|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD   |  | | --- | | CARRERA DE ODONTOLOGÍA | |



**PRÁCTICA DE PERIODONCIA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **GUIA DE PRÁCTICA N° 7** | | | | | |
| **FECHA:** | … de ……. de 2022 | | | | |
| **NOMBRE DEL DOCENTE:** | | Xavier Salazar | | | |
| **ASIGNATURA:** | | PERIODONCIA I | | | |
| **LUGAR DE LA PRÁCTICA :** | | **LABORATORIO ……….** | | | |
| **PUESTOS DE TRABAJO:** | |  | | | |
| **INTEGRANTES:** | | | **GRUPO N°:** | |  |
| **1.** | | | **6.** | | |
| **2.** | | | **7.** | | |
| **3.** | | | **8.** | | |
| **4.** | | | **9.** | | |
| **5.** | | | **10.** | | |
|  | | | | | |
| **TEMA DE PRÁCTICA:** | | | | | |
| **Gingivitis y Periodontitis** | | | | | |
| **RESULTADO DEL APRENDIZAJE** | | | | | |
| Clasificar la enfermedad periodontal de acuerdo a consenso 2017 para comprender las diferencias con la anterior | | | | | |
| **OBJETIVOS DE LA PRÁCTICA** | | | | | |
| Determinar un adecuado diagnóstico de la gingivitis y periodontitis de acuerdo a la clasificación actual | | | | | |
| **FUNDAMENTO TEÓRICO** | | | | | |
|  | | | | | |
| **MATERIALES, EQUIPOS Y REACTIVOS** | | | | | |
| * Casos clínicos | | |  | | |
| * Infocus | | |  | | |
| * Computador | | |  | | |
| * Marcador | | |  | | |
| **PROCEDIMIENTO** | | | | | |
| Mediante casos clínicos se podrá discutir y diagnosticar la gingivitis y periodontitis para compararlas con la clasificación anterior.La actividad se realizará en la semana 13y 14 | | | | | |
| **OBSERVACIONES Y/O RESULTADOS** | | | | | |
|  | | | | | |
| **CONCLUSIONES** | | | | | |
|  | | | | | |
| **RECOMENDACIONES** | | | | | |
|  | | | | | |
| **CUESTIONARIO** | | | | | |
| Cuál es el porcentaje de sangrado que actualmente se admite en el sondaje para diagnosticar como clinicamente sano  Como se determina al paciente que recibio tratamiento de periodontitis y la profundidad de sondaje es normal en la reevaluación. | | | | | |
| **FIRMA DOCENTE** | | | | **FIRMA RESPONSABLE DE LABORATORIO** | |
|  | | | |  | |