

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
CATEDRA DE ODONTOPEDIATRIA

**Enseñanza de la Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales.
Facultad de Odontología. UCV.**

Trabajo que presenta la Odontólogo
Mildred Virginia Longobardi Correa
a los fines de Ascenso a la Categoría de Profesor
Asociado en el Escalafón Universitario
Según la Ley de Universidades Vigente.

Coordinador: Dra. Xiomara Giménez.

Caracas, Febrero 2019.

"La única discapacidad en la vida es una mala actitud"
Scott Hamilton.

DEDICATORIA

A la Facultad de Odontología, que me ha dado todo lo que soy como Profesional y Docente, que me inspira y motiva todos los días de mi vida.

A los Profesores y Estudiantes de Pre y Post grado sensibilizados en la atención odontológica de los Pacientes Especiales.

A todos esos “Pacientes Especiales” que existen y merecen una atención odontológica de calidad.

A mi hija Ana Isabel de Jesús mi motor e inspiración, desde que llegaste nada te supera en mi corazón, eres mi sol.

A Miguel, Mercedes y Víctor Manuel por ser mi soporte, sustento y apoyo todos los días de mi vida.

A Mildred y Víctor por su amor, enseñanzas, principios y valores.

A mi abuelo Víctor y Gustavo Pérez, por ser los ángeles que me guían como Profesional y Docente.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por tu infinito amor, que me demuestras todos los días de mi vida, por inspirarme y guiarme para realizar este trabajo, contigo todo sin ti nada.

A Marycarmen, mi amiga en todo momento, quien sabe guiarme como nadie, gracias por escucharme y apoyarme siempre, soy lo que soy gracias a ti, mis triunfos son tuyos.

A William, mi eterno compañero incondicional, que me motiva siempre, gracias por tu sonrisa, tu hombro y tu inmenso amor.

A mi DECANA Yolanda, gracias por creer en mis capacidades, por alentarme y motivarme para realizar este ascenso.

1	Introducción	9
2	Problema y Antecedentes.....	11
2.1	Planteamiento y Delimitación.....	11
2.2	Justificación	14
2.3	Objetivos	18
2.3.1	Objetivo General	18
2.3.2	Objetivos Específicos.....	18
3	Marco Teórico.....	18
3.1	Discapacidad.....	18
3.2	Epidemiología.....	24
3.3	Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales	31
3.3.1	Definición.....	31
3.3.2	Salud Bucal	33
3.4	Educación.....	38
4	Discusión.....	54
4.1	CAPEI.....	54
4.2	CAPDIS	56
4.3	Pregrado	61
4.3.1	2do año:.....	62
4.3.2	3er año:.....	64

4.3.3	4to año:.....	64
4.4	Postgrado.....	72
4.4.1	Postgrado de Cirugía Bucal.	73
4.4.2	Postgrado de Endodoncia.....	77
4.4.3	Postgrado de Odontología Operatoria y Estética.	77
4.4.4	Postgrado de Odontopediatría.....	77
4.4.5	Postgrado de Ortodoncia.....	79
4.4.6	Postgrado de Periodoncia.....	80
4.4.7	Postgrado de Prótesis.	82
5	Conclusiones	88
6	Recomendaciones.....	89
7	Bibliografía	90
8	Anexos	97

TABLAS

TABLA I	Proporción de la población mundial que vive con discapacidad.....	26
TABLA II	Población según discapacidades. CENSO 2011	30
TABLA III	Estudios de prevalencia Realizados en Venezuela.	36
TABLA IV	Periodoncia I.....	62
TABLA V	Medicina y Patología Bucal I.....	62
TABLA VI	Psicología de la salud. Relacion odontologo paciente.....	63
TABLA VII	Medicina y Patología Bucal II.....	64
TABLA VIII	Dentaduras Totales.	64
TABLA IX	Medicina y Patología Bucal III.....	64
TABLA X	Cirugía II.....	65
TABLA XI	Medicina Interna y Semiología Médica.	65
TABLA XII	Odontopediatría II.....	67
TABLA XIII	Contenidos Relacionados con Pacientes Especiales en Pregrado de la Facultad de Odontología-UCV	68
TABLA XIV	Contenidos Relacionados con Pacientes Especiales en los Postgrados de la Facultad de Odontología-UCV.....	83

GRAFICOS

GRAFICO 1	América Latina (Países Seleccionados): Prevalencia de la Discapacidad alrededor del 2000.....	29
-----------	--	----

RESUMEN

Los términos “*Cuidados Especiales*” o “*Necesidades Especiales*” fueron utilizados por primera vez en el ámbito odontológico en 1981, para referirse a los pacientes que por su condición médica o presentar alguna discapacidad física, sensorial, o psíquica-emocional requerían de una atención odontológica “especial”, así surge la Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales o Cuidados Especiales. Muy pocos países la reconocen como una Especialidad de la Odontología y son pocas también las Facultades que en sus currículas de estudio contemplan su enseñanza a nivel de pregrado o postgrado en una sola materia o cuentan con un curso específico de Especialización, Maestría y/o Doctorado, aun cuando existe consenso mundial de su necesidad y se han establecido pautas para la creación de estos cursos.

La OMS estima que más de mil millones de personas (15% al 19 % de la población mundial) padecen algún tipo de discapacidad. Esto hace necesario que todo el personal de salud esté capacitado para poder dar respuesta oportuna y de calidad a estas personas. El Odontólogo forma parte de este equipo; de allí la responsabilidad de las Universidades en la formación del recurso humano tanto a nivel primario como de especialización.

El objetivo de este trabajo es analizar la enseñanza de la Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales en pregrado y los postgrados de especialización de la Facultad de Odontología de la UCV, toda vez que la misma cuenta con el Centro de Atención de Pacientes con Enfermedades Infectocontagiosas (CAPEI) y el Centro de Atención de Pacientes con Discapacidad (CAPDIS) los cuales en conjunto atienden a los pacientes especiales convirtiéndola en pionera en esta área ya que sus estudiantes pueden realizar actividades clínicas que les permitan adquirir las destrezas necesarias y actitudes positivas para la atención de estos grupos. Se presenta una revisión de la literatura así como también de los pensum y programas de las materias de pre y postgrado de especialización que se relacionan con el área de pacientes especiales y se analiza el avance alcanzado en la materia.

Palabras Claves: paciente especial, cuidados especiales, necesidades especiales, enseñanza.

1 INTRODUCCIÓN

La Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela, desde sus orígenes hasta nuestros días se ha caracterizado por mantenerse a la vanguardia de la enseñanza de la profesión en nuestro país, teniendo como norte su Misión y Visión, adecuándola a la realidad del país y a los estándares internacionales; en este sentido en el 2010 es redefinida la Misión de la Facultad de Odontología de la UCV:

“Formar profesionales éticos, capacitados en lo científico, técnico y humanístico de la profesión, que le permitan desempeñarse en la áreas de acción social, clínica, investigación y gerencia propias de la odontología, a fin de contribuir significativamente en la preservación y transformación de la salud de la población, así como ciudadanos responsables guiados por principios, valores y estándares del modo de ser y hacer universitario”¹.

La Facultad de Odontología de la UCV a lo largo de su historia y teniendo en consideración su Misión, ha adaptado su diseño curricular en busca de formar ese Odontólogo íntegro, capaz de atender responsablemente y con los más altos estándares de calidad a la población venezolana y hoy en día se puede aseverar también, a la población de cualquier latitud del planeta, sin olvidar que un considerable número de personas actualmente padecen de algún tipo de discapacidad o riesgo médico, que pudiera colocarlos en una situación de desventaja a la hora de solicitar y recibir atención odontológica de calidad. Es por ello que se han adecuado nuestras instalaciones para la atención de ciertos grupos de pacientes que por su condición médica de salud o discapacidad ameriten una atención más específica o individualizada es así como surgen el Centro de Investigación y Atención a Pacientes con Malformaciones Craneofaciales

(CIAPA), el Centro de Atención de Pacientes con Enfermedades Infecto-contagiosas (CAPEI), y el Centro de Atención de Pacientes con Discapacidad (CAPDIS), todos estos centros reciben, coordinan la atención en pre o postgrado o tratan directamente a estos pacientes considerados “Especiales”.

Según Ravaglia, 1997: “Para los odontólogos un paciente especial es aquel que presenta signos y síntomas que lo alejan de la normalidad, sean de orden físico, mental o sensorial, así como de comportamiento y que, para su atención odontológica exige maniobras, conceptos, equipamiento y personal de ayuda especial, con capacidad de atender las necesidades que estos generan, escapando de los programas y rutinas estándares que se llevan a cabo para el mantenimiento de la salud bucodental de la población”².

Tomando en consideración estos aspectos y otros que se desarrollaran más adelante es que surge la necesidad de realizar este trabajo, pues a través de una revisión bibliográfica nos aproximaremos a conocer la Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales (OPNE), su historia, definición, enseñanza para luego determinar si se están o no capacitando a los estudiantes de pregrado y postgrados de especialización en esta materia.

2 PROBLEMA Y ANTECEDENTES

2.1 Planteamiento y Delimitación

En Venezuela la Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales, no es una especialidad de la Odontología, sin embargo dentro de las curriculas de estudios de la carrera en pregrado se dictan algunos aspectos teóricos relacionados con la discapacidad o con enfermedades sistémicas pero desde el punto de vista clínico, no todos los estudiantes llegan a abordar y tratar algún paciente con discapacidad o con riesgo médico durante su formación, pues si el paciente manifiesta padecer alguna es derivado a una atención especializada dirigida a resolver el problema bucal que lo aqueja, siendo entonces el paciente atendido por las diferentes especialidades odontológicas implicadas en el tratamiento, sin embargo no todas las Especialidades de la Odontología están debidamente capacitadas y entrenadas para la atención de estos pacientes y no existe tampoco una que los coordine, por lo que el paciente puede ser atendido sin una adecuada planificación de quienes o donde debe ser tratado de manera oportuna escapándose de la posibilidad de recibir la atención integral de calidad que se merece ya que la mayoría de las veces no se cumplen protocolos específicos para su atención y no se reconoce que la atención de estos paciente requiere de un enfoque multidisciplinario donde el Odontólogo forma parte importante en el, pero que comparte con médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, entre otros.³⁻⁴

Al darse cuenta del papel de los Odontólogos Generales en la atención de las necesidades de salud oral de estos pacientes, las escuelas de Odontología juegan un papel importante en la preparación de sus egresados para ser profesionales competentes dotados de conocimientos científicos, habilidades clínicas y actitudes positivas hacia la provisión de cuidado para estos pacientes con necesidades especiales de atención.⁵⁻⁶

La Facultad de Odontología de la UCV, tiene una gran experiencia en la atención de estos pacientes especiales y a lo largo de su historia a tratado de adecuarse a las necesidades y demanda de atención de estos pacientes, inicia este camino con la Cátedra de Cirugía Estomatológica en la década de los ´60 cuando llega el Dr. Carlos Hoyer, médico anestesiólogo, y se ve la posibilidad de brindar tratamiento netamente quirúrgico a estos pacientes, a principios de los ´80 con la creación del Postgrado de Cirugía Bucal, la Cátedra delega este tratamiento a los Residentes de dicho postgrado, hasta que a finales de la misma década cuando inicia funciones el Postgrado de Odontología Infantil, se ve la posibilidad de brindar tratamiento restaurador, pasando de una atención netamente mutilante basada en múltiples extracciones a una más conservadora, bajo la premisa de que los especialistas en odontología infantil son capacitados no solo en la atención del paciente niño y/o adolescente sino también de los pacientes especiales, al arribar al nuevo milenio, se ve la necesidad de brindar una atención integral al paciente especial en un nivel primario de atención (pregrado) o especializada en pacientes con complicaciones mayores en un nivel 2rio. de atención con la participación de todos los postgrados ⁴.

Es por ello que en el 2011 inicia sus actividades CAPDIS con la Misión de ⁴:

“Dar atención Buco Dental Integral, efectiva y humana al paciente con Discapacidad psíquica, sensorial, física y/o con compromiso médico en concordancia con la Clasificación Internacional del Funcionamiento, Discapacidad y Salud (CIF) en igualdad con el resto de la población, con el fin de mejorar la calidad de vida de estas personas así como permitir la formación académica de profesionales; produciendo investigación científica consistente que sea aplicable a la práctica clínica y que facilite la transmisión de conocimientos y experiencias”.

“Orientación y asistencia a los estudiantes de la Facultad de Odontología con algún tipo de discapacidad”.

Este Centro surge para dar respuesta a una necesidad de atención que se venía dando pero no de la manera adecuada, con el propósito de seguir estándares internacionales en concordancia con los convenios suscritos por el gobierno venezolano y la legislación vigente, se busca entonces mejorar la atención de los pacientes adultos con discapacidad o médicamente comprometidos basándose en el hecho de que muchos tratamientos odontológicos a realizarse en personas adultas escapan de la competencia del Odontopediatra quien hasta ese momento había sido el encargado de atenderlos a través del postgrado de Odontología Infantil siempre bajo Anestesia General con la colaboración algunas veces de los postgrados de Estética, Periodoncia, Endodoncia, Cirugía Bucal, pero no de manera formal salvo este último, dejando la Facultad en algunos casos de dar atención odontológica integral de calidad acorde a los nuevos estándares a un grupo de la población que puede ser en algunos casos atendida de manera ambulatoria convencional, por el pregrado o por los postgrados o que bajo anestesia general con el o los especialistas que amerite el caso puede resolverse satisfactoriamente minimizando la reintervención, evitando conductas radicales ante la posibilidad de fracaso del tratamiento⁷.

Es justamente todo esto lo que motiva la realización de este trabajo, a fin de conocer que tanto se ha avanzado en la capacitación a nivel de pregrado de los estudiantes para que al egresar puedan ser capaces de brindar atención odontológica por lo menos en un nivel primario, si en postgrado se han incorporado contenidos relacionados con la materia o si la realidad obliga a la creación de la especialidad en OPNE.

2.2 Justificación

Desde que en enero del 2011 entró en funcionamiento CAPDIS, la Facultad de Odontología de la UCV ha tenido que adecuarse al nuevo esquema de atención de los pacientes especiales, trayendo como consecuencia que tanto el pregrado como los postgrados tengan que involucrarse en su atención que hasta diciembre del 2010 había sido responsabilidad de los Postgrados de Odontopediatría y Cirugía Bucal en su gran mayoría bajo Anestesia General ⁷.

Ambos postgrados son los únicos que contemplan desde hace más de 30 años en sus curriculas de estudio la atención odontológica de pacientes con necesidades especiales, tanto de manera teórica como práctica. En lo referente a pregrado se limita el conocimiento a la fisiopatología y patología médica en el ámbito de la materia Medicina Interna y Semiología en el caso de pacientes adultos, y a la materia de Odontopediatría II en el ámbito de los pacientes pediátricos con discapacidad intelectual, sensorial, psíquica, emocional, motora, médicamente comprometidos y con enfermedades infecto-contagiosas ⁴.

Según Faulks et al, 2012, los profesionales de la salud, y los sistemas organizativos de los que dependen, tienen una obligación profesional y moral con la sociedad, pues desafortunadamente sigue existiendo una inmensa desigualdad en lo referente a salud entre las personas en general y las personas con discapacidad o médicamente comprometidas siendo una de las principales barreras la falta de educación en cuanto a la importancia de la salud bucal en este grupo de pacientes y por otro lado la escasa formación de personal cualificado para prestar atención en esta materia, por lo que es importante promover y armonizar la educación en Odontología

para Pacientes con Necesidades Especiales, para así reducir esta desigualdad en la salud bucal ⁸.

Existe un reconocimiento mundial acerca de que las personas que requieren cuidados especiales tienen una mala salud oral y altos niveles de necesidades insatisfechas en términos de prevención, tratamiento periodontal, restaurador o protésico. En este sentido se puede encontrar en la literatura suficiente evidencia científica que lo confirma, en la gran mayoría el tratamiento consiste principalmente en extracciones de emergencia, generalmente bajo anestesia general, en vez de una atención integral restauradora y preventiva planificada ⁸.

Existen también múltiples barreras para el acceso y utilización de los servicios de salud bucal por parte de las personas con necesidades especiales y esto puede deberse tanto al paciente como al odontólogo ⁸:

- Problemas de actitud que restringen la participación de personas con discapacidad: la ansiedad ha demostrado ser una barrera para acceder o buscar atención odontológica por parte de las personas adultas con discapacidad.
- Comunicación entre el paciente y el odontólogo, estos problemas de comunicación se deben muchas veces a la limitación que puede tener el paciente para poder comunicarse, pero también puede deberse a la imposibilidad que tiene el profesional de entender o hacerse entender por no estar entrenado en la materia.
- Limitaciones de acceso de la infraestructura, en ocasiones los profesionales consideran que sus instalaciones son accesibles a usuarios por ejemplo en sillas de ruedas, sin considerar por ejemplo que exista zona de estacionamiento adecuada, acceso a los baños, espacio para la circulación, etc.
- Actitud de los Odontólogos para brindar atención odontológica, muchos profesionales consideran estresante o demasiado difícil la atención de estos pacientes, pues en ocasiones demandan un mayor tiempo de

atención, tratamientos más extensos y complejos y en ocasiones se compromete la calidad de los tratamientos.

- La ética profesional, ante la dificultad de obtener el consentimiento informado por parte del propio paciente, ya que en algunos países la legislación es ambigua.

En el año 2000 durante el XV Congreso de la Asociación Internacional de Discapacidad y Salud Bucal en España, tras un largo debate, se determinó la necesidad de desarrollar una estructura de especialización, así como la revisión de los contenidos en pregrado, por lo que diversas instituciones líderes a nivel internacional se están involucrando en el proceso de enseñanza y aprendizaje de la OPNE en el marco de sus planes de estudios, con el fin de proporcionar a los alumnos los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para satisfacer las necesidades de salud oral de los grupos vulnerables en sus comunidades ⁹⁻¹⁰⁻¹¹.

Sin embargo, claramente hay una falta de una adecuada formación formal en pregrado a nivel mundial y también en cursos de postgrado en Odontología en el campo de la OPNE. Para los profesionales que trabajan con este tipo de pacientes no existe una adecuada trayectoria profesional o reconocimiento de sus habilidades "especiales", y por lo tanto actualmente no pueden ser considerados como "especialistas" ¹⁰.

El cambio a un proceso educativo basado en competencias en la década de los '90 trajo consigo cambios en la enseñanza de la Odontología, exponiendo a los estudiantes a la atención de los pacientes con discapacidad o riesgo médico, sin embargo existen estudios que demuestran que los estudiantes están recibiendo aún una muy limitada formación en esta área y las experiencias varían ampliamente en términos de didáctica, clínica y práctica ¹².

Actualmente, existe una gran versatilidad en la enseñanza de esta área en las diferentes instituciones educativas tanto en cantidad del tiempo dedicado a educar o formar al estudiante como en la calidad de los contenidos trayendo como consecuencia una gran variabilidad en las actitudes y prácticas de los alumnos y posteriormente en el graduado, por lo que se sugiere que los organismos encargados de la acreditación deben revisar sus normas y fomentar la investigación a fin de formar Odontólogos competentes en el cuidado y atención de pacientes con necesidades especiales ⁶.

Este trabajo pretende entonces analizar los avances en el área de la enseñanza de la OPNE a nivel mundial y particularmente en la Facultad de Odontología de la UCV, después de creados CAPEI y CAPDIS tanto a nivel de pregrado como de los postgrados de especialización, toda vez que en Venezuela aun cuando no se tiene una estadística oficial de estos pacientes, si se aplica la estimación de la OMS de que entre el 15 al 19 % de la población padece de alguna discapacidad, el número de individuos sería considerable y requerirán atención odontológica a lo largo de su vida, por ejemplo las personas mayores de 60 años que padecen una o más enfermedades de riesgo médico, que pueden comprometer o alterar su tratamiento odontológico, pero que además requerirán de un tratamiento multi-interdisciplinario, que si no están capacitados los miembros del mismo incluyendo el Odontólogo, podrían poner en riesgo la vida del paciente.

2.3 Objetivos

2.3.1 Objetivo General

Analizar la enseñanza de la Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales en el pregrado y postgrados de especialización de la Facultad de Odontología de la UCV.

2.3.2 Objetivos Específicos

Describir las bases teóricas de la Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales a nivel mundial.

Describir la enseñanza de la Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales en el pregrado y postgrados de especialización de la Facultad de Odontología de la UCV.

3 MARCO TEÓRICO

3.1 Discapacidad

Según la OMS, 2011:

“La discapacidad forma parte de la condición humana: casi todas las personas sufrirán algún tipo de discapacidad transitoria o permanente en algún momento de su vida, y las que lleguen a la senilidad experimentarán dificultades crecientes de funcionamiento. La discapacidad es compleja, y las intervenciones para superar las desventajas asociadas a ella son múltiples, sistémicas y varían según el contexto”¹³.

Según el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, se define discapacidad como: “condición de discapacitado” o “manifestación de una discapacidad”¹⁴. Se define Discapacitado (da) como: “Dicho de una persona: Que

padece una disminución física, sensorial o psíquica que la incapacita total o parcialmente para el trabajo o para otras tareas ordinarias de la vida”¹⁴.

La discapacidad es un tema complejo que tiene que ver con una condición sistémica, física, psíquica, emocional o sensorial que padece una persona de manera temporal, transitoria o permanente que le impide desarrollar sus actividades normales diarias.

La Ley Estadounidense de Discapacidades define el término "discapacidad" como "deterioro físico o mental que limita sustancialmente una o más actividades principales de la vida de un individuo”¹⁵.

La *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)* define la discapacidad como un término genérico que engloba deficiencias, limitaciones de actividad y restricciones para la participación¹⁶:

- *Deficiencia*: son problemas en las funciones o estructuras corporales, tales como una desviación significativa o una pérdida.
- *Limitaciones de Actividad*: son dificultades que un individuo puede tener en el desempeño o realización de actividades.
- *Restricciones de la Participación*: son problemas que un individuo puede experimentar al involucrarse en situaciones vitales.

Esta Clasificación forma parte de la Familia de Clasificaciones Internacionales de la OMS y es la que adoptó esta organización como marco conceptual para el Informe Mundial sobre la Discapacidad, el objetivo principal de esta clasificación es brindar un lenguaje unificado y estandarizado, que permita la descripción de la salud y los estados “relacionados con la salud”¹⁶.

Desde la entrada en vigencia en mayo del 2008 del Tratado de la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, el mundo entero

reconoce que la discapacidad es una prioridad en materia de derechos humanos y de desarrollo ¹³.

Venezuela, es uno de los pocos países que cuenta con un marco legal para las Personas con Discapacidad; desde el año 1999 los derechos de las personas con discapacidad tienen rango constitucional y de allí se desprenden todas las demás leyes:

- Ley para Personas con Discapacidad.(GO: N° 38598. 5 de Enero de 2007)
- Lineamientos sobre el Ejercicio Pleno del Derecho de las Personas con Discapacidad a una Educación Superior de Calidad. (GO: N° 38731. 23 de Julio de 2007)
- Ley Aprobatoria de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo. (G.O: N° 39236. 6 de Agosto de 2009)
- Medidas de Acción Afirmativa a Favor del Ingreso de las Personas con Discapacidad a la Educación Universitaria Venezolana. (G.O.N° 39240. 12 de Agosto de 2009)

Así mismo algunos grupos de discapacidades están tramitando algunas leyes específicas como la Ley de Atención Integral y Protección para las Personas con Trastornos del Espectro Autista y Condiciones Similares, aprobada en primera discusión el 26 de Mayo del 2016 y en proceso de consulta pública ¹⁷.

La Ley para Personas con Discapacidad define *Discapacidad* y *Persona con Discapacidad* en sus artículos 5 y 6 ¹⁸:

- **Artículo 5:** Se entiende por discapacidad la condición compleja del ser humano constituida por factores biopsicosociales, que evidencia una disminución o supresión temporal o permanente, de alguna de sus capacidades sensoriales, motrices o intelectuales que puede manifestarse en ausencias, anomalías, defectos, pérdidas o dificultades para percibir, desplazarse sin apoyo, ver u oír, comunicarse con otros, o integrarse a las

actividades de educación o trabajo, en la familia con la comunidad, que limitan el ejercicio de derechos, la participación social y el disfrute de una buena calidad de vida, o impiden la participación activa de las personas en las actividades de la vida familiar y social, sin que ello implique necesariamente incapacidad o inhabilidad para insertarse socialmente.

- **Artículo 6.** Son todas aquellas personas que por causas congénitas o adquiridas presenten alguna disfunción o ausencia de sus capacidades de orden físico, mental, intelectual, sensorial o combinaciones de ellas; de carácter temporal, permanente o intermitente, que al interactuar con diversas barreras le impliquen desventajas que dificultan o impidan su participación, inclusión e integración a la vida familiar y social, así como el ejercicio pleno de sus derechos humanos en igualdad de condiciones con los demás. Se reconocen como personas con discapacidad: Las sordas, las ciegas, las sordociegas, las que tienen disfunciones visuales, auditivas, intelectuales, motoras de cualquier tipo, alteraciones de la integración y la capacidad cognoscitiva, las de baja talla, las autistas y con cualesquiera combinaciones de algunas de las disfunciones o ausencias mencionadas, y quienes padezcan alguna enfermedad o trastorno discapacitante; científica, técnica y profesionalmente calificadas, de acuerdo con la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud de la Organización Mundial de la Salud.

Este marco legal entonces señala que en Venezuela debemos utilizar el término de persona con discapacidad, para referirnos a estos pacientes, sin embargo para el Odontólogo este grupo de pacientes con discapacidad forma parte de los llamados *Pacientes Especiales* junto con los pacientes medicamente comprometidos o con riesgo médico, entendiendo que este es aquel enfermo sometido a un tratamiento médico que presenta características singulares que se oponen a lo ordinario ¹⁹.

Con el término *Pacientes Especiales* se designa a los pacientes que presentan unas características o condiciones que lo hacen singular frente a lo ordinario. Estas características son fundamentalmente ¹⁹⁻²⁰:

- Existencia de riesgo médico por padecer un proceso importante.(Clasificación ASA)
- Dificultad en el manejo clínico odontológico, bien por la conducta del paciente o por la técnica odontológica.(Discapacitados, pacientes psiquiátricos y/o neurológicos)
- Existencia de lesiones orales características que hacen vulnerable al paciente frente al tratamiento odontológico.(Enfermedad periodontal del diabético o del paciente inmunocomprometido)
- Interacción entre la patología sistémica y el tratamiento odontológico.(Uso de vasoconstrictor en paciente con arritmia grave)

El ámbito de los pacientes especiales es difícil de precisar, pues abarca una población muy heterogénea, amplia y con características propias según el país al que se haga referencia, por lo que se ha sugerido que el uso de la Clasificación Internacional de Funcionamiento (CIF) de la OMS, puede mejorar la comprensión y la armonización en este campo, pues no considera a la discapacidad como una enfermedad, sino que la define de acuerdo con el individuo y la experiencia humana de funcionamiento dentro de su propio entorno (si esa persona es capaz de cumplir con su vida social normal, sin importar el tipo de condición médica o discapacidad). Usando el modelo CIF, las personas que requieren Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales, se han definido como aquellos con una discapacidad o restricción de actividad que directa o indirectamente afecta su salud bucal, dentro del contexto personal y ambiental del individuo ⁸.

Las ventajas de esta definición son que tiene en cuenta el hecho de que no todas las personas con discapacidad requieren cuidados especiales y que las personas pueden

requerir atención especial en ciertos momentos de su vida. Aunque la definición es muy amplia pues incluye: todos los grupos médicos posibles incluyendo niños, adultos y personas mayores, también es muy sensible, ya que la necesidad es totalmente dependiente del contexto personal y ambiental. Por lo tanto, la población que requiere cuidados especiales puede diferir entre los diferentes países y regiones en relación con la población adulta e infantil que posea, la prestación de servicios de salud bucal, expectativas culturales y la prestación o no de educación en odontología de cuidados especiales tanto a nivel del odontólogo general como de los especialistas o la existencia o no como especialidad ⁸.

Ronald Ettinger en la Editorial de la Revista “Special Care in Dentistry”. Vol 20, N° 6, del año 2000, realiza una disertación sobre si debe ser Cuidados Especiales o Necesidades Especiales (Special Care or Special Needs) los términos correctos, en este sentido afirma que las características de “personas especiales” o “poblaciones especiales” que tienen “necesidades especiales” abarca los que tienen trastornos del desarrollo, cognitivos, físicos o de aprendizaje; problemas emocionales, discapacidades, los que están en situación de desventaja social o económica y quienes por alguna razón puedan ser considerados “vulnerables”, así entonces encontramos que pertenecen a este grupo pero no se limitan a él ⁹:

- Los indigentes o personas que viven en la calle.
- Las personas que viven en instituciones de cuidado.
- Los privados de libertad.
- Niños que viven en hogares de acogida.
- Trabajadores de estación.
- Personas adultas mayores.
- Personas con discapacidad.
- Personas que viven con VIH.
- Inmigrantes indocumentados.

- Personas que no hablen el idioma.
- Personas con bajo nivel social y económico.

Todas estas personas tienen "necesidades especiales" del sistema sanitario porque se enfrentan a muchas y diversas barreras para poder recibir atención médica, como pueden ser ⁹:

- Problemas de costo para el cuidado.
- Acceso a un seguro.
- Transporte.
- Disponibilidad de proveedores de salud en su zona.
- Falta de servicios telefónicos para hacer las citas.
- Problemas culturales.
- Problemas de lenguaje o comunicación.
- Miedo o falta de confianza en el sistema de salud.

Es importante la formulación de un sistema de salud que pueda proveer los servicios de manera equitativa y estos servicios deberían ubicarse en los focos de individuos con necesidades especiales a fin de que la atención sea más expedita ²¹.

Todas estas características permiten ver que el éxito en el tratamiento de estos pacientes radica en el establecimiento de protocolos específicos para cada tipo de discapacidad o situación médica, después de haber realizado una evaluación adecuada que permita identificar el o los problemas presentes a fin de que la situación odontológica no empeore su situación sistémica o discapacidad, algunos casos podrán ser atendidos en un nivel primario de atención (Odontólogo General) mientras que otros más complejos ameritaran una atención más específica y conformación de equipos multi-inter y trans disciplinarios (Especialistas) ¹⁹.

3.2 Epidemiología

Se carece de datos mundiales definitivos sobre la prevalencia de la discapacidad, sin embargo es urgente obtener una completa recopilación que pueda ser fiable y

comparable. Este proceso ha sido iniciado por la Encuesta Mundial de Salud, que deriva su marco y dominios funcionales de la CIF, en ella se encuestaron 70 países, 59 de los cuales fueron utilizados en última instancia por representar el 64% de la población mundial⁸.

La OMS estima que más de mil millones de personas en el mundo padece de alguna discapacidad, esto constituye aproximadamente entre el 15,6 al 19,4 % de la población mundial, (según las estimaciones de la población mundial en 2010 y la de discapacidad 2004), la cifra es 5% más alta a las estimaciones dadas en la década de los '70 y de este total el 2,2 % tiene dificultades significativas de funcionamiento, afectando no solo sus actividades diarias sino también el entorno familiar y/o los cuidadores, además se piensa que en los países más ricos, la prevalencia general de la discapacidad es probable que siga elevándose con el aumento de la edad de la población y el aumento de las enfermedades crónicas, entre otras causas⁵⁻⁸⁻²¹⁻²².

Según la Encuesta Mundial de Salud, cerca de 785 millones de personas (15,6%) de 15 años y más viven con una discapacidad, mientras que el proyecto sobre la Carga Mundial de Morbilidad estima una cifra próxima a los 975 millones (19,4%). La Encuesta Mundial de Salud señala que, del total estimado de personas con discapacidad, 110 millones (2,2%) tienen dificultades muy significativas de funcionamiento, mientras que la Carga Mundial de Morbilidad cifra en 190 millones (3,8%) las personas con una “discapacidad grave” (el equivalente a la discapacidad asociada a afecciones tales como la tetraplejía, depresión grave o ceguera). Solo la Carga Mundial de Morbilidad mide las discapacidades infantiles (0-14 años), con una estimación de 95 millones de niños (5,1%), 13 millones de los cuales (0,7%) tienen “discapacidad grave”¹³. Tabla I

TABLA I PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN MUNDIAL QUE VIVE CON DISCAPACIDAD.

FUENTE	ENCUESTA MUNDIAL DE SALUD. (OMS) 2002-2004	CARGA MUNDIAL DE MORBILIDAD. (OMS) 2008	CARGA MUNDIAL DE MORBILIDAD.(OMS) 2008
SUJETOS	ADULTOS > 18 AÑOS	ADULTOS > 15 AÑOS	NIÑOS 0-14 AÑOS
NIVEL			
DISCAPACIDAD MODERADA	15,6 % 650 MILLONES	5,1 & 95 MILLONES	19,4 % 892 MILLONES
DISCAPACIDAD SEVERA	2,2 % 92 MILLONES	0,7 % 13 MILLONES	3,8 % 175 MILLONES

Fuente: OMS y Banco Mundial, 2011.

Para el año 2000, las cifras del censo realizado en los EE.UU, arrojó que²³:

- 9,3 millones de habitantes tenían una discapacidad sensorial que involucra la vista o el oído.
- 21,2 millones de personas tenían una condición que limitaba las actividades físicas básicas, tales como caminar, subir escaleras, alcanzar, levantar o transportar objetos.
- 12,4 millones de personas tenían una dificultad física, mental o emocional o en el aprendizaje: dificultad para recordar o concentrarse.
- 6,8 millones de habitantes tenían una condición física, mental o emocional que causaba dificultad para vestirse, bañarse, o moverse por el interior de la casa.
- 18,2 millones de personas de dieciséis años y más tenían una condición que dificultaba salir de la casa para hacer compras o visitar a un médico.
- 21,3 millones de personas en edad de dieciséis a sesenta y cuatro tenían una condición que afectaba su capacidad para trabajar.

En el 2008 el Reporte del Estado de la Discapacidad elaborado por la Universidad de Cornell (USA) informó que la prevalencia de discapacidades en los Estados Unidos es en promedio de 12,1 % en todos los grupos de edad, más del 26 % de

las personas entre sesenta y cinco a setenta y cuatro y más; y el 51 % de los mayores de sesenta y cinco años se definen como discapacitados ¹⁵.

En los Estados Unidos se estima que para el año 2030, uno de cada cinco adultos tendrá al menos sesenta y cinco años de edad y que habrá un aumento considerable en el número de pacientes con necesidades especiales. Medicare estima que en California para ese año 2030 el número de personas con más de sesenta y cinco años será más del doble de lo que era en el 2000, lo que representa el 131% de aumento entre el 2000 y el 2030, en comparación con el 104 % para los Estados Unidos en general. En 2005, el 79 % de los beneficiarios de Medicare informaron tener dos o más afecciones crónicas, de estos el 37 % reportó cuatro o más afecciones crónicas. En California, el 14 % de los beneficiarios de Medicare son personas con discapacidad pero no son personas mayores, si se compara con la nación en su conjunto una mayor proporción de beneficiarios de Medicare que tiene discapacidad en California viven en ancianatos sin embargo, los ancianos mayores de 85 años viven en sus hogares ²⁴.

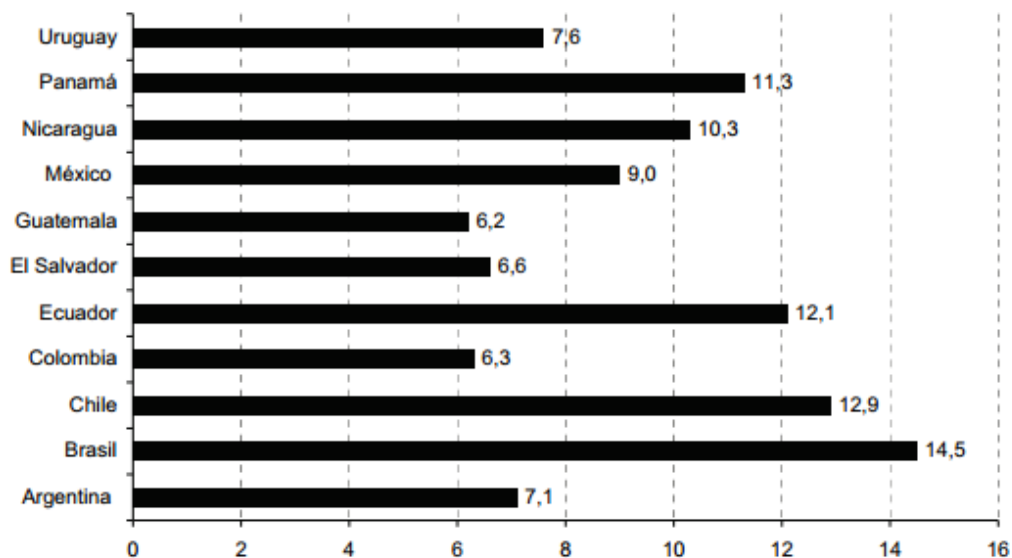
En Malasia por ejemplo se reporta que la esperanza de vida ha aumentado en los últimos 50 años, las persona están viviendo más tiempo y se ha incrementado el número de personas con alguna discapacidad, se estiman actualmente aproximadamente 283.000 personas con alguna discapacidad (1%) en esa nación ⁵.

En Australia, al menos uno de cada cinco australianos (4,2 millones de personas) informaron tener una discapacidad en 2012 y de estos; 1,4 millones de personas requieren ayuda con las actividades básicas diarias de autocuidado, movilidad y comunicación, en el 2003, en Australia Occidental según la Oficina de Estadísticas de Australia, había 405.500 personas con una discapacidad representando el 21% de la población de ese estado lo cual es similar a la tasa nacional para ese año en Australia establecida en 20 % ²⁵.

Como en gran parte del mundo en desarrollo, el conocimiento detallado sobre las causas de la discapacidad en América Latina y el Caribe (ALC) es limitado. Los datos cuantitativos son incompletos, restringidos en gran medida por estimaciones divergentes basadas en unos pocos censos y resultados de encuestas. Además, existen amplias variaciones dentro y fuera del país derivadas del uso de diferentes definiciones y métodos. Por ejemplo, la tasa de prevalencia reportada en las encuestas de hogares y los censos varió desde 1.2% en Colombia hasta 13.1% en Perú y 13.2% en Ecuador. Desde mediados de la década de 1990 hasta el año 2000, se reportaron las siguientes tasas de prevalencia de discapacidad en la región: Chile, 4.3%; Colombia, 1.2%; Costa Rica, 9.3%; El Salvador, 1.6%; México, 2.3%; y Paraguay, 1.0% ²⁶.

Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) de su serie Población y Desarrollo: Las Personas con Discapacidad en América Latina: del Reconocimiento Jurídico a la Desigualdad Real, 2011, el porcentaje de población con discapacidad en 10 países cuyos censos se realizaron alrededor del año 2000, oscila entre el 6,2 % en Guatemala al 14, 5 % en el Brasil ²⁷. (Véase el Gráfico 1)

Gráfico 1
América Latina (Países Seleccionados): Prevalencia
de la Discapacidad alrededor del 2000.
(En Porcentajes)



Fuente: Argentina: INDEC, Primera Encuesta de Personas con Discapacidad (ENDI) 2002-2003 – Complementaria Censo 2001; IBGE, Censo Demográfico 2000; Chile: FONADIS-INE, Primera Encuesta Nacional de Discapacidad (ENDIS) 2004; Colombia: DANE, censo de población de 2005; Ecuador: Encuesta Nacional de Discapacidades 2004; El Salvador: Encuesta GTZ/OPS/ISRI/UIDB 2000-2001; Guatemala: INE, censo de población de 2002; México: Secretaría de Salud, Encuesta Nacional de Evaluación de Desempeño (ENED), 2003; Nicaragua: INEC, Encuesta Nicaragüense para Personas con Discapacidad (ENDIS), 2003; Panamá: DEC, PENDIS 2005; Uruguay: INE y CNHD (Comisión Nacional Honoraria del Discapacitado), Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad, 2003-2004.

^a Prevalencia: total de personas con al menos una discapacidad dividido por la población total por cien.

Fuente: Tomado de Población y Desarrollo: Las Personas con Discapacidad en América Latina: del Reconocimiento Jurídico a la Desigualdad Real, 2011

En Venezuela, según el último Censo de Población y Vivienda de 2011 (27.019.815), el 5,38 % de la población, respondió a la pregunta de deficiencia, condición o discapacidad. La población total venezolana con alguna discapacidad es de aproximadamente 1.720.311. De ellas, 454.997 personas que representan el 1,7% de la población venezolana, manifiesta presentar deficiencias visuales, el 1,1% (285.580) deficiencias cardiovasculares, el 0,9% musculoesqueléticas, entre otras²⁸⁻²⁹.

TABLA II POBLACIÓN SEGÚN DISCAPACIDADES. CENSO 2011

Tipo de Discapacidad	Población	%
Visual	454.997	1,7
Auditiva	107.803	0,4
Neurológica	189.034	0,7
Músculo Esquelética	249.378	0,9
Vozy Habla	59.756	0,2
Cardiovascular	285.580	1,1
Mental-Intelectual	130.731	0,5
Respiratoria	166.175	0,6
Mental- Psicosocial	76.857	0,3

Fuente: Informe Inicial Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.2015

Al ser promulgada la Ley para las Personas con Discapacidad en 2007, el estado Venezolano prevé en ella un ente encargado para la certificación de la condición de persona con discapacidad *Consejo Nacional para Personas con Discapacidad* (CONAPDIS) con el fin de ser el “órgano nacional de referencia internacional encargado de brindar de manera eficaz y oportuna las respuestas necesarias en materia de discapacidad a todos los ciudadanos y ciudadanas de la República Bolivariana de Venezuela, enfocados en generar avances significativos en la prevención, atención y promoción de cambios culturales en relación con la discapacidad, con base en los principios establecidos en la Ley para las Personas con Discapacidad y en la Constitución Nacional”³⁰.

Así mismo debe ejecutar los lineamientos, políticas públicas, planes y estrategias diseñados por el órgano rector correspondiente, el Ministerio del Poder Popular para el Despacho de la Presidencia y Seguimiento de la Gestión de Gobierno, estando dentro de sus funciones llevar un registro permanente de personas con discapacidad, de organizaciones sociales constituidas por personas con o sin discapacidad y sus familiares y de instituciones, empresas, asociaciones, sociedades, fundaciones, cooperativas u otro tipo de organizaciones sociales o económicas con o sin fines de lucro, que comercialicen productos, presten servicio, atención, asistencia o de alguna

manera brinden cuidados, educación, beneficios, o faciliten la obtención de ellos a personas con discapacidad ³⁰.

Aun cuando el Capítulo IV, en sus Artículos 68 al 72 establece que el CONAPDIS junto con los entes competentes en la materia de salud, estadística, servicios sociales y seguridad laboral deben mantener un *Registro Nacional de Personas con Discapacidad* organizado por estado, municipios, parroquias y comunidades, para el momento de realizar esta investigación, Venezuela sigue sin dar cifras oficiales sobre la discapacidad incumpliendo con lo establecido en la propia Ley.

3.3 Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales

3.3.1 Definición

En 1981, bajo los auspicios de la Asociación Dental Americana (ADA), las revistas de la Asociación Americana de Dentistas Hospitalarios, la Academia de Odontología para Discapacitados y la Sociedad Americana de Geriátrica, deciden fusionarse para formar una revista: "Cuidado Especial en Odontología." (Special Care in Dentistry) Esta fue la primera vez que hubo un uso público del término "Cuidado Especial" ⁹⁻¹⁰.

Durante esta década de los '80, después de mucha discusión, la visión de Paul Van Ostenberg de crear una Federación se materializa en octubre de 1987, nace entonces la *Federación de Organizaciones de Cuidados Especiales en Odontología* (Federation of Special Care Organizations in Dentistry) en la cual se fusionan las tres organizaciones que en 1981 acuñaron el nombre para la creación de la Revista "Special Care in Dentistry": la Asociación Americana de Dentistas Hospitalarios, la Academia de Odontología para Discapacitados y la Sociedad Americana de Geriátrica (American Association of Hospital Dentists, Academy of Dentistry for the Handicapped, American Society for Geriatric) ⁹.

Glassman y Miller, 1.998 afirman que “necesidades especiales "en el ámbito odontológico se refiere a las condiciones médicas, sociales, psicológicas o físicas que hacen necesario modificar el curso normal del tratamiento dental. Ejemplos de tales condiciones incluyen problemas médicos y discapacidades del desarrollo; problemas asociado al envejecimiento; problemas psicológicos, incluyendo la fobia dental. Las personas con tales condiciones han sido denominadas "pacientes especiales”³¹.

La Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales es la prestación de atención odontológica a la medida de las necesidades individuales de los pacientes que presentan condiciones medicas incapacitantes o limitaciones mentales o psicológicos que requieren una consideración más allá de los enfoques de rutina³².

En Estados Unidos, la Odontología de Cuidados Especiales ha sido descrita como "un enfoque para la gestión de la salud oral adaptada a las necesidades individuales de las personas con una variedad de condiciones médicas o limitaciones que requieren más que la prestación de cuidados de rutina, abarca servicios preventivos, diagnósticos y de tratamiento”¹⁰.

La Comisión en Acreditación Dental (CODA) define a los pacientes odontológicos con necesidades especiales como "aquellos pacientes cuyo tratamiento médico, físico, psicológico o las situaciones sociales hacen necesario modificar las rutinas normales de atención odontológica para poder proveer de tratamiento dental a estos individuos. Estos individuos incluyen, pero no se limitan a las personas con discapacidades del desarrollo, problemas médicos complejos, problemas físicos complejos entre otros¹⁵.

La Odontología para Necesidades Especiales o Special Needs Dentistry (SND) ha sido definida por la Real Sociedad de Cirujanos Dentales de Australia como "la rama de la odontología que se preocupa de la salud bucal de las personas con

discapacidad intelectual o médica, física o psiquiátrica o con condiciones que requieren métodos especiales o técnicas para prevenir o tratar los problemas de salud oral o los casos donde las condiciones requieren planes de tratamiento odontológico especial”⁵.

La definición de Odontología de Necesidades Especiales utilizada en Australia y Nueva Zelanda según el Royal Australasian College of Dental Surgeons es "esa parte de la Odontología que se preocupa por la salud bucal de las personas adversamente afectados por discapacidad intelectual, médica, física, o problemas psiquiátricos". A medida que evolucionaban, los términos “Odontología de Cuidados Especiales” y “Odontología de Necesidades Especiales” se convirtieron esencialmente en sinónimos¹⁰.

El término Odontología para Cuidados Especiales o Special Care Dentistry (SCD) es utilizado en algunas partes del mundo incluyendo los Estados Unidos y Reino Unido donde se emplea para referirse a la atención de la salud oral de adolescentes y adultos que no pueden aceptar la atención convencional o rutinaria debido a algún problema físico, intelectual, médico, emocional, sensorial, mental o social o combinaciones de ellos, proporcionando tratamiento preventivo, restaurador con miras a mejorar la salud bucal de estos individuos²¹.

Ambos términos (SND y SCD) abarcan ámbitos similares de la práctica dental pues se dedican al *Cuidado de Pacientes Con Necesidades Médicas Especiales* (CPNME) o *Special Health Care Needs* (SHCN)⁵.

3.3.2 Salud Bucal

Las personas con discapacidad o riesgo médico tienen más necesidades de atención producto de una mala salud ya que a menudo no tienen atención médica, las

enfermedades cardiovasculares, trastornos respiratorios, trastornos musculoesqueléticos, enfermedades metabólicas entre otras son las que más se reportan en estos grupos, la salud bucal de estos individuos también tiende a ser pobre siendo frecuente altos niveles de necesidades insatisfechas por un acceso reducido a la salud bucal ²¹.

Los pacientes con necesidades especiales muestran una mayor prevalencia de enfermedades orales y mayores necesidades dentales insatisfechas, si se le compara con la población general. Estos problemas están relacionados tanto con su discapacidad como con sus complejas necesidades de salud que pueden en muchos casos evitar que reciban atención odontológica adecuada. Muchos son los factores que contribuyen al problema: aspectos de cooperación y adaptación, capacidad cognitiva y comunicación, barreras profesionales y financieras identificadas en el Odontólogo General que en su práctica es reacio a brindar atención a estos pacientes, preparación educativa formal limitada en el área de odontología de necesidades especiales, limitaciones financieras y mayor complejidad para la atención de estos pacientes entre otros ⁸⁻³¹⁻³².

Las dificultades en el acceso a una correcta atención odontológica en estos individuos es multifactorial: poco personal debidamente capacitado, la presencia de problemas sistémicos, barreras físicas, barreras comunicacionales, limitaciones financieras entre otros han sido reportados ⁵.

En los estados Unidos casi el 40 % de las personas dentadas tienen sesenta y cinco años y tienen al menos una superficie dentaria cariada u obturada. Casi el 75 % de las personas de cincuenta y cinco años o más tienen menos de veinte dientes naturales. Sin embargo, la generación “baby boom” (1946-1964) probablemente perderá menos dientes a medida que envejecan, pero tendrán más dientes en riesgo de sufrir caries dental y enfermedad periodontal ya que su expectativa de vida es mayor y padecerán enfermedades crónicas, disminuciones físicas y cognitivas, uso de medicamentos

xerostómicos y el acceso inadecuado a la atención odontológica aumenta los riesgos de enfermedades orales como la caries, la enfermedad periodontal y de patología oral como la candida y el cáncer oral ²⁴.

En la literatura podemos encontrar múltiples trabajos que reportan el estado de salud bucal según las diferentes discapacidades, así por ejemplo: las personas con discapacidad intelectual reportan numerosos problemas en su salud bucal debido a la mala higiene bucal, la dieta blanda y lo difícil que se hace poder tratarlos, el índice de caries puede ser más alto debido a la dieta blanda y los problemas de higiene, esto también complica la salud periodontal cuyo deterioro ocurre desde edades muy tempranas y se complica con la edad y el grado de discapacidad intelectual; los pacientes del Espectro Autista si bien pueden presentar también problemas de mala higiene bucal, el tipo de alimentación también influye junto con la medicación a la alta o baja prevalencia de caries y enfermedad periodontal; los pacientes con discapacidad visual, suelen presentar también mala higiene bucal por lo difícil que se les hace realizar adecuadamente la misma y el acumulo de alimentos junto con la dieta colabora a la presencia de caries y enfermedad periodontal, como vemos el denominador común es la falta de higiene, el tipo de dieta, en algunos casos la medicación, la patología , enfermedad o discapacidad que se padezca, todo esto hace que la salud bucal de estos individuos sea pobre y si sumamos lo complicado de poder abordarlos, bien por lo difícil de la comunicación o la falta de capacitación o formación del Odontólogo tratante el cuadro de su salud bucal se complica y esto a su vez complica su estado general de salud llegando a afectar también a familiares, cuidadores o responsables ⁸⁻³⁴⁻

35 .

Pese a que en Venezuela no existen cifras oficiales por discapacidad, en el área odontológica se han realizado algunos trabajos que muestran la realidad del componente

bucal de algunos de los grupos que conforman los llamados “*Pacientes Especiales*”, sin embargo es bueno acotar que todos reportan la situación en niños y/o adolescentes, no encontramos en la literatura nacional estudios en la población adulta o adulto mayor.

TABLA III ESTUDIOS DE PREVALENCIA REALIZADOS EN VENEZUELA.

AUTORES	AÑO	TITULO	OBJETIVOS
Longobardi, M.V; Martínez, V.A	1997	Condiciones del Componente Bucal de Salud en un Grupo de Pacientes Institucionalizados con Retardo Mental del Área Metropolitana.	Determinar la prevalencia de caries dental, periodontopatías y maloclusiones en pacientes con retardo mental institucionalizados
Pirela, M.A; de Manzano, C.R; Salazar, V; Manzano F, M.A.	1999	Patología Bucal Prevalente En Niños Excepcionales.	Identificar la patología bucal prevalente en niños Síndrome de Down, Sordo-Mudo, Ciego, Autista y Parálítico Cerebral
León, N.	2003	Experiencia de Caries Dental en Niños con Deficiencias Auditivas en dos Escuelas del Área Metropolitana de Caracas, Venezuela.2001.	Determinar la experiencia de caries dental en niños con necesidades especiales: Deficiencias Auditivas en Caracas, Venezuela
Morales, M.	2008	Patologías Bucodentales y Alteraciones Asociadas Prevalentes en una Población de Pacientes con Parálisis Cerebral Infantil.	Determinar la prevalencia de patologías bucodentales en pacientes pediátricos con diagnóstico médico de PCI
Serrano, M; Torrelles, A; Simancas, Y.	2012	Estado de Salud Bucodental en Niños con Discapacidad Intelectual.	Conocer el estado de salud bucodental en niños con discapacidad intelectual

Fuente: Elaboración propia.

La prestación del servicio de atención odontológica de estos pacientes es algunas veces suministrada por un odontólogo general, que a menudo trabaja benevolentemente con poca o ninguna compensación por el tiempo extra o por los

recursos invertidos, realizando el tratamiento muchas veces bajo anestesia general y limitándose a realizar extracciones. En el norte de Europa y Australia por ejemplo la atención odontológica de estos pacientes se suministra tanto a nivel primario como a nivel de especialización, existiendo servicios específicos para brindar esta atención en donde estos Especialistas son bien remunerados. En algunos países la atención la brindan tanto a nivel público como privado, pero no siempre están distribuidos uniformemente por todo el territorio ⁸.

La ONU en la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad en el Artículo 25 destaca el derecho que tienen las personas con discapacidad de acceder en condiciones de igualdad a una atención de salud de la misma calidad y a los mismos servicios de salud que los demás ³⁶.

La Ley para Personas con Discapacidad en Venezuela, establece también en el Título II de los Derechos y Garantías para las Personas con Discapacidad, Capítulo I, De la Salud, Artículos 10 al 15, el derecho que tienen las personas con discapacidad de acceder en condiciones de igualdad a la atención de salud de calidad, para lo que el Estado y todos los entes en el ámbito de su competencia deben garantizar dicho derecho ¹⁸.

Esto implica que las Universidades tienen la responsabilidad de formar un profesional capacitado en la atención de estos pacientes por lo que uno de los aspectos importantes para garantizar la salud integral de los individuos con discapacidad, es la formación adecuada de los recursos humanos que se involucran en su atención, siendo el Odontólogo parte importante del mismo ⁸.

3.4 Educación

El aumento de la expectativa de vida de las personas supone un aumento creciente en la demanda de atención odontológica de las llamadas poblaciones especiales, lo que hace imperativo mejorar la formación académica de los futuros Odontólogos a nivel de pregrado en lo referente a la atención de estos pacientes, ya que la mayoría de los estudiantes están siendo capacitados dentro del modelo de práctica privada tradicional, dejando poco espacio para desarrollar un tipo diferente de profesional que sea capaz de abordar y tratar las necesidades no satisfechas de estos grupos ²⁴.

Existen muchas barreras para que el Paciente con Necesidades Especiales (PNE) sea tratado en el entorno de una Escuela de Odontología, como son ³³:

- Inexperiencia de los estudiantes.
- Inaccesibilidad de las instalaciones.
- Limitaciones de tiempo.
- Personal Docente y otros miembros de la Facultad que carecen de experiencia en tratar a esta población y se sienten incómodos al tener que supervisar a estudiantes novatos.
- Tiempos de tratamiento prolongados en donde influyen una serie de factores que incluyen: estudiantes inexpertos que necesitan una estrecha supervisión y requieren múltiples puntos de de supervisión.
- Intolerancia por parte de los PNE de citas largas y continuas.

Sin embargo, existen estudios que comprueban la correlación positiva entre la formación durante los años de pregrado en el área de pacientes especiales y los patrones de la práctica futura que realizarán los estudiantes que son expuestos a la atención de

estos pacientes, por lo que es necesario que las Facultades y Escuelas de Odontología aumenten la experiencia de sus estudiantes en la atención de pacientes medicamente comprometidos, pacientes con discapacidad, adultos mayores, etc, las Universidades deben considerar estas experiencias como valiosas y los contenidos deben ser diversos y adecuados a las poblaciones que se van a atender, pues después de graduados seguirán existiendo y demandando atención estos grupos, esto hace necesario la evaluación continua de esas experiencias vividas por los alumnos para actualizar y adecuar los programas de formación ¹²⁻¹⁵⁻²¹⁻²⁴⁻²⁵⁻³².

Según Faulks y col 2012, existe muy poca información a nivel mundial sobre la existencia o contenidos que se dictan a nivel de pregrado sobre la odontología para pacientes con necesidades especiales; en el Reino Unido por ejemplo los contenidos establecidos sobre pacientes especiales en las curriculas de estudio se han incorporado con un enfoque multidisciplinario de los departamentos que atienden los pacientes adultos, según lo establecido por la Sociedad Británica para la Discapacidad y la Salud Oral en el 2004 quien produjera un documento marco para que las escuelas de odontología revisaran sus curriculas a fin de desarrollar actitudes positivas en los estudiantes para la atención de estos pacientes, incluyendo la toma de conciencia sobre discapacidad, aspectos de salud pública, éticos y legales ⁸.

La Asociación Americana de Educación Dental -American Dental Education Association- (ADEA) en su Declaración de Políticas para la Enseñanza de la Odontología, en el punto sobre los contenidos del Curriculum establece ³⁷.

“Cuidado del paciente con necesidades especiales: Trabajar con la Comisión de la Asociación Dental Americana en la acreditación para adoptar o fortalecer los estándares de acreditación a todos los niveles de la educación odontológica relacionada con la competencia en el tratamiento de personas con necesidades especiales. Incluir

como requisito que los graduados de los programas deben ser capaces de gestionar o tratar, consistentemente con su nivel educativo, una variedad de pacientes con condiciones médicas y psicosociales complejas, incluyendo aquellos con discapacidades del desarrollo y otras discapacidades, jóvenes, adultos, ancianos, y los individuos con complejas afecciones psicológicas y/o condiciones sociales.”

“Preparación para el tratamiento de pacientes con necesidades especiales: es necesario incluir tanto instrucción didáctica como experiencias clínicas en poblaciones especiales: jóvenes, adultos y ancianos con trastornos mentales, médicos o físicos, discapacidades diversas tanto a nivel de pre como de post graduado”

Sin embargo, la cantidad, los métodos y el contenido de la enseñanza varían ampliamente entre las diferentes Facultades de Odontología tanto dentro como fuera de los EE.UU y Canadá ⁸.

La Comisión de Acreditación Dental -Commission on Dental Accreditation- (CODA), establece como requisito que los estudiantes de odontología al graduarse deben ser competentes en la evaluación de las necesidades de tratamiento de los pacientes con necesidades especiales, pese a esto son pocas las escuelas en los EE.UU que proporcionan experiencia clínica directa y práctica, si bien es cierto que el estándar CODA no especifica que la competencia deba ser obtenida a través de la experiencia clínica, tampoco hay pautas específicas sobre como el estudiante debe alcanzarla, el Colegio Universitario de Odontología de Nueva York en el 2010 introdujo un programa dirigido a estudiantes del 4to año de la carrera basado en las técnicas de aprendizaje experiencial en el que incorporan entrenamiento clínico junto con la reflexión guiada, bajo la premisa de que la experiencia clínica en el tratamiento de pacientes con necesidades especiales durante la formación en pregrado está asociada con una mayor

capacidad de autoevaluación del estudiante, confort y autoeficacia que lo inclina una vez graduado a brindar atención a estos pacientes ²³⁻³³.

Este enfoque de la enseñanza a través de la experiencia se basa en la teoría experiencial de aprendizaje de Kol's que investiga el camino de cómo los estudiantes adultos conceptualizan nuevas ideas y las integran en la práctica, esto fomenta la valoración crítica de una situación clínica, promueve la reflexión y la implementación de conceptos novedosos, los alumnos cuestionan las ideas preconcebidas a medida que llevan a cabo el verdadero aprendizaje, permiten al docente ampliar la conciencia del estudiante ante los desafíos que cada caso conlleva, pues no solo es la condición bucal que presente el paciente, sino el impacto biológico, social y psicológico que conlleva la discapacidad, permitiéndole al estudiante reflexionar sobre su rol en el cuidado de la salud bucal y su responsabilidad ante la comunidad ³³.

El concepto de autoeficacia constituye también un eje central en esta teoría, pues la percepción de los alumnos cambia sobre su capacidad para atender a estos pacientes en la medida que su experiencia clínica aumenta, pues se sienten más confiados y seguros para acercarse y tratar a estos pacientes en un futuro ⁸⁻³³.

En Brasil, a nivel de pregrado, la OPNE no está incluida como materia formal en la mayoría de las escuelas de odontología así como tampoco hasta el 2002 es que fueron reconocidos los primeros especialistas en Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales mediante un proceso de acreditación y en el 2004 es cuando egresan los primeros especialistas postgraduados de una Universidad ³.

En 2009, se informó que los estudiantes italianos de odontología invirtieron alrededor del 4% de su formación en clases teóricas sobre el área de pacientes especiales y el 5% en su formación clínica en la atención odontológica para pacientes

con discapacidad intelectual; sin embargo, la mayoría de los estudiantes (83%) calificaron su formación en el área como inadecuada³⁸.

La formación en odontología geriátrica ha sido también reportada como inadecuada e insuficiente en Canadá, India y algunos países europeos, se desconoce si la enseñanza formal en pregrado en estos países de la odontología para pacientes con necesidades especiales exista o está siendo cubierta por otras disciplinas especialmente por la Odontología Pediátrica o si mas bien se deba a falta de información⁸.

Es recientemente que la Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales ha surgido como una disciplina académica reconocida en unos pocos países, pareciera probable pensar que esta área no tiene prioridad en los curriculum mundiales⁸.

En los Estados Unidos, por ejemplo no hay específicamente Odontólogos entrenados o acreditados que puedan satisfacer las necesidades de tratamiento integral de la población adulta de pacientes con necesidades especiales, sin embargo los Odontopediatras si están acreditados y entrenados específicamente para proveer servicios a los niños con necesidades especiales, la Academia Americana de Odontología Pediátrica define la especialidad como “una especialidad definida por la edad que proporciona cuidados preventivos y terapéuticos primarios y específicos de salud bucal a bebés, niños y adolescentes, incluyendo aquellos con cuidados o necesidades especiales de salud”. Sin embargo, parece que cada vez más la comunidad odontológica se está sensibilizando con esta población adulta llamada “*especial*”¹⁰.

En algunos países existen una variedad de Especialidades de la Odontología llamadas a proporcionar atención odontológica a pacientes adultos con necesidades especiales, estos incluyen: Odontología Geriátrica, Odontología Hospitalaria, Odontología Pediátrica y Medicina Oral, junto con aquellos profesionales de la odontología que han acumulado experiencia clínica en el cuidado de pacientes adultos

con situaciones médicas complejas, lo que aún no está claro es quien asume al paciente en la transición del paciente pediátrico con necesidades especiales a la edad adulta y al adulto mayor ¹⁰.

En el 2000 en el XV Congreso de la Asociación Internacional de Discapacidad y Salud Bucal en España, se dio un gran debate sobre el desarrollo de una estructura de especialización para las personas que trabajan en esta área, se reunieron un grupo diverso de odontólogos e higienistas, odontólogos hospitalarios, odontopediátras y odontólogos comunitarios de Gran Bretaña, Europa y Australia, en busca de un consenso sobre el perfil de este profesional ¹⁰.

Aun cuando en las décadas de los '80 y '90 se dieron pautas para cambios curriculares a nivel de pregrado en lo referente a la enseñanza en las escuelas de odontología sobre la atención de los pacientes especiales, muy pocos países han mostrado avances en ese sentido y los estudiantes de pregrado siguen sin estar expuestos a la atención de estos pacientes y las experiencias varían mucho en términos teóricos, clínicos y prácticos, así mismo pocos son los países que reconocen la Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales, como una Especialización, en la literatura podemos ver que hasta mediados de la década de los '90 los estándares requerían una "experiencia clínica diseñada para complementar los conocimientos teóricos en la gestión odontológica de los discapacitados o pacientes médicamente comprometidos" con el advenimiento de la enseñanza basada en competencias, las escuelas deben asumir como desafío que como mínimo los graduados sean competentes en la prestación de atención dentro del alcance de la odontología general según lo defina la escuela tanto para niños, como para adultos, pacientes geriátricos y médicamente comprometidos. Lo que trata de conseguir estos estándares es que los programas de formación reconozcan y específicamente preparen a las próximas generaciones de

profesionales en la atención odontológica de estos grupos que se extienden más allá de la definición tradicional de “medicamento comprometidos”²³.

En los Estados Unidos desde mediados de la década de los 50 se han realizado esfuerzos para incorporar cambios en los pensum de estudio de pregrado a fin de superar la resistencia que hasta entonces existía por parte de los Odontólogos de brindar atención a los PNE debido a su falta de conocimiento y experiencia clínica, los primeros cambios en la maya curricular se dieron diez años después de realizarse un programa piloto en la década de los 70 financiado por la Fundación Robert Wood Johnson que buscaba capacitar a los estudiantes de odontología en la atención de pacientes con discapacidad, los resultados obtenidos fueron positivos pero el alcance muy limitado.⁽⁹⁾⁽¹⁰⁾⁽¹²⁾⁽²³⁾ Pese a las directrices emanadas por ADA y CODA entre otras, en procura de cambios en las diferentes mayas curriculares, estudios realizados a finales de los 90 y en el presente siglo sostienen que durante los cuatro años de formación más de la mitad de las escuelas de odontología de EE. UU, dedican menos de cinco horas de presentaciones en el aula referidas a la materia de discapacidad o medicamento comprometido, alrededor del 75 % proporcionan de 0 a 5 % del tiempo para la práctica en la atención odontológica de estos pacientes. El 50 % de los estudiantes informó no poseer formación clínica en la atención de pacientes con necesidades especiales y el 75 % reportó poca o ninguna preparación en la atención a estos pacientes, con todo esto no debe sorprendernos que solo el 10 % de los odontólogos generales respondieran en un estudio que tratan a niños con parálisis cerebral, retraso mental, o condiciones médicamente comprometidas a menudo o muy a menudo y el 60 % reportó que raramente o nunca tratan niños con problemas en su práctica²³.

Es por ello que en la literatura podemos encontrar que actualmente existe un consenso sobre la necesidad de formación en Odontología sobre la atención de estos

pacientes no solo a nivel de pregrado, lo cual garantizaría la atención futura, sino también en la formación actual de los Odontólogos que se encuentran en ejercicio y se enfrentan a la atención de estos grupos especiales por lo que se insta a las Instituciones a la formación en el área de educación continua, a nivel de especialización, maestría y doctorado, fomentando también la investigación en el área ⁶⁻¹²⁻¹⁵⁻²⁴⁻²⁵⁻³². Sin embargo la realidad es que existen aspectos importantes que deben ser considerados y pueden socavar este interés como es que la incorporación de contenidos o una materia en el pensum, se traduce en más tiempo de enseñanza y esto a su vez en un mayor esfuerzo económico, por ejemplo en los EE.UU se traduce en un cuarto de millón más de inversión, el limitado número de profesionales debidamente formados en el área capaces de dictar y supervisar los contenidos teóricos y clínicos es otro aspecto importante ²³.

En los Estados Unidos la Asociación Dental Americana (ADA) no reconoce la Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales como una Especialidad, aún cuando existen programas con más de veinte años de trayectoria, como tampoco reconoce los fellowship en Odontología Hospitalaria u Odontogeriatría, las Universidades han dado grandes pasos en diversas Escuelas de Odontología para insertar contenidos referidos a esta materia a nivel de pregrado, así por ejemplo desde el 2001 la Universidad del Pacífico ha realizado alianzas con Instituciones Públicas y Privadas para que sus estudiantes de pregrado tengan contacto con comunidades o grupos con diversas discapacidades, pacientes geriátricos, medicamente comprometidos a través de rotaciones extramurales de más de sesenta días de duración con el fin de sensibilizarlos, aprendan como influyen las condiciones sistémicas, físicas, psíquicas y/o emocionales de estas personas en su atención odontológica y brindar atención a personas que de no ser así no podrían recibir tratamiento odontológico, todo esto ha mejorado la percepción de sus estudiantes en esta materia teniendo como resultado profesionales más proclives a la atención de estos pacientes, que se sienten más seguros

y confiados para brindar tratamiento, aumentando así la demanda para seguir formándose e instando a las Universidades a la creación de cursos de educación continua ²⁴.

A nivel de pregrado Waldman y col, 2005 refieren dos ejemplos de programas desarrollados entre Escuelas de Odontología y comunidades de pacientes con discapacidad ²³:

- Universidad SUNY-Stony Brook: A través del Departamento de Odontología Pediátrica y el Departamento de NY de enfermedades del desarrollo y retardo mental, se propusieron brindar atención odontológica a niños y adultos con necesidades especiales, capacitar a los estudiantes de pre y post grado para poder brindar los cuidados necesarios en salud bucal y entrenar a los pacientes individualmente en el cuidado de su cavidad bucal, el programa se ideó para dar respuesta a la creciente tasa de pacientes desinstitucionalizados con retardo mental y otras discapacidades del desarrollo mediante becas financiadas por el estado, municipios y agencias de servicios. Los componentes de este programa se describen a continuación:
 - En pregrado comienza en el segundo año con un componente integrado en el plan de estudios de odontología infantil. El curso incluye un total de siete horas para abordar los temas involucrados: evaluación y el tratamiento de personas con discapacidades variadas, factores de riesgo, consentimiento informado, manejo del comportamiento, modalidades de tratamiento convencionales vs alternativas, entre otros, con el fin de planificar el tratamiento y prestar atención a un grupo limitado de pacientes, el aprendizaje se basa en casos y lecturas sobre el área.
 - Tercer año: se abordan los problemas médicos y discapacidades más complejas, los estudiantes brindan atención odontológica a pacientes con necesidades de tratamiento más complejas.
 - En su último año, todos los estudiantes participan en una clínica intensiva de trece semanas para la atención específica de adultos.

- El programa de postgrado incluye en el último mes un fellowship de rotación en el Hospital de Veteranos y el Universitario, proporcionando atención a nivel hospitalario, el componente didáctico incluye seminarios y presentaciones de casos
- El programa alienta y apoya a los becarios a desarrollar o participar en proyectos de investigación en línea con la filosofía de gestión de la Institución.
- Este programa genera aproximadamente 2,000 visitas ambulatorias al año, para más de 800 pacientes.
- Una encuesta realizada a graduados del programa reveló que la mayoría (68%) de sus ex alumnos están cuidando a PNE en sus prácticas.
- Escuela de Odontología de la Universidad de West Virginia (WVU): este programa inicia en 1979 con contenidos teóricos y clínicos obligatorios en pregrado, continuó durante los '80 hasta mediados de los '90 con el fin de capacitar a los estudiantes en la atención de pacientes con problemas en el desarrollo y otras discapacidades, consistió en un curso de 16 horas dictado durante un semestre ubicado en el tercer año de la carrera que permitía una visión general sobre la atención de estos pacientes, la responsabilidad que como odontólogos tenemos en la atención de estos grupos, así como también recibieron información sobre ayudas, becas o apoyos estatales, regionales o nacionales de tipo financiero, técnico o asistencial para canalizar los casos, los estudiantes recibieron instrucción didáctica en profundidad en los siguientes temas:
 - Discapacidad intelectual, parálisis cerebral, muscular.
 - Distrofia, epilepsia, trastorno por déficit de atención, autismo,
 - Trastornos visuales y otros trastornos comunicativos, congénitos.
 - Cardiopatía reumática, trastornos hemorrágicos.
 - Discrasias sanguíneas, y enfermedades respiratorias.
 - Prevalencia de la enfermedad dental en jóvenes y adultos con discapacidad intelectual y otras discapacidades del desarrollo.
 - Prestación de atención odontológica para pacientes con discapacidades del desarrollo: diagnóstico y la planificación del tratamiento, terapias odontológicas preventivas, integrales.

- Modalidades de tratamiento y técnicas de manejo del comportamiento.

Posteriormente el curso didáctico se complementó con un curso clínico de un año que consistió en:

- Formación clínica en la prestación de servicios dentales integrales
- Atención a personas con discapacidad en la WVU Odontología Pediátrica.
- Atención Clínica en sitios remotos autorizados: Spencer State Hospital, Weston State Hospital o el centro de Potomac. En promedio, cada estudiante tenía programada una sesión clínica de dos horas cada dos semanas en la Clínica de Odontopediatría o su equivalente en sitios remotos autorizados por dos semestres. (treinta horas de reloj) durante el cual el tratamiento de dos a cuatro pacientes debía ser completado.

Los estudiantes fueron evaluados en su capacidad para obtener el historial médico, realizar historia dental, realizar exámenes clínicos, resumir la condición del paciente infantil y adulto, determinar la necesidad de cuidados, recomendaciones, prestación del servicio de atención. Los estudiantes también fueron asignados a participar en varias clínicas médicas del Hospital WVU, incluyendo: Genética, hematología, oncología, neurología y cardiología. Además, los alumnos participaron en el Programa de la Clínica de Labio y Paladar Hendido. Participación en las rotaciones de la clínica médica del hospital WVU, en donde los estudiantes pudieron estar expuestos a entre cuarenta y cincuenta pacientes con una variedad de necesidades especiales de salud, en estas revistas los estudiantes debían realizar una evaluación de salud oral en cada uno de estos pacientes.

Desde el 2004 el Special Care Dentistry Board Certification and Credentialing of Diplomates se ha dado a la tarea de certificar a los Odontólogos que durante años se han dedicado a la atención de los pacientes especiales, en los Estados Unidos, mediante una serie de pruebas y cumpliendo con una serie de trámites que permiten avalar la

capacitación de este profesional en esta área y al mismo tiempo esta junta asesora y ayuda a las Universidades en la creación de la carrera y los contenidos o programas a nivel de pregrado, actualmente un Odontólogo debe completar tres años adicionales de estudios de postgrado en Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales para poder ser certificado por esta junta y poder así brindar servicios de odontología para adultos y niños con discapacidad y medicamento comprometidos, sin embargo esta certificación no es reconocida aún por la ADA ¹⁰⁻³⁹.

En Israel, la Universidad de Jerusalén tiene una clínica universitaria específica para el manejo de pacientes médicamente comprometidos, aquí los pacientes se tratan de forma separada a los de la clínica general, los estudiantes utilizan una parte importante de su tiempo de formación para la presentación y discusión de casos clínicos y las indicaciones requeridas para el plan de tratamiento que se debe seguir, sin embargo no existe una especialización en el área ⁴⁰.

En Australia y Nueva Zelanda, la Odontología de Necesidades Especiales se ha convertido en una especialidad, en Australia, donde cada estado tiene una Junta Dental independiente, fue establecida como una especialidad por el estado de Victoria en el 2004 y por Australia del Sur en 2005, en Nueva Zelanda es reconocida desde el 2002 cuando la odontología hospitalaria pasó a ser la especialización en Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales, desde ese entonces se han establecido programas de formación y varios Odontólogos han sido reconocidos como especialistas existe también un programa de MDS en la Universidad de Otago, más otro de especialización en desarrollo, la Universidad de Adelaide así como la Universidad de Melbourne han establecido un año de Doctorado en Clínica de Odontología de Necesidades Especiales ³⁻¹⁰.

En el 2003, se estableció el Comité Consultivo Conjunto en Odontología de Cuidados Especiales en el Reino Unido para promover y supervisar la introducción de los programas de formación, desarrollar planes de estudio y estándares educativos, y determinar los procesos de evaluación formativa y sumativa en el campo de la odontología de cuidados especiales para cumplir con los requisitos para la capacitación especializada en ese país.⁽³⁾ Este Comité ha señalado que 9 de cada 10 pacientes especiales pueden ser atendidos en un nivel primario de atención por el Odontólogo general siempre y cuando esté debidamente formado y capacitado para ello ⁸.

En España la odontoestomatología en pacientes especiales fue introducida como estudio de postgrado en la Universidad de Valencia en el año 1993, con una duración de 1 año académico. Posteriormente en el año 1999, se iniciaron los estudios de Máster Universitario de 2 años de duración en esta especialidad. Durante el primer año los alumnos se forman básicamente en procedimientos y técnicas para el manejo clínico de pacientes minusválidos, discapacitados psíquicos y sensoriales. En el segundo curso se lleva a cabo la formación para el manejo clínico estomatológico en pacientes médicamente comprometidos de forma integral, en pacientes de alto riesgo; se realiza la instrucción en Estomatología Médico-Quirúrgica y de forma rotatoria en Estomatología Integrada en Pacientes de Riesgo con patología sistémica previa ⁴⁰. Actualmente tres Universidades Españolas ofertan Master en el área de Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales: Universidad Complutense de Madrid, Universidad de Valencia y la Universidad de Santiago de Compostela, a nivel de pregrado las universidades contemplan en su pensum de estudios la materia Odontología para Pacientes Especiales ubicada en los últimos años de la carrera, junto con Gerontología ⁴¹.

Según Dudzik et al, 2000 los hallazgos encontrados en las 251 escuelas de Odontología de ALC estudiadas, reflejan la misma situación de las Escuelas

Americanas, en lo que respecta a la preparación didáctica y clínica limitada que se le ofrece a los estudiantes durante su formación y la percepción de los Decanos y Directores de programas que consideran que sus graduandos son competentes para brindar atención odontológica a estos pacientes, lo cual es contradictorio ²⁶.

Brasil es el primer país de América Latina que reconoce la Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales como una Especialidad de la Odontología, la decisión se basó tanto en el aumento de la población con discapacidad como a la demanda de tratamiento, el proceso de certificación se concluyó en Mayo del 2002, fue llevado a cabo por el Consejo Dental Brasileño quien designó un Comité para dicha labor el cual estableció el procedimiento que se seguiría para la certificación de los aspirantes basados en su historial académico y los estudios realizados (Postgrado, Magister o Doctorado), de esta manera se reconoció como Especialistas a los primeros llamados “Expertos” , a su vez este Consejo autorizó la creación de los primeros cursos de Especialización, Master y Doctorado en el área de pacientes especiales. Actualmente Brasil cuenta con 170 Escuelas de Odontología, con aproximadamente 14.000 nuevos graduandos anualmente, a nivel de postgrado reconoce 19 Especializaciones, entre ellas la de Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales, la cual es dictada en 11 Universidades, con posibilidad de graduar 132 especialistas en esta área cada 18 meses. En el 2004 egresó la primera corte de Especialistas, pero aún no se han concluido los programas de Master y Doctorado en Odontología para Pacientes especiales ³.

Países como México, Perú, Argentina, Chile, ya ofertan en Universidades públicas o privadas cursos de Especialización o Diplomados en esta materia y dentro de la malla curricular de pregrado han incorporado contenidos relacionados con el área, así mismo desde el año 2015 durante el IV Congreso Latinoamericano de Odontología para Pacientes Especiales, realizado en Chile fue conformada la Academia Interamericana de

Odontología para Pacientes Especiales, lo cual hace pensar que en un futuro próximo mejorará mucho la formación, capacitación y atención odontológica a estos grupos de pacientes.

En respuesta a la demanda en educación superior para la formación de recursos competentes en la atención de pacientes especiales la Asociación Internacional para la Discapacidad y la Salud- International Association for Disability & Oral Health- (IADH) elaboró en el 2014 las directrices curriculares a través de un proceso de consenso con expertos de 32 países líderes en el área, para los estudios de pregrado, basado en un modelo de aprendizaje centrado en el alumno, y con la flexibilidad suficiente para ser fácilmente incorporado a los planes de estudios odontológicos contemporáneos, que puede adecuarse a los perfiles por competencia de las diferentes instituciones educativas ¹¹.

A nivel de postgrado en el 2014 la IADH publicó un documento elaborado con el consenso de 44 expertos de 17 países sobre las directrices para los estudios de postgrado de la especialización en Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales, el cual proporciona una guía para el desarrollo de los elementos clave de un plan de estudios: contenidos, estrategias de enseñanza y procesos de evaluación, se desarrollan 8 módulos donde se imparten conocimientos teóricos pero lo más importante se incluye la experiencia clínica con el fin de desarrollar y mejorar las habilidades de los residentes y generar así actitudes positivas ⁴².

En Venezuela y más concretamente en la Universidad Central de Venezuela, contamos con un antecedente importante en cuanto a la enseñanza de la odontología para pacientes con necesidades especiales, ya que en el año de 1.994 la Profesora. María Elena Casanova de Rojas, una de la precursoras en el estudio de esta área en nuestro país, presentó su trabajo de ascenso a la categoría de Agregado titulado: “*El Paciente en*

Desventaja. Una Realidad-Una Propuesta” en el cual hace una revisión de los planes de estudio de las seis Facultades de Odontología existentes en ese momento, tanto del sector público como el privado: Universidad de Carabobo, Universidad de Los Andes, Universidad del Zulia, Universidad Central de Venezuela, Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos y la Universidad Nororiental Gran Mariscal de Ayacucho y hace una propuesta para mejorar la formación en esta materia tanto en pregrado como postgrado ⁴³.

En este trabajo se evidencia la realidad existente para ese momento en la enseñanza a nivel de pregrado sobre la odontología para pacientes especiales los aspectos más relevantes son ⁴³:

- Todas las Universidades reconocen la existencia de pacientes que ameritan cuidados y condiciones especiales para su tratamiento.
- La responsabilidad de la enseñanza en esta materia era competencia de las Cátedras o Departamentos de Odontopediatría.
- Todos los contenidos se dictan en los últimos años de la carrera en etapas avanzadas muy cercanas a la culminación.
- Prevalencia de contenidos teóricos sobre los prácticos o clínicos.
- Al no dictarse los contenidos en una materia formal o independiente es difícil precisar la carga crediticia.
- La Universidad de Carabobo supera a las otras Universidades en cuanto a contenidos, intensidad horaria y actividades prácticas.
- Ninguna contempla estudios de perfeccionamiento o postgrado en el área.

En cuanto a la propuesta realizada por la Dra. Casanova en ese momento, se basó en establecer lineamientos generales tanto a nivel de pregrado como de postgrado, así por ejemplo en pregrado sugiere ⁴³:

- Revisión de los contenidos del área de psicología aplicada a la odontología.

- Suministrar conocimientos básicos en el área de genética y nutrición.
- Revisar los contenidos de Medicina Interna y Semiología Médica, tratamiento odontológico bajo sedación o anestesia general.
- Realizar actividad práctica o clínica en centros especializados a través de Docencia-Servicio y/o intrafacultad a través del Servicio de Anestesia General.

A nivel de postgrado sugiere la creación de un curso teórico-práctico de ampliación en la modalidad a distancia de tres meses de duración ⁴³.

4 DISCUSIÓN

En este capítulo se procerá a describir el situación actual de la enseñanza en el pregrado y postgrados de especialización de la Facultad de Odontología de la UCV en el área de Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales después de la propuesta realizada por la Dra. Casanova en 1994 y la creación de CAPEI y CAPDIS.

Dos cambios importantes que demuestran el liderazgo y adecuación de la Facultad de Odontología de la UCV a los nuevos paradigmas, son la creación de CAPEI en el año de 1998 y CAPDIS en el 2011, ambos en su conjunto atienden a los llamados pacientes especiales, esto revela el compromiso y la preocupación de la Institución de cara al país de formar profesionales capacitados para la atención de los pacientes con necesidades especiales, constituye además la única en el país que cuenta con Centros que se dedican exclusivamente a la atención de estos pacientes, a la formación, capacitación de recursos humanos e investigación en el área.

4.1 CAPEI

Inicialmente llamado Servicio de Atención de Pacientes con Enfermedades Infectocontagiosas (SAPEI-UCV), surge a propuesta de la Dra. Elsa La Corte, quien la eleva al Consejo de la Facultad en el año de 1995 ⁴⁴.

Su Misión: brindar atención odontológica integral y especializada a pacientes adultos, mujeres embarazadas, adolescentes y niños que viven con enfermedades infectocontagiosas, con la participación de docentes, residentes de las distintas especialidades de postgrado y los estudiantes pasantes del último año de la carrera; generando información científica que fortalece el proceso de investigación en el área ⁴⁴.

El Objetivo General del Centro: formar profesionales en el área de la odontología, altamente calificados técnica y científicamente capaces de ofrecer atención odontológica integral a las personas que viven con enfermedades infectocontagiosas, mediante el desempeño en las áreas de investigación científica, acción social, clínica y gerencia ⁴⁴.

Las Metas a cumplir ⁴⁴:

- Restablecer y mantener la salud bucal de las personas que viven con VIH/SIDA y otras enfermedades infectocontagiosas.
- Capacitar al odontólogo y al personal auxiliar para la atención adecuada a las personas que viven con VIH/SIDA y otras enfermedades infectocontagiosas.
- Ampliar la cobertura de atención a la población que vive con enfermedades infectocontagiosas, cuando se disponga de los recursos económicos requeridos.

Este Centro se encarga de recibir y tratar a los pacientes que presentan alguna enfermedad infectocontagiosa, llevando registro y estadística de los mismos, provee atención odontológica integral de manera ambulatoria convencional en el propio Centro a través de los Pasantes de 5to año y de los Residentes de los Postgrados, pues cuenta con las instalaciones y recursos necesarios para garantizar la atención siguiendo normas de seguridad específicas para estos pacientes y el propio personal que labora allí, también presta atención bajo Sedación o Anestesia General ambulatoria en el Quirófano del Servicio de Anestesia General.

4.2 CAPDIS

Creado en el 2010 y puesto en funcionamiento en el 2011, la Misión de este Centro es: dar atención Buco-Dental Integral, efectiva y humana al paciente con Discapacidad psíquica, sensorial, física y/o con compromiso médico en concordancia con la clasificación Internacional del Funcionamiento, Discapacidad y Salud (CIF) en igualdad con el resto de la población, con el fin de mejorar la calidad de vida de estas personas, así como permitir la formación académica de profesionales; produciendo investigación científica consistente que sea aplicable a la práctica clínica y que facilite la transmisión de conocimientos y experiencias ⁴.

Sus Objetivos ⁴:

- Suministrar Atención Clínica Integral a los pacientes con Discapacidad en un Nivel Primario de atención.
- Desarrollar protocolos de atención lo que permitirá mejorar la salud bucal de esta población, derecho fundamental de estos en igualdad de condiciones con otros pacientes, mejorando por ende su calidad de vida.
- Establecer convenios con otras Instituciones, impulsando la integración con otras especialidades.
- Realizar actividades de prevención y salud buco dental individuales para los pacientes.
- Capacitar a través de módulos de contenido teórico a los diferentes postgrados y estudiantes de pasantía en el centro sobre aspectos generales para abordaje y atención de pacientes con discapacidad.
- Realizar actividades de prevención y salud buco dental individuales para los pacientes.

Desde su creación CAPDIS es el encargado de recibir, evaluar y conocer todos los pacientes que acuden a la Facultad de Odontología solicitando atención que presenten una discapacidad o problema médico, bien porque lleguen directamente al Centro, porque son referidos de otros Centros de Salud u Odontólogos particulares a

otros Servicios de atención dentro de nuestra Institución o porque durante su tratamiento se diagnóstica una enfermedad sistémica o discapacidad, esto permite al Centro llevar un registro estadístico de los pacientes, ha permitido generar reportes sobre los tipos de pacientes que se están recibiendo y le permite llevar un seguimiento de los casos.

La atención de los pacientes se puede realizar dentro del propio Centro con la participación de los Estudiantes de 5to año que se encuentren en Pasantía o por los Residentes de los Postgrados que también se encuentren de Pasantía o Rotación, pero también y esto es muy novedoso para la Institución el paciente adulto puede ser referido a una Sala Clínica de Pregrado para que sea atendido según sus características por un estudiante de 3ero, 4to ó 5to año que este cursando la Clínica Integral de Adultos I, II o III, puede también ser referido a alguno de los Postgrados: Estética, Periodoncia, Cirugía Bucal, Prótesis, Endodoncia u Ortodoncia, según sean su necesidades y complejidad, en cuyo caso el paciente es asignado a alguno de los residentes de estos postgrado y este debe coordinar la atención integral; si se trata de un paciente pediátrico puede ser referido a la Sala de Odontopediatría para que sea asignado a algún estudiante de 3ero o 4to año que curse la Clínica de Odontopediatría I o II y si es un caso complejo es referido al postgrado de Odontopediatría; o puede ser atendido entre pregrado y postgrado según la complejidad del caso o el tratamiento que requiera.

El tratamiento integral que se le provee al paciente puede suministrarse de manera ambulatoria convencional en sala clínica o en el mismo Centro o bajo Anestesia General ambulatoria o Sedación si lo amerita en el Quirófano del Servicio de Anestesia General.

La creación de estos dos Centros permite la atención odontológica de los pacientes especiales en la Facultad pues en uno se reciben a los pacientes con enfermedades infectocontagiosas y en el otro a los pacientes con discapacidad física, sensorial, psíquica, emocional y medicamente comprometidos, lo cual coincide con la definición de Pacientes Especiales dada por Glassman y Miller, 1.998, ambos Centros prestan atención a nivel primario al participar estudiantes de pregrado en su atención y en un segundo nivel o de especialización con los residentes de los diferentes postgrados, lo cual denota un avance importante en la materia, sin embargo los estudiantes de pregrado que reciben, acuden a través de Docencia-Servicio, para realizar la Pasantía Docente y cursan el último año de la carrera, permaneciendo en el Servicio aproximadamente 12 a 13 semanas o a través del Servicio Comunitario a lo largo de la carrera para realizar 120 horas de servicio a la comunidad, estos últimos solo se encargan de las actividades de promoción y educación en salud, esto indica que es un número reducido de estudiantes los que tienen la posibilidad de atender a estos pacientes.

Si analizamos esto con lo reportado en la literatura por Faulks y cols, 2012; Ettinger y cols, 2004 entre otros citados en este trabajo, la Facultad de Odontología está dando respuesta al país en la formación de recurso humano sensible a la atención de estos pacientes desarrollando actitudes positivas y preparándolos para brindar la atención odontológica de calidad que esta población merece, pero son muy pocos los estudiantes que al final salen capacitados para poder brindar una atención primaria en salud, pues no todos tienen la posibilidad de realizar Pasantía o Servicio Comunitario en alguno de estos Centros, adicionalmente si acuden a uno no van al otro por lo que son capacitados en la atención de un solo grupo de estos pacientes especiales, esto coincide también con lo reportado en la literatura en cuanto a la exposición de los estudiantes de pregrado desde el punto de vista clínico y teórico en el área de pacientes especiales que

es muy limitada, como se ha señalado en la revisión realizada parece que el estudiante, y en última instancia el odontólogo, mejoran sus actitudes hacia la diversidad en la medida que son expuestos a ello, lo que evidencia que necesitan mucha más experiencia clínica en el tratamiento de niños, adolescentes, adultos y adultos mayores con necesidades especiales, para una vez graduados ser proclives a brindarles atención odontológica, sin embargo no se cuenta con un estudio propio que asevere que los estudiantes que realizaron pasantías en alguno de estos Centros actualmente estén atendiendo a pacientes especiales y se sientan más seguros de poder brindar esta atención.

En cuanto a las actividades clínicas que realizan en ambos Centros, los estudiantes reciben, canalizan y atienden pacientes de baja complejidad, en los cuales realizan actividades de prevención, periodoncia, operatoria, endodoncia y protésis, supervisados por Docentes que acuden a estos Centros o si la discapacidad o problema médico lo permite acude con el estudiante a la sala clínica de pregrado que corresponda, (solo los de CAPDIS), los atienden según los protocolos establecidos en estos centros para su atención, por lo que los estudiantes reciben también un componente teórico a través de seminarios que dictan los profesores o preparan ellos, para luego aplicarlos en los pacientes que les son asignados para su atención.

Este modelo combinado teórico-clínico adoptado en estos dos Centros, coincide también con lo que se realiza en otros países, según reportan Waldman y col 2005, Faulks y col 2.012, la diferencia es que en algunas Escuelas de Odontología, es obligatorio para todos los estudiantes atender pacientes especiales durante su formación, sin embargo en la Facultad de Odontología de la UCV son unos pocos estudiantes los que eligen tener esta experiencia.

En cuanto a los Odontólogos que están cursando estudios de Especialización la Facultad como proveedora responsable en el área de educación superior ofrece a las Especialidades que rotan en ambos Centros formación teórica y práctica adecuada a su nivel de formación en el área de cuidados especiales que les permitan mejorar sus habilidades clínicas así como también las comunicativas para poder brindar atención odontológica a estos grupos.

También manifiesta la literatura que mas allá de la formación de recursos para mejorar el acceso a la atención odontológica de estos pacientes, las acciones deben ir a crear y mantener servicios que puedan prestar esa atención y la Facultad de Odontología de la UCV cuenta con dos Centros para ello, con más de 7 años de experiencia, en donde no solo se forman recursos humanos para la atención primaria sino también los postgraduados reciben formación y capacitación para atender los casos más complejos.

La capacitación y formación tanto de los estudiantes de pregrado y postgrado es asumida en ambos Centros bajo la preparación de seminarios y discusiones de casos, más la atención clínica directa de pacientes que acudan a los centros, todo esto siguiendo protocolos que se han generado de su propia experiencia, los cuales están en constante actualización; desde el punto de vista Profesoral si bien no son especialistas en OPNE, la mayoría son Especialistas en: Periodoncia, Odontopediatría, Medicina Bucal, Cirugía Bucal, adscritos a las diferentes Cátedras de la Facultad los cuales se han formado a través de cursos y congresos en la materia y la experiencia adquirida en estos años les permite ser expertos en el área, esto coincide también con lo reportado por Ettinger y cols, 2004 quien afirma que en algunos países existen una variedad de Especialidades de la Odontología llamadas a proporcionar atención odontológica a pacientes adultos con necesidades especiales, como la Odontopediatría y la Medicina Bucal, junto con aquellos profesionales de la odontología que han acumulado

experiencia clínica en el cuidado de pacientes adultos con situaciones médicas complejas, es precisamente esto lo que ha permitido iniciar una mejor formación y capacitación de los futuros egresados y también de los postgraduados en la Facultad de Odontología de la UCV.

En cuanto a la investigación, a lo largo de sus años de funcionamiento ambos Centros han generado diversas investigaciones importantes desde el punto de vista epidemiológico y clínico pues son realizadas con la población especial que a ellos acuden, esto ha permitido generar protocolos para la atención específica de ciertos grupos: discapacidad intelectual (Síndrome Down), atención integral bajo anestesia general, paciente VIH-SIDA, atención binomio madre-hijo, entre otros, producto de sus propias experiencias e inéditos la mayoría de ellos, los cuales se están adecuando y evaluando con regularidad a fin de garantizar una mejor atención y los mismos están sirviendo a otras instituciones como guía de referencia, así mismo ambos Centros han abierto y mantienen activas líneas de investigación asociadas a discapacidad, medicamento comprometidos, VIH-Sida, entre otras.

Se ha descrito al hablar de CAPEI y CAPDIS algunos aspectos de la formación y capacitación en pregrado y postgrado relacionados con los estudiantes o residentes que acuden específicamente a estos centros, pero a nivel general de formación para todos los estudiantes de pre y post grado de especialización qué tanto se ha avanzado? Qué se está enseñando?

4.3 Pregrado

El pensum que rige los estudios de pregrado en la Facultad es de régimen anual, con una duración de 5 años, al revisar la maya curricular (Anexo 1) se observa que no existe una materia específicamente destinada para dictar los contenidos teóricos referidos a los pacientes especiales, sin embargo algunos contenidos se dictan en

diferentes materias por lo que se revisaron los programas actuales, presentándose los objetivos o contenidos según se encuentran en los diferentes programas que se consideraron se relacionan o pueden estar relacionados con el área de pacientes especiales, así tenemos:

4.3.1 2do año:

TABLA IV PERIODONCIA I. (3202) 3 CREDITOS ⁴⁵.

TEMA	CONTENIDO
3: Enfermedad Gingival inducida por placa dental	Definición. Etiología. Características Clínicas. Enfermedades Gingivales: Inducidas por placa: Gingivitis relacionada con placa dental solamente. Enfermedades gingivales modificada por factores sistémicos: Relacionadas con el sistema endocrino. Relacionadas con discrasias sanguíneas. Modificadas por medicamentos. Modificadas por desnutrición.
4: Enfermedades Gingivales no inducida por placa (parte I)	Definición. Etiología. Enfermedades gingivales de origen bacteriano específico. Enfermedades gingivales de origen viral. Enfermedades gingivales de origen micótico. Lesiones gingivales de origen genético
5: Enfermedades Gingivales no inducidas por placa (parte II)	Definición. Etiología. Manifestaciones gingivales de enfermedades sistémicas. Reacciones alérgicas. Lesiones traumáticas. Reacciones de cuerpo extraño. No especificadas de otro modo
7: Periodontitis.	Periodontitis Crónica: Definición. Etiología. Características Clínicas. Periodontitis Agresiva: Definición. Etiología. Características Clínicas y Radiográficas. Periodontitis Agresiva Localizada. Periodontitis Agresiva Generalizada. Periodontitis como Manifestación de Enfermedades Sistémicas: Definición. Etiología. Características Clínicas. Trastornos Hematológicos. Trastornos Genéticos.
14: Valoración de Riesgo	Definiciones. Factores de Riesgo. Determinantes de riesgo. Indicadores de Riesgo para la Enfermedad Periodontal. Marcadores/Predictores de Riesgo para le Enfermedad Periodontal. Valoración de Riesgo Clínico para la Enfermedad Periodontal

Fuente: Programa de Periodoncia I. (2do año)

TABLA V MEDICINA Y PATOLOGÍA BUCAL I. (1052) 6 CRÉDITOS ⁴⁶.

TEMA	OBJETIVO
10: Tuberculosis	Relacionar los distintos aspectos clínicos y de laboratorio para diagnosticar casos de Tuberculosis cuando el paciente presenta manifestaciones bucales y colaborar con el equipo multidisciplinario para

	su abordaje y tratamiento
11: Sífilis	Identificar las lesiones bucales clínicamente sugerentes de sífilis y correlacionarlas con los hallazgos de laboratorio para llegar al diagnóstico de la enfermedad y referir al paciente al profesional ideal para tratar multidisciplinariamente su caso
12: Enfermedades Virales	Identificar los signos clínicos de una infección viral en mucosa bucal y en el contexto físico general del paciente, para programar el plan de tratamiento idóneo en cada caso.
13: Enfermedades Micóticas	Diferenciar los distintos aspectos clínicos sugerentes de una infección viral y formar parte del equipo multidisciplinario para programar el plan de tratamiento idóneo en cada caso.
15: Leishmaniasis	

Fuente: Programa de Medicina y Patología Bucal I. 2do año.

TABLA VI PSICOLOGÍA DE LA SALUD. RELACION ODONTOLOGO PACIENTE. (1042). 6 CREDITOS ⁴⁷.

TEMA	CONTENIDO
1	Personalidad como proceso.
2	Trastornos más importantes de la personalidad.
5	Depresión.
7	Las Emociones.
11	Relajación.
12	Psicología Evolutiva.
15	Ansiedad. Mecanismos de Defensa contra la Ansiedad.
16	Manejo de Diferentes Técnicas de Modificación de Conducta.

Fuente: Programa Psicología de la Salud. Relación Odontólogo Paciente. 2do año.

4.3.2 3er año:

TABLA VII MEDICINA Y PATOLOGÍA BUCAL II. (1053) 6 CRÉDITOS ⁴⁸.

TEMA	CONTENIDO
1	Displasia fibrosa, Osteitis Deformante, Querubínismo
3	Enfermedad de la Células de Langherhans
4	Enfermedades del Colágeno
5	Displasia ectodérmica
6	Pénfigo, Penfigoide
8	Manifestaciones Bucales de las Alteraciones Metabólicas y Hormonales
9	Manifestaciones Bucales de las Deficiencias Nutricionales
10	Manifestaciones Bucales de las Discrasias Sanguíneas
14	Cáncer Bucal

Fuente: Programa de Medicina y Patología Bucal II. 3er año.

TABLA VIII DENTADURAS TOTALES. (5303) 5 CRÉDITOS ⁴⁹.

TEMA	CONTENIDO
1	Gerontología. Proceso de envejecimiento. Términos fundamentales en Gerodontología: Atención del Paciente Geriátrico.

Fuente: Programa de Dentaduras Totales. 3er año.

4.3.3 4to año:

TABLA IX MEDICINA Y PATOLOGÍA BUCAL III. (1054) 6 CRÉDITOS ⁵⁰.

TEMA	CONTENIDO
4: Neoplasias	Definición. Nomenclatura. Características de Benignidad y Malignidad. Grados y estadios. Biología del Crecimiento Tumoral. Trastornos cancerosos y precancerosos hereditarios. Efectos de las neoplasias en el organismo. Defensa del organismo frente a la neoplasia. Diagnóstico. Pronóstico. Tratamiento. Predisposición Genética. Detección de Enfermedad Residual.
6: Desordenes Potencialmente Malignos. Neoplasias Benignas y Malignas de Origen	Desórdenes potencialmente malignizables. Neoplasias Benignas de Origen Epitelial. Neoplasias Malignas de Origen Epitelial.

Epitelial

9: Neoplasias Benignas y Malignas de Origen Muscular y Nervioso	Neoplasias Benignas de origen Muscular. Neoplasias Malignas de Origen Muscular. Neoplasias Benignas de Origen Nervioso. Neoplasias Malignas de Origen Nervioso
--	--

Fuente: Programa de Medicina y Patología Bucal III. 4to año.

TABLA X CIRUGÍA II. (3404) 6 CRÉDITOS ⁵¹.

TEMA	CONTENIDO
2: Tratamiento general del Paciente, preoperatorio y post operatorio	Historia Clínica. Exámenes de Laboratorio. Estado General del paciente. Recomendaciones.
17: Anestesia General.	Definición. Indicaciones en Odontología
18: Venepunción, Venoclisis y Fluidoterapia.	Anatomía del Sistema Vascular Superficial, Catéteres, Técnicas. Soluciones Cristaloides y Coloides. Reposición Hídrica. Cálculo de las Pérdidas Máximas Sanguíneas permisibles durante los Procedimientos Quirúrgicos.
Reanimación Cardiopulmonar en Odontología.	PCP Básico. Epidemiología del Paro Cardiorespiratorio. Incidencia del PCR en Odontología. Técnicas para Soporte Vital Básico. A.B.C de la Reanimación Cardiopulmonar. Desfibrilación Precóz.

Fuente: Programa de Cirugía II. 4to año.

TABLA XI MEDICINA INTERNA Y SEMIOLOGÍA MÉDICA. (3504) 4 CREDITOS

⁵².

TEMA	OBJETIVOS
1: Fiebre Reumática.	El estudiante al finalizar el estudio de este tema será capaz de comprender y explicar la etiopatogenia, las manifestaciones clínicas, la evolución y la importancia del antecedente de esta enfermedad. Entenderá y aplicará la profilaxis ante la realización de los diferentes procedimientos odontológicos.
2: Endocarditis Infecciosa	Al concluir el estudio de este tema el estudiante estará en capacidad de identificar y comprender los factores de riesgo asociados a esta patología, la etiopatogenia, las manifestaciones clínicas, diagnóstico y el pronóstico. Conocerá y aplicará los esquemas de profilaxis ante la realización de los diferentes procedimientos odontológicos.
3: Presión Arterial Elevada (Hipertensión Arterial)	Al finalizar el estudio de este tema el estudiante será capaz de comprender los diferentes mecanismos etiopatogénicos de este síndrome, su importancia epidemiológica, las manifestaciones clínicas, las complicaciones y la conducta a seguir ante un paciente hipertenso en el consultorio odontológico.
4: Cardiopatía Izquémica.	Al finalizar el estudio de este tema el estudiante será capaz de entender la importancia epidemiológica de esta enfermedad, los factores de riesgo, las diferentes formas de presentación clínica y la conducta a seguir en el consultorio odontológico ante un paciente afectado con esta patología.

5: Insuficiencia Cardíaca.	Al concluir el estudio de este tema el estudiante será capaz de analizar los mecanismos fisiopatológicos que originan este síndrome, las posibles causas, las formas de presentación, el pronóstico y la conducta a seguir ante un paciente con esta patología.
6: Anemias.	Al concluir el estudio de este tema el estudiante conocerá la etiología y manifestaciones clínicas del síndrome anémico. Estará en capacidad de interpretar los valores hematológicos y conocer las posibles causas de sus alteraciones. Podrá establecer el plan de estudio ante un paciente con esta patología.
7: Trastornos Hemorrágicos.	Al concluir el estudio de este tema el estudiante conocerá la etiología y las manifestaciones clínicas de los trastornos hemorrágicos. Estará en capacidad de interpretar los valores de los diferentes exámenes de laboratorio y de conocer las posibles causas de sus alteraciones. Establecerá el plan de estudio ante un paciente con alteraciones hemorrágicas
8: Hepatitis Viral Aguda	Al concluir el estudio de este tema el estudiante será capaz de reconocer la epidemiología, etiología, las formas de transmisión, las manifestaciones clínicas, formas de presentación, las medidas de prevención y el control de la hepatitis viral.
9: Síndrome de inmunodeficiencia Adquirida.	Al concluir el estudio de este tema el estudiante conocerá la etiología, la epidemiología, las formas de transmisión, las manifestaciones clínicas, las medidas de prevención y control del síndrome de inmunodeficiencia adquirida.
10: Diabetes Mellitus.	Al concluir el estudio de este tema el estudiante conocerá la patogenia, las manifestaciones clínicas, los criterios diagnósticos, las formas de presentación y las complicaciones de esta enfermedad. Podrá interpretar los valores de glicemia y realizar un manejo adecuado del paciente diabético en el consultorio odontológico.
11: Anafilaxia.	Al concluir el estudio de este tema el estudiante estará en capacidad de reconocer la importancia de esta patología, su etiología, fisiopatología y las manifestaciones clínicas. Implementará la conducta a seguir ante esta situación de emergencia, podrá identificar la población de riesgo para prevenir esta situación en el consultorio odontológico.
12: Cefaleas y Dolor Facial.	Al finalizar el estudio de este tema el estudiante será capaz de identificar las causas de cefalea, los mecanismos que la desencadenan y las manifestaciones clínicas más frecuentes. A través del interrogatorio y del examen clínico y paraclínico podrá orientarse del origen de la cefalea en el paciente odontológico.
13: Epilepsia y Trastornos Convulsivos.	Al concluir el estudio de este tema el estudiante conocerá las diferentes formas de presentación de esta patología, sus posibles causas y la conducta a seguir ante un paciente con una crisis epiléptica en el consultorio odontológico.
14: Enfermedades Cerebrovasculares	Al concluir el estudio de este tema el estudiante reconocerá las diferentes causas de esta patología, las formas de presentación y la conducta a seguir ante un paciente en el consultorio odontológico.

Fuente: Programa de Medicina Interna y Semiología Médica.

**TABLA XII ODONTOPEDIATRÍA II. (6524) 3 CREDITOS. UNIDAD III:
TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO DEL PACIENTE CON DISCAPACIDAD**

53

TEMA	CONTENIDO
1:Alteraciones Craneofaciales.	Conceptos de malformación craneofacial. Historia médica versus historia odontológica. Patrones malformativos. Evaluación de las pruebas complementarias y la necesidad de interconsulta. Patologías genéticas de interés odontológico
2:Paciente con Discapacidad	Definición del paciente con discapacidad. Clasificaciones. Componente bucal de los pacientes con discapacidad. Manejo de la conducta: Técnicas de adaptación de la conducta. Estabilización Protectora. Dispositivos para inmovilizar la boca. Protocolo de atención bajo Vigilancia anestésica monitorizada o Anestesia general. Tratamiento multi-inter-trans-disciplinario.
3:Discapacidad Física, Sensorial y Psíquica	Discapacidad Física: Parálisis Cerebral y Espina Bífida. Discapacidad Sensorial: Visual y Auditiva. Discapacidad Psíquica: Discapacidad Intelectual. Trastorno del Espectro Autista. Trastornos del comportamiento y emocionales: Trastorno por déficit de atención-Hiperactividad
4:Afecciones de Orden Sistémico	Afecciones Sistémicas: Hematológicas. Respiratorias. Cardiológicas. Metabólicas. Renales. Neoplásicas.
5:Enfermedades Infectocontagiosas	VIH/SIDA. Hepatitis Tuberculosis

Fuente: Programa Odontopediatría II. 4to año.

**TABLA XIII CONTENIDOS RELACIONADOS CON PACIENTES ESPECIALES EN
PREGRADO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA-UCV.**

AÑO	MATERIA	ASPECTOS GENERALES	CONTENIDO DICAPACIDAD	MEDICAMENTE COMPROMETIDO	PARTE DE LA MATERIA	TODA LA MATERIA
2do	PERIODONCIA I			X	X	
	MEDICINA Y PATOLOGÍA BUCAL I			X	X	
	PSICOLOGIA DE LA SALUD Y ROP	X			X	
3er	MEDICINA Y PATOLOGÍA BUCAL II			X	X	
	DENTADURAS TOTALES	X			X	
4to	CIRUGIA II			X	X	
	MEDICINA Y PATOLOGÍA BUCAL III			X	X	
	MEDICINA INTERNA Y SEMIOLOGÍA			X		X
	ODONTOPEDIATRIA II	X	X	X	X	

Fuente: Elaboración Propia.

Los contenidos que se están dictando a nivel de pregrado de manera general versan sobre el paciente medicamente comprometido o con riesgo médico en su mayoría, estos contenidos se encuentran dispersos en diferentes materias desde el 2do año de la carrera, orientados a conocer la relación de estas afecciones con las manifestaciones clínicas bucales de la enfermedad o como estas afecciones pueden modular nuestra actuación, solo una materia dicta todo su contenido programático durante un año escolar dedicado únicamente al paciente medicamente comprometido o con riesgo médico, es Medicina Interna y Semiología, con 2 horas semanales en el 4to año de la carrera; la única materia que aborda al paciente con discapacidad es Odontopediatría II también de 4to año, que dedica toda una unidad, que abarca un tercio del año escolar al conocimiento, abordaje y tratamiento de algunas discapacidades físicas, sensoriales, psíquicas-emocionales así como también afecciones médicas, enfermedades infectocontagiosas y aspectos generales de la discapacidad, dedicando también 2 horas semanales durante 7 semanas, siendo su orientación principalmente hacia el paciente pediátrico. Esto coincide con lo referido por San Agustín, 2010, en el Proyecto de Creación de CAPDIS en donde reportó que a nivel de pregrado solo dos materias dictaban contenidos referidos a pacientes especiales: Medicina Interna y Odontopediatría. Llama la atención que explícitamente solo una materia hace alusión en sus contenidos al adulto mayor y es Dentaduras Totales ubicada en 3er año que dedica solo 2 horas para hablar del paciente geriátrico (Gerontología) y la materia Psicología de la Salud y ROP que toca aspectos generales referidos al abordaje de los pacientes.

El número de sesiones y contenidos teóricos dictados en Odontopediatría II coinciden con lo reportado por Waldman y col 2005, en la experiencia del programa de pregrado de la Universidad de WV en la década de los '90, sin embargo estamos muy por debajo de las experiencias de este y otros programas de Universidades Americanas, donde no solo se dictan componentes teóricos sino que tienen actividades clínicas

directas de atención a pacientes especiales de manera ambulatoria convencional y hospitalaria.

Todos los contenidos que se dictan son teóricos ninguno contempla la actividad clínica o práctica para aplicar sus conocimientos, sin embargo es probable que durante sus actividades en la Clínica Integral de Adultos I, II o III y Clínica de Odontopediatría I y II puedan atender un paciente medicamente comprometido o con riesgo médico o discapacidad que no amerite un tratamiento especializado y cuya complejidad sea apropiada para ser manejado a nivel de pregrado en un nivel primario de atención y de hecho algunos estudiantes han podido tener la experiencia durante su formación de recibir y tratar un paciente especial referido por CAPDIS sin estar de Pasantía por este Centro, al momento de realizar este trabajo se desconoce el número de casos que se han atendido en pregrado o postgrado que se hayan culminado completamente pero sería interesante conocer estos datos, quizás lo que si puede ser cierto es que lleguen a atender a uno o dos adultos mayores, por lo de la rehabilitación protésica, sin embargo no necesariamente las prótesis totales o parciales se realizan en personas mayores, pero llama la atención que solo se dediquen dos horas para hablar de aspectos generales de la atención del adulto mayor, siendo este un grupo tan variado de individuos, aquejado de diversas dolencias y además con conductas a veces difíciles de manejar, si bien en este trabajo no se investigo sobre este aspecto específicamente ya que forman parte del conglomerado de pacientes especiales, pareciera que no se está brindando una formación integral en este tipo de pacientes.

Si comparamos con la literatura consultada se observa que la enseñanza en la Facultad de Odontología de la UCV sobre el área de pacientes especiales no difiere mucho a lo que reportan en EE.UU, Italia y otros países tal y como sugiere Faulks y col en el 2012, Ettinger y col en el 2004, Dougall y Col, 2012 ya que los contenidos son

impartidos diseminados en varias materias sin que exista una materia formal para tal fin, sin embargo los contenidos que se dictan en el área de paciente medicamentado y de riesgo médico pareciera podrían ser suficientes ya que desde 2do año se imparten y existe una materia formal orientada hacia el paciente adulto en 4to año Medicina Interna y Semiología Médica que se refuerza con el contenido similar en Odontopediatría orientado a niños, sin embargo la exposición de los estudiantes a la atención clínica de pacientes con necesidades especiales es muy poca pese a la existencia de dos grandes Centros, aun cuando por ejemplo CAPDIS puede referir pacientes a las diferentes salas clínicas para ser atendidos por estudiantes de pregrado tanto adultos como niños pareciera que este mecanismo no fuera suficiente.

Si se compara con Brasil por ejemplo vemos que la Universidad Cruzeiro do Sul contempla una materia: Pacientes Portadores de Necesidades Especiales que posee un componente teórico y uno clínico en el último año de la carrera, separados de Odontopediatría, dentro de su pensum de estudios, lo que permite una exposición de los estudiantes a la atención de pacientes especiales, que al final se puede traducir en un profesional más seguro y proclive a atender a este tipo de paciente. Anexo 2.

Otro aspecto en el que se coincide es que los contenidos referidos específicamente sobre discapacidad son impartidos por el área de Odontopediatría, cumpliéndose la premisa de que el Odontopediatra no solo está capacitado para atender a la población de niños y adolescentes sino también a aquellos que presentan condiciones especiales, tal y como refieren Glassman y col 1998, Faulks y col 2012, Waldman y col 2005. Así mismo el número de sesiones dedicadas en Odontopediatría y sus contenidos coinciden con lo referido por la Escuela de Odontología de West Virginia.

En el año 2008 antes de la creación de CAPDIS a través del Postgrado de Odontopediatría la Facultad vivió una experiencia que le permitió crecer y adecuar la atención de los pacientes especiales, al recibir un paciente adulto de 26 años con discapacidad intelectual de leve a moderada y tener que asignar el caso a una residente del postgrado de Odontopediatría para que coordinara su tratamiento, el mismo implicó a los postgrados de Periodoncia, Estética, Endodoncia y Cirugía Bucal, se realizó una primera fase ambulatoria convencional en los postgrados de Odontopediatría (Historia Clínica, consejo dietético y de cuidado, discusión de caso) y Periodoncia (fase preliminar de tartrectomía e higiene bucal) para luego realizar una segunda fase de tratamiento bajo anestesia general ambulatoria con la participación de Residentes de los postgrados de Periodoncia, Estética, Endodoncia y Cirugía Bucal, para realizar el tratamiento extenso y complejo, al quedar el paciente edéntulo parcial superior e inferior la tercera y última fase implicaba la confección e instalación de Prótesis Parciales Removibles, tomando en consideración que la discapacidad era manejable siempre y cuando las citas no fueran largas y que las prótesis eran de baja complejidad, el paciente fue referido a Sala Clínica de pregrado para su asignación a una estudiante de 4to año quien realizó este tratamiento de manera exitosa permitiéndole a ella la oportunidad de aprender a abordar y tratar a un paciente con discapacidad y participar en un equipo interdisciplinario. Este caso emblemático, involucró pregrado y postgrado con diversas especialidades todas coordinadas por Odontopediatría, tratamiento ambulatorio convencional y bajo anestesia general, esto permitió que se dieran cuenta que el trabajo coordinado en estos pacientes es fundamental y que pueden ser atendidos interdisciplinariamente entre pregrado y postgrado de manera efectiva y exitosa

4.4 Postgrado

La Facultad de Odontología oferta actualmente a través de la Comisión de Estudios de Postgrado 7 programas de Especialización:

- Cirugía Bucal. (6 períodos)
- Endodoncia. (5 períodos)
- Odontología Operatoria y Estética. (5 períodos)
- Odontopediatría. (6 períodos)
- Ortodoncia. (7 períodos)
- Periodoncia. (5 períodos)
- Prostodoncia. (6 períodos)

Todos los períodos duran entre 12 y 13 semanas.

Al revisar los pensum de estudios de todos ellos se observa que todos menos Odontopediatría no contemplan una materia formal de Odontología para Pacientes Especiales, sin embargo algunos contenidos se dictan en diferentes materias por lo que se revisaron los programas actuales, presentándose los objetivos o contenidos según se encuentran en los diferentes programas que se consideraron tenían relación o podían estar relacionados con el área de pacientes especiales, así tenemos:

4.4.1 Postgrado de Cirugía Bucal ⁵⁴.

PERÍODO	MATERIA	CONTENIDO	OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS
2do	Cirugía Estomatológica II	El programa se encuentra dividido en tres partes, en la primera, se describen las diferentes técnicas de anestesia local intra y extra bucales, los métodos de sedación intravenosa, principios básicos sobre anestesia general, en la segunda se desarrolla el tema de la cirugía bucal en niños y en la tercera se habla del tratamiento quirúrgico de los tumores benignos de la cavidad bucal.	<ul style="list-style-type: none"> * El estudiante conocerá el uso de la anestesia general en aquellos casos que la cirugía bucal lo requiera. El uso de las diferentes técnicas de anestesia extrabucales y las complicaciones relacionadas con el uso de las técnicas de anestesia local. * Conocerá los diferentes métodos de adaptación del niño a los procedimientos quirúrgicos así como las medidas especiales a tomar en cuenta. * Conocerá las conductas clínicas y los tratamientos quirúrgicos necesarios en 	<ul style="list-style-type: none"> * El estudiante conocerá los estudios cénicos necesarios, previos a la aplicación de anestesia general. * Conocer las diferentes técnicas de anestesia local extrabucal de los nervios maxilar superior e inferior y establecer las situaciones en las cuales sea necesaria su utilización. * Describir las diferentes situaciones en las cuales se puedan presentar complicaciones con el uso de la anestesia local. * Conocer y aplicar las diferentes técnicas de

			las diversas patologías de carácter benigno.	adaptación del niño frente a los procedimientos quirúrgicos, así como el uso tranquilizantes cuando sea necesario. * Conocer la conducta clínica y quirúrgica frente a los diversos tumores benignos que se presentan en la cavidad bucal.
4to	Patología Bucal III:	Lesiones químicas y físicas de la cavidad bucal. Cicatrización de las heridas de la cavidad bucal. Aspectos bucales de las enfermedades metabólicas. Enfermedades de los huesos y las articulaciones.	* Conocer las diferentes manifestaciones clínicas de las lesiones por cambios químicos y físicos u enfermedades metabólicas que se producen en la cavidad bucal al igual que los efectos de las enfermedades óseas sobre las articulaciones.	*Conocer las diferentes lesiones que se producen en los dientes. *Conocer las manifestaciones de las reacciones alérgicas. *Describir los factores generales que afectan la cicatrización de las heridas. *Describir los efectos de las alteraciones del metabolismo de las proteínas, carbohidratos y metabolismo graso. *Describir las diferentes afecciones de los huesos y articulaciones.
4to	Medicina Interna I:	Enfermedades Cardiovasculares. Enfermedades respiratorias. Enfermedades Endocrinas. Enfermedades Hematológicas. Enfermedades Neurológicas. Enfermedades Renales.	*Capacitar al cursante para: captar, explorar, describir e interpretar en forma científica las manifestaciones de las manifestaciones de la persona como paciente: Impartir conocimiento sobre el significado del acto médico y sus consecuencias: éticas, morales, preventivas, rehabilitadoras y patogénicas.	*Ser capaz de realizar una historia clínica integral, utilizando el lenguaje técnico pertinente y desarrollando sus partes de manera armónica y organizada. *Estar en capacidad de integrar las manifestaciones clínicas de la persona como paciente y conocer los fundamentos fisiopatológicos esenciales de síntoma que presenta. *Capacitar al cursante en los criterios para el diagnóstico de las emergencias médicas más frecuentes en el consultorio odontológico y entrenarlo en el tratamiento de la urgencia mediante el uso adecuado de drogas o maniobras iniciales que garanticen la salvación del paciente.
	Inmunología:	El sistema inmune. Antígenos. Respuesta humoral y Celular. Inmunoglobulinas. Órganos del sistema inmune. Células del sistema inmune.	El presente curso tiene por finalidad impartir conocimientos de inmunología básica a los estudiantes del Postgrado de Cirugía Bucal, como	*Definir el sistema inmune y reconocer las diferencias entre la inmunidad innata y la adquirida. *Definir antígeno,

		Medidores de la inmunidad. Sistema de complemento. Reacciones Inmunológicas. Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida.	parte fundamental en la formación integral de profesionales en el campo de la salud.	<p>Inmunogenicidad. Determinante. Antigénico y Hapteno.</p> <p>*Definir respuesta inmune, humoral y celular.</p> <p>*Definir inmunoglobulina y reconocer su estructura básica, funciones y clasificación.</p> <p>*Definir los órganos linfoides primarios y secundarios.</p> <p>Definir el origen de los diferentes grupos celulares.</p> <p>*Definir citoquinas, linfoquinas, moquinas e interferón.</p> <p>*Describir las diferentes reacciones de hipersensibilidad, tipo I, II, III y IV.</p> <p>*Describir la fisiopatología del Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida y reconocer sus signos y síntomas más frecuentes.</p>
5to	Patología Bucal IV	Enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos. Enfermedades del Periodonto. Enfermedades de la piel. Enfermedades de los Nervios y Músculos.	*Conocer las enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos, enfermedades del periodonto, de la piel y de los nervios y músculos y establecer su relación con el aparato bucal.	<p>*Definir y clasificar los diferentes tipos de anemias.</p> <p>*Conocer las enfermedades que afectan las células blancas de la sangre .</p> <p>*Conocer las enfermedades que afectan las plaquetas.</p> <p>*Reconocer la gingivitis y la hiperplasia gingival y su significación clínica.</p> <p>*Conocer las diferentes enfermedades de la piel y sus posibles manifestaciones bucales.</p> <p>*Conocer las alteraciones relacionadas con el quinto par craneal.</p> <p>*Conocer las alteraciones relacionadas con el séptimo par craneal.</p>
	Medicina Interna II:	Evaluación integral preoperatoria. Evaluación y riesgos en pacientes cardiopatas. Evaluación y riesgos en pacientes con diabetes. Evaluación y riesgos en pacientes con neumopatía. Evaluación y riesgos en pacientes con discrasias sanguíneas. Interpretación de exámenes	Complementar la información recibida en Medicina interna I y aplicará en forma práctica.	<p>*Realizar la evaluación preoperatoria de los pacientes que requieran cirugía bucal considerando el aspecto cardiovascular.</p> <p>*Realizar la evaluación preoperatoria de los pacientes que requieran cirugía bucal considerando el aspecto</p>

		de laboratorio. Conceptos sobre el uso de anestésicos locales y generales, Accidentes durante el acto quirúrgico. Cuidados postoperatorios generales y especiales. Complicaciones en el postoperatorio. Principios generales para la prevención de infecciones. Revisión sobre conducta terapéutica en emergencias médicas.		de la diabetes. *Realizar la evaluación preoperatoria de los pacientes que requieran cirugía bucal considerando el aspecto de las enfermedades pulmonares. *Realizar la evaluación preoperatoria de los pacientes que requieran cirugía bucal considerando el aspecto de las desrreasias sanguíneas. *Interpretar correctamente los exámenes de laboratorio. *Reconocer y tratar los posibles accidentes que puedan ocurrir durante el acto quirúrgico bucal. *Atender las complicaciones en el postoperatorio. *Conocer los principios para la prevención y tratamiento de las infecciones. *Conocer la conducta terapéutica que se debe tener frente a las emergencias médicas.
4to 5to 6to	Pasantía Hospitalaria I, II y III (4to-5to y 6to periodo)	Las pasantías hospitalarias permiten correlacionar el entrenamiento clínico del alumno con el conocimiento de las ciencias biomédicas. El contacto con estas disciplinas ayudará a entender mejor la relación que existe entre las enfermedades sistémicas y las enfermedades del aparato bucal y de esta manera permitirá que el estudiante de cirugía bucal pueda formar parte del equipo multidisciplinario, para ofrecer una atención integral al paciente hospitalizado.	Conocer la organización y funcionamiento del hospital y de sus diversos servicios. Integrarse a la vida del hospital a través de sus relaciones profesionales y de amistad, mediante la incorporación en forma activa a las actividades que le sean asignadas en el desarrollo del curso.	*Participar en las revistas de los pacientes. *Participar en la atención quirúrgica bucal de los pacientes hospitalizados. *Realizar interconsultas con los otros servicios del hospital. *Participar activamente en las conferencias clínico-patológicas.

Fuente: Elaboración Propia. (Anexo 3)

4.4.2 Postgrado de Endodoncia ⁵⁵.

PERÍODO	MATERIA	CONTENIDO
1er	Relación Odontólogo Paciente	Este curso teórico-práctico proporcionará a los futuros especialistas en el área de la salud bucal las herramientas básicas necesarias para considerarse con eficiencia en la relación interpersonal con el paciente y así contribuir a la efectividad del tratamiento, acorde con los avances más recientes en el área de psicología.
4to	Patología Bucal	En este curso se impartirá a los cursantes los conocimientos necesarios para identificar las distintas enfermedades de origen viral y bacteriano de la cavidad bucal, así mismo, las manifestaciones bucales de las enfermedades dermatológicas que afectan las mucosas, se orientará también en el manejo del paciente con lesiones premalignas y malignas de la cavidad bucal.
5to	Urgencias Médicas	
3ero 4to 5to	Pasantía Extramural (Entrenamiento Docente) I, II y III	Durante este curso que se extiende a lo largo de tres períodos, los participantes tendrán la oportunidad de entrenarse para la supervisión docente de las actividades endodónticas que realizan los alumnos de pregrado de la Facultad de Odontología. Se dedicará parte del tiempo asignado para la nivelación de los conocimientos básicos teóricos y prácticos que fundamentan la actividad preceptorial de clínica. De esta manera estarán encargados de la conducción y evaluación de seminarios, demostraciones y ejecución de tratamientos endodónticos in vitro, y supervisión de actividades clínicas. Estas actividades preceptoriales comprenden la ejecución intramuralmente en las distintas salas clínicas, como las llevada a cabo en diferentes centros extramurales de la Facultad de Odontología entre ellos, vale mencionar el Instituto de Investigaciones Científicas (IVIC), Servicio de Enfermedades Infectocontagiosas (CAPEI), Centro de Atención de Pacientes con Discapacidad (CAPDIS) y Servicio Odontológico del Hospital Ortopédico Infantil.

Fuente: Elaboración Propia. (Anexo 4).

4.4.3 Postgrado de Odontología Operatoria y Estética ⁵⁶.

PERÍODO	MATERIA	CONTENIDO
5to	Odontología Operatoria y Estética IV	Unidad I: Restauraciones metálicas indirectas parciales y totales (metal-cerámica y metálicas). Diseño. Preparación. Patrón de Cera. Modelos. Troqueles. Prueba de estructura. Registro de Relaciones intermaxilares. Prueba de bizcocho. Cementado. Unidad II: Manejo Clínico de la implantología en Odontología operatoria y estética. Unidad III: Odontogeriatría.

Fuente: Elaboración Propia. (Anexo 5)

4.4.4 Postgrado de Odontopediatría ⁵⁷.

PERÍODO	MATERIA	OBJETIVO	CONTENIDO
1er	Inmunología Bucal	Analizar las relaciones que existen entre las disfunciones de las enfermedades bucales y el sistema inmune de defensa local.	La inmunología, el sistema linfóide, mecanismos linfoides primarios, mecanismos de defensa no específicos, anticuerpos, inmunidad medida por

				<p>células. La inmunidad bucal como entidad inmunológica, inmunidad de la caries dental, enfermedad periodontal, infección pulpar, de lesiones vesiculoerosivas de la mucosa bucal, de la hepatitis y del SIDA.</p>
	Psicología Aplicada en Odontopediatría	<p>Proporcionar un marco conceptual de las diferentes etapas evolutivas del desarrollo del niño y del adolescente que permita conocer su comportamiento en la consulta odontológica de acuerdo a su edad y, seleccionar estrategias de adaptación a la consulta para que faciliten un tratamiento integral. Analizar los diferentes factores que influyen en la ambientación del niño y adolescente a la consulta odontológica, aplicando técnicas de modificación de conducta que permitan el tratamiento en forma apropiada.</p>		<p>Desarrollo evolutivo desde la concepción a la preadolescencia. Factores que actúan sobre el desarrollo físico, social, afectivo y cognitivo. Dolor, temor, ansiedad y eventos estresantes en la infancia, vulnerabilidad, resistencia y prevención. La modificación de la conducta: principios y aplicaciones en Odontopediatría. Problemas más frecuentes en la infancia y su abordaje conductual: conductas inadecuadas, hábitos orales, tics, hiperactividad, agresividad, retardo en el desarrollo, impedimentos físicos, sensoriales y motores. El niño maltratado.</p>
3er	Genética Básica	<p>Capacitar al estudiante en el manejo de los pacientes con alteraciones genéticas. Síndromes: manifestaciones clínicas y bucales con fines de diagnóstico y asesoramiento genético</p>		<p>Introducción a la genética humana. Metodología del estudio clínico genético. Clasificación de las enfermedades genéticas. Morfogénesis y dismorfogénesis. Estudio clínico de las malformaciones humanas. El asesoramiento genético. Epidemiología genética clínica.</p>
	Odontología Para Pacientes con Discapacidad I	<p>Capacitar al estudiante en el conocimiento, abordaje y tratamiento del paciente con padecimientos sistemáticos congénitos, heredados o adquiridos.</p>		<p>Alteraciones cardiovasculares, renales, neurológicas, hematológicas, respiratorias/asma. Hepatitis y SIDA. Diabetes. Emergencias médicas más frecuentes en Odontología Pediátrica</p>
	Odontología Para Pacientes con Discapacidad II	<p>Capacitar al estudiante en el reconocimiento, abordaje y tratamiento del paciente en situación de discapacidad física, mental y/o sensorial.</p>		<p>Pacientes en situación de discapacidad, concepto, clasificación. Generalidades sobre anestesia general y sedación. Selección del paciente para ser sometidos a procedimientos de anestesia general o sedación. Manejo Odontológico. Condiciones y normas necesarias para la administración de la anestesia general o sedación en la práctica odontológica de la UCV. Situación de emergencia/reanimación cardiopulmonar. Manejo del dolor.</p>
4to 5to 6to	<p>Rotatorio Clínico I, II y III: Esta asignatura está conformada por cuatro sub pasantías: -Quirófano. -Clínica de Enfermedades infectocontagiosas. -Estomatología bucal Pediátrica. -Entrenamiento Docente.</p>	<p><i>Enfermedades infectocontagiosas</i></p>	<p>Adiestrar al estudiante en la atención del paciente con enfermedades infectocontagiosas.</p>	<p>Normas básicas para el trabajo clínico del paciente con enfermedades infectocontagiosas. Protocolo de atención. Bioseguridad.</p>
		<p><i>Quirófano</i></p>	<p>Adiestrar al estudiante en la atención de pacientes con problemas sistémicos y/o discapacidad con tratamiento extenso bajo anestesia general o sedación ambulatoria</p>	<p>Los contenidos se incluyen en las asignaturas Odontología para Pacientes con Discapacidad I y II.</p>

		<i>Estomatología Bucal Pediátrica</i>	Adiestrar al estudiante en la evaluación diagnóstica de lesiones de tejidos blandos y duros de la cavidad bucal en pacientes sanos o médicamente comprometidos.	Los contenidos se incluyen en la asignatura Avances en Odontopediatría: patologías bucales frecuentes en niños.
		<i>Entrenamiento Docente</i>	Entrenar al estudiante en la supervisión docente de las actividades de la especialidad que realizan los alumnos de pregrado de la Facultad de Odontología	
	Pasantía Hospitalaria I, II y III:		Adiestrar al estudiante en la atención del paciente hospitalario, ambulatorio y hospitalizado	Manual de procedimientos, Protocolos de atención en pacientes ambulatorios y hospitalizados. Integración al equipo multidisciplinario.

Fuente: Elaboración Propia. (Anexo 6)

4.4.5 Postgrado de Ortodoncia ⁵⁸.

PERÌODO	MATERIA	OBJETIVOS	CONTENIDOS
2do	Relación Odontólogo Paciente	<p>*Brindar al estudiante de postgrado los fundamentos psicológicos para la interrelación Odontólogo-Paciente.</p> <p>*Proporcionar al especialista en el área de la salud bucal las herramientas básicas de la conducta humana para asegurar una óptima relación personal con sus pacientes.</p> <p>*Aplicar técnicas específicas para controlar algunas patologías que tienen origen psicológico y se manifiestan en la cavidad bucal</p>	<p><u>Unidad I:</u> Reconocer la importancia de la psicología en la interrelación Odontólogo-Paciente.</p> <p>Relacionar la autoestima con el ejercicio profesional y la atención al paciente.</p> <p>Manejar los elementos constitutivos de la personalidad para obtener un mejor conocimiento sobre sus pacientes.</p> <p><u>Unidad II:</u> Adquirir conocimientos sobre el proceso de las emociones y el proceso del stress aunado a la ROP.</p> <p>Aplicar técnicas para la modificación de la conducta de los pacientes: stress, miedo, angustia.</p> <p><u>Unidad III:</u> Determinar por medio de la práctica de los problemas más relevantes de la comunicación Odontólogo-Paciente.</p> <p>Determinar los aspectos culturales históricos que modifican la conducta del enfermo.</p> <p>Reconocer la importancia del concepto muerte, enfermedad, libertad.</p> <p>La enfermedad como modificadora de la conducta.</p> <p>Factores que configuran la ROP: Percepción, Motivación, Interés, Rol status</p>

3ero	Genética Humana Básica	<p>*Entregar al estudiante conocimientos esenciales de genética humana básica, clínica y poblacional.</p> <p>*Capacitarlo en la obtención y análisis de información de origen clínico u otro, susceptible de ser empleado en la solución y/o interpretación de problemas específicos de la especialidad</p>	<p>Características esenciales de una enfermedad hereditaria.</p> <p>Mendelismo: Generalidades, características mendelianas en el hombre. Ejemplos, alteraciones de las proporciones mendelianas clásicas.</p> <p>Genética clínica: Características de clara etiología genética presentes en la cavidad oral, métodos de análisis genético en el hombre.</p> <p>Aspectos de Genética humana que interesan al ortodoncista: crecimiento, características multifactoriales, oclusión.</p>
-------------	-------------------------------	---	--

Fuente: Elaboración propia. (Anexo 7)

4.4.6 Postgrado de Periodoncia ⁵⁹.

PERÍODO	MATERIA	OBJETIVOS	CONTENIDOS
1er	Inmunología y Genética	<p>Unidad I: Al finalizar la unidad el estudiante estará en capacidad de conocer los campos de estudio de la inmunología y los distintos procesos involucrados en las primera líneas de defensa.</p> <p>Unidad II: Al terminar la unidad el estudiante estará en capacidad de identificar la función central que le corresponde a la inmunidad adquirida dentro de la respuesta inmunológica.</p> <p>Unidad III: Al terminar la unidad el estudiante estará en capacidad de conocer los aspectos inmunológicos de las principales enfermedades bucales así como los diferentes factores que actúan a nivel de la cavidad bucal para evocar una respuesta inmune</p>	<p>Unidad I: La inmunología, inmunidad innata, complementos.</p> <p>Sistema Linfoide, órganos linfoides.</p> <p>Unidad II: Inmunogenicidad: especificidad antigénica.</p> <p>Anticuerpos: estructura, clases inmunoglobulinas, subclase de inmunoglobulinas, función, unión antígeno-anticuerpo, respuesta de anticuerpos.</p> <p>Inmunidad mediada por células.</p> <p>Respuesta inmunológica en niños</p> <p>Unidad III: La cavidad bucal como una entidad inmunológica. Aspectos inmunológicos de la caries dental, aspectos inmunológicos de la enfermedad periodontal.</p> <p>Aspectos inmunológicos de la infección pulpar.</p> <p>Aspectos inmunológicos de lesiones vesiculoerosivas de la mucosa bucal</p>
4to	Periodoncia IV:	<p>*Analizar los conceptos sobre factores de riesgo y su clasificación.</p> <p>*Analizar los diferentes factores de riesgo para sufrir Enfermedad Periodontal (locales y sistémicos).</p> <p>*Analizar la Enfermedad Periodontal como factor de riesgo de enfermedades sistémicas.</p> <p>*Analizar los trastornos hormonales relacionados con la Periodoncia.</p> <p>*Comprender el rol de la Halitosis y la Enfermedad Periodontal.</p> <p>*Analizar las enfermedades infecto-contagiosas y su importancia en Periodoncia.</p> <p>*Analizar las características microbiológicas e inmunológicas de la Enfermedad Periodontal.</p> <p>*Describir y estudiar los diferentes</p>	<p>*Factores de riesgo: conceptos, indicadores, marcadores, clasificación.</p> <p>*Factores de riesgo locales: edad, hábitos tabáquicos.</p> <p>*Factores de riesgo sistémicos: estrés, respiradores bucales.</p> <p>*Factores sistémicos: Diabetes. Factores sistémicos: Hepatitis, VIH-Sida, Enfermedades Infectocontagiosas.</p> <p>*Enfermedad Periodontal y trastornos hormonales: pubertad, ciclo menstrual, anticonceptivos, embarazo.</p> <p>*Halitosis y Enfermedad Periodontal.</p> <p>*Factores hormonales: osteoporosis, menopausia.</p> <p>*Enfermedad Periodontal, embarazo pretérmino y niños de bajo peso al nacer.</p> <p>*Enfermedad Periodontal y Enfermedades</p>

		<p>factores de riesgo de la Enfermedad Periodontal.</p> <p>*Estudiar las diferentes enfermedades sistémicas que se relacionan y afectan a los tejidos periodontales.</p> <p>*Analizar las características clínicas, radiográficas, inmunológicas de las enfermedades metabólicas endocrinas (diabetes), enfermedades infecto-contagiosas (sífilis, hepatitis, sida), enfermedades hormonales (osteopenia, osteoporosis), tabaquismo y estrés.</p> <p>*Evaluar la enfermedad periodontal como factor de riesgo en las cardiopatías isquémicas, las neumonías crónicas, parto pretérmino, niños de bajo peso al nacer y las neumonías crónicas.</p>	<p>Cardiovasculares.</p> <p>*Enfermedad Periodontal y Enfermedades Respiratorias.</p>
5to	Medicina Interna	<p>*Iniciar al estudiante en el estudio de las diferentes enfermedades sistémicas.</p> <p>*Describir los métodos de diagnóstico y tratamiento de la fiebre reumática.</p> <p>*Describir los métodos de diagnóstico y tratamiento de la Endocarditis Infecciosa.</p> <p>*Describir los métodos de diagnóstico y tratamiento de la Cardiopatía Isquémica.</p> <p>*Describir los métodos de diagnóstico y tratamiento de la Insuficiencia Cardíaca.</p> <p>*Analizar los diferentes tipos de anemias.</p> <p>*Analizar los diferentes tipos de trastornos de la coagulación.</p> <p>*Describir los métodos de diagnóstico y tratamiento de la Diabetes Mellitus.</p> <p>*Analizar los diferentes tipos anafilaxia.</p> <p>*Describir los métodos de diagnóstico y tratamiento de la Epilepsia y Trastornos Convulsivos.</p> <p>*Analizar el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.</p>	
	Periodoncia V:	<p>*Realizar la revisión actualizada de los avances científicos en Periodoncia, reevaluando anualmente los nuevos temas de importancia para la especialidad</p>	<p>*Pronóstico del paciente tratado periodontalmente y efectos de la terapia periodontal.</p> <p>*Alteraciones periodontales en el paciente adulto mayor.</p> <p>*Interacción medicamentosa en la terapéutica periodontal.</p> <p>*Aspectos genéticos de la Enfermedad Periodontal.</p> <p>*Psicología del paciente con Enfermedad Periodontal.</p> <p>Charlas con diferentes invitados sobre nuevos avances en Periodoncia.</p>
3ero 4to 5to	Práctica Docente I, II y III		<p>Desde el tercer trimestre hasta el quinto los residentes rotaran por diferentes servicios y las salas clínicas del pregrado Servicios: IVIC, CAPDIS y CAPEI. Sala Clínica de Periodoncia en Pregrado.</p>

Fuente: Elaboración propia. (Anexo 8)

4.4.7 Postgrado de Prótesis ⁶⁰.

PERIODO	MATERIA	OBJETIVOS	CONTENIDOS
2do	Periodoncia Aplicada a la Prótesis I	<p>Al concluir la asignatura el estudiante estará en capacidad de:</p> <p>*Analizar la fisiología y patología de los tejidos periodontales e identificar las manifestaciones bucales de algunas enfermedades sistémicas.</p> <p>*Diagnosticar la patología de los tejidos periodontales relacionados con las necesidades de tratamiento protésico.</p> <p>*Interactuar con las demás especialidades en particular con la Periodoncia los fines de liderizar el tratamiento protésico</p>	<p>*Unidad I: Fisiología y patología de los tejidos periodontales. Placa y cálculo dental. Conceptos básicos de inmunología. Clasificación y evolución de la enfermedad periodontal. Nomenclatura básica y clínica de patología bucal.</p> <p>*Unidad II: Enfermedades sistémicas con repercusión bucal. Epidemiología de la enfermedad periodontal. Enfoque médico-odontológico de las enfermedades sistémicas.</p>
5to	Prostodoncia IV	<p>*Realizar el examen clínico del paciente con necesidades de prótesis totales y determinar las preparaciones preprotésicas a que haya lugar.</p> <p>*Analizar los diferentes procedimientos clínicos y de laboratorio para confeccionar y reparar prótesis totales en cualquiera de sus modalidades.</p> <p>*Analizar el papel que desempeña la nutrición en la salud del paciente de edad avanzada y orientación al respecto.</p>	<p>*Unidad I: Atención del paciente geriátrico. Enfermedades generales de interés en prostodoncia. Nutrición y salud bucal. Anatomía Protésica. Reabsorción de rebordes alveolares residuales. Cirugía preprotésica. Patología preprotésica.</p> <p>*Unidad II: Dientes artificiales y oclusión en prótesis total. Reajuste y reparación en prótesis totales. Prótesis totales convencionales inmediatas. Sobredentaduras. Prótesis maxilo-facial intraoral.</p>

Fuente: Elaboración propia. (Anexo 9)

TABLA XIV CONTENIDOS RELACIONADOS CON PACIENTES ESPECIALES EN LOS POSTGRADOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA-UCV.

POSTGRADO	TRIMESTRE	MATERIA	ASPECTOS GENERALES	PACIENTE MEDICAMENTE COMPROMETIDO	PACIENTE CON DISCAPACIDAD	PARTE DE LA MATERIA	MATERIA COMPLETA	TEORICA	CLÍNICA
Cirugía Bucal	2do	Cirugía Estomatológica II.		X		X		X	
	4to	Inmunología	X	X		X		X	
		Medicina Interna I		X			X	X	X
		Patología Bucal III		X		X		X	
	5to	Medicina Interna II		X			X	X	X
		Patología Bucal IV		X		X		X	
	4to 5to 6to	Pasantía Hospitalaria I, II y III		X	X	X		X	X
Endodoncia	1er	Relación Odontólogo Paciente	X			X		X	
	4to	Patología Bucal		X		X		X	
	5to	Urgencias Médicas	X	X			X	X	
	3er 4to 5to	Pasantía Extramural (Entrenamiento Docente) I, II y III	X	X	X	X		X	X
	4to	Odontología Operatoria y Estética IV	X			X		X	
Odontopediatría	1er	Psicología Aplicada en Odontopediatría.	X			X		X	
		Inmunología Bucal	X	X		X		X	
	3er	Genética Básica	X				X	X	
		Odontología para Pacientes con Discapacidad I	X	X			X	X	
		Odontología para Pacientes con Discapacidad II	X		X		X	X	
	4to	Rotatorio Clínico I, II y III	X	X	X	X			X
	5to 6to	Pasantía Hospitalaria en Odontopediatría I, II y III	X	X	X	X			X
Ortodoncia	2do	Relación Odontólogo Paciente	X			X		X	
	3er	Genética Humana Básica	X				X	X	
Periodoncia	1er	Inmunología	X			X		X	
	4to	Periodoncia IV		X		X		X	
	5to	Periodoncia V		X		X		X	
		Medicina Interna		X			X	X	
	3er 4to 5to	Práctica Docente I, II y III	X	X	X	X			X
Prótesis	2do	Periodoncia Aplicada a la Prótesis I		X		X		X	
	5to	Prostodoncia IV	X			X		X	

Fuente: Elaboración propia

Lo primero que se observa es que no existe un Postgrado de Especialización en Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales, que de los 7 programas de postgrado de especialización que actualmente se ofertan el que menos exposición hace de sus residentes a la atención del paciente especial es el Postgrado de Odontología Operatoria y Estética el cual solo dedica unas horas tipo seminario para abarcar la Odontogeriatría y el Pacientes con Necesidades Especiales, le sigue el Postgrado de Prótesis con solo dos materias que dictan contenidos relacionados: Periodoncia Aplicada a la Prótesis (2do período) donde se tocan algunas enfermedades sistémicas relacionadas con la periodoncia y la confección de la Prótesis y otra en el 5to período Protodoncia IV donde estudian algunos aspectos relacionados con el paciente geriátrico, así mismo el Postgrado de Ortodoncia solo dicta dos materias relacionadas con los pacientes especiales Relación Odontólogo Paciente y Genética Humana Básica. Ver Tabla XIV.

Esto llama poderosamente la atención, pues si ya de pregrado se observa que no se está dando suficiente formación en el abordaje del paciente adulto mayor, estas carencias deberían ser subsanadas en postgrado y pareciera que no fuera así, al parecer se está dando mayor importancia a aspectos técnicos y de tratamiento odontológico propiamente dicho y no al abordaje, manejo y consideraciones en este grupo de pacientes.

El postgrado que más formación imparte a sus residentes en el área de Pacientes Especiales abarcando discapacidad, medicamento comprometido y enfermedades infectocontagiosas es el Postgrado de Odontopediatría con tres materias teóricas completas dedicadas para tal fin: Genética Básica, Odontología para Pacientes con Discapacidad I (Medicamento Comprometido) y Odontología para Pacientes con Discapacidad II (Pacientes con Discapacidad) mas otras dos que dictan contenidos

relacionados: Psicología aplicada a la Odontopediatría e Inmunología Bucal, además de contar con dos Pasantías una Hospitalaria de tres trimestres íntegramente realizada en el Hospital San Juan de Dios y una Intrafacultad también de tres trimestres de duración en la cual se comparten prácticas a nivel de atención bajo anestesia general del paciente pediátrico con o sin discapacidad, CAPEI, Clínica Estomatológica y Actividades de Docencia-Servicio. Esto coincide con lo reportado en la literatura, en donde se afirma que la especialidad de la odontología certificada para la atención del paciente pediátrico especial es la Odontopediatría ¹⁰⁻¹²⁻²⁴⁻³¹. Esto hizo que durante muchos años desde finales de la década de los '80 hasta el 2010, fuera este postgrado el encargado de realizar el tratamiento odontológico integral tanto de pacientes pediátricos como adultos, primero solos y desde el 2000 con la ayuda en ocasiones de otras especialidades.

El otro Posgrado que dicta contenidos en el área de pacientes especiales más concretamente dirigidos al paciente medicamente comprometido es el de Cirugía Bucal, quien dicta dos materia teóricas orientadas a tal fin: Medicina Interna I y II más tres Pasantías Hospitalarias teórico-clínicas que se realizan en los Hospitales de los Magallanes de Catia, Ortopédico Infantil, Clínico Universitario y en los Centros de CAPEI y CAPDIS. Esto también coincide con lo reportado por la literatura al afirmar que existen especialidades de la odontología que pueden atender a la población especial adulta como son la de Cirugía Bucal y Medicina Bucal ¹⁰⁻¹².

Estos resultados no difieren mucho de lo reportado por San Agustín, 2010, en el Proyecto de Creación de CAPDIS donde afirma que para ese momento los dos postgrados que imparten mayor cantidad de contenido teórico y práctico en el área de pacientes especiales son los de Cirugía Bucal y Odontopediatría y en la actualidad sigue siendo así, persistiendo incluso la carencia en el postgrado de Cirugía de falta de

contenidos en el área de discapacidad, lo cual puede deberse a la falta de una materia formal para ello ⁴.

Es oportuno señalar que llama la atención que pese a contar la Facultad de Odontología con dos Centros para la atención Odontológica del Pacientes con Necesidades Especiales, tanto a nivel primario como de especialización no todos los postgrados participan durante su formación en dichos Centros, solo lo hacen directamente: Cirugía Bucal, Endodoncia y Periodoncia y parcialmente el de Odontopediatría, el cual rota por CAPEI mas no por CAPDIS, aun cuando atiende los pacientes que este Centro refiere para atención ambulatoria convencional en la Sala Clínica del Postgrado y bajo anestesia general ambulatoria en el Quirófano. Sin embargo por experiencia directa, durante los primeros años de funcionamiento de CAPDIS los diferentes postgrados de especialización recibieron y aún reciben pacientes para tratamiento integral especializado de manera convencional en sala clínica o bajo anestesia general, sin embargo el problema que se presenta es quien coordina el caso y hace seguimiento para culminarlo, pues no existe esa figura que integre y coordine todo el tratamiento como podría ser el Especialista en Odontología para Pacientes con Necesidades Especiales, por otra parte pareciera que solo los Residentes de los Postgrados de Especialización que rotan o tienen actividad directa en CAPEI y CAPDIS reciben formación adicional a la establecida en sus pensum referente a la atención de estos pacientes, pues ambos centros contemplan la atención odontológica directa, esto coincide con lo referido por Watter y col en el 2015, quien expresa que las técnicas de aprendizaje experiencial: entrenamiento clínico junto con reflexión guiada, pareciera que influye en los estudiantes haciéndolos proclives a la atención de pacientes con necesidades especiales por sentirse más seguros y capacitados para hacerlo, se tendría que estudiar si esta experiencia de los últimos 7 años ha cambiado la percepción

de los postgraduados y ciertamente se encuentran atendiendo a pacientes especiales en sus consultas.

Como se ha señalado a lo largo de esta disertación existen investigaciones que sugieren que la exposición de los estudiantes de pre y post grado a la atención de estos grupos especiales es necesaria y mientras más se dé, mejor es la disposición de ellos para atenderlos ya que se sienten más seguros y confiados además de encontrarse sensibilizados para su atención.

Adicionalmente, es necesario capacitar al recurso ya formado en Odontología, los egresados, los cuales algunos pueden estar brindando atención a estos pacientes y ya tienen una experiencia acumulada o a los que no se atreven por sentirse inseguros en poder brindar atención a los PNE, de allí lo importante de la Educación Continua a través de la cual pueda ofertarse un curso tal y como lo planteó la Dra. Casanova en 1997 de corta duración, inclusive a través del Campus Virtual de la UCV (CV-UCV) ya que tal y como reporta Watter y col 2015 la enseñanza virtual de esta materia fue referida por los estudiantes como positiva y motivacional en su formación.

La Facultad cuenta con una gran ventaja como es tener dos Centros específicamente instalados para brindar esa atención tanto con pre como con postgrado, el camino se ha iniciado sin embargo faltan aún acciones dirigidas a mejorar la formación en esta área en los diferentes postgrados como podría ser una materia específica que abarque las generalidades de estos pacientes especiales mas la rotación de todas las especialidades por estos dos Centros de manera tal de que todos los especialistas puedan sentirse seguros para conformar un equipo interdisciplinario para brindar atención odontológica integral tanto de manera ambulatoria como bajo anestesia general o sedación.

Es importante esta reflexión toda vez que por razones de matrícula e infraestructura no todos los estudiantes pueden atender pacientes especiales, sin embargo es necesario brindar conocimientos teóricos generales en esta materia que les permitan atender en un nivel primario de atención a estos pacientes o referirlos adecuadamente.

5 CONCLUSIONES

La Facultad de Odontología de la UCV dicta contenidos de OPNE en varias materias de pregrado, siendo los mismos en su mayoría referidos a los medicamente comprometidos, solo una materia completa ubicada en 4to año dicta todo su programa en esta área de los pacientes especiales (Medicina Interna y Semiología Médica) y otra materia de 4to año dedica parte de sus contenidos a la discapacidad orientada en niños (Odontopediatría).

A nivel de postgrado, tanto Cirugía Bucal como Odontopediatría, muestran un mayor conocimiento y entrenamiento en atención de pacientes especiales. Sin embargo Cirugía Bucal limita su atención solo a pacientes medicamente comprometidos.

Desde la creación de CAPEI y CAPDIS se ha mejorado la capacitación de los estudiantes de pregrado y postgrado en la materia de pacientes especiales, sin embargo es necesario el consenso de todos los involucrados en el área académica y clínica a fin de que se formalice una materia a nivel de pregrado y postgrado que dicte estos contenidos, un curso de perfeccionamiento a través de Educación Continua que verse sobre la materia y la creación del postgrado de OPNE para de esta manera garantizar profesionales sensibles y competentes en la atención de estos pacientes.

6 RECOMENDACIONES

Se sugiere la estandarización de los programas de las diferentes materias que conforman el pensum de estudios tanto de pregrado como de postgrado, ya que al realizar este trabajo se dificultó la recolección de la información, pues cada Cátedra y Postgrado de Especialización expresa la información de manera diferentes, algunos como objetivos, otros como competencias, otros solo contenidos, entre otros.

Se sugiere continuar con una investigación que permita corroborar si realmente existen diferencias en la atención de pacientes con necesidades especiales entre los estudiantes de pregrado y postgrado de especialización que realizaron Pasantías en los Centros de CAPEI y CAPDIS una vez graduados con los que realizaron pasantías en otros Servicios.

7 BIBLIOGRAFÍA

1. Osorio Y, Giménez X, Schemel M, Salazar JR, Longobardi M; Guerra, A; Villarroel C. "Perfil por Competencias del Egresado de Pregrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela". 2010.
2. Ravaglia C. "El problema de salud bucodental de los pacientes discapacitados y/o especiales en América Latina". Revista FOLA Oral. 1997; 3(9): p. 162-165.
3. Mugayar L, Hebling E, Vendramini P. "Special care dentistry: a new specialty in Brazil". Spec Care Dentist. 2007; 27(6): p. 232-235.
4. San Agustín A.I. "Proyecto de creación del Centro para la Atención Odontológica del Paciente con Discapacidad". 2010.
5. Ahmad M.S; Razak I.A; Borromeo G.L. "Undergraduate Education in Special Needs Dentistry in Malaysian and Australian Dental Schools". Eur J Dent Educ. 2014; 78(8): p. 1154-1161.
6. Glassman P. "Dental Education and People with Special Needs". J Dent Educ. 2014; 78(8): p. 1103-1104.
7. Longobardi M.V. "Propuesta de Protocolo para la Atención Odontológica Integral de Pacientes Bajo Anestesia General". 2014. Trabajo para ascender a la categoría de Agregado en el Escalafón Universitario. UCV.
8. Faulks D; Freedman L; Thompson D; Sagheri D; Dougall A. "The value of education in special care dentistry as a means of reducing inequalities in oral health". Eur J Dent Educ. 2012. 16 (4). p:195–201.
9. Ettinger R. "What's in a name: "special care" or "special needs". Special Care

Dentistry. 2000. 20(6): p. 224-225.

10. Ettinger R; Chalmers J;Frenkel H. "Dentistry for Persons with Special Needs: How Should It Be Recognized?" J Dent Educ. 2004; 68(8): p. 803-806.
11. IADH. IADH. [Online].; 2014 [cited 2018 Septiembre 20]. Available from: <http://iadh.org/groups/general/>.
12. Casamassimo P. Seale N.S; Ruehs K. "General Dentists' Perceptions of Educational and Treatment Issues Affecting Access to Care for Children with Special Health Care Needs". J Dent Edu. 2004; 68(1): p. 23-28.
13. OMS y Banco Mundial. Resumen. Informe Mundial sobre la Discapacidad. [Online].; 2011 [cited 2018 Septiembre 20]. Available from: http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_es.pdf?ua=1.
14. Real Academia de la Lengua Española. Real Academia Española. [Online]. [cited 2018 Septiembre 19]. Available from: <http://dle.rae.es/?id=DrrD8s5>.
15. Clemetson J.C; Jones D.L; Lasy E.S; Hale D; Bolin K.A. "Preparing Dental Students to Treat Patients". J Dent Educ. 2012.76 (11): p. 1457-1465.
16. OMS-OPS. Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud. (CIF). [Online].; 2001 [cited 2016 10 18]. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43360/9241545445_spa.pdf;jsessionid=6F4839C1148759C614399E633C3E9272?sequence=1.
17. Transparencia Venezuela. [Online]. [cited 2018 Julio 30]. Available from: <https://transparencia.org.ve/project/ley-de-atencion-integral-y-proteccion-para-las->

18. Asamblea Nacional. Ley para Personas con Discapacidad. Caracas: Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela. 2007.
19. Machuca G, Bullón P. "Tratamiento Odontológico en Pacientes Especiales". 3rd ed. Madrid-España.: Laboratorios NORMON, S.A.; 2013.
20. Silvestre F.J, Plaza A. "Odontología en Pacientes Especiales". Valencia-España: Universitat de Valencia; 2007.
21. Ahmad S; Razak I; Borromeo G. "Special Needs Dentistry: perception, attitudes and educational experience of Malaysian dental students". Eur J Dent Educ. 2015. 19. (1): p. 44-52.
22. Organización Mundial de la Salud. Discapacidad y Salud. [Online].; 2018 [cited 2018 Agosto 20]. Available from: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>.
23. Waldman H.B; Fenton F.J; Perlma S.P; Cinotti C.A. "Preparing Dental Graduates to Provide Care to Individuals with Special Needs". J Dent Educ. 2005; 69(2): p. 249-254.
24. Chavez E; Subar P; Milles J; Wong A; LaBarre E; Glassman P. "Perceptions of Predoctoral Dental Education and Practice Patterns in Special Care Dentistry". J Dent Educ. 2011 June; 75(6): p. 726-732.
25. Derbi H.A; Borromeo G.L. "The Perception of Special Needs Dentistry amongst General Dentists within Western Australia". J Gerontol Geriatr Res. 2016; 5(4): p.

322-330.

26. Dudzik P; Elwan A; Metts R. "Disability Policies, Statistics, and Strategies in Latin America and the Caribbean: A Review". Washington. 2000.
27. Stang M.F. "Las Personas con Discapacidad en América Latina: del reconocimiento jurídico a la desigualdad real". Santiago de Chile; 2011.
28. Instituto Nacional de Estadística (INE). "Primer Boletín de la Mesa Técnica de Estadísticas". ; 2016.
29. República Bolivariana de Venezuela. "Informe Inicial de la Convención Internacional Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad" ; Octubre 2015.
30. CONAPDIS. CONAPDIS. [Online]. [cited 2016 2 15]. Available from: <http://www.conapdis.gob.ve/index.php/quienes-somos>.
31. Glassman P; Miller C. "Improving Oral Health for People With Special Needs Through Community-Based Dental Care Delivery Systems". J Can Dent Assoc. 1998; 26(5): p. 404-409.
32. Dao L; Zwetchkenbaum S; Inglehart M. "General Dentists and Special Needs Patients: Does Dental Education Matter?". J Dent Educac. 2005; 69(10): p. 1107-1115.
33. Watter A; Stabulas-Savage J; Toppin J; Janal M; Robbins M. "Incorporating Experiential Learning Techniques to Improve Self-Efficacy in Clinical Special Care Dentistry Education". J Dent Educ. 2015; 79(9): p. 1016-1023.

34. Marulanda J; Aramburu E; Echeverri A; Ramírez K; Ricci C. "Odontología para pacientes autistas". Rev. CES Odont. 2013; 26(2): p. 120-126.
35. Serrano M; Torrelles A; Simancas Y. "Estado de salud bucodental en niños con discapacidad intelectual". Acta Odontol Venez. 2012; 50(3).
36. ONU. Ohchr.org. [Online].; 2008 [cited 2018 Agosto]. Available from: https://www.ohchr.org/Documents/./AdvocacyTool_sp.pdf.
37. ADEA. "Policy Statements: Recommendations and Guidelines for Academic Dental Institutions". J Dent Educ. 2015. 79 (7): p. 838-850.
38. Dellavia C; Allievi C; Ottolina P; Sforza C. "Special care dentistry for people with intellectual disability in dental education: an Italian experience". Eur J Dent Educ 2009; 13 (4): p. 218-222.
39. Emergency Dentisusa. Dentably.Magazine. [Online]. [cited 2018 Agosto 20]. Available from: <https://www.emergencydentistsusa.com/special-needs-dentist-near-me/#WhatIsSCD>.
40. Tan Castañeda N; Rodriguez A. "Correspondencia entre la Formación Académica del Estomatólogo Relacionado con Pacientes Especiales y la Práctica Estomatológica Integral". Rev Cubana Estomatol. 2001; 38(3): p. 181-191.
41. Sociedad Española de Odontoestomatología para Pacientes con Necesidades Especiales. (SEOENE). SEONE. [Online]. [cited 2018 Noviembre 10]. Available from: <http://www.seoene.es/formacion-postgraduada/>.
42. IADH. Special Care Dentistry.Postgraduate Curriculum Guidance. ; 2014.

43. Casanova ME. “El Paciente en desventaja. Una realidad –Una Propuesta”. 1994. Trabajo para ascender a la categoría de Agregado en el Escalafón Universitario, UCV.
44. UCV-Facultad de Odontología. Universidad Central de Venezuela/Facultad de Odontología. [Online]. [cited 2018 Noviembre 14]. Available from: <http://www.ucv.ve/organizacion/facultades/facultad-de-odontologia/centros-de-investigacion/centros/centro-de-atencion-a-personas-con-enfermedades-infectocontagiosas-capei.html>.
45. Cátedra de Periodoncia. Programa de la Asignatura Periodoncia I. (2do año). 2011 Abril.
46. Cátedra de Clínica Estomatológica. Programa de Medicina y Patología Bucal I. 2014.
47. Cátedra Psicología Aplicada a la Odontología. Programa Psicología de la Salud. Relación Odontólogo Paciente. 2do año.
48. Cátedra de Clínica Estomatológica. Programa de Medicina y Patología Bucal II. 2014.
49. Cátedra de Dentaduras Totales. Programa Curso de Dentaduras Totales tercer Año. 2017.
50. Cátedra de Anatomía Patológica. Programa. Asignatura Medicina y Patología Bucal III. 4to año. 2016.
51. Cátedra de Cirugía Estomatológica. Curso de Cirugía II.

52. Cátedra de Medicina Interna. Programa de Medicina Interna y Semiología Médica.
53. Cátedra de Odontopediatría. Odontopediatría II. 2017-2018.
54. Universidad Central de Venezuela. Facultad de Odontología. Comisión de Estudios de Postgrado. Curso de Especialización en Cirugía Bucal.
55. Universidad Central de Venezuela. Facultad de Odontología. Comisión de Estudios de Postgrado. Programa de Especialización en Endodoncia..
56. Universidad Central de Venezuela. Facultad de Odontología. Comisión de Estudios de Postgrado. Programa de Especialización en Odontología Operatoria y Estética.
57. Universidad Central de Venezuela. Facultad de Odontología. Comisión de Estudios de Postgrado. Programa de Especialización en Odontopediatría.
58. Universidad Central de Venezuela. Facultad de Odontología. Comisión de Estudios de Postgrado. Programa de la Especialidad en Ortodoncia.
59. Universidad Central de Venezuela. Facultad de Odontología. Comisión de Estudios de Postgrado. Programa de Especialización en Periodoncia.
60. Universidad Central de Venezuela. Facultad de Odontología. Comisión de Estudios de Postgrado. Programa de Especialización en Prostodoncia.

8 ANEXOS

16 semanas de duración
1 trimestre
Carga Teórica semana= 18 horas
(218) Créditos obligatorios y dos créditos optativos)

FACULTAD DE ODONTOLÓGIA
REGIMEN ANUAL A PARTIR DEL PERIODO 2014

1er. AÑO	2DO. AÑO	3ER. AÑO	4TO. AÑO	5TO. AÑO
Anatomía Dentaria 4101 6 Créd.	Introducción a la Clínica 6302 6 Créd.	Clinica de Atención Integral Adultos I 8203 4 Créd.	Clinica de Atención Integral Adultos II 8204 6 Créd.	Clinica de Atención Integral de Adultos III 8205 6 Créd.
Materiales Dentales 4201 4 Créd.		Clinica de Odontopediatría I 6563 4 Créd.	Clinica de Odontopediatría II 6564 4 Créd.	SEMINARIO E X T E N S I O N 6665 8 Créd.
Anatomía Humana 2601 4 Créd.	Operativa 4302 6 Créd.	Odontopediatría I 6523 3 Créd.	Odontopediatría II 6524 3 Créd.	
Bioquímica 2201 6 Créd.		Coronas y Puentes 5403 4 Créd.	Bioética 1034 6 Créd.	
	Endodoncia 3302 3 Créd.	Endodoncia II 3333 3 Créd.	Seminario de Investigación 5234 2 Créd.	
Histología y Embriología 2701 6 Créd.	Radiología 3602 6 Créd.	Farmacología y Terapéutica 1033 4 Créd.	Historia Social 6204 2 Créd.	
	Fisiología Humana 1152 4 Créd.	Cirugía I 3403 6 Créd.	Cirugía II 3404 6 Créd.	
Microbiología 2801 4 Créd.	Periodoncia I 3202 3 Créd.	Periodoncia II 3233 3 Créd.	Ortodoncia 6604 4 Créd.	
	Carología 3702 3 Créd.	Medicina y Patología Bucal II 1053 6 Créd.	Medicina y Patología Bucal III 1054 6 Créd.	
Introducción a la Clínica 1071 6 Créd.	Medicina y Patología Bucal I 1052 3 Créd.	Dentaduras Parciales Removibles 5203 6 Créd.	Odontología Legal y Forense 6104 4 Créd.	
Iniciación a la Odontología 6201 6 Créd.	Psicología de la Salud y R.O.P. 1042 6 Créd.	Dentaduras Totales 5303 5 Créd.	Medicina Interna y Semiología 3504 4 Créd.	
Salud Colectiva I 6401 6 Créd.	Salud Colectiva II 6402 6 Créd.	Salud Colectiva III 6403 6 Créd.	Salud Colectiva IV 6404 6 Créd.	SERVICIO C O M U N I A R I O 6705

A PARTIR DEL AÑO 2000, ES OBLIGATORIO LA INSCRIPCIÓN DE UN CURSO OPTATIVO

Anexo 1: Pensum Curricular F de O. UCV. 2014

CRUZEIRO - Matriz Curricular

ANATOMIA DE CABEÇA E PESCOÇO
LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS
HISTOLOGIA E EMBRIOLOGIA ORAL
MICROBIOLOGIA APLICADA
PATOLOGIA BUCAL
BIOMATERIAIS ODONTOLÓGICOS
BIOSSEGURANÇA E ERGONOMIA
PROGRAMA INTERDISCIPLINAR I
EPIDEMIOLOGIA E SAÚDE PÚBLICA
INTRODUÇÃO À SAÚDE COLETIVA
METODOLOGIA DE PESQUISA
ANESTESIOLOGIA EM ODONTOLOGIA
CARIOLOGIA
DIAGNÓSTICO ODONTOLÓGICO INTEGRADO I
ODONTOLOGIA LEGAL E BIOÉTICA
ODONTOLOGIA RESTAURADORA PRÉ-CLÍNICA
TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA EM ODONTOLOGIA
PSICOLOGIA EM SAÚDE
ODONTOLOGIA EM SAÚDE COLETIVA I
ODONTOLOGIA RESTAURADORA CLÍNICA
DIAGNÓSTICO ODONTOLÓGICO INTEGRADO II
ENDODONTIA PRÉ-CLÍNICA
PERIODONTIA PRÉ-CLÍNICA
ODONTOLOGIA EM SAÚDE COLETIVA II
CIRURGIA ORAL
ODONTOLOGIA CLÍNICA INTEGRADA I
REABILITAÇÃO ODONTOLÓGICA PROTÉTICA
ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO I
GESTÃO EM SAÚDE
CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL
ODONTOLOGIA CLÍNICA INTEGRADA II
ODONTOLOGIA INTEGRADA DA INFÂNCIA E DA ADOLESCÊNCIA
ODONTOLOGIA INTEGRADA DO ADULTO E DO IDOSO
ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO II
LÍNGUA PORTUGUESA
DIVERSIDADE ÉTNICO-CULTURAL
FISIOLOGIA HUMANA
ANATOMIA HUMANA
BASES MOLECULARES E CELULARES
IMUNOPATOLOGIA
TELEODONTOLOGIA
PROGRAMA INTERDISCIPLINAR
FARMACOLOGIA
FUNDAMENTOS DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
ÉTICA E DEONTOLOGIA
ORTODONTIA E ORTOPEDIAL FACIAL
PACIENTES PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS
ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO III
EXECUÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
EMPREENDEDORISMO
IMPLANTODONTIA
ODONTOLOGIA INTEGRADA
ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO IV
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Anexo 2: Matriz Curricular Universidad Cruzeiro do Sul.



**PENSUM DE ESTUDIO
ESPECIALIDAD CIRUGÍA BUCAL
CÓDIGO 10 – 010 – 12**

Trimestre	Asignatura	Código	Créditos
1°	Anatomía Topográfica de Cabeza y Cuello I	100101210	3
	Bioquímica Odontológica	100101211	2
	Cirugía Estomatológica I	100101212	7
	Microbiología Bucal	100101213	2
2°	Anatomía Topográfica de Cabeza y Cuello II	100101220	3
	Cirugía Estomatológica II	100101221	7
	Fisiología Humana I	100101222	2
	Patología Bucal I	100101223	2
	Patología General	100101224	2
3°	Cirugía Estomatológica III	100101230	7
	Comunicación Audiovisual	100101231	2
	Farmacología Odontológica I	100101232	2
	Fisiología Humana II	100101233	2
	Patología Bucal II	100101234	3
	Radiología Odontológica	100101235	2
4°	Cirugía Estomatológica IV	100101240	7
	Farmacología Odontológica II	100101241	2
	Immunología	100101242	1
	Medicina Interna I	100101243	1
	Pasantía Hospitalaria I	100101244	-
	Patología Bucal III	100101245	3
5°	Administración de Servicios	100101250	2
	Cirugía Estomatológica V	100101251	7
	Medicina Interna II	100101252	1
	Pasantía Hospitalaria II	100101253	-
	Patología Bucal IV	100101254	3
6°	Cirugía Estomatológica VI	100101260	7
	Pasantía Hospitalaria III	100101261	-
	Seminarios	100101262	1
	Trabajo Especial de Grado	100101263	2
Total de Créditos			85

DRA. JANETH LOPEZ LABADY
Directora de la comisión Estudios de Postgrado

Anexo 3: Pensum Estudio Postgrado de Cirugía Bucal.



PENSUM DE ESTUDIO
ESPECIALIDAD ENDODONCIA
CÓDIGO 10 – 020 – 12

Trimestre	Asignatura	Código	Créditos
1°	Anatomía de Cabeza y Cuello	100201210	1
	Endodoncia I	100201211	2
	Entrenamiento Clínico I	100201212	4
	Estructura y Biología del Diente y Periodonto	100201213	1
	Microbiología Bucal	100201214	1
	Radiología	100201215	1
	Relación Odontólogo – Paciente	100201216	2
	Seminario Clínico I	100201217	1
2°	Endodoncia II	100201220	2
	Endodoncia Relacionada con otras Disciplinas I	100201221	1
	Entrenamiento Clínico II	100201222	4
	Inmunología	100201223	1
	Interpretación de la Información Científica	100201224	1
	Revisión de Literatura I	100201225	2
	Seminario Clínico II	100201226	1
3°	Endodoncia III	100201230	2
	Endodoncia Relacionada con otras Disciplinas II	100201231	1
	Entrenamiento Clínico III	100201232	4
	Farmacología Clínica	100201233	2
	Pasantía Extramural (Entrenamiento Docente) I	100201234	1
	Revisión de Literatura II	100201235	2
	Seminarios Clínicos III	100201236	1
4°	Endodoncia IV	100201240	2
	Entrenamiento Clínico IV	100201241	4
	Pasantía Extramural (Entrenamiento Docente) II	100201242	1
	Patología Bucal	100201243	2
	Revisión de Literatura III	100201244	2
	Seminarios Clínicos IV	100201245	1
5°	Endodoncia V	100201250	2
	Entrenamiento Clínico V	100201251	4
	Pasantía Extramural (Entrenamiento Docente) III	100201252	1
	Procedimientos Restauradores Post-endodoncia	100201253	1
	Revisión de Literatura IV	100201254	2
	Seminarios Clínicos V	100201255	1
	Urgencias Médicas	100201256	1
	Trabajo Especial de Grado	100201257	Ob.
		Total de Créditos	62

Anexo 4: Pensum Estudio Postgrado de Endodoncia.



**PENSUM DE ESTUDIO
ESPECIALIDAD ODONTOLÓGICA OPERATORIA Y ESTÉTICA
CÓDIGO 10 – 062 – 02**

Trimestre	Asignatura	Código	Créditos
1°	Estructura y Biología del Diente y Periodonto	100620211	1
	Introducción a la Clínica de Odontología Operatoria y Estética	100620212	2
	Oclusión I	100620214	2
	Odontología Operatoria y Estética I	100620215	2
	Biomateriales I	100620216	2
2°	Clínica de Odontología Operatoria y Estética I	100620221	4
	Oclusión II	100620222	2
	Odontología Operatoria y Estética II	100620223	2
	Periodoncia Aplicada a la Prótesis I	100620224	2
	Taller para Trabajo Especial de Grado I	100620225	1
	Biomateriales II	100620226	2
3°	Clínica de Odontología Operatoria y Estética II	100620230	4
	Oclusión III	100620231	2
	Odontología Operatoria y Estética III	100620232	2
	Periodoncia Aplicada a la Prótesis II	100620233	2
	Taller para Trabajo Especial de Grado II	100620234	1
	Movimiento Menor de Dientes	100620235	2
	Biomateriales III	100620236	2
4°	Clínica de Odontología Operatoria y Estética III	100620240	4
	Implantes	100620241	2
	Materia Electiva	100620242	1
	Odontología Operatoria y Estética IV	100620243	2
	Práctica Docente I	100620244	1
	Taller para Trabajo Especial de Grado III	100620246	1
5°	Clínica de Odontología Operatoria y Estética IV	100620255	4
	Materia Electiva	100620251	1
	Odontología Operatoria y Estética V	100620252	2
	Práctica Docente II	100620253	1
	Seminario: Periodoncia, Odontología Restauradora	100620256	2
	Trabajo Especial de Grado	100620254	Ob.
Total de Créditos			58

Anexo 5: Pensum estudio Postgrado de Odontología Operatoria y Estética.

**PENSUM DE ESTUDIO
ESPECIALIDAD ODONTOPEDIATRIA
CÓDIGO J313**

AÑO 2014-01T

Trimestre	Asignatura	Código	UXXI	Créditos
1°	Psicología aplicada en odontopediatría	10060121Q	J30310A	1
	Clínica Integral de odontopediatría I	10060121S	J30310B	2
	Cariología	10060121R	J30311	1
	Diagnóstico y plan de tratamiento ortodóncico	-	J31315	2
	Inmunología bucal	10060121D	J30316	1
	Seminarios odontopediatría I	10060121N	J30319	1
Total				8
2°	Traumatología Bucodentaria	10060122G	J30320A	1
	Clínica Integral en odontopediatría II	10060122M	J30320B	2
	Crecimiento y desarrollo cráneo facial	10060122B	J30322	1
	Ortodoncia interceptiva I	-	J31324	4
	Desarrollo de la dentición	10060122F	J30326	1
Total				9
3°	Ortodoncia interceptiva II	100601239	J30330	2
	Seminarios odontopediatría II	10060123K	J30330A	1
	Genética Básica	10060123L	J30330B	1
	Odontología para pacientes discapacidad I	10060123R	J30330E	1
	Odontología para pacientes discapacidad II	10060123S	J30330F	1
	Clínica Integral en odontopediatría III	10060123T	J30330G	3
	Metodología de la investigación	-	JC30215	2
Total				11
4°	Clínica Integral en odontopediatría IV	-	J31340A	4
	Ortodoncia interceptiva III	10060124K	J30342	3
	Rotatorio clínico I	10060124A	J30344	1
	Pasantía hospitalaria en odontopediatría I	-	J31345	2
	Hendidura Labio y/o Paladar (teoría)	-	J31346	1
	Seminarios odontopediatría III	10060124H	J30349	1
Total				12
5°	Rotatorio clínico II	100601254	J30350	1
	Pasantía hospitalaria en odontopediatría II	-	J31351	2
	Ortodoncia interceptiva IV	10060125F	J30353	2
	Clínica Integral en odontopediatría V	10060125G	J30356	4
Total				9
6°	Ortodoncia interceptiva V	-	J31360	2
	Pasantía hospitalaria en odontopediatría III	-	J31361	2
	Hendidura Labio y/o Paladar (Practica)	-	J31347	1
	Rotatorio clínico III	100601265	J30362	1
	Clínica Integral en odontopediatría VI	10060126F	J30365	4
	Trabajo Especial de Grado	10060126E	J30366	Ob.
Total				10
Total de Créditos			59	

Anexo 6: Pensum de Estudios Postgrado de Odontopediatría.



Ortodoncia

1^{er} Trimestre

Código	Asignatura	Créditos	Horas teóricas/sem	Horas prácticas/sem	Total Horas Académicas
J30512	Anatomía Humana	1	1	-	12
J30511	Biomateriales	2	2	-	24
	Cefalometría Clínica	2	1	2	36
J30510	Diagnóstico y Plan de Tratamiento I	1	1	-	12
J30514	Introducción a la Clínica de Ortodoncia	1	1	-	12
JC30015	Radiología	1	1	-	12
J30515	Técnica Filosofía Bioprogresiva	3	1	6	84
J30516	Técnica Filosofía Arco de Canto	6	2	12	168
TOTALES		17	10	20	360

2^{do} Trimestre

Código	Asignatura	Créditos	Horas teóricas/sem	Horas prácticas/sem	Total Horas Académicas
J30521	Biomecánica I	2	2	-	24
J30524	Clínica de Ortodoncia I	6	-	20	240
J30522	Crecimiento y Desarrollo Cráneo facial I	2	2	-	24
J30525	Desarrollo de la Dentición	2	2	-	24
J30520	Diagnóstico y Plan de Tratamiento II	3	2	1	36
J30523	Metodología Estadística	2	2	-	24
J30526	Presentación de Casos Clínicos	1	-	2	24
JC30016	Relación Odontólogo Paciente	2	2	-	24
TOTALES		20	12	23	420

3^{er} Trimestre

Código	Asignatura	Créditos	Horas teóricas/sem	Horas prácticas/sem	Total Horas Académicas
J30511	Biomecánica II	2	2	-	24
J30534	Cirugía Ortognática I	3	2	1	36
J30535	Clínica de Ortodoncia II	7	-	20	240
J30530	Crecimiento y Desarrollo Craneofacial II	2	1	2	36
J30533	Genética Humana Básica	2	2	-	24
J30532	Grupos de Estudios Seminarios I	2	1	1	24
JC30006	Interpretación de la Información Científica	2	2	-	24
TOTALES		20	10	24	408

4^{to} Trimestre

Código	Asignatura	Créditos	Horas teóricas/sem	Horas prácticas/sem	Total Horas Académicas
J30542	Clinica de Ortodoncia III	7	-	20	240
J30543	Farmacología	2	2	-	24
J30541	Grupos de Estudios Seminarios II	1	-	3	36
J30544	Hendidura Labiopalatina	3	2	1	36
J30540	Mecánica Aplicada I	1	-	2	24
J30545	Ortodoncia Interceptiva y Ortopedia Dentofacial	3	2	2	48
J30546	Periodoncia-Ortodoncia	1	-	2	24
TOTALES		18	6	30	432

5^{to} Trimestre

Código	Asignatura	Créditos	Horas teóricas/sem	Horas prácticas/sem	Total Horas Académicas
J30553	Clinica de Ortodoncia IV	7	-	20	240
J30554	Epidemiología	2	2	-	24
J30551	Grupos de Estudios Seminarios III	1	-	2	24
J30550	Mecánica Aplicada II	2	-	2	24
J30552	Oclusión I	2	1	3	48
JC30012	Patología Bucal	2	2	-	24
TOTALES		16	5	27	384

6^{to} Trimestre

Código	Asignatura	Créditos	Horas teóricas/sem	Horas prácticas/sem	Total Horas Académicas
J30561	Aspectos Funcionales del Paciente Ortodóncico	1	-	3	36
J30563	Clinica de Ortodoncia V	7	-	20	240
J30562	Entrenamiento Docente I	1	-	2	24
J30560	Grupos de Estudios Seminarios IV	1	-	3	36
JC30010	Oclusión II	2	1	3	48
TOTALES		12	1	31	384

7^{mo} Trimestre

Código	Asignatura	Créditos	Horas teóricas/sem	Horas prácticas/sem	Total Horas Académicas
JC30001	Administración de Servicios	2	2	-	24
J30571	Cirugía Ortognática II	1	-	1	12
J30570	Clinica de Ortodoncia VI	7	-	20	240
J30573	Entrenamiento Docente II	1	-	3	36
J30572	Grupos de Estudios Seminarios V	1	-	4	48

Universidad Central de Venezuela



Facultad de Odontología
Comisión de Estudios de Postgrado



	TOTALES	12	2	28	360
--	---------	----	---	----	-----

Código	Asignatura	Calificación	
JC30017	Trabajo Especial de Grado	Aprobado	-

Total de créditos: 115

TOTAL DE HORAS TEÓRICAS Y PRÁCTICAS 2748 QUE EQUIVALEN A 115 UNIDADES DE CREDITOS

Caracas, 23 de Noviembre de 2018.

Dra. Aura Yolanda Osorio
Decana
Facultad de Odontología

Dra. Jeaneth López Labady
Directora de la Comisión de
Estudios de Postgrado

Anexo 7: Pensum de Estudios Postgrado de Ortodoncia (pag. 3)



**PENSUM DE ESTUDIO
ESPECIALIDAD PERIODONCIA
CÓDIGO 10 – 080 – 12**

Trimestre	Asignatura	Código	Créditos
1°	Periodoncia I	100801215	1
	Oclusión I	100801216	1
	Clínica Oclusión I	100801217	1
	Radiología	100801214	1
	* Inmunología y Genética	100801218	1
	Entrenamiento Clínico I	100801219	5
	Presentación de Casos Clínicos I	10080121A	1
	Fotografía Clínica	100801212	1
2°	Periodoncia II	100801224	1
	Oclusión II	100801225	1
	Clínica Oclusión II	100801226	1
	Entrenamiento Clínico II	100801227	6
	Presentación de Casos Clínicos II	100801228	1
	Interpretación de la Investigación Científica	100801222	1
3°	Periodoncia III	100801235	1
	Oclusión III	100801236	1
	Clínica Oclusión III	100801237	1
	Movimiento Menor Dentario	100801234	1
	Farmacología	100801238	1
	Entrenamiento Clínico III	100801239	5
	Presentación Casos Clínicos III	10080123A	1
	* Práctica Docente I	10080123B	1
4°	* Periodoncia IV	100801243	1
	Patología Bucal	100801244	1
	Implantología	100801245	1
	Entrenamiento Clínico IV	100801246	5
	Presentación Casos Clínicos IV	100801247	1
	- Práctica Docente II	100801248	1
5°	* Periodoncia V	100801250	1
	- Medicina Interna	100801255	1
	Periodoncia-Prótesis	100801256	1
	Entrenamiento Clínico V	100801257	5
	Presentación Casos Clínicos V	100801258	1
	Práctica Docente III	100801259	1
	Trabajo Especial de Grado	100801254	2
Total de Créditos			57

Anexo 8: Pensum de Estudios Postgrado de Periodoncia.



**PENSUM DE ESTUDIO
ESPECIALIDAD PROSTODONCIA
CÓDIGO 10 – 085 – 12**

Trimestre	Asignatura	Código	Créditos
1°	Estructura y Biología del Diente y Periodonto	100851211	1
	Fotografía Clínica	100851212	1
	Introducción al Estudio de Prostodoncia	100851213	2
	Laboratorio e Introducción a la Clínica de Prostodoncia	100851214	4
	Oclusión I	100851215	2
2°	Biomateriales I	100851220	2
	Clínica de Prostodoncia	100851221	8
	Interpretación de la Información Científica	100851222	2
	Oclusión II	100851223	2
	* Periodoncia Aplicada a la Prótesis I	100851224	2
	Prostodoncia I	100851225	2
3°	Biomateriales II	100851230	2
	Clínica de Prostodoncia II	100851231	8
	Movimiento Menor de Dientes	100851232	2
	Oclusión III	100851233	2
	® Periodoncia Aplicada a la Prótesis II	100851234	2
	Prostodoncia II	100851235	2
4°	Biomateriales III	100851240	2
	Clínica de Prostodoncia III	100851241	8
	Implantes	100851242	2
	Práctica Docente I	100851243	1
	Prostodoncia III	100851244	2
5°	Clínica de Prostodoncia IV	100851250	7
	Materia Electiva	100851251	2
	Práctica Docente II	100851252	1
	* Prostodoncia IV	100851253	2
	Seminario de Periodoncia Odontología Restauradora	100851254	1
6°	Avances Recientes en Odontología	100851260	1
	Clínica de Prostodoncia V	100851261	7
	Ejercicio Profesional	100851262	2
	Materia Electiva	100851263	2
	Prostodoncia V	100851264	2
	Trabajo Especial de Grado	100851265	Ob.
Total de Créditos			88

Anexo 9: Pensum de Estudios Postgrado de Prótesis.