



Universidad Guadalajara
Centro Universitario del Sur

Programa de Estudio

1. IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

División

Ciencias de La Salud

Departamento

Ciencias Clínicas

Academia

Programa(s) educativo(s)

Cirujano Dentista

Denominación de la unidad de aprendizaje:

CLÍNICA DE OPERATORIA DENTAL II

Clave de la materia:	Horas de teoría:	Horas de práctica:	Carga horaria global:	Valor en créditos:
I9026	32	48	80	7

Tipo de curso:		Nivel en que se ubica:	Prerrequisitos:
C = curso		Licenciatura	I9025 Clínica de operatoria dental I. I9056 Prácticas clínicas propedéuticas II
CL = curso laboratorio			
L = laboratorio			
P = práctica			
T = taller			
CT = curso - taller			
N = clínica	X		
M = módulo			
S = seminario			

Área de formación:

BÁSICA PARTICULAR OBLIGATORIA

Perfil docente:

El docente que imparta la asignatura debe ser odontólogo de práctica general, y/o con grado de maestría o especialidad, con experiencia mínima de 3 años. Tener vocación por la docencia y manejar técnicas didácticas híbridas que propicien la participación activa del estudiante. Tener sentido ético de la profesión, para transferir las normas y valores relativos a la relación odontólogo-paciente. Tener experiencia y conocimientos en tecnologías de la información y la comunicación TIC'S, para la enseñanza- aprendizaje virtual.

Elaborado por:

Actualizado por:

--	--

Fecha de elaboración:

Fecha de última
actualización:

Fecha de última
evaluación:

Fecha de aprobación por
Colegio Departamental:

--	--	--	--

1. PRESENTACIÓN DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

El curso de Clínica de Operatoria Dental II, se oferta en el sexto semestre de la carrera, pertenece al Departamento de Ciencias Clínicas es un curso teórico clínico

2. OBJETIVO GENERAL/COMPETENCIA

Elabora el diagnóstico correcto, y el plan de tratamiento integral analizando los diferentes medios de diagnóstico: como inspección clínica, radiografías, modelos de estudio, fotografías e interrogatorio de las anomalías dentales que presenta el paciente que acude a solicitar atención a la clínica Integral Operatoria. Identifica y aplica las alternativas terapéuticas para restaurar el tejido dental, en piezas individuales que presentan pérdida extensa de su continuidad estructural, para restablecer la forma, función y estética, a través de restauraciones indirectas metálicas y adhesivas en el paciente.

3. CAMPO DE APLICACIÓN PROFESIONAL DE LOS CONOCIMIENTOS

El alumno será capaz de hacer un diagnóstico, pronóstico y tratamiento con restauraciones rígidas indirectas, con habilidad, conocimientos y ética, en los pacientes de clínicas odontológicas integrales, para devolver la forma función y estética de los órganos dentales.

4. SABERES:

Prácticos	<p>Utiliza las herramientas de diagnóstico en la planeación y tratamiento integral del paciente con pérdida de tejido dental.</p> <p>Selecciona la restauración individual indirecta metálica o adhesiva de acuerdo a la indicación.</p> <p>Talla el muñón de la restauración indirecta individual metálica o adhesiva de acuerdo al caso clínico, utilizando los materiales y el equipo adecuado para cada una de ellas.</p> <p>Coloca el material plástico para reconstruir el muñón del paciente atendiendo las ventajas y desventajas del material y el caso clínico.</p> <p>Elabora el provisional aplicando la técnica directa, indirecta o híbrida, de acuerdo al caso clínico.</p> <p>Maneja adecuadamente el tejido gingival para la toma de impresiones.</p> <p>Toma impresiones finales con silicón correctamente.</p> <p>Prepara el modelo de trabajo para la restauración individual indirecta metálica o adhesiva, cuando el caso así lo requiera.</p> <p>Aplica las diferentes técnicas para el aclaramiento dental en paciente.</p> <p>Selecciona el color de la restauración definitiva confrontando el color de los dientes del paciente con el colorímetro adecuado.</p> <p>Selecciona y coloca el poste colado o prefabricado adecuado al caso clínico.</p> <p>Realiza prueba, ajuste y cementación de la restauración individual indirecta metálica o adhesiva.</p> <p>Entrena e informa al paciente sobre el mantenimiento, función e higiene de la restauración individual indirecta que se le coloca.</p>
------------------	---

Teóricos	<p>Analiza las diferentes herramientas para la elaboración de un diagnóstico, y plan de tratamiento integral. Identifica la indicación de las diferentes restauraciones individuales indirectas coladas y adhesivas.</p> <p>Distingue el diseño de los diferentes tipos de preparación de la restauración indirecta individual colada y adhesiva</p> <p>Compara las ventajas y desventajas de los diferentes materiales plásticos utilizados en la reconstrucción de muñones.</p> <p>Analiza las diferentes técnicas para elaborar el provisional adecuado al caso clínico. Identifica el proceso y la indicación de las técnicas de manejo de tejido gingival. Compara los diferentes materiales para impresión definitiva en operatoria dental. Analiza las diferentes técnicas de impresión definitiva para la restauración indirecta individual.</p> <p>Identifica características para la elaboración del modelo de trabajo.</p> <p>Identifica la utilización del colorímetro para porcelana.</p> <p>Examina la indicación y proceso de aplicación de los postes prefabricados y colados. Compara los procedimientos para la prueba, ajuste y fijación de la restauraron en boca</p> <p>Analiza el material para la cementación adecuada según el caso.</p> <p>Domina las indicaciones post-operatorias para el paciente en el mantenimiento, funcionalidad e higiene de la restauración individual indirecta. Identifica las diferentes técnicas para el aclaramiento dental.</p>
Formativos	<p>Puntualidad y amabilidad en la atención del paciente.</p> <p>Disposición para el trabajo en equipo, e individual.</p> <p>Elaboración ética y adecuada del diagnóstico y plan de tratamiento integral del paciente. Aplica y usa éticamente los diferentes materiales dentales atendiendo función, estética, necesidades, economía y salud de los pacientes.</p> <p>Usa responsablemente los instrumentos y equipo clínico</p> <p>Respeto el medio ambiente, normatividad y el reglamento de clínica vigente.</p> <p>Promover al alumno de cómo identificar y clasificar los residuos de material de práctica conforme a la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos, así como la NOM -087 ECOL.SSA -2002 y el punto 8.33 de la NOM013</p> <p>Hacer la separación, depositar los residuos peligrosos punzocortantes potencialmente contaminados como: agujas, suturas, hojas de bisturí en recipientes que deberán ser rígidos, de polipropileno color rojo, libres de cloro, con separador de agujas, abertura para depósito y tapa de ensamble seguro y cierre permanente; resistente a fractura y punción, así como a pérdida de contenidos al caerse; contar con la leyenda "RESIDUOS.</p> <p>Aplica y usa las barreras de protección indicadas para evitar el contagio del Covid-19, para él y su paciente, así como las medidas de sanidad en toda la clínica.</p> <p>Promoción para el auto-aprendizaje.</p> <p>Respetar al personal que labora en la clínica.</p>

5. CONTENIDO TEMÁTICO (TEÓRICO-PRÁCTICO)

1. Diagnóstico y plan de tratamiento interdisciplinar
 - a) Historia Clínica
 - b) Examen radiográfico
 - c) Pérdida de estructura dental (alteración de las características físicas y estéticas)
 - d) Evaluación pulpar y tratamientos endodónticos previos
 - e) Evaluación periodontal
 - f) Evaluación estética
 - g) Obtención de modelos de trabajo
 - h) Articulado de modelos

- i) Análisis de modelos de estudio (encerado diagnóstico).
- 2. Restauraciones indirectas individuales metálicas y adhesivas
 - a) Restauraciones parciales (Metálicas, resina, cerámicas)
 - b) Restauraciones directas- indirectas de resina.
 - c) Restauraciones totales (Metálicas, resina, cerámicas).
 - d) Restauraciones intra-radiculares
- 3. Clasificación de restauraciones indirectas individuales metálicas y adhesivas
 - a) selección del tipo de preparación indirecta individual (indicaciones, ventajas, y desventajas)
 - b) Tallado y diseño de restauraciones indirectas individuales colada y adhesiva.
 - c) selección y aplicación del material plástico, para base o reconstrucción de muñón
- 4. Restauración de dientes tratados endodónticamente
 - a) Selección del tipo de poste.
 - b) Poste Colados y prefabricados (clasificación: forma, material, funcionalidad)
 - c) Técnica de elaboración y cementación (colados y prefabricados)
- 5. Restauraciones Provisionales (funciones y características).
 - a) Técnicas de elaboración y pulido (directa, indirecta y mixta)
 - b) Materiales Utilizados
 - c) Cementos utilizados para su cementación.
 - d) Ajuste y Oclusión
- 6. Manejo de tejido gingival
 - a) Técnica de retracción mecánica.
 - b) Técnica retracción química.
 - c) Técnica quirúrgica.
 - d) Electrocirugía.
- 7. Selección y aplicación de la técnica de impresión para cada caso clínico
 - a) monofásica (indicaciones, ventajas y desventajas)
 - b) bifásica (indicaciones, ventajas y desventajas)
- 8. Colorimetría y estética de la restauración.
 - a) Estética en Odontología.
 - b) Manejo de colorímetro y Selección de color del material.
- 9. Características y obtención del modelo de trabajo
 - a) Llenado y recorte de los modelos de trabajo
 - b) Montaje y delimitación del dado.
 - c) Material y requisitos para enviar un trabajo de laboratorio.
 - d) Llenado de la orden electrónica de laboratorio.
- 10. Prueba Clínica y ajuste de la restauración indirecta en boca.
 - a) Prueba en boca del paciente
 - b) Ajuste de contactos proximales. (corona metálica, incrustación, cofia, prueba de biscocho)
 - c) Ajuste de márgenes.
 - d) Ajuste de oclusión.
- 11. Cementación de la restauración
 - a) Selección del cemento y técnica adecuada al caso clínico.
- 12. Indicaciones post-operatoria.
 - a) Mantenimiento, preservación e higiene de la restauración.
- 13. Técnicas de aclaramiento dental en piezas vitales.
 - a) Diagnóstico y pronóstico: coloración, tiempo de evolución y vitalidad.
 - b) Etiología de la coloración: factores exógenos y endógenos
 - c) Técnicas internas: ambulatoria, termo catalítica, mixta y U de G. Agentes aclarantes: mecanismo de acción, porcentajes utilizados, indicaciones y contraindicaciones.

- d) Técnicas externas: de sillón, monitoreado con guarda y mixto. Microabrasión. Agentes aclarantes: mecanismo de acción, porcentajes utilizados, indicaciones y contraindicaciones. Productos comerciales. Composición química y técnica de aplicación.
- e) Mitos y realidades del aclaramiento dental.

6. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE

EN AULA Y/O VIRTUAL: Métodos híbridos activos. Exposición, Debate, Estudio de casos, Diseñadores gráficos, Aprendizaje Basado en Problemas, Aprendizaje cooperativo. Revisiones bibliográficas y Experienciales. EN CLÍNICA DE INTEGRAL OPERATORIA: Demostración, visualización, modelamiento y práctica con retroalimentación.

7. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

8.1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño
<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnóstico y Plan de Tratamiento <ol style="list-style-type: none"> a) Historia clínica 2. Evaluación de la ATM 3. Exploración intraoral 4. Modelos de estudio 5. Radiografías 6. Ejecución del tratamiento 7. Tallado de restauraciones indirectas individuales totales en pacientes. 8. Tallado de restauraciones indirectas individuales parciales en pacientes. 9. Restauración parcial adhesivas: técnica directa-indirecta. 10. Restauración Provisional 11. Manejo de tejido gingival. 12. Toma de Impresiones (superior e inferior) con silicón y alginato 13. Llenado de los modelos de estudio y de trabajo 14. Preparación de los modelos de estudio y de trabajo 15. Toma de color para la restauración indirecta individual 16. Registrar la oclusión del paciente. 17. Poste Colado 18. Colocación de poste prefabricado. 19. Prueba Clínica de la Restauración Indirecta. 20. Cementado de las restauraciones indirectas individuales. 21. Indicaciones al paciente. 22. Aclaramiento de dientes no vitales 23. Aclaramiento de dientes vitales. Técnica de sillón. 24. Aplicación de cuestionarios de cada tema visto impresos y/o google formularios 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Motivo de la consulta. Dar oportunidad al paciente de describir la naturaleza exacta de su problema dental. Expectativas que tiene el paciente. 2. Oclusión adecuada para permitir realizar las restauraciones. Checar facetas de desgaste (bruxismo) Dolor en la ATM 3. Higiene oral del paciente Estado periodontal Arquitectura gingival Localización de caries Restauraciones y prótesis previas Observación Directa: Por medio de la percepción visual se determinan los cambios en la coloración y alteraciones de forma. Exploración Mecánica: Por medio del instrumental básico (espejo, pinza, explorador, cucharilla para dentina y sonda periodontal) se percibe la condición general bucal del paciente, y se examina específicamente el diente afectado por la caries 4. Procedimientos de análisis de las necesidades dentales del paciente. Articulado y registro de oclusión Encerado funcional diagnóstico. 5. 1.- Toma (nitidez y revelado 2.- Angulación (orto, disto o mesio-radial) 3.- Visualizar las estructuras involucradas (ápice completo y nivel de hueso alveolar, corona o remanente coronal). 6. De acuerdo a: Urgencia En clínica Integral Operatoria Dental Cuadrantes A petición del paciente Por economía Estética 7. Tallado del espacio interoclusal para cúspide funcional de 1.5 mm. y la no funcional 1.0, para corona de metal. Tallado del espacio interoclusal para la cúspide funcional de 2.0 mm. y la no funcional 2.0 mm, para corona de

- 25. Participación Individual
- 26. Participación en equipo

metal-porcelana, y cerámica. Tallado de las paredes opuestas de la preparación (3°). Tallado del margen cervical perfecto, chaflán para metal, hombro y hombro biselado para metal-cerámica, y cerámica, filo de cuchillo para paredes de difícil acceso. Protección cuspídea (biselado), de la cúspide funcional. Todos estos criterios deberán apegarse a los principios básicos de tallado.

- 8. Onlay Tallado de las cúspides funcionales 1.5 mm y no funcionales de 1.0 mm para metal, 2 mm de tallado de cúspides para restauraciones cerámicas. Biselado de la cúspide funcional de 2 mm. Hombro oclusal de 1 mm. Itsmo profundidad mayor a 2 mm, y ancho bucolingual de 1.5 a 2 mm. Cajas proximales supragingivales para cerámica, con paredes expulsivas. Para restauraciones cerámicas ángulos redondeados y no dejar biseles delgados desprovistos de soporte dentinario, piso de la cavidad plano y pulir la preparación con fresas de grano fino. Overlay En clínica Integral Operatoria Dental Son las mismas indicaciones para la onlay, pero se protegen las cúspides no funcionales igual que las c. funcionales
- 9. Tallado y diseño de la incrustación. Paredes expulsivas. Profundidad de 2mm, y en cavidades mayores colocación de Ionómero de vidrio como base. Toma de impresión parcial con silicón en masilla. Llenado de la impresión parcial con silicón fluido. Retirado del modelo de silicón fluido. Colocación de la resina en capas, y fotocurar 20 seg., cada incremento hasta terminar la incrustación. Prueba y ajuste de oclusión de la incrustación en boca del paciente. Aislamiento absoluto del muñón en paciente. Colocar cinta teflón en dientes vecinos. Grabado ácido del muñón 15 segundos y lavado abundante con agua 30 segundos. Secado de la cavidad. Colocación de adhesivo dentinario con microbrush, y eliminar el exceso con aire. Fotocurar 15 segundos. Aplicar cemento resinoso en la cavidad y paredes de la misma. Colocar restauración de resina y hacer presión. Retirar excedentes con recortador de amalgama. Frotar con el microbrush húmedo en adhesivo dentinario, en todo el límite de la incrustación. Fotocurar todo el reborde de la unión de la restauración

y esmalte.

10. Utilizar técnica indicada al caso, ya sea: directa, indirecta o mixta, con características de:
Anatomía adecuada color En clínica Integral
Operatoria Dental Sellado marginal Oclusión
Puntos de contacto proximales
11. Aplicar la técnica indicada al caso clínico:
Selección correcta de hilo retractor (técnica de un hilo paciente sano periodontalmente) y técnica doble hilo para paciente con problema periodontal) Alargamiento de corona (técnica quirúrgica) según caso clínico
12. Selección de tamaño adecuado de la cubeta
Aplicación del hilo retractor alrededor del muñón. Utilización del instrumento para obturaciones plásticas Hiu friedy. Elección correcta de la técnica de impresión (bifásica y/o monofásica) Zona cervical que se observe la terminación completa en hombro o chaflán, según caso. Ausencia de burbujas en los muñones dentarios, zona gingival de la terminación y dientes vecinos.
13. Vaciado de modelos en laboratorio: Mezcla de yeso 100 gms por 100 ml de agua.. Llenar sobre el vibrador iniciando en uno de los extremos, hasta que el yeso corra al otro extremo y no aparezcan burbujas de aire. Quitar del vibrador y seguir llenando en herradura a una altura de 2.5 cm a 3 cm. Dejar que fragüe el yeso durante 40 min.
14. Retirar del porta impresiones Hidratar el modelo en agua durante 20 min. Para evitar contracción antes del recortado de los flancos.
-Modelo sin burbujas en zona del troquel. En el Laboratorio de Operatoria Dental Recortes de los flancos convergentes a la base del modelo. Colocación de pin doble en el muñón, y otros 3 ó 4 en zonas estratégicas para estabilizar el modelo dentro del conformador de plástico. Colocación de la base del modelo de trabajo con yeso piedra en el conformador, .El yeso piedra no deberá rebasar el borde de la herradura de la impresión, para evitar retenciones. Corte del dado sin retenciones y respetando terminación cervical. Los cortes paralelos entre sí. Delimitado del perfil de emergencia, retirando el yeso del margen gingival, y respetando la terminación del muñón, con fresa bola, de 2 a 3 mm hacia apical.

15. Seleccionar el color adecuado con luz de día. Identificando en orden secuencial: Definir la claridad Seleccionar. intensidad de color. Fijar tonalidad
16. Reproducir la relación de oclusión habitual con máxima inter-cuspidación; Observar oclusión. Tomar con silicón regular en forma de herradura para toda la arcada. En caso de pac. desdentados posterior hacer base y rodillo, para definir dimensión vertical.
17. Indicado para casos especiales: Desobturar 2/3 de la conductometría. O dejar mínimo 4-5 mm de obturado. Raíz distal para los molares inferiores y raíz palatina para molares En clínica Integral Operatoria Dental superiores. Primer premolar sup., conducto palatino. Eliminar tejido dental sin soporte dentinario. Tallar margen cervical. Eliminar retenciones internas en corona o colocar Ionómero en zonas retentivas. Lubricar para toma directa con la resina acrílica (duralay) Tallar resina y remanente dental diseñando el muñón. Fácil remoción del poste muñón, de boca
18. Aislamiento absoluto. Desobturación del conducto adecuado según el OD, 2/3 partes de la conductometría, o dejar mínimo 4-5 mm de obturado Probar el poste dentro del conducto. Cortar el excedente del poste a la longitud del muñón (metálico con fresa diamante y fibra de vidrio con disco de dos luces). Grabar conducto y remanente dentinario, 20 segundos y lavar con agua. Secar con puntas de papel. Aplicar acondicionador dentinario, y secar excedentes con puntas de papel y fotocurar 20 segundos. Colocar el poste con el cemento y fotocurar 20 segundos. Posteriormente colocar la resina por capas e ir fotocurando cada capa 20 seg., hasta construir el muñón adecuado. Tallado del muñón con las características adecuadas a la corona que se va a colocar. Pulir el muñón
19. Fácil colocación de la restauración y remoción de boca Contacto proximal sin diastema. Sellado marginal en todo el contorno que no entre la punta exploratoria. Adecuada espacio para la cerámica de 1 mm (caso de En clínica Integral Operatoria Dental restauraciones metalcerámicas). Restauración en adecuada oclusión, sin interferencias que molesten al paciente.

	<p>20. Oclusión adecuada. Aplicación del cemento de elección en consistencia de hebra. Si es corona completa colocar cemento en los flancos, sin sobrellenar. Eliminación de excedentes, con explorador e hilo dental</p> <p>21. Indicaciones de higiene (tec. de cepillado y uso de hilo dental) para la conservación de la restauración (visitas al dentista cada 6 meses para revisión y mantenimiento).</p> <p>22. Diagnóstico y pronóstico. Profilaxis, técnica de cepillado y pulido Aislamiento absoluto. Toma de color inicial (colorímetro y fotografía). Limpieza de la cámara pulpar. Colocación de tapón cervical con Ionómero de vidrio. Aplicación de la sustancia aclarante según técnica a utilizar y de acuerdo al fabricante. Lavado y secado de la cavidad. Sellado de la cavidad con cemento temporal. Cita en 72 horas.</p> <p>23. Diagnóstico y pronóstico. Profilaxis, técnica de cepillado y pulido Toma de color inicial (colorímetro y fotografía). Protección gingival del área a aclarar Aplicación del producto en caras vestibulares, (tiempo indicado por el fabricante) Después de 5 min. frotar cara vestibular con microbush para reactivar producto. Después del tiempo de exposición succionar el producto aclarante con el En clínica Integral Operatoria Dental eyector. Lavar con abundante agua. Pulir los dientes aclarados con cepillo y pasta profiláctica. Dar indicaciones de higiene y dieta, al paciente.</p> <p>24. Reactivos de opción múltiple, relacionar, identificar y complementar de cada tema</p> <p>25. En el aula y/o virtual con preguntas o comentarios en clase y realización de tareas (cuestionarios, cuadros sinópticos, resumen, etc.,)</p> <p>26. - Reporte escrito digital, que refleje la capacidad del alumno para investigar, analizar y sintetizar el tema seleccionado (investigación o caso clínico) - Presentaciones digitales</p>
--	--

8. CALIFICACIÓN

Práctica Clínica 50%

Valores formativos 10% (conducta, bioseguridad, participación)

Evaluación virtual y Presentación del trabajo en clínica 30%

Trabajo de Investigación 10%

Se aplicarán rúbricas para el trabajo en aula. Y listas de cotejo para la atención de los pacientes

9. ACREDITACIÓN

<p>Periodo ordinario. De conformidad con el artículo 20 del Reglamento General de Evaluación y Promoción de Alumnos de la Universidad de Guadalajara, para que el alumno tenga derecho al registro del resultado final de la evaluación en el periodo ordinario, establecido en el calendario escolar aprobado por el Consejo General Universitario, se requiere:</p> <ol style="list-style-type: none">I. Estar inscrito en el plan de estudios y curso correspondiente, yII. Tener un mínimo de asistencia del 80% a clases y actividades registradas durante el curso.	<p>Periodo extraordinario. De conformidad con el artículo 27 del Reglamento General de Evaluación y Promoción de Alumnos de la Universidad de Guadalajara, para que el alumno tenga derecho al registro de la calificación en el periodo extraordinario, se requiere:</p> <ol style="list-style-type: none">I. Estar inscrito en el plan de estudios y curso correspondiente.II. Haber pagado el arancel y presentar el comprobante correspondiente.III. Tener un mínimo de asistencia del 65% a clases y actividades registradas durante el curso. <p>Se exceptúan de este caso las materias de orden práctico que requerirán la repetición del curso (Art. 23 RGEYPA).</p>
---	---

10. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

1. Ricketts, D. & Bartlett, D. (2012). Odontología Operatoria Avanzada: Un Abordaje Clínico. Ed. Amolca. Caracas. Clasificación LC CEDOSI: RK501 O3618 2013.
2. Mallat Callis, E. (2015). Manual de Restauración del Diente Endodonciado. Ed. ERGON. Madrid. Clasificación LC CEDOSI: RK501 M35 2014.
3. Barrancos Mooney, J. (2015). Operatoria Dental. Avances Clínicos, Restauraciones y Estética (5ta ed.). Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana. Clasificación LC CEDOSI: RK501 B37 2015.
4. Shillingburg, H.T., Hobo, S., Whitsett, L.D., Jacobi, R. & Brackett, S.E. (2006). Fundamentos Esenciales en Prótesis Fija (3ra ed.). Barcelona: Quintessence. Clasificación LC CEDOSI: RK656 F5518 2000.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

1. Journal of Esthetic and Restorative Dentistry, consultado en: <http://onlinelibrary.wiley.com.wdg.biblio.udg.mx>
2. Journal of Dental Research, consultado en: <http://jdr.sagepub.com.wdg.biblio.udg.mx>
3. Clinical Oral Investigations, consultado en: <http://link.springer.com.wdg.biblio.udg.mx/journal/784>
4. Hilton, T.J., Ferracane, J.L., Broome, J.C. (2013). Summitt's Fundamentals of Operative Dentistry: a Contemporary Approach 4° ed. Ed. Quintessence. Illinois. Clasificación LC CEDOSI: RK501 S85 2013.

11. RECURSOS COMPLEMENTARIOS (páginas web, mooc's, plataformas, objetos de aprendizaje)

4. Journal of dentistry, consultado en: <https://www-clinicalkey-com.wdg.biblio.udg.mx/#!/browse/journal/03005712/latest>
5. International Dental Journal, consultado en: [http://onlinelibrary.wiley.com.wdg.biblio.udg.mx/journal/10.1002/\(ISSN\)1875-595X](http://onlinelibrary.wiley.com.wdg.biblio.udg.mx/journal/10.1002/(ISSN)1875-595X)

Firma:

Presidente de Academia

Vo. Bo.

Jefe de Departamento

