N T A :

VERÓNICA MONROY MIRANDA

DIRECTOR: C. D. NICOLAS PACHECO GUERRERO



TESIS CON FALLA DE ORIGEN



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 esta 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.

AGRADECIMIENTOS

A MIS PADRES:

En la vida se nos dan pocas oportunidades para salir adelante y contar con unos seres que nos induzcan y enseñen que no debemos darnos por vencidos para lograr nuestras metas e ideales.

Dios me ha dado la suerte de tenerlos y la oportunidad de contar con ustedes y compartir mis fracasos, triunfos, tristezas y alegrías.

Infinitamente les agradezco todo el apoyo que me han brindado para subir este escalón que será el inicio de mi profesión; Guillermo y José.

Con todo mi amor gracias.

A MIS AMIGOS.

Por soportar y comprender esta etapa tan importante para mi, estando conmigo ayudándome en algunos momentos difíciles. (Alejandra, Winie, Sol, Lizbeth, Adriana, Noe, Miriam, Alejandro, David, y en especial al mejor amigo y compañero de siempre).

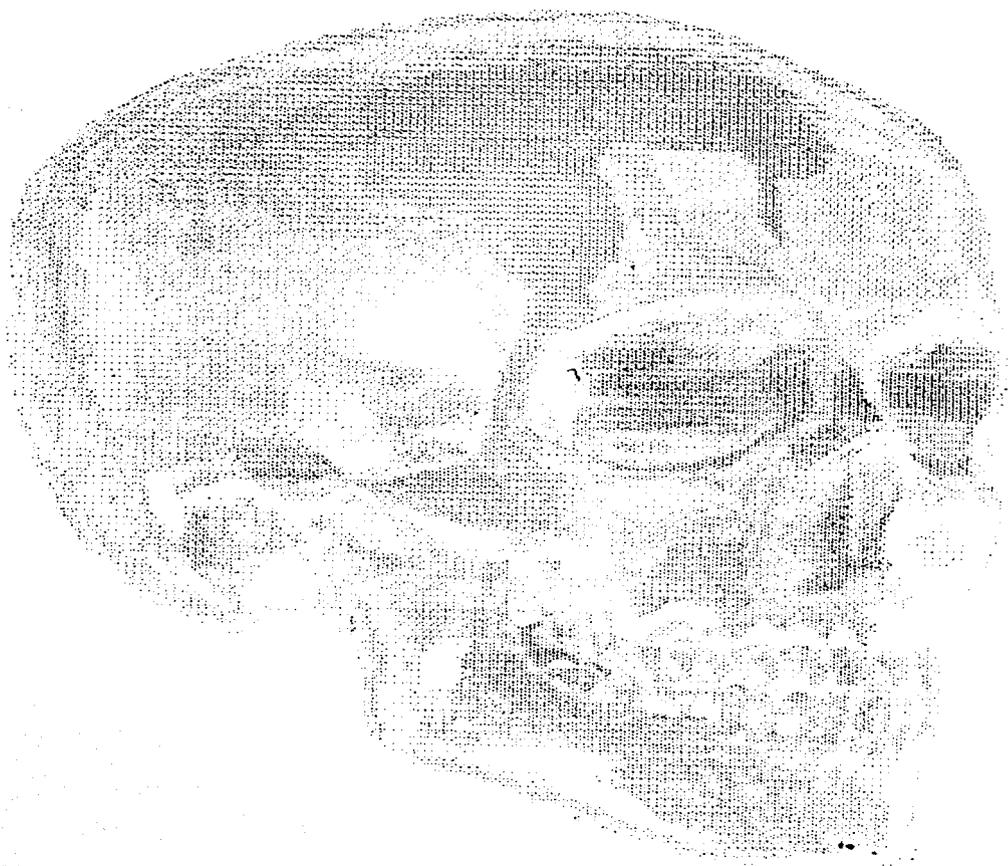
A la **UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO**, por que me ha permitido ser parte de ella en los años más importantes de mi vida.

A MI DIRECTOR DE TESINA.

C.D. **NICOLAS PACHECO GUERRERO**. Por ser mi asesor y director de tesina, por brindarme la confianza, paciencia y orientación para llevar a cabo este proyecto que es muy importante para mí.

GRACIAS A TODOS.

CON
FALLA DE ORIGEN



CON
FALLA DE ORIGEN



INDÍCE

INTRODUCCIÓN	1
JUSTIFICACIÓN	2
OBJETIVO GENERAL	3
PLANTEACIÓN DEL PROBLEMA	4
METODOLOGÍA	5
-Análisis	5
-Criterio General para la elaboración de un manual operativo (software)	5
- Elaboración	6
-Contenido para la Elaboración de un Manual	6
-Identificación	7
-Índice	7
-Introducción	7
-Objetivo	8
-Descripción de las actividades	8
-Esquemas	9
-Anexos	9
☞ Actividades Integradoras	9
-Bibliografía	10



-Evaluación	10
ANTECEDENTES HISTORICOS	11
-Planes de estudio de la Facultad de Odontología	11
-El Primer Plan de Estudios Oficial	13
-Segundo Plan de Estudios	16
-1909-1910 Escuela Nacional de Enseñanza Dental	19
-1916 Facultad Odontológica	20
-Nuevo Plan de Estudios: Extensión a 4 años	23
-Cambios Radicales en el Plan de Estudios	27
-Nuevo Plan de Estudios: Reducción a 8 semestres	28
-De Escuela a Facultad	33
-Realización y Evaluación de los Programas	34
-Seminario de Titulación	35
-Nuevo plan de Estudios 1992	36
-Nuevamente 5 años Conforman la Licenciatura	41
ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA DE LA ASIGNATURA DE OCLUSIÓN (SOFTWARE)	44
UNIDAD I	45
-Introducción a la Oclusión	
UNIDAD II	45
-Anatomía Dental Aplicada	
UNIDAD III	46
-Anatomía Funcional del Sistema Masticatorio	
UNIDAD IV	49
-Fisiología de la Oclusión	



UNIDAD V	50
-Movimientos Mandibulares	
UNIDAD VI	52
-Articuladores	
UNIDAD VII	52
-Filosofía de la Oclusión	
MAPA CONCEPTUAL GENERAL DE LAS UNIDADES DE LA ASIGNATURA DE OCLUSIÓN	54
Mapa Unidad I	55
Mapa Unidad II	56
Mapa Unidad III	57
Mapa Unidad IV	58
Mapa Unidad V	59
Mapa Unidad VI	60
Mapa Unidad VII	61
MANUAL OPERATIVO DEL SOFTWARE	62
CONCLUSIÓN	63



INTRODUCCIÓN

El estudio de la oclusión y su relación con la función del sistema masticatorio ha sido un tema de interés para la odontología durante muchos años.

La oclusión normal como proceso dinámico garantiza la salud no solo de los órganos dentarios, sino de todo un sistema integrado y coordinado que en su eficacia, estado de salud y estabilidad estarán presentes como un proceso inherente a esta relación anatomofuncional

La oclusión participa en todos y cada una de las áreas odontológicas, lo que permite conceptualarla afirmando que "La Oclusión es odontología y la odontología es Oclusión".

Mediante los temas aquí mencionados se pretende que el alumno integre, amplíe y profundice los conocimientos de oclusión adquiridos actualmente y que los relaciones con las diferentes áreas odontológicas.

La información hoy en día es una herramienta vital para cualquier área, por tal motivo éste trabajo pretende presentar de manera fácil y sencilla los temas de oclusión mediante el uso de la tecnología que nos rodea, por ejemplo el uso de Internet, programas educativos e interactivos que están orientados al conocimientos y aprendizaje de quién los emplea.



JUSTIFICACIÓN

Este trabajo tiene como propósito fomentar un aprendizaje dinámico e interactivo el cual facilite la explicación de los contenidos temáticos, teóricas y prácticas impartidos por la materia.

No podemos ignorar la influencia de la tecnología en ésta área como el impacto de Internet, el cual nos proporciona una basta cantidad de información sobre cualquier tema y si hablamos de odontología ésta información es muy amplia y variada, lo cual a nosotros nos da la opción de compartir la información generada en este trabajo por vía Internet, en el que participen profesores y alumnos, logrando una estrecha vinculación entre el contenido y aplicación de los temas aquí presentados de acuerdo a una recopilación de investigaciones y descripciones mostradas.



OBJETIVO GENERAL

El alumno:

Conocerá e identificará los elementos que constituyen el sistema estomatognático así como las estructuras adyacentes de dinámica funcional normal para poder identificar los posibles anormalidades que el alumno pueda encontrar en su práctica diaria.

Comprenderá de manera más fácil y sencilla los temas vistos en clase de forma esquemática, apoyándose de videos, prácticas sugeridas a realizar para la aplicación del aprendizaje de los temas a tratar; autoevaluaciones, y bibliografías que puedan ser consultadas



PLANTEACIÓN DEL PROBLEMA

El alumno no alcanza a comprender los temas vistos en clase de manera gráfica por lo que tiene un bajo nivel académico, y no tiene suficiente tiempo para asimilar la información que se da en un semestre casi al final de la carrera.

Dado a este problema se ha efectuado una propuesta para la actualización del programa y la realización de un software didáctico donde sea más fácil de comprender los temas para el alumno y sirva de apoyo al profesor; así como la integración de dos unidades más, que se sugiere sean vistas no sólo en un semestre sino durante un año.



METODOLOGÍA

ANÁLISIS

Consiste en el estudio de cada uno de los elementos de información o grupos de datos que se integraron con el propósito de obtener un diagnóstico que refleje la realidad operativa.

Con la información derivada del análisis se aplicará la siguiente técnica:

- 1.- Eliminar todo lo que no sea absolutamente necesario.
- 2- Combinar; generalmente se eliminan algunos detalles y no todo el procedimiento.
- 3.- Cambiar la secuencia de las operaciones si fuera necesario, para simplificar el procedimiento.
- 4.- Mejorar cuando es imposible eliminar, combinar o cambiar, es decir, rediseñar la forma o enriquecer el documento.

CRITERIOS GENERALES PARA LA ELABORACIÓN DE UN MANUAL OPERATIVO (SOFTWARE)

En este caso se presentará a la modificación de un manual operativo de tipo general y con todos los requerimientos del área de oclusión.



ELABORACIÓN.

Este tipo de documento deberá revisarse por lo menos una vez al año con el objeto de actualizarlo o bien, en el momento en que se presenten cambios en el programa de académico.

El programa deberá a pegarse al programa académico vigente.

En la elaboración de este documento deberán participar los responsables del área.

CONTENIDO PARA LA ELABORACIÓN DE UN MANUAL.

El manual se deberá integrar con el siguiente contenido :

- ❖ identificación
- ❖ índice
- ❖ introducción
- ❖ objetivo del procedimiento
- ❖ descripciones de las actividades
- ❖ estiman
- ❖ anexos
- ❖ bibliografía
- ❖ evaluación



IDENTIFICACIÓN

Es la portada del documento y deberá contener los siguientes datos:

En la parte superior deberá aparecer el nombre de la institución y el nombre de la unidad administrativa a cuyo cargo esté la realización del procedimiento.

En la parte central se anotará el nombre completo del manual haciendo referencia al procedimiento que se describirá.

En la parte inferior al centro, se registrará la fecha de elaboración del documento.

ÍNDICE

En la relación de los capítulos que conforma el manual y se deberá elaborar de acuerdo con lo establecido en los criterios generales.

INTRODUCCIÓN

Es la síntesis del contenido del manual y en ella se hará referencia además de lo establecido en los criterios generales, al destinatario, la forma en que deberá utilizarse y las unidades que participaron en su elaboración.



OBJETIVO.

Es la expresión cualitativa de los propósitos que se pretenden alcanzar, con la aplicación del procedimiento.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES.

Es la reseña de cada uno de las actividades que se deben desarrollar para la consecución del procedimiento.

La descripción de las actividades se deberá definir en forma clara y concisa, como, cuando y donde se ejecuta cada una de ellas.

-  Para desarrollar estas unidades, tendrás que consultar la bibliografía anexada al programa de estudio, ya que son varios los libros que contienen esta información, así como el manual operativo de cada uno de estos instrumentos, indicado por este símbolo

-  Tendrás que seguir el orden del programa para poder comprenderlo totalmente.

-  Las actividades prácticas se te indican con este símbolo

-  El símbolo  te indica que debes poner mayor atención a esta información



- 🔍 El símbolo 🔍 te indica la actividad de buscar en la videoteca o en el cubículo # 1 del primer piso edificio central de la facultad los materiales audiovisuales

ESQUEMAS .

Es una representación gráfica de la secuencia que siguen las operaciones de un procedimiento y el recorrido de las formas.

ANEXOS.

En este apartado se proporcionara la información adicional que se juzgue conveniente para enriquecer la operación, comprensión y utilización del procedimiento. A efecto de dar mayor claridad ó énfasis a determinado punto del procedimiento.

ACTIVIDADES INTEGRADORAS.

- 🔍 **MUSEO.**- Acude al museo ubicado en el quinto piso del edificio central de la facultad y observa la colección de articuladores que ahí se encuentran. Discute con tus compañeros el año y el nombre de los articuladores que ahí viste. . 🔍



 VIDEO.- Solicita en la videoteca de la facultad el video de articuladores obsérvalo cuidadosamente y has un resumen del mismo.

 SOFTWARE.- Solicítalo en la videoteca o en el cubículo #1 de primer piso edificio central de la Facultad de los materiales audiovisuales el software de actualización del programa de la asignatura de oclusión (software).

BIBLIOGRAFÍA

Es el área donde se concentrarán la literatura de apoyo que se ha utilizado para la elaboración del programa académico vigente.

EVALUACIÓN.

Acción que consiste en comparar y analizar los avances y resultados obtenidos, en relación con los objetivos establecidos.



ANTECEDENTES HISTÓRICOS

PLANES DE ESTUDIO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

"...porque te hago saber Sancho, que la boca sin muelas es como molino sin piedra, y en mucho más se ha de estimar un diente que un diamante."

Miguel de Cervantes

Los estudios odontológicos en México inician de manera oficial en los umbrales del siglo XX, y su evolución se refleja en los distintos planes de estudio que han surgido durante el devenir de la actual Facultad de Odontología de la UNAM.

Al respecto, encontramos los primeros testimonios a fines del siglo pasado, cuando en 1896 se crea la primera escuela especial de dentistas en México. Aunque esta escuela no fue reconocida de manera oficial, se había planteado ya un plan de estudios, que aunque incipiente, sirvió como base para que años más tarde, se elaborara el primer plan de estudios oficial para la primera escuela de Odontología reconocida por las autoridades de educación: el Consultorio Nacional de Enseñanza Dental.

A través de los años, los planes de estudio se fueron modificando y perfeccionando, en base a la práctica docente y a los avances científicos y tecnológicos tanto en nuestro país como en el extranjero. Es así como hemos llegado hasta el nuevo plan de estudios con que cuenta hoy en día nuestra Facultad. Para comprender esta evolución, hacemos una semblanza des-de los primeros programas, hasta el nuevo plan, aprobado por el H. Consejo Universitario el 16 de agosto de 1991.



Antecedentes

En 1841, en la Escuela Nacional de Medicina empiezan a registrarse solicitudes de exámenes para dentistas, sin embargo, aún no estaban organizados los estudios para dicha profesión, que ni siquiera era reconocida en nuestro país como tal. Quienes deseaban ser dentistas, tenían que practicar en el consultorio de algún dentista reconocido por un período de dos años, y certificar dicha práctica ante un notario para después solicitar un examen, para el cual no se presentaba trabajo de tesis alguno.

Cuando en 1896 se establece la Primera Escuela Especial de Dentistas de la República Mexicana, el doctor José María Soriano presenta un plan de estudios, elaborado por él mismo.

Este plan tenía dos objetivos fundamentales: la capacitación de profesores en la enseñanza de la Odontología, y la formación de profesionistas capaces de satisfacer la creciente demanda odontológica en nuestro país.

Sin embargo, después de un año de gestiones ante el Ministerio de Instrucción Pública, éste no encuentra justificado el hacer las erogaciones necesarias para establecer dicha escuela, considerando que los dentistas podían seguir siendo prácticos y formarse como hasta entonces, al lado de los que tenían un consultorio ya establecido y amplia experiencia.



El primer plan de estudios oficial.

En 1901, el entonces Director de la Escuela Nacional de Medicina, Eduardo Liceaga, convoca a los miembros de la recién creada Sociedad Dental Mexicana para proyectar un plan de estudios y elaborar los

presupuestos del material y equipo que harían falta para la puesta en marcha de una escuela odontológica.

Al año siguiente el plan de estudios es aprobado por la cámara de diputados, y el 21 de enero de 1902 es publicado en el Diario Oficial del Supremo Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos, dos años antes de la creación del Consultorio Nacional de Enseñanza Dental, inaugurado el 19 de abril de 1904.

Dicho plan de estudios estaba conformado de la siguiente manera:

Primer año

Anatomía descriptiva y Disecciones (3 clases a la semana). Histología, especialmente de los elementos que constituyen la boca (3 clases a la semana). Primer curso de Operaciones dentales (3 clases a la semana). Primer curso de Prótesis dental y de Metalurgia dental (3 clases a la semana).



Segundo año

Anatomía topográfica de la cabeza y especialmente de la boca (3 clases a la semana). Fisiología (3 clases a la semana). Procesos morbosos generales (2 clases a la semana). Materia médica dental (2 clases a la semana). Cirugía dental y segundo curso de Operaciones dentales (3 clases a la semana). Segundo curso de Prótesis dental (3 clases a la semana).

Tercer año

Bacterioscopía (3 clases a la semana). Patología dental (3 clases a la semana). Cirugía dental y tercer curso de Operaciones dentales (3 clases a la semana). Terapéutica dental (2 clases a la semana). Tercer curso de Prótesis dental (coronas y puentes de oro y trabajos de porcelana) (3 clases a la semana).

Además, cuando los profesores dentistas de la Escuela Nacional de Medicina acuerdo con el Director de la misma lo estimaran conveniente, los alumnos harían estudios prácticos en el Hospital General de San Andrés. Esta medida es el antecedente inmediato de lo que posteriormente se convertiría en el servicio social obligatorio.

Con excepción de las materias de anatomía, histología, fisiología y patología médica y quirúrgica, en lo relativo a enfermedades de la boca que se impartían en la Escuela Nacional de Medicina, todos los demás estudios profesionales de la carrera se realizaban en el local del Consultorio Nacional de Enseñanza Dental.



Las características principales del reglamento de este plan de estudios eran las siguientes:

Para inscribirse como alumno numerario y tener derecho a examen de cualquiera de los cursos profesionales de la carrera de Cirugía Dental, era requisito indispensable presentar un pase de la Escuela Nacional Preparatoria que comprobara que el solicitante había sido aprobado en todos los cursos preparatorios. Además debía presentar certificados que acreditaran que el solicitante había asistido con regularidad y aprovechamiento durante dos años a academias de ciencias biológicas impartidos en la Escuela Nacional Preparatoria.

Los títulos profesionales eran expedidos por la Secretaría de Justicia e Instrucción Pública a petición de los interesados, siempre que el director de la escuela hubiese remitido a dicha Secretaría el certificado del acta de examen profesional en que constara que el alumno había sido aprobado. La misma Secretaría concedía a los alumnos que terminaran sus estudios con notoria distinción, y que hubieran obtenido el título, las facilidades para perfeccionar sus estudios en países extranjeros, becados por el Gobierno Federal, quien fijaba los requisitos para obtener y conservar dicha concesión.

La principal virtud de este plan de estudios reside en que trató de fusionar las dos corrientes que sobre la enseñanza dental prevalecían en ese entonces: la escuela europea, que consideraba a la Odontología como una especialidad más en la Medicina, y la escuela americana, que tomaba a la Odontología como una rama médica susceptible de ser estudiada en forma independiente de la Medicina.



Segundo plan de estudios

Al cuarto año de la fundación del Consultorio Nacional de Enseñanza Dental, se establece un nuevo plan de estudios y se instaura por primera vez la especialidad en Prótesis Dental. Asimismo, se marca la obligación de prestar el servicio social gratuito atendiendo a niños en escuelas primarias oficiales; y se agrega en el tercer año el curso de Teoría de la Ortodoncia. El decreto en el cual fue publicado este plan de estudios, señala que "para el desempeño de cargos oficiales en los que se requiera título de Cirujano Dentista, el Gobierno preferirá a quienes además del título profesional hayan obtenido el diploma de especialista en Prótesis Dental, y entre éstos, a los que además sean médicos cirujanos".

El Plan de estudios era el siguiente, fue publicado en el diario oficial el 13 de julio de 1907:

Primer año

Elementos de anatomía, fisiología e higiene (3 clases por semana).

Histología, Anatomía descriptiva y topográfica de la boca y de sus anexos (3 clases por semana).

Segundo año

Patología dental, médica y quirúrgica (3 clases por semana).



Primer curso de Clínica dental, que incluirá la terapéutica médica correspondiente y la práctica de la cirugía relativa, con especial discusión de los casos observados (6 clases de hora y media a la semana).

Tercer año

Segundo curso de Clínica dental, que incluirá la terapéutica médica correspondiente y la práctica de la cirugía relativa, con especial discusión de los casos observados (6 clases de hora y media a la semana). Clínica de prótesis dental y ortodoncia (6 clases por semana).

Además, a partir de 1907, para ingresar al Consultorio Nacional de Enseñanza Dental, fue necesario presentar un examen de admisión.

En este mismo año, se publica en el Diario Oficial la ley que establecía las bases a que debían someterse los estudios de la carrera de Cirujano Dentista y los cursos de perfeccionamiento relativos.

A continuación se reproduce dicha ley:

"Art. 1° Los estudios obligatorios para la carrera de Cirujano Dentista serán los que sirvan para dotar a los alumnos de los conocimientos teóricos y prácticos suficientes para que puedan ejercer satisfactoriamente la carrera referida y para que, en caso de que se suche cualquier accidente cuando estén atendiendo a un enfermo, les sea posible impartirle los primeros y más sencillos cuidados que sean indispensables.



Primer curso de Clínica dental, que incluirá la terapéutica médica correspondiente y la práctica de la cirugía relativa, con especial discusión de los casos observados (6 clases de hora y media a la semana).

Tercer año

Segundo curso de Clínica dental, que incluirá la terapéutica médica correspondiente y la práctica de la cirugía relativa, con especial discusión de los casos observados (6 clases de hora y media a la semana). Clínica de prótesis dental y ortodoncia (6 clases por semana).

Además, a partir de 1907, para ingresar al Consultorio Nacional de Enseñanza Dental, fue necesario presentar un examen de admisión.

En este mismo año, se publica en el Diario Oficial la ley que establecía las bases a que debían someterse los estudios de la carrera de Cirujano Dentista y los cursos de perfeccionamiento relativos.

A continuación se reproduce dicha ley:

"Art. 1º Los estudios obligatorios para la carrera de Cirujano Dentista serán los que sirvan para dotar a los alumnos de los conocimientos teóricos y prácticos suficientes para que puedan ejercer satisfactoriamente la carrera referida y para que, en caso de que se suche cualquier accidente cuando estén atendiendo a un enfermo, les sea posible impartirle los primeros y más sencillos cuidados que sean indispensables.



"Art. 2° Además de los estudios obligatorios, para la carrera de Cirujano Dentista, el Ejecutivo podrá establecer cursos de perfeccionamiento no obligatorios, destinados a formar especialistas, particularmente en materia de prótesis dental.

"Art.3° En ningún caso se extenderán títulos de especialista a quienes cursen las clases de perfeccionamiento no obligatorias, si no han obtenido previamente el título de Cirujano Dentista.

"Art. 4° Las clases que deban cursar los alumnos que sigan la carrera de Cirujano Dentista, se abrirán cada año el día 1° de julio y se cerrarán el 15 de abril.

"Art. 5° El Ejecutivo, en uso de sus facultades constitucionales y para el debido cumplimiento de esta ley, expedirá los reglamentos y disposiciones secundarias que se necesiten.

"Art. 6° Queda derogado el decreto del 11 de enero de 1902, en lo que se refiere a estudios prescritos para los alumnos que sigan la carrera de Cirujano Dentista."

Los objetivos centrales y las reglas básicas que regían este plan de estudios eran los siguientes:

Los profesores tenían la obligación de dotar a los alumnos de los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para que, además de ejercer



satisfactoriamente la profesión, pudieran impartir los primeros auxilios en caso de suscitarse cualquier accidente durante la atención de los enfermos.

En cuanto a las materias de anatomía, fisiología e higiene, el profesor debía hacer, siempre que fuera posible, sus demostraciones sobre el cadáver, y cuando esto no fuera posible, se serviría de preparaciones, dibujos y piezas de museo.

En el mismo año de 1907 se inauguró la Clínica de Ortodoncia, utilizándose los métodos de Angle. Se adicionan al plan de estudios el curso de Prótesis quirúrgica de los maxilares y el curso acerca de los trabajos de porcelana.

1909-1910. Escuela Nacional de Enseñanza Dental.

En los dos años siguientes continúan los cambios: Las asignaturas de anatomía descriptiva y topográfica, histología, fisiología y las prácticas correspondientes ya no se imparten en la Escuela de Medicina, sino en el propio Consultorio Dental. También se agrega al plan de estudios la materia de patología general, así como el curso de histología patológica. Así, la preparación de los egresados sigue siendo cada día más científica.

Los exámenes consistían en una réplica sobre una tesis escrita, la que se designaba quince días antes del acto.

Los requisitos para inscribirse al Consultorio Dental en el año de 1909 eran los siguientes:



Tener más de 16 años y menos de 25, comprobables con una copia del acta de nacimiento del Registro Civil.

Comprobar con certificado extendido por el Director General de Educación Primaria, que se había terminado la Instrucción Primaria Superior, y justificar además, que se tenían los conocimientos de aritmética, geometría, nociones de ciencias físicas y naturales, francés e inglés, con la misma extensión que la que se daba a la enseñanza de esas asignaturas en los programas prescritos para los profesores de instrucción primaria elemental, con una constancia de las escuelas normales para maestros.

En 1910, cuando el Consultorio es elevado al rango de Escuela Nacional de Enseñanza Dental, se impartían las siguientes materias:

Elementos de anatomía, fisiología e higiene.

Nociones de ciencias físicas y naturales.

Clínica de prótesis dental y ortodoncia.

Histología y anatomía descriptiva y topográfica de la boca.

Primer curso de Clínica dental.

Segundo curso de Clínica dental y Patología dental.

1916. Facultad Odontológica.

En 1916, cuando la Escuela Nacional de Enseñanza Dental se convierte en Facultad Odontológica, se establece el nuevo plan de estudios de la nueva Facultad, para la carrera de Cirujano Dentista y para las



especialidades en Cirugía bucal, Prótesis dental y Ortodoncia. Estos cursos comenzaron a impartirse el 17 de enero de 1916.

El plan de estudios de entonces era el siguiente:

Primer año

Anatomía descriptiva del cuerpo humano, descriptiva y topográfica de la boca y sus anexos y disecciones.

Nociones de histología y bacteriología.

Metalurgia dental y Técnicas preparatorias de Clínica dental y médico quirúrgicas.

Prótesis y ortodoncia. Fisiología e higiene.

Segundo año

Patología general.

Patología especial de la boca y anexos.

Clínica dental médico quirúrgica.

Primer curso de Clínica de prótesis dental.

Tercer año

Clínica bucal terapéutica.

Clínica Bucal médica y quirúrgica.

Segundo curso de Prótesis dental.

Clínica de ortodoncia.



Además de los cursos comprendidos en el plan de estudios, se impartirían conferencias sobre deontología y Medicina legal odontológica, a los que era obligatorio asistir para los alumnos que cursaran el último año de estudios. También eran obligatorios los cursos de ejercicio físico durante todos los años de la carrera.

Los estudios de especialización no podían realizarse sin haber obtenido antes el título de Cirujano Dentista, el cual era otorgado después de comprobar haber hecho debidamente los cursos del plan de estudios y sustentar tres pruebas: escrita, oral y práctica. En caso de reprobado el examen profesional, el alumno no podía presentarse nuevamente sino hasta haber transcurrido un año, y en caso de que fuese reprobado por unanimidad de votos, no tenía derecho a un nuevo examen sino hasta después de dos años.

A finales de la segunda década de nuestro siglo, el Rector de la Universidad, José Natividad Macías, ordena la clausura de la Facultad mientras se prepara un nuevo plan de estudios. Cuando éste es decretado, quedan excluidas las materias básicas con excepción de la de anatomía, que debería estudiarse exclusivamente en atlas y sin prácticas de disección de cadáver.

Ante estos hechos, el doctor Manuel Carmona, en ese entonces Director de la Facultad Odontológica, se instala en la Dirección de la Facultad, haciendo un llamado a profesores y alumnos para reinstalar las clases. Estos responden al llamado y las labores continúan, pero fuera de las



instalaciones de la Universidad. Afortunadamente, pocos días después el orden legal se restablece por la revocación de los acuerdos anteriores.

Terminado el conflicto revolucionario, la Facultad sigue su camino ascendente: en cuanto a la enseñanza, se aumentan las materias, se mejoran sus programas e ingresa un mayor número de profesores: médicos cirujanos y cirujanos dentistas de gran prestigio.

Entre 1925 y 1930, la evolución de la técnica repercute en la modificación de los planes de estudio: se agregan las materias de anestesia general y prótesis de los maxilares; se mejoran las áreas de propedéutica médica, la clínica, la exodoncia y los trabajos de porcelana. Asimismo, se incorporan también las conferencias de odontología forense para el último año de la carrera, y con respecto a los textos, los textos básicos utilizados siguen siendo principalmente los de la escuela francesa, pues aún no se consignaban las experiencias y conocimientos de los cirujanos dentistas del país.

Nuevo plan de estudios: extensión a cuatro años.

En 1926, bajo la dirección del doctor Alfonso Priani, el H. Consejo Universitario aprueba la modificación del plan de estudios, el cual entra en vigor en el año de 1928. Por primera vez la carrera tiene una duración de cuatro años, ya que hasta estas fechas la carrera constaba solamente de tres. Dicho plan de estudios estaba configurado de la siguiente manera:



Primer año

Anatomía descriptiva.
Anatomía topográfica.
Disecciones en cadáver.
Histología y biología.
Técnicas preparatorias de la Clínica dental.
Química y metalúrgica.
Educación Física.

Segundo año

Fisiología.
Patología general.
Anatomía patológica.
Clínica propedéutica médico quirúrgica.
Primer curso de Prótesis de oro.
Primer curso de Prótesis de goma.
Bacteriología.
Educación física.

Tercer año

Patología especial de la boca.
Primer curso de Clínica médico quirúrgica.
Segundo curso de Prótesis de goma y Prótesis de los maxilares.
Segundo curso de Prótesis de oro.



Clínica de ortodoncia.

Clínica de exodoncia.

Cuarto año

Higiene.

Terapéutica.

Clínica médico quirúrgica.

Segundo curso de Clínica dental médico quirúrgica.

Clínica de Prótesis de porcelana y oro.

Clínica de exodoncia.

Conferencias de deontología.

Algunos requisitos.

El reglamento de este plan de estudios establecía que "para poder inscribirse en la carrera no deben sufrirse ni enfermedades transmisibles ni padecimientos de cualquier naturaleza que impidan dedicarse con éxito a los estudios."

Asimismo, era necesario no tener perturbaciones del aparato visual, del aparato auditivo o de la locomoción. Se especificaba también que

cualquier alumno que fuese reprobado tres veces no podría volver a inscribirse.



Reformas tras la Autonomía Universitaria

En 1929, con la nueva Ley de la Autonomía Universitaria, nuestra escuela toma el nombre de Facultad de Odontología y se modifica nuevamente el plan de estudios.

En 1931, se aprueba la creación de los bachilleratos de Jurisprudencia, Medicina y Odontología, con lo que se hace cada vez más especializado el estudio de esta última.

1933-1960

Rafael Ferriz, durante el desempeño de su cargo como Director (1933-1936), realizó algunas reformas al plan de estudios. Dentro de éstas, se contemplaba ya el que los alumnos cumplieran con el servicio social obligatorio, que era desempeñado por los alumnos del cuarto y último grado.

En 1941 se aprueba una nueva modificación del plan de estudios de Odontología.

En 1946, dentro del plan de estudios de la Escuela Nacional Preparatoria, se aprobaba que los alumnos que siguieran las carreras de Cirujano Dentista y Médico Cirujano, estudiarían dos horas más de Ciencias Biológicas.



En 1950, el H. Consejo universitario aprueba la petición de la Dirección de la Escuela Nacional de Odontología para modificar el plan de estudios, eliminar el tercer curso de prostodoncia, y dejar el tercer curso de prótesis de oro como materia obligatoria.

En 1959, se acepta la propuesta para modificar el plan de estudios; se modifican las horas-clase semanarias en las distintas materias, y se hace la recomendación de no incluir enseñanzas de idiomas. Se suprime la materia de terapéutica médica y quedan incluidas en un solo curso la patología general y la patología especial de la boca.

Cambios radicales en el plan de estudios

Hasta principios de la década de los 60's, la odontología en México se había limitado casi exclusivamente a las prácticas de índole esencialmente curativas y restauradoras. Es hasta 1966, que se aprueba una modificación radical en el plan de estudios para la Escuela Nacional de Odontología: además de agregar un año la carrera de Cirujano Dentista, y desarrollarla por primera vez en forma semestral, se contempla por primera vez en el plan de estudios el campo de la prevención y la salud pública, creando la asignatura de Odontología sanitaria. Asimismo, y como parte de una serie de medidas importantes, se aprueba el Reglamento de Exámenes Profesionales de la Escuela. Este plan de estudios es el antecedente directo del plan vigente, el Plan de Estudios 1992.



En 1964, como refuerzo en la implementación del plan de estudios vigente, se incorpora la utilización del circuito cerrado de televisión en la enseñanza de la Odontología en las siguientes materias: anatomía dental,

clínica dental, endodoncia, cirugía, farmacología, fisiología, orotodoncia, prostodoncia total, parcial, fija y removible, y clínica integral.

Especializaciones

En 1968, se implementan por primera vez en México los cursos especiales de Ortodoncia y Parodoncia. En el mes de enero se aprueban los planes y programas de estudio de los mismos. En este mismo año, la División de Estudios Superiores de la ENO inicia el curso de especialización en ortodoncia.

Para este año, la Escuela Nacional de Odontología cuenta ya con las siguientes divisiones y departamentos de enseñanza:

División de Investigación Clínica.

Departamento de Odontología Preventiva y Social.

Departamento de Recursos Audiovisuales para la Enseñanza. División de Estudios Superiores.

Nuevo plan de estudios: reducción a 8 semestres.

En 1971 se aprueba el nuevo plan de estudios de la carrera de Cirujano Dentista, reduciéndose un año la duración de la carrera.



Su estructura básica durante once años fue la siguiente:

Primer semestre.

Anatomía Humana.

Histología y Embriología.

Odontología Preventiva I.

Anatomía Dental.

Materiales Dentales.

Segundo semestre

Operatoria Dental I.

Odontología Preventiva II.

Fisiología.

Radiología I.

Microbiología.

Patología General.

Tercer Semestre

Operatoria Dental II.

Bioquímica.



Prótesis Parcial Fija y Removible I.

Patología Bucodental.

Farmacología.

Radiología II.

Cuarto semestre

Iniciación a la Clínica.

Operatoria Dental III.

Prótesis Parcial Fija y Removible.

Anestesia.

Prostodoncia Total I.

Exodoncia I.

Quinto semestre

Operatoria Dental IV.

Prótesis parcial fija y removible.

Prostodoncia total II.

Exodoncia II (guardias).

Terapéutica médica.

Endodoncia.

Sexto semestre

Operatoria Dental V.

Prostodoncia Total III.



Prótesis Parcial Fija y Removible.

Exodoncia III (guardias).

Parodoncia.

Técnicas Quirúrgicas.

Séptimo semestre

Clínica Integral I.

Cirugía Bucal.

Odontología Infantil.

Medicina Estomatológica I.

Oclusión.

Octavo semestre

Clínica Integral II.

Cirugía Maxilofacial.

Ortodoncia.

Medicina Estomatológica II.

Oclusión II.

Asignaturas optativas

Historia de la Odontología.

Problemas Socioeconómicos de México.

Introducción a las Ciencias Políticas.

Introducción a la Investigación Bibliográfica.

Redacción de Escritos Científicos.



Organización de Consultorios.

Idiomas: Inglés, Francés.

Seminario de lectura sobre Política Mundial.

Bioestadística.

Fotografía Clínica.

Educación Audiovisual.

Radioactividad y Protección

Radiológica.

Odontología Forense.

Psicología Médica.

Higiene y Odontología Sanitaria.

Neoplasias Orales.

Nutrición.

Genética.

Emergencias Médico-Dentales.

Maestrías

En 1972 se aprueban los planes de estudio y programas para la creación de la Maestría en Odontología con orientación en Prótesis Bucal y Odontopediatría, que presentó la División de Estudios Superiores de la Escuela Nacional de Odontología ante el H. Consejo Universitario.

Dos años más tarde, se aprueba la creación de la Maestría en el área de Odontopediatría.

En 1974 se aprueba la creación de la maestría en Odontología en las áreas de Anatomía Dental, Exodoncia, Materiales Dentales, Oclusión,



Operatoria Dental, Patología Bucal, Endodoncia, Histología Dental, Medicina Estomatológica, Odontología Preventiva, Parodoncia y Radiología. Asimismo, se aprueba la creación del curso de especialización en docencia de la Odontología.

De Escuela a Facultad.

El 10 de junio de 1975 se aprueba la creación del Doctorado en Ciencias Odontológicas, así como los planes de estudio y programas que lo integran en las áreas de Oclusión, Materiales Dentales, y Patología Bucal; con lo que la Escuela Nacional de Odontología se eleva al rango de Facultad.

Se aprobó también la implantación del Sistema Universidad Abierta, con los planes de estudio y programas entonces vigentes.

En 1976, se aprobó la reestructuración de los planes de estudio de los cursos de especialización en Parodoncia y Ortodoncia.

En agosto del mismo año, se aprueba la creación del curso de especialización en odontocirugía.

Para 1978, en nuestra Facultad se imparten 2 especializaciones, 6 maestrías y 3 doctorados.



En 1982 se lleva a cabo la reestructuración de los programas de las asignaturas del plan de estudios de la licenciatura, con los siguientes criterios:

Establecimiento de formas y horarios de trabajo.

Determinación del contenido de la enseñanza.

Establecimiento de objetivos.

Establecimiento de prácticas. Determinación de bibliografía.

Recomendaciones didácticas (formas de enseñanza y de evaluación del conocimiento, medios audiovisuales y manejo del programa).

Realización y evaluación de los programas.

En 1983 se propone la modificación de los programas y planes de estudio de las especializaciones en Odontocirugía, la cual cambia su nombre a Cirugía Bucal, en Parodontia y en Ortodontia; así como la creación de las especializaciones en Endodontia, Materiales Dentales, Odontopediatría, Patología Bucal, Prótesis Bucal Fija, Prótesis Bucal Removible, Prótesis Maxilofacial y Salud Pública Bucal.

Asimismo, se propone la modificación del plan de estudios y los programas de la maestría de odontología, que habrían de sustituir a las existentes, denominadas Prótesis Bucal, Odontopediatría y Docencia de la Odontología, con sus doce opciones:

Endodontia, Materiales Dentales, Parodontia, Patología Bucal, Odontología Preventiva, Anatomía Dental, Exodontia, Histología Dental,



Medicina Estomatológica, Operatoria Dental, Oclusión Dental y Radiología; para las que no se abrirían nuevas inscripciones e irían desapareciendo a medida que los alumnos inscritos en ellas las acreditaran.

Así, queda conformada la maestría en odontología como única en la Facultad.

Seminario de titulación.

En 1988, y cumpliendo lo dispuesto en el capítulo IV, artículo 20 del Reglamento general de exámenes de la UNAM, se realiza por primera vez el Seminario de Titulación en nuestra Facultad, con el objeto de proporcionar a los alumnos una segunda opción que facilitará la obtención del título de licenciatura, consistente en un curso de dos meses con tres horas diarias, para actualizar y reafirmar los conocimientos básicos de la carrera.

Desde su concepción el seminario se divide en las siguientes áreas:

Prótesis Fija.

Materiales Dentales.

Odontopediatría.

Parodoncia.

Odontología Restauradora.

Emergencias Médico dentales.

Exodoncia.

Prostodoncia Total.



Nuevo Plan de Estudios 1992

En 1990, a raíz de los acuerdos del Congreso Universitario se inicia la revisión y reestructuración del plan de estudios vigente, lo que trajo como consecuencia la elaboración de un nuevo plan: el Plan de Estudios 1992, realizado durante la administración del Dr. Javier Portilla Robertson.

Como hemos visto a lo largo de esta semblanza, durante 10 años el plan de estudios de la carrera de Cirujano Dentista solo había experimentado modificaciones superficiales; sin embargo, a través de la exhaustiva revisión llevada a cabo durante dos años, se llegó a la conclusión de que era necesaria la modificación radical del mismo, ya que gran parte de los progresos científicos y tecnológicos de nuestro siglo no habían sido incorporados a la enseñanza de la Odontología.

Es así, que el 16 de agosto de 1991 se aprueba el proyecto de modificación al plan de estudios vigente de la carrera de cirujano dentista.

Diagnóstico.

Para la realización de dicho proyecto, se llevó a cabo un cuidadoso diagnóstico con el fin de establecer una fundamento adecuado a las necesidades actuales del país, así como una perspectiva a futuro de la profesión, tomando en cuenta aspectos tanto a nivel nacional como internacional: los avances científicos y tecnológicos a nivel mundial, los inminentes cambios como consecuencia de la firma del Tratado de Libre Comercio; sin descuidar, claro está, los aspectos socioeconómicos y



culturales de nuestro país, así como los índices de morbilidad bucal de su población.

Dentro del diagnóstico realizado, se contemplaron también diversos aspectos históricos que ha vivido la Facultad, entre los que destaca la evolución de la enseñanza odontológica y la evolución de nuestros planes de estudio, descrita a lo largo de este capítulo.

Talleres de evaluación y reestructuración del plan de estudios.

El diagnóstico se llevó a cabo en los talleres para la evaluación y reestructuración del plan de estudios, realizados en 1990, en los que participaron las autoridades de la Facultad, los coordinadores de área, los jefes de materia y los consejeros técnicos representantes del estudiantado y del profesorado.

El proceso de evaluación y reestructuración del plan de estudios estuvo organizado en 5 etapas: evaluación externa e interna, reestructuración y formulación de una propuesta, desarrollo de la propuesta, mecanismos para su implantación y por último la evaluación permanente del curriculum.

El perfil del egresado.

Los rasgos sobresalientes del perfil profesional que se pretende obtener con la aplicación del nuevo curriculum son:



El desarrollo de una concepción preventiva, aplicada tanto a nivel individual como comunitario.

Una sólida preparación en ciencias básicas que fundamente científicamente la práctica clínica.

La adquisición de una amplia gama de conocimientos y destrezas que le permitan realizar una odontología integral de acuerdo con los requerimientos de salud bucodental del país.

El desarrollo de una concepción ética que lo conduzca a ejercer su práctica profesional con alto sentido de responsabilidad social.

El plan de estudios y sus áreas.

El plan de estudios se encuentra organizado en áreas con el propósito de facilitar al alumno la integración de los conocimientos en forma paulatina. Estas son seis:

Área de asignaturas básicas médicas.

Área de asignaturas básicas odontológicas.

Área quirúrgica.

Área conservadora.

Área de rehabilitación.

Área de temas selectos.



❖ Área de Asignaturas básicas médicas.

Dentro del área de Asignaturas básicas médicas, se pueden citar como los cambios de mayor importancia la distribución de los contenidos a lo largo de todo el Plan de Estudios, la inclusión de contenidos nuevos tales como inmunología y genética, y la ampliación en el tiempo destinado a su enseñanza. Estos aspectos permitirán brindar al estudiante una mayor comprensión de la salud general y su relación con la salud bucodental, además de otorgarle mayores habilidades para el diagnóstico, y fomentar el desarrollo de una práctica clínica de mayor calidad, fundamentada científicamente.

❖ Área de Asignaturas básicas odontológicas.

El área de Asignaturas básicas odontológicas, agrupa las materias que proporcionan los conocimientos especializados básicos para efectuar los procedimientos clínico estomatológicos. Es importante señalar que con el propósito de que los egresados cuenten con los conocimientos, actitudes y habilidades necesarios para prevenir las enfermedades tanto a nivel individual como comunitario, se incrementó el tiempo destinado a su enseñanza, distribuyendo los contenidos a lo largo de toda la carrera.

❖ Área Quirúrgica.

En el área Quirúrgica, el estudiante aplica las habilidades para el diagnóstico adquiridas durante su formación previa, lo que le permitirá definir los esquemas terapéuticos adecuados. Cabe destacar, que se amplió la



enseñanza de los procedimientos quirúrgicos que deberá realizar el Cirujano Dentista de práctica general.

❖ Área Conservadora.

El área Conservadora constituye uno de los cambios fundamentales en el plan de estudios, al tener como finalidad el transformar la filosofía bajo la cual se provee la atención odontológica, desarrollando en el alumno la concepción de una odontología preventiva, conservadora e integral, sustentada en los avances científicos que inciden en el campo de la odontología. Se conceptualizó esta área como el eje central del plan de estudios, ya que en ella se incorporan paulatinamente los conocimientos de las demás áreas.

❖ Área de Rehabilitación.

En el área de Rehabilitación se conserva con un peso importante la enseñanza de estos procedimientos debido a que la prevención no ha tenido aún las repercusiones deseadas y la población seguirá presentando una patología bucodental que requiere de procedimientos de rehabilitación.

❖ Área de Temas Selectos.

El área de Temas selectos se estableció con la finalidad de incluir en ella asignaturas que proporcionen al estudiante la posibilidad de estar en contacto con conocimientos nuevos, con la flexibilidad suficiente para poder



ser modificadas de acuerdo a las necesidades de formación del educando y a los avances científicos.

Nuevamente 5 años conforman la licenciatura.

El nuevo plan de estudios, estructurado nuevamente por años, contempla la terminación de la carrera en 5 años. Las materias que lo componen son las siguientes:

Primer año.

Anatomía Dental.

Anatomía Humana.

Bioquímica.

Educación para la Salud Bucal.

Histología, Embriología y Genética.

Materiales Dentales.

Odontología Preventiva y Salud

Pública Bucal I.

Oclusión.

Segundo año

Fisiología.

Microbiología.

Odontología Preventiva y Salud

Pública Bucal II.

Operatoria Dental.



Patología General e Inmunología.

Radiología.

Anestesia.

Emergencias Médico-Dentales.

Propedéutica médico odontológica.

Técnicas quirúrgicas.

Tercer año

Clínica Integrada de Endodoncia.

Clínica Integrada de Operatoria Dental.

Clínica Integrada de Parodoncia.

Exodoncia.

Farmacología.

Patología Bucal.

Prostodoncia Total.

Prótesis Dental Parcial Fija y Removible.

Cuarto año

Clínica de Prostodoncia Total.

Clínica de Prótesis Dental Parcial Fija y Removible.

Clínica Integrada.

Ortodoncia.

Medicina Bucal.

Cirugía Bucal.

Odontopediatría.



Quinto año

Clínica Integral Adultos.

Clínica Integral Niños.

Temas Selectos:

Seminario de Nutrición

Seminario de Oclusión

Seminario de Administración

Seminario de Deontología

Seminario de Historia de la Odontología

Con este nuevo plan de estudios, en el que se han tomado en cuenta todos los factores que influyen en la vida profesional del Cirujano Dentista y la sociedad a la que ha de servir, entre otros importantes factores, se da un gran paso en el campo de la enseñanza de la odontología, lo que de manera forzosa repercutirá en la calidad de nuestros egresados.

**ACTUALIZACIÓN DEL
PROGRAMA DE LA
ASIGNATURA DE
OCLUSIÓN
(SOFTWARE).**



ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA DE LA ASIGNATURA DE OCLUSIÓN.

UNIDAD I

INTRODUCCIÓN A LA OCLUSIÓN.

1. Introducción.
2. Definición.
3. Relación de la oclusión en Odontología.
4. Conceptos relativos a la Oclusión.
 - 4.1. Ideal.
 - 4.2. Normal.
 - 4.3. Patológica.
5. Desarrollo de la Oclusión.
 - 5.1. Dentición infantil.
 - 5.2. Dentición mixta.
 - 5.3 Dentición adulta.

UNIDAD II.

ANATOMÍA DENTAL APLICADA

1. Órganos dentarios.
 - 1.1. Clasificación funcional.
 - 1.1.1. Cortantes (incisivos).
 - 1.1.2. Desgarrantes (canino).
 - 1.1.3. Intermedios (premolares)
 - 1.1.4. Posteriores (molares).



- 1.2. Morfología oclusal.
 - 1.2.1. Cara oclusal anatómica.
 - 1.2.2. Cara oclusal funcional (clínica).
- 1.3. Cúspides de apoyo.
- 1.4. Cúspides de balance.
- 1.5. Crestas marginales.
- 1.6. Crestas triangulares.
- 1.7. Crestas suplementarias.
- 1.8. Fosas.
 - 1.8.1. Principal.
 - 1.8.2. Secundaria.
- 1.9. Surcos.
 - 1.9.1. De desarrollo.
 - 1.9.2. De balance.
 - 1.9.3. Protrusivo.
 - 1.9.4. Suplementario.
- 1.10. Declives guía.
- 1.11. Cima .
- 1.12. Vértice.
- 1.13. Vertiente.

UNIDAD III.

ANATOMÍA FUNCIONAL DEL SISTEMA MASTICATORIO.

- 1. Osteología.
 - 1.1. Maxilar.
 - 1.2. Mandíbula.
 - 1.3. Cráneo



- 1.4. Temporal
- 1.5. Hioides.
- 1.6. Cervicales.
2. Sistema neuromuscular.
 - 2.1. Músculos de la masticación.
 - 2.2. Músculos masticadores.
 - 2.3. Hioideos (Suprahioideos).
 - 2.4. Posteriores del cuello.
 - 2.5. Cutáneos.
 - 2.6. Linguales.
3. Articulación temporomandibular.
 - 3.1. Clasificaciones.
 - 3.1.1. Anatómica.
 - 3.1.2. Funcional.
 - 3.1.3. Mecánica.
 - 3.2. Elementos.
 - 3.2.1. Cavidad glenoidea(fosa mandibular!).
 - 3.2.2. Límites anatómicos.
 - 3.2.3. Límites articulares.
 - 3.2.4. Disco articular.
 - 3.2.5. Cóndilo mandibular.
 - 3.2.6. Ligamentos intracapsulares.
 - 3.2.6.1. Capsular
 - 3.2.6.2. Colateral.
 - 3.2.6.3. Temporomandibular.
 - 3.2.7. Ligamentos extra capsulares.
 - 3.2.7.1. Esfenomandibular.
 - 3.2.7.2. Estilomandibular.
 - 3.2.8. Líquido sinovial.



3.2.8.1. Componentes.

3.2.8.2 Función.

4. Periodonto.

4.1. Definición.

4.2. componentes.

4.2.1. Encía.

4.2.2. Hueso alveolar.

4.2.3. Fibras periodontales.

4.2.4. Raíces

4.2.5. Cemento.

4.2.6. Funciones.

5. Receptores.

5.1. Definición.

5.2. Clasificación.

5.2.. Propioceptores.

5.2.2. Interoceptores.

5.2.3. Exteroceptores.

5.3. Nociceptores.

5.4. Reflejo protector.

6. Contracciones musculares.

6.1. Isométrica.

6.2. Isotónica.

6.3. Relajación.

7 Funciones del sistema masticatorio.

7.1. Respiración.

7.2. Fonación.

7.3. Masticación.

7.3.1. Definición.

7.3.2. Ciclo masticatorio.



- 7.4. Deglución.
- 7.4.1. Definición.
- 7.4.2. Primaria.
- 7.4.3. Madura.
- 7.5. Postura.
- 7.5.1. Influencia al sistema masticatorio.

UNIDAD IV.

FISIOLOGÍA DE LA OCLUSIÓN.

1. Determinantes de la Oclusión.

- 1.1. Guía incisiva.
 - 1.1.1. Definición.
 - 1.1.2. Traslape vertical.
 - 1.1.3. Traslape horizontal.
- 1.2. Guía condilar.
 - 1.2.1. Definición.
 - 1.2.2. Guía condilar lateral.
 - 1.2.3. Guía condilar horizontal.
- 1.3. Dimensión vertical.
 - 1.3.1. Definición.
 - 1.3.2. Dimensión vertical de trabajo.
 - 1.3.3. Dimensión vertical de reposo.
 - 1.3.4. Espacio interoclusal.
 - 1.3.5. Ángulo de la cúspide.
 - 1.3.6. Distancia intercondilar.

2. Planos y curvas de la Oclusión.



- 2.1. Plano de Oclusión.
- 2.2. Curva de Spee.
- 2.3. Curva de Wilson.
- 2.4. Curva de Monson.
3. Factores en la creación y distribución de las fuerzas.
 - 3.1. Actividad muscular.
 - 3.2. Forma e inclinación de los dientes.
 - 3.3. Contactos proximales.
 - 3.4. Componente anterior de la fuerza.
 - 3.5. Presión atmosférica.

UNIDAD V

MOVIMIENTOS MANDIBULARES

1. Movimiento de apertura
2. Movimiento de cierre
3. Movimientos laterales
4. Tipos de movimiento
 - 4.1. Eje de rotación horizontal
 - 4.2. Eje de rotación frontal
 - 4.3 Eje de rotación sagital
5. Movimiento bordeante
6. Movimientos intrabordeantes
7. Movimientos mandibulares en el plano ortogonal
 - 7.1. Plano horizontal
 - 7.2. Plano frontal
 - 7.3. Plano sagital
8. Retrusión mandibular



9. Protrusión
10. Movimiento de Bennett
11. Ángulo de Bennett
12. Bennett inmediato
13. Bennett progresivo
14. Registros gráficos o esquemáticos de los movimientos mandibulares
 - 14.1. Horizontal: arco gótico de Gysi
 - 14.2. Frontal: Glickman
 - 14.3. Sagital: diagrama de Posselt
15. Relación céntrica
 - 15.1. Definición'
 - 15.2. Evolución
 - 15.3. Sinónimos
 - 15.4. Obtención y aplicación
16. Oclusión céntrica
17. Oclusión retrusiva terminal
18. Lado de balance
19. Lado de trabajo
20. Oclusión atípica
 - 20.1. Oclusión cruzada anterior
 - 20.2. Oclusión cruzada posterior
 - Unilateral
 - Bilateral
21. Clasificación de Angle
 - 21.1, Importancia
 - 21.2, Sinónimos
 - 21.3. I Neutro oclusión
 - 21.4. II Disto oclusión
 - 21.5. III Mesio oclusión



UNIDAD VI.

ARTICULADORES:

1. Definición.
2. Antecedentes Históricos.
3. Clasificación.
 - 3.1. De acuerdo a su función.
 - 3.1.1 Bisagra.
 - 3.1.2. Valor promedio.
 - 3.1.3. Semiajustables.
 - 3.1.4. Ajustables.
 - 3.2. De acuerdo a su concepto anatómico.
 - 3.2.1. Arcón.
 - 3.2.2. No arcón.
- 4 Arco facial.
 - 4.1. Definición.
 - 4.2. Componentes.
 - 4.3. Clasificación.
 - 4.3.1. Estáticos.
 - 4.3.2. Dinámico.
 - 4.3.3. Pantográficos.

UNIDAD VII.

FILOSOFÍAS DE LA OCLUSIÓN.

1. Introducción.
2. Relaciones dentarias en movimiento de lateralidad.

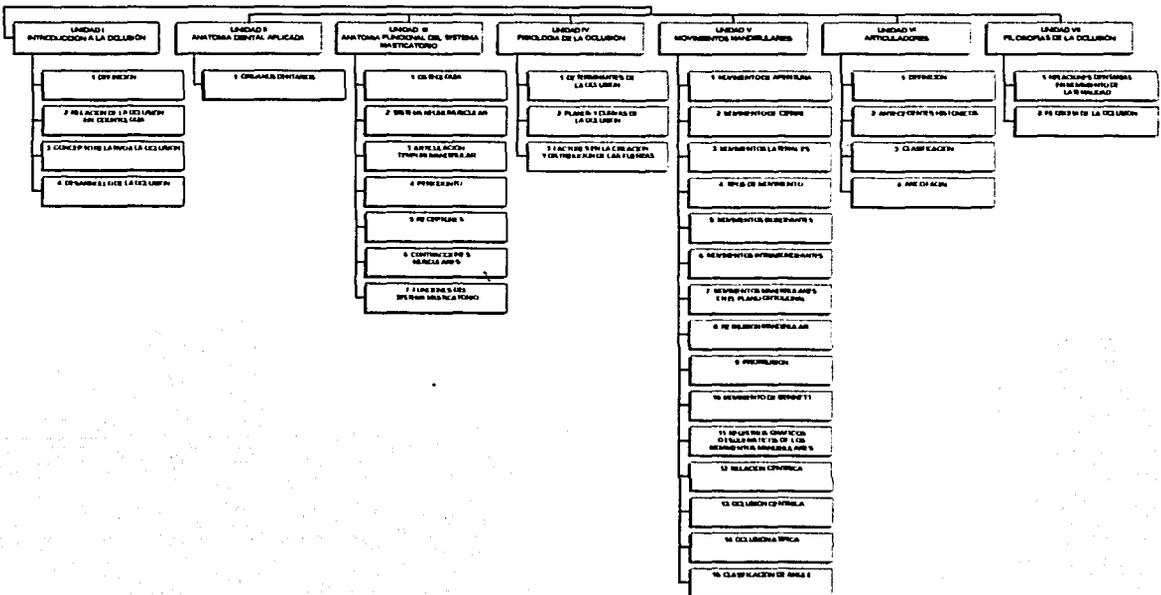


- 2.1. Protección anterior.
- 2.2. Protección canina.
- 2.3. Protección de grupo parcial.
- 2.4. Protección de grupo total.
- 2.5. Protección mutua.
- 2.6. Protección balanceada bilateral.
3. Filosofías de la Oclusión.
 - 3.1. Gnatológica.
 - 3.2. Funcional.
 - 3.3. Bibalanceada.
 - 3.4. Conceptos
 - 3.4.1. Libertad en céntrica.
 - 3.4.2. Céntrica larga.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

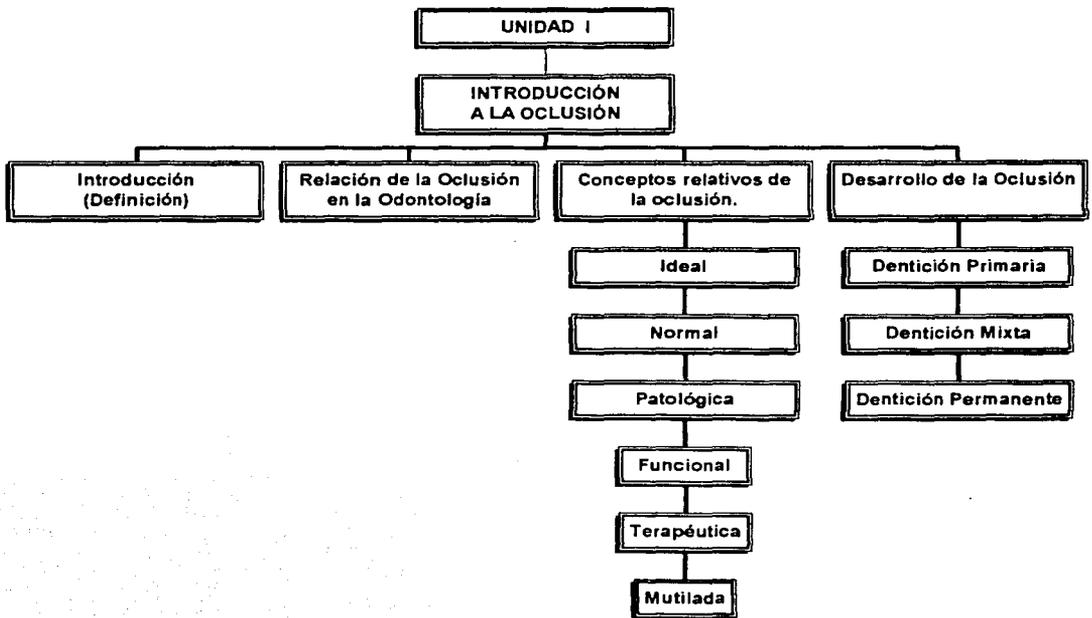


ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA DE LA ASIGNATURA DE OCLUSIÓN



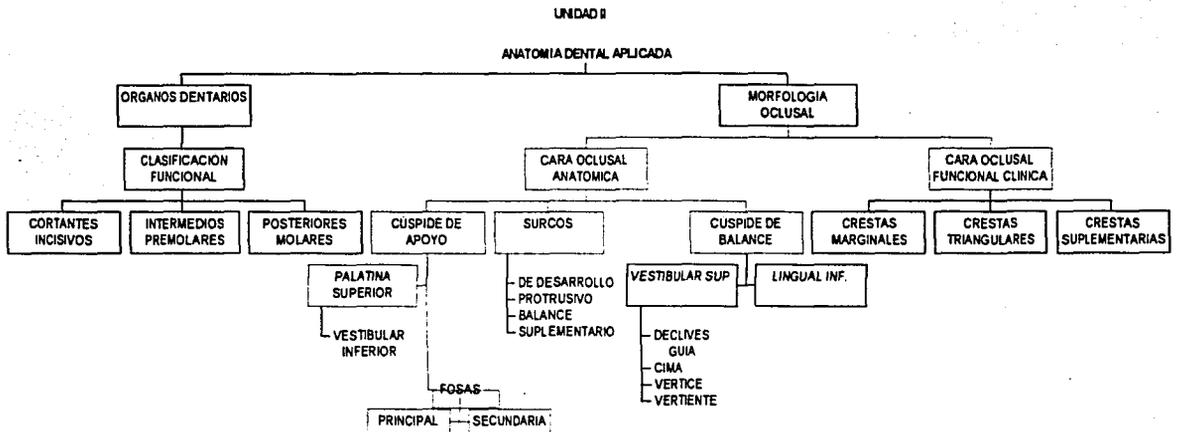


ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA DE LA ASIGNATURA DE OCLUSIÓN.



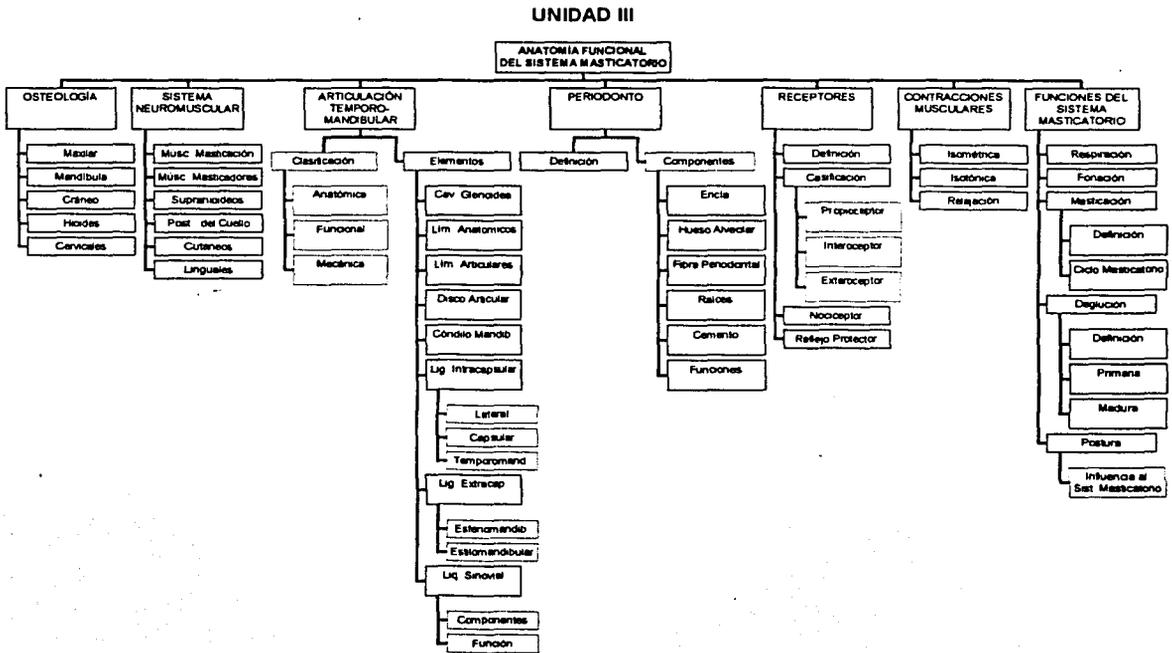


ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA DE LA ASIGNATURA DE OCLUSIÓN.



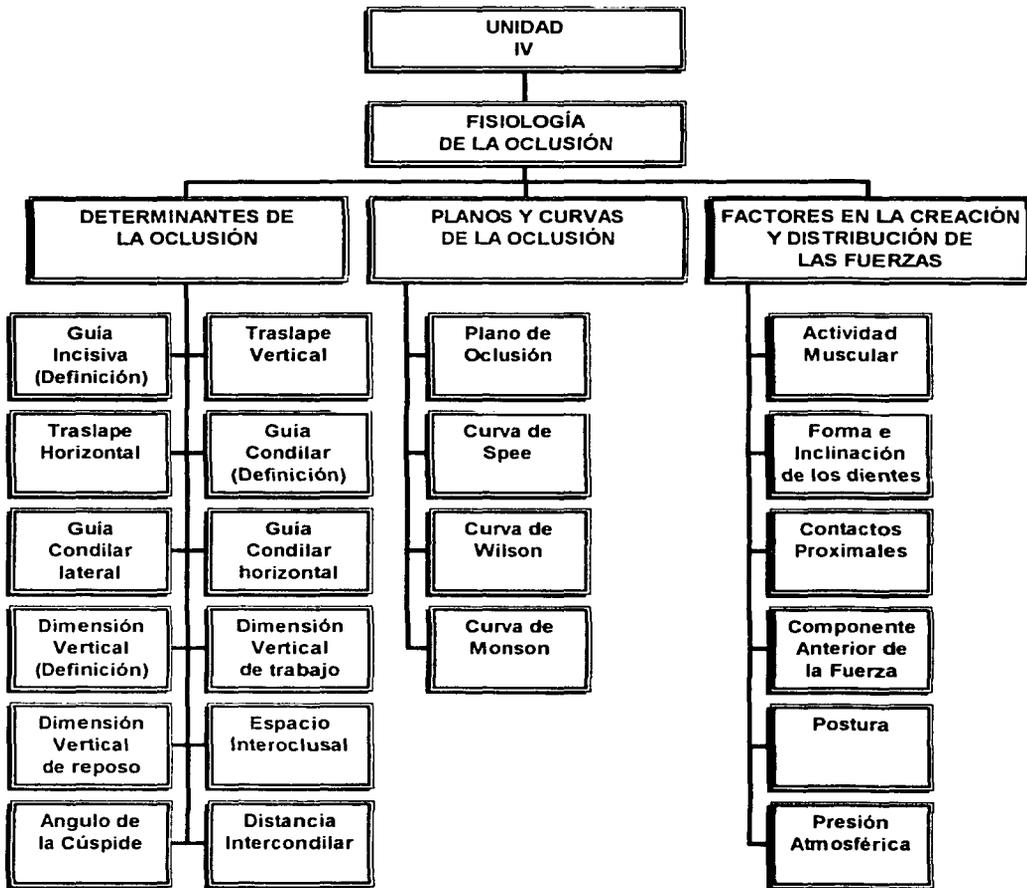


ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA DE LA ASIGNATURA DE OCLUSIÓN.



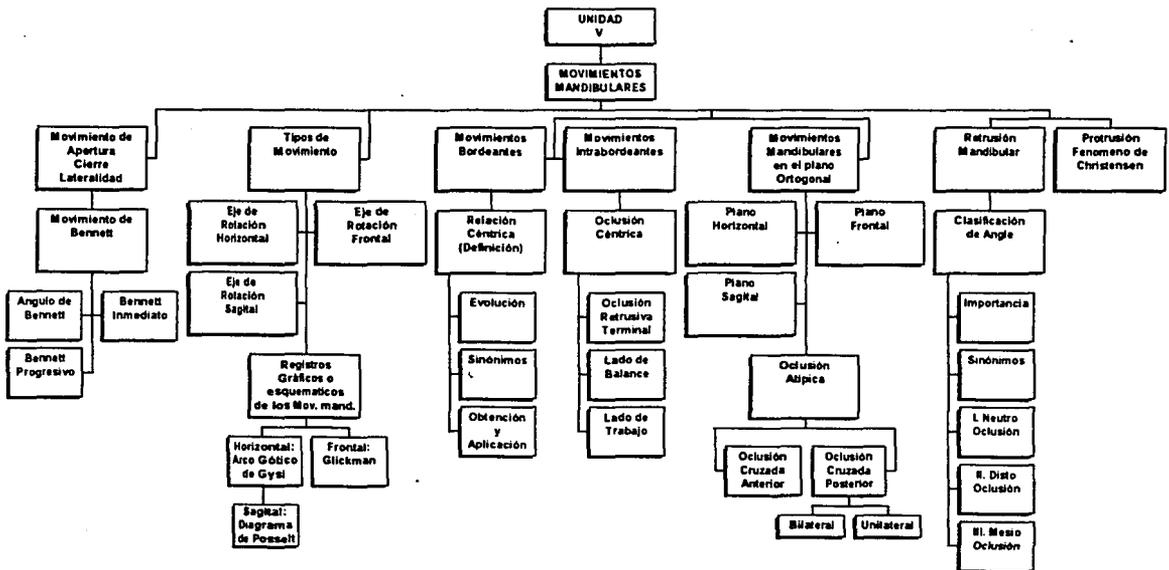


ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA DE LA ASIGNATURA DE OCLUSIÓN.





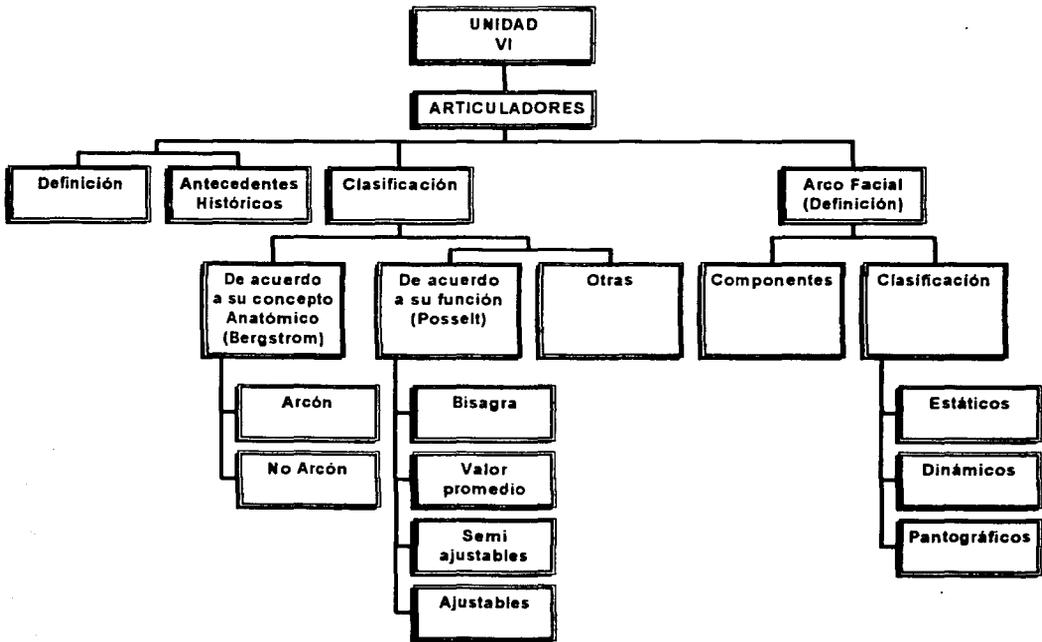
ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA DE LA ASIGNATURA DE OCLUSIÓN.



ESTA TESIS NO SALI
DE LA BIBLIOTECA

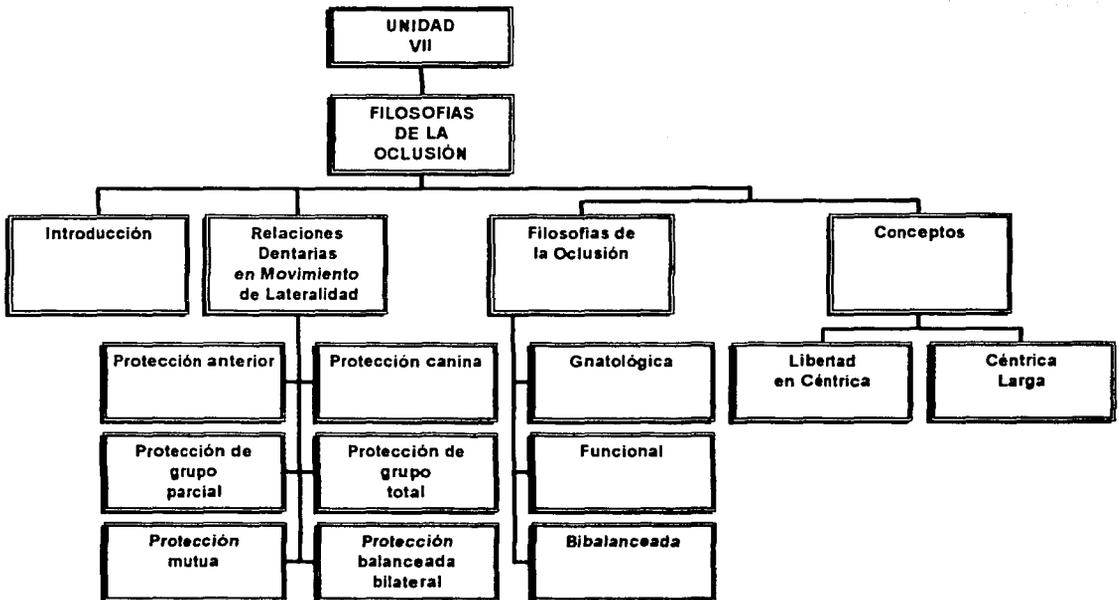


ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA DE LA ASIGNATURA DE OCLUSIÓN.





ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA DE LA ASIGNATURA DE OCLUSIÓN.





MANUAL OPERATIVO DEL SOFTWARE

1.- Inserte el CD-ROM en la unidad correspondiente.

Si la aplicación no se inicia automáticamente, ejecute el archivo **inicio.exe**.

2.- Coloque el puntero del mouse sobre el recuadro de **Inicio** dando un clic desplegándose diversas opciones en la cual se debe seleccionar **ejecutar** colocando en el cuadro que se despliega la letra de la unidad del disco seguido del nombre **inicio.exe**. Por ejemplo: (d: \ inicio.exe).



CONCLUSIÓN

Este programa se ha pensado que contenga un diseño didáctico ayudando a facilitar la comprensión de los conceptos de la materia de Oclusión, ya que en el contenido del mismo se encuentran las imágenes y videos, que ejemplifican de una forma clara y concisa; pudiendo lograr dar buena interpretación de los conceptos.

Lo observado en el desarrollo de este programa me ha permitido tener una claridad de comprensión sobre la oclusión considerándola como una de las partes principales para el entendimiento en las diversas áreas que conjuntan la Odontología.

El avance tecnológico ha dado el concerniente apoyo e ideas para la consulta de información resultando ser muestra de la manera didáctica y comprensible, que se pretende mostrar en este programa.

Con este programa de aprendizaje, podemos observar que es más fácil y práctico, debido a la facilidad de observación con el enfoque objetivo de los conceptos que se desarrollan en el programa.

La elaboración de este programa ha confirmado lo esencial de contar con un material didáctico de apoyo visual, por que su objetividad lo hace de mayor asimilación resultando más fácil su comprensión de los conceptos. Por lo que la consideración a este tipo de programas es de que podrían llegar a ser tomados en cuenta dentro de las asignaturas de la Facultad.