

20
2 ej



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

FACULTAD DE ODONTOLOGIA -

**IMPLEMENTACION DE LA PRACTICA HOSPITALARIA -
A LA LICENCIATURA DE CIRUJANO DENTISTA**

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

CIRUJANO DENTISTA

P R E S E N T A N :

ALVAREZ BARREIRO MARIA ISABEL -

ANGUIANO ESQUIVEL ROSA MARIA

ASESOR DE TESINA:

C.D. VICTOR MANUEL BARRIOS ESTRADA



MEXICO, D. F., NOVIEMBRE DE 1996



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

JURADO 1

PRESIDENTE : C.D. VICTOR MANUEL BARRIOS ESTRADA

VOCAL : C.D. BEATRIZ CATALINA ALDAPE BARRIOS

SECRETARIO : C.D. LUIS HUMBERTO RIOS GARCIA

FECHA DE EXAMEN : 2-DICIEMBRE-1996

HORA : 15:00

COORDINADOR DE SEMINARIO : C.D. GERARDO MUDESPACHER ZIEHL

Le agradecemos a la U.N.A.M. por habernos proporcionado el conocimiento, arma vital en nuestro desarrollo profesional y personal. Gracias a todos nuestros profesores y en especial al C.D. Victor Manuel Barrios Estrada por su acertada conducción y apoyo .

ROSA MARIA
MARIA ISABEL

ÍNDICE

	PAGINA
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I	
GENERALIDADES	3
1.1 Definición	4
1.2 Antecedentes de la Odontología en México	7
1.3 Desarrollo de la Odontología en México	9
1.4 Planes de Estudio	15
CAPITULO II	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	30
2.1 Implementaron de la práctica hospitalaria a la Licenciatura de Cirujano Dentista	31
2.2 Justificación	34
2.3 Universo de Trabajo	35
2.4 Métodos de Investigación	36
CAPITULO III	
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	41
3.1 Análisis de Resultados	42
3.2 Conclusiones	44
3.3 Propuestas	46
BIBLIOGRAFÍA	48



INTRODUCCIÓN

El surgimiento de la inquietud por la realización de éste trabajo, se dió durante la práctica clínica al tratar pacientes con enfermedades sistémicas y orgánicas crónicas, además el inicio del estudio de la materia de Cirugía Bucal, el alumno se enfrenta por primera vez con la sangre y la vida de un paciente, y al no tener nunca antes una experiencia y un contacto real y no literal de los signos y síntomas, cambios y alteraciones que presentan este tipo de pacientes, surgen la inseguridad y errores al inicio de un tratamiento médico odontológico en pacientes que presentan patologías de este tipo. De tal manera, que este tipo de tratamientos conllevan algo de mágico o sublime y en consecuencia el alumno se pone en presencia de un semejante para realizarle una obra de mano: **la cirugía**. Este es precisamente eso una obra manual en la cual una persona, el Cirujano Dentista, se introduce en los tejidos duros (dientes y hueso), y tejidos blandos de otro ser para investigar, tratar ó reparar situaciones que ésta persona presenta.

Creemos que al realizar una práctica hospitalaria durante la formación de nivel Licenciatura, nos dará una mayor seguridad para enfrentar estas situaciones, de tal manera que el paciente, al buscar en nosotros un tratamiento

médico odontológico, éste sea tratado como un organismo y no seccionarlo como un órgano apartado del resto de su cuerpo. Aunado a ésta inquietud, nos damos cuenta que el Cirujano Dentista tampoco cuenta con el reconocimiento profesional por parte del Equipo Multidisciplinario de la Salud, ya que los Médicos Cirujanos y Especialistas del área, creen al Cirujano Dentista un profesional no capacitado para realizar un tratamiento médico estomatológico eficiente sin llegar a cometer latrogenias.

Esperamos que las nuevas generaciones tengan la oportunidad de llevar a cabo ésta práctica, y así de esta manera se refuerce el gremio Odontológico, y se haga participe en el tratamiento integral conjuntamente con el Equipo Multidisciplinario de la Salud.

CAPITULO I

GENERALIDADES

1.1 Definición

1.2 Antecedentes de la Odontología en México

1.3 Desarrollo de la Odontología en México

1.4 Planes de Estudio



1.1 DEFINICIÓN

PRACTICA ODONTOLÓGICA HOSPITALARIA.

El Hospital es una institución para el cuidado de la salud de la comunidad. Por lo tanto cualquier persona que trabaje en el Hospital contribuye a la comunidad a través de los pacientes con quienes llega a entrar en contacto. El Cirujano Dentista como otros profesionales al cuidado de la salud, tienen un papel importante en el Hospital, al proporcionar atención dental a pacientes hospitalizados.

El Cirujano Dentista que quiere tener a su disposición las facilidades y equipo hospitalario debe recurrir al Director del Hospital y revisar la constitución y reglamentos.

El papel tradicional del Cirujano Maxilofacial en el Hospital esta bien establecido. Sin embargo, los campos que competen al Cirujano Dentista, al Periodontista, Prostodoncista, Endodontista están en aumento. El Cirujano Dentista que labora en un Hospital debe trabajar estrechamente con el Médico para brindar una mejor atención al paciente, además debe familiarizarse con el protocolo y el medio hospitalario. Todos los hospitales cuentan con una Sala de Emergencia, Sala de Hospitalización, Sala de Cirugía ó Quirófanos y una área de

Consulta Externa, donde se puede brindar la atención odontológica. Si una Clínica Odontológica esta dentro del Hospital, el Cirujano Dentista podrá proporcionar un mejor cuidado dentro de esa Especialidad a los pacientes. En algunas Clínicas y Hospitales se dispone de anestesia general para pacientes externos. Con el objeto de facilitar el servicio para una diversidad de problemas odontológicos menores. **Sin embargo son necesarios, entrenamientos especiales y experiencia adicional antes que este tipo de procedimientos pueda utilizarse.** En el Hospital, el Cirujano Dentista puede ser requerido para realizar funciones diagnósticas, constructivas y restauración odontológica y además realizar cirugía en esta Especialidad.

Ya que la extracción dentaria es el procedimiento de cirugía bucal que con más frecuencia reclama al Cirujano Dentista para operar en el Hospital.

Puede ser necesario la intervención del Cirujano Dentista en el Hospital en:

- Pacientes que ya se encuentran en el Hospital.
- Pacientes que deseen Ingresar al Hospital para su cirugía.
- Pacientes que requieren anestesia general ó sedación.
- Pacientes con enfermedades sistémicas que impiden puedan ser tratados en el Consultorio.

El Cirujano Dentista debe tener facilidades en los procedimientos de admisión en los Hospitales donde planea

brindar sus servicios. La admisión del paciente debe incluir un examen físico; la fecha y la hora del ingreso del paciente debe ser preparada y la programación de la operación con el personal de quirófano adecuado (servicio de anestesia y enfermería). El quirófano tiene muchas facilidades y apoyo auxiliar. Es necesario una rutina aséptica completa. El Cirujano Dentista debe determinar los instrumentos y equipos necesarios y de ser necesario el Cirujano Dentista deberá llevar consigo el instrumental específico para la intervención o mantener al personal del Hospital informado acerca de las necesidades, con el objetivo de que le sean proporcionados. En el momento de la cirugía se debe disponer de las radiografías odontológicas.

El Cirujano Dentista debe tener facilidad en los procedimientos de admisión hospitalaria; el paciente puede ser admitido de tres maneras: puede ingresar al Servicio Odontológico, al de Medicina Familiar con el tratamiento odontológico del paciente en consulta, y por el Servicio de Urgencia, en caso de una emergencia. Las órdenes hospitalarias se escriben en la hoja de prescripciones y son firmadas por el Médico. Después de un tratamiento quirúrgico, el paciente puede experimentar algunos efectos post-quirúrgicos. Durante el período post-operatorio el Cirujano Dentista debe estar particularmente alerta para

manejar al paciente con habilidad y competencia profesional.

1.2 ANTECEDENTES DE LA ODONTOLOGIA EN MÉXICO

Al inicio de la Colonia, el arte Médico y Dental se regía todavía por los conceptos Hipocrático-Galénico de principios de la era cristiana. En esa época había una amplia gama de personas que hacían curaciones de diversas formas para determinados males en el año de 1524 se inicia la construcción de Hospitales: 10 en la Ciudad de México, destacando entre ellos como el primero del Continente Americano, el Hospital de la Purísima Concepción de María Santísima (hoy Hospital de Jesús), el de San José de los Naturales, que fué la única institución para la atención de los indígenas; el de San Lázaro para leprosos; el de Amor de Dios para sifilíticos; el Hospital Real de Nuestra Señora de los Desamparados, donde se atendían a negros, mulatos, etc.

Posteriormente en Puebla se construyen cuatro Hospitales, dos en Guadalajara, uno en Veracruz; todas estas instituciones eran atendidas por comunidades religiosas.

Es costumbre atribuir indiscriminadamente a los peluqueros de aquella época la atención de los problemas buco-

dentales: la confusión viene de la denominación de barbero-cirujano que recibían no solo los que se dedicaban a la Odontología, sino también los que realizaban cualquier acto quirúrgico, ya que la cirugía no era practicada por los Médicos, que inclusive la veían con cierto desprecio y temor.

Hay pocos datos sobre la Odontología que se practicaba en México en el siglo XVI, sin embargo la escasa información que se tiene, hace percibir una práctica muy similar a la de la Edad Media, más destructiva que curativa. Casi toda la práctica dental se reducía a la limpieza de la "taba" (sarra dental), a drenar abscesos o "apóstemas" y a la extracción dental que se realizaba sin sedantes, efectuando la luxación y tracción del diente en un solo movimiento.

En esa época se mantenían vigentes los conceptos de Guy de Chauliac (siglo XIII) quien en su manuscrito clasifica las enfermedades de los dientes en: dolor, congelación, caries, fracturas y pérdida. Recomendaba como tratamiento el uso de purgativos y sangrías; limpiaba caries dental con infusión de vino con menta y pimienta.

Otra obra de la misma época que también trata en forma marginal la relativa a la Odontología es la de Agustín Farfán. Tampoco hay noticias de que se conociera en México la obra de Eustaquio: *Libellus de Dentibus* publicada

en 1593, primera obra dedicada a la anatomía e histología dental, fisiología y formación del diente. El primer libro escrito en español que trata en exclusiva sobre Odontología aparece en 1557 en España. Durante el siglo XVII la Medicina Europea se encuentra en pleno renacimiento. La Odontología, como parte de las ciencias médicas, no fué ajena a estos avances, en este siglo aparecen en Inglaterra el primer libro en inglés que trata exclusivamente sobre Odontología .

1.3 DESARROLLO DE LA ODONTOLOGIA EN MÉXICO

A principios del siglo XVIII aparece en México el Flarilegio Medicinal, obra constituida por tres tomos en el que se recomienda para las Odontologías el sangrado por la "vena del brazo", píldoras para purgar y enemas, entre otras cosas. En la Nueva España eran desconocidas las enseñanzas de Pierre Fouchard, el padre de la Odontología Moderna, en ésta obra se trata detalladamente la anatomía y patología dental describen procedimientos de prevención y por primera vez se refuta la teoría de que un gusano era el factor causal de la caries. A él se debe también el cambio de la denominación de Cirujano Barbero a la de Cirujano Dentista. Corresponde a Fouchard el mérito de haber fundado una verdadera Escuela de Odontología . sin

embargo, los adelantos de la Odontología llegan a la Colonia muy lentamente, y la que se ejerce aquí en el siglo XVIII, podría calificarse de aberrante.

Se puede concluir, en base, a la escasa información disponible, que la práctica dental durante el periodo colonial se inicia con base en las tradiciones medievales y permanece alejada de los avances científicos y técnicos que se presentan en otras partes del mundo. Hasta el final de la Colonia, el Cirujano Dentista, con pocas excepciones se sigue confundiendo con el sacamuelas y charlatan de las plazas y ferias, que por lo general, causa más dolor que alivio.

Para las Ciencias de la Salud, el inicio definitivo de la era científica fué el siglo XIX, en éste siglo por fin son superados los principales factores que hasta entonces habían sido obstáculos para el avance de la cirugía: infección, hemorragia y dolor. La asepsia y antisepsia son preconizadas, el dolor se combate con la anestesia general, en este mismo periodo se perfeccionan los métodos de exploración clínica por percusión y auscultación, se inician así mismo la electrocardiografía y endoscopia. Finalmente, cabe mencionar en ésta síntesis médica del pasado siglo, la formación de las primeras escuelas de Odontología y Enfermería, la primera fundada por Chapín Harris en

Bollimore, con el nombre de College of Dental Surgery (hoy parte de la Universidad de Maryland).

En contraste con éste panorama europeo y norteamericano, en México la evolución de la Medicina y, sobre todo, el progreso de la Odontología, salvo distinguidas excepciones individuales, se presenta un fenómeno tardío hasta los últimos lustros del siglo XIX. A continuación se relata lo que era todavía con mucha frecuencia el profesional de la Odontología a finales del siglo pasado en México: en 1879 presenta su examen en la Escuela de Medicina, para ejercer legalmente como Dentista, el Sr. Rafael Juan de Meraulyock, el jurado integrado por los Señores Doctores Francisco Ortega, José Espejo, Miguel Cordero y Nicolas Ramírez, lo aprueba unánimamente y el Consejo Nacional de Salubridad expide su título y licencia correspondiente para ejercer la profesión. Avalado con dicho documento, éste personaje manda imprimir y fijar carteles con su retrato en los que ofrece "a precios convencionales sus servicios de cirugía y dentisteria" , y asegura tener pericia en extraer tumores, curar fracturas y quemaduras, corregir los ojos, así mismo promete tapar los dientes con oro y cuando sea necesario extraerlos sin ningún dolor. Esta última actividad es la que da triste fama y lo hace parte de la historia de la Odontología .

Cuando un incauto solicitaba la extracción dental, Meraulyock ordenaba a una banda que lo acompañaba,

que tocará suave música de la época mientras preparaba el instrumental, al mismo tiempo, un ayudante se colocaba discretamente atrás del paciente con una pistola y balas de salva, en el momento de iniciar la avulsión dental, indicaba con un movimiento de cabeza al ayudante, que disparará la pistola y el ejecutante de los platillos hacia un ruido infernal; no se sabe si el susto eliminaba realmente la sensibilidad o simplemente el ruido evitaba que se oyeran los gritos del paciente. Después de poco más de dos años de ejercer tuvo algunos problemas con la Academia de Medicina, por lo que desaparece de la ciudad, no sin antes haber hecho buen dinero gracias a sus "precios convencionales", y haber enriquecido nuestra lengua con un vocablo derivado de su apellido: la palabra "merolico", que desde entonces se utiliza como sinónimo de charlatan. Cabe hacer algunas preguntas, que también serían válidas actualmente: ¿La culpa de engañar al público, era solo de Meraulyock?. ¿No eran también responsables los que lo habían aprobado y permitido ejercer legalmente?.

Al iniciarse el siglo, el Barbero Cirujano que deseará ejercer como Dentista, tenía que cumplir ciertos requisitos y registrarse en el Protomedicato, de acuerdo con las disposiciones del Virrey Asanza, sin embargo, en la práctica muy pocos cumplían con éste ordenamiento, y el ejercicio

de la profesión, era en general, desordenado y charlatanesco.

Hacia mediados del siglo, habían presentado su examen de Dentista en el establecimiento de Ciencias Médicas los Doctores Eugenio Crombe, José María Margáin, Jorge Gardiner, entre otros.

A partir de 1850, la profesión va cambiando paulatinamente hacia procedimientos científicos y técnicos depurados.

En la segunda mitad del siglo reciben el título 37 Dentistas, entre ellos la primera mujer: Margarita Chorné y Salazar (posteriormente sería la Dentista de la Familia Madero).

Hacia las postrimerias del siglo se utiliza ya con más frecuencia la anestesia con óxido nitroso.

En la última década del siglo comienzan a organizarse los Dentistas como profesionales, dando inicio una batalla contra el empirismo. La primera Agrupación Profesional Dental en el País se funda en 1887 con el nombre de Sociedad Odontológica Nacional Mexicana, para poseer la membresía es requisito indispensable tener el título correspondiente. En 1896 se organiza la Sociedad Dental Mexicana, con el propósito de crear en el País una Escuela de Odontología; esta agrupación la preside el Doctor Ricardo Combré.

Al iniciarse el siglo XX la Odontología esta ya reconocida como una de las profesiones de la Salud, con un prestigio bien cimentado tanto en Europa como en Estados Unidos, donde existen desde el año de 1990 cerca de 50 Escuelas Dentales.

Corresponde a la ciudad de Baltimore el mérito de haber establecido la primer Escuela de Odontología en América, en Brasil se establece en 1854, en Chile en 1858 y en Argentina en 1891. Entre los Odontólogos de la época, sobresalen por su contribución a la profesión: Willoughby Miller, Microbiólogo y Dentista americano radicado en Berlín; Green Vardiman Black, Diplomado en Medicina en 1878 en Illinois y nombrado posteriormente Doctor Honorario en Cirugía Dental por el Colegio Dental de Missouri, quién realiza una magnífica obra sobre Anatomía Dental entre otras cosas; Edmund Keels utiliza por primera vez la radiografía como auxiliar del diagnóstico en la Odontología; en Francia el Director de la Escuela de París, Charles Codon, forma la Federación Dental Internacional con el objeto de intercambiar y divulgar los conocimientos de investigación sobre Odontología.

Desafortunadamente, México carecía de una Institución formal de enseñanza Dental al iniciarse el siglo XX. Las disposiciones sanitarias vigentes se limitaban a exigir, para

ejercer legalmente la profesión, un título que extendía la Escuela Nacional de Medicina, mediante un examen a título de suficiencia. Hacia 1900 existían únicamente poco más de 170 Dentistas con título oficial, algunos de los cuales se habían organizado para formar la Sociedad Dental Mexicana ya mencionada. Siete Dentistas de este grupo muestran una gran voluntad férrea y proyectan el establecimiento de una Escuela de Enseñanza Dental. Ellos fueron los Doctores Ricardo Combré, Juan Falero, Ricardo Figueroa, Carlos Ocelli, Alfonso Reguera, José J. Rojo y Teófilo Valdez, a quienes rendimos un recuerdo de admiración, respeto y gratitud. Trabajaron también arduamente en este proyecto los Cirujanos Dentistas Thiers Engberg, Villafuerte Carmona y los Médicos Cirujanos Rafael Lavista, Nicolás León, Francisco Rode y Tomás G. Perrin. Sin embargo, a pesar de un año de continua gestión, el Ministerio de Instrucción Pública no encuentra justificada la erogación que impondría al erario la carrera de Cirujano Dentista, toda vez que éste podría prepararse al lado de Dentistas Expertos.

1.4 PLANES DE ESTUDIO

En esta situación surge la personalidad del Doctor Eduardo Liceaga, Director de la Facultad de Medicina, hombre muy respetado por su clara inteligencia, de juicio sereno y

dotado de espíritu progresista, quien acoge con entusiasmo el proyecto y le presta su apoyo oficial. Al fin se obtiene un Acuerdo Presidencial que más tarde se constituye en Decreto, el cual marca el **Plan de Estudios para la enseñanza de la Odontología**, señalando igualmente los requisitos para el ejercicio de la profesión. El Decreto, fechado el 11 de Enero de 1902, se publica en el Diario Oficial del Supremo Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos el 21 del mismo mes y en el se expide el Plan de Estudios para Médicos, Farmacéuticos, Obstetras y Cirujanos Dentistas. En la parte que nos interesa, el mencionado Decreto expresa:

Porfirio Díaz, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes sabed: He tenido a bien expedir el siguiente Plan de Estudios:

Artículo 1o. En la Escuela Nacional de Medicina, en el Hospital General, en los Hospitales de Enfermedades Mentales, en el Almacén Central de Beneficiencia, en el Consultorio Nacional de Enseñanza Dental, en el Instituto Médico Nacional y en el Instituto Patológico se harán los Estudios Profesionales y de Perfeccionamiento para las carreras de Medicina, Farmacia, Obstetricia, y Cirugía Dental.

Artículo 7o. Los estudios profesionales para la Carrera de Cirujano Dentista serán los siguientes:

Primer Año: Anatomía Descriptiva y Disecciones, tres clases a la semana; Histología especialmente de los elementos que constituyen la boca, tres clases a la semana; Primer curso de Operaciones Dentales, tres clases a la semana; Primer curso de Prótesis Dental y de Metalurgia Dental, tres clases a la semana.

Segundo Año: Anatomía Topográfica de la Cabeza y especialmente de la boca, tres clases a la semana; Fisiología, tres clases a la semana; Procesos Morbosos Generales, dos clases a la semana; Materia Médica Dental, dos clases a la semana; Cirugía Dental y Segundo curso de Operaciones Dentales, tres clases a la semana; Segundo curso de Prótesis Dental, tres clases a la semana.

Tercer Año: Bacterioscopio, tres clases a la semana; Patología Dental, tres clases a la semana; Cirugía Dental y Tercer curso de Operaciones Dentales, tres clases a la semana; Terapéutica Dental, dos clases a la semana; Tercer curso de Prótesis Dental (coronos y puentes de oro y trabajos de porcelana), tres clases a la semana.

Además cuando los profesores dentistas de la Escuela Nacional de Medicina de acuerdo con el Director de la misma lo estime conveniente, los alumnos harán estudios prácticos en el Hospital General.

Artículo 8o. Con excepción de los estudios de Anatomía, Histología, Fisiología y de patología Médica Quirúrgica, en lo relativo en enfermedades de la boca, que se harán en la Escuela Nacional de Medicina, todos los demás estudios profesionales de la carrera deberán hacerse en el Consultorio Nacional de la Enseñanza Dental, que será debidamente organizada.

Artículo 9o. Para inscribirse como alumno numerario y tener derecho a examen de cualquiera de los cursos profesionales de las carreras o que esta Ley se refiere, con excepción de la Obstetricia, es requisito indispensable presentar un pase de la Escuela Nacional Preparatoria que compruebe que el solicitante ha sido aprobado en los cursos preparatorios. Además presentará Certificados que acrediten que el solicitante ha asistido con regularidad y aprovechamiento durante dos años a Academias de Ciencias Físico-Químicas y durante un año a Academias de Ciencias Biológicas dados en la Escuela Nacional Preparatoria.

Artículo 24o. Los títulos Profesionales de cualquiera de las carreras a que se refiere esta Ley, se expedirán por la Secretaría de Justicia e Instrucción Pública a petición de los interesados, siempre que el Director de la Escuela haya remitido a dicha Secretaría Certificado del Acta de Examen

Profesional en que conste que el alumno de que se trata fue aprobado.

Artículo 30o. El Consultorio Nacional de la Enseñanza Dental estará bajo la dirección inmediata de uno de los Profesores Dentistas de la Escuela Nacional de Medicina; otro de ellos se encargará del cuidado y conservación de los útiles, instrumentos, materiales y sustancias con que operar dicho Consultorio, y otro de los mismos llevará el registro de las operaciones y trabajos que allí se efectúen.

Lo comunico para su conocimiento y fines consiguientes. Libertad y Constitución. México 11 de Enero de 1902.

La estructura de este Plan de Estudios trató de conjuntar las dos corrientes que sobre enseñanza Dental aún subsisten: la Escuela Europea, que considera a la Odontología esencialmente como una Especialidad más de la Medicina, por lo que el estudiante debe cursar primero la carrera de Médico Cirujano y posteriormente la Especialidad Dental, y la Escuela Americana, que contempla a la profesión como una rama Médica, cuyos estudios deben impartirse en forma independiente a los de Médico Cirujano.

No será hasta después de poco más de dos años, el 19 de Abril de 1904, que se inaugure el Consultorio Nacional de

Enseñanza Dental anexo a la Escuela de Medicina. El diario El Imparcial, en el número correspondiente al 21 de Abril del mismo año, narra éste acontecimiento. Ésta fecha marca el principio de la Odontología Contemporánea, cuyo desarrollo inicial será paralelo a los acontecimientos que en los primeros 30 años del siglo suceden en el país. En 1911, Madero se hace cargo de la Presidencia en forma Constitucional, y a las pocas semanas de su toma de posesión firmará, un Decreto por el que se crea la Escuela Nacional de Enseñanza Dental, desapareciendo el Consultorio Anexo a la Escuela de Medicina. Se inicia así la vida independiente de la Institución. Los problemas políticos y económicos de ese gobierno influyeron en la baja del nivel académico de la naciente Universidad y de la recién inaugurada Escuela Nacional de Enseñanza Dental, que al separarse de la Medicina deja de ser dependencia universitaria, hasta 1914, año en que se reincorpora a la Universidad Nacional. Batallador incansable, el doctor Carmona establece la enseñanza de la propedéutica Médico-Quirúrgica, el registro de enfermos en historias clínicas e inicia la administración de anestésicos generales. En el transcurso de 1907 tiene una modificación el Reglamento expedido el 11 de Julio de 1907, al igual que el Plan de Estudios:

Artículo 1o. La carrera de Cirujano Dentista se estudiara en la Escuela Nacional de Enseñanza Dental, que dejará de depender directamente de la Escuela Nacional de Medicina.

Artículo 2o. La Dirección de la Escuela Nacional de Enseñanza Dental, substituirá a la de la Escuela Nacional de Medicina en todos los casos a que se refieren los artículos 5o., 8o., 9o., 10o., 12, 13, 14, 16, 17, 21, 23, 24, y 27 del Reglamento referido.

El Reglamento de Estudios de la carrera de Cirujano Dentista y de los cursos de perfeccionamiento se publican en los siguientes términos:

Artículo 1o. La carrera de Cirujano Dentista se estudiará en la Escuela Nacional de Enseñanza Dental; y para la educación de los alumno se aprovecharán además de los elementos que proporciona dicha escuela los que puedan suministrar la Nacional de Medicina, el Hospital General, el Consultorio Central de la Beneficencia, los Institutos Bacteriológicos, Médico y Patológico Nacionales y las demás Instituciones Análogas que en lo sucesivo se funden.

Artículo 3o. Los estudios profesionales para la carrera de Cirujano Dentista, serán los que a continuación se expresan:

Primer Año: Elementos de Anatomía y Fisiología Humana y de Higiene, una hora terciada; Anatomía Descriptiva y Topográfica de la Boca y Anexos, una hora terciada; Histología y Bacteriología, una hora terciada.

Segundo Año: Patología Dental Médico y Quirúrgica, una hora terciada; Primer curso de Clínica Dental, una hora y media diaria; Prótesis Dental, una hora y media diaria.

Tercer año: elementos de Farmacia y Terapéutica, una hora terciada; Segundo Curso de clínica dental, una hora y media diaria; Ortodoncia, una hora diaria.

Artículo 4o. Además de los cursos a que se refiere el artículo anterior habrá Academias de Deontología, a las que tendrán obligación de concurrir los alumnos que cursen el último año de estudios.

Artículo 6o. Además de los estudios de Cirujano Dentista que pormenore el artículo 3o. De este Reglamento, podrá establecerse otro de perfeccionamiento cuando lo juzgue conveniente el Ejecutivo.

Dos años después, en 1916 la Escuela Nacional de Enseñanza Dental pasa a ser ya Facultad Odontológica.

gracias a los esfuerzos del Doctor Carmona. Año en que vuelve a tener otra modificación el Plan de Estudios de la Facultad Odontológica para la carrera de Cirujano Dentista, y las de Especialista en Cirugía Bucal, Prótesis Dental y Ortodoncia.

Plan de Estudios de la Facultad Odontológica para la carrera de Cirujano Dentista y los cursos de perfeccionamientos relativos vigentes desde el 17 de Enero de 1916 quedando de la siguiente manera:

Artículo 1o. La carrera de Cirujano Dentista se estudiará en la Facultad Odontológica y no podrá ejercerse sin el título expedido por la Universidad Nacional, previa la justificación de haberse hecho los estudios en los términos que proviene ésta Ley.

Artículo 2o. Para la educación de los alumnos se aprovecharán además de los elementos que proporcione dicha Facultad los que pueda suministrar la Escuela Nacional de Medicina, los Hospitales General, Juárez, etc., el Consultorio Central de la Beneficencia Pública, los Institutos de Bacteriología, de Biología Médica y Patológicos Nacional y **las demás Instituciones congéneres que en lo sucesivo se funden.**

Primer año: Anatomía Descriptiva del Cuerpo Humano, Descriptiva y Topográfica de la boca y sus anexos y disecciones, Nociones de Histología y Bacteriología, Metalurgia dental y Técnica Preparatorias de Clínica Dental y Médico Quirúrgicas, Prótesis y Ortodoncia, Fisiología e Higiene.

Segundo Año: Patología General, Patología Especial de la Boca y anexos, Clínica Dental Médico-Quirúrgica, Primer curso de Clínica de Prótesis Dental.

Tercer Año: Clínica Dental Terapéutica, Clínica Bucal Médico-Quirúrgica, Segundo curso de Prótesis Dental, y Clínica de Ortodoncia.

Artículo 5o. Además de los cursos a que se refiere el artículo anterior habrá conferencias sobre Deontología y Medicina Legal Odontológica a las que tendrán que concurrir los alumnos que cursen el último año de estudios y cursos de ejercicios físicos durante todos los años de la carrera a los cuales es obligatoria la asistencia.

Se funda la Academia Odontológica Nacional el 2 de octubre de 1917. A finales de esta segunda década se da de improviso el hundimiento de la incipiente Facultad. El rector nombrado por el Gobierno de la Revolución ardena

la clausura del establecimiento mientras se prepara un nuevo Plan de Estudios. Al decretarse éste, quedan excluidas las materias básicas con excepción de la Anatomía , que en el nuevo Plan deberá estudiarse exclusivamente en atalax y sin práctica de disección en cadáver. Entre las asignaturas suprimidas se halla la Terapéutica, pués a juicio del sesor Médico de la Rectoría, esta materia deberá excluirse del programa toda vez que la terapéutica que lo corresponde al Dentista **"podría escribirse en la uña del dedo pulgar"**.

Sin embargo, el charlatanismo era todavía frecuente en esos años; eran comunes los avisos y anuncios en los periódicos que publicitaban a individuos, a técnicas aparentemente novedosas y remedios contra los males. En el período comprendido entre los años de 1925 y 1930 la Odontología mexicana G vira de una manera clara hacia la Estomatología, por su acervo intelectual y la evolución de sus técnicas. En 1925 se agrega al Plan de Estudios las materias de Anestesia General y la de Prótesis de los maxilares, otras áreas también prosperan; como la Propedéutica Médica, la Clínica y la Exodoncia, además, se adicionaron las Conferencias de Odontología Forense para el último año de la carrera.

El ejercicio de la Odontología en México estaba ya enriquecido por el uso de la radiografía, de la cual se hace

una valiosa Especialidad Dental, en la misma época la profesión adquiere la cooperación de los laboratorios de análisis clínicos y se realizan estudios Histopatológicos.

En el año de 1928, siendo Director de la Facultad el Doctor Alfonso Priani, se vuelve a modificar el Plan de Estudios y por primera vez la carrera tiene una duración de cuatro años:

Primer Año: Anatomía Descriptiva, Anatomía Topográfica, Disecciones en cadáver, Histología y Biología, Técnicas preparatorias de la Clínica Dental, Química y Metalúrgica y Educación Física.

Segundo Año: Fisiología , Patología general, anatomía Patológica, Clínica propedéutica Médico-Quirúrgica, Primer curso de Prótesis de oro, Primer Curso de Prótesis de oro, Primer curso de Prótesis de Goma, bacteriología y Educación Física.

Tercer año: Patología Especial de la boca, Primer Curso de Clínica Médico-Quirúrgica, Segundo Curso de Prótesis de Goma y de los maxilares, Segundo curso de Prótesis de Oro, Clínica de Ortodoncia y Clínica de Exodoncia.

Cuarto Año: Higiene Terapéutica, Clínica Médico-Quirúrgica, Segundo curso de Clínica Dental Médico-

Quirúrgica, Clínica de Prótesis de Porcelana y oro, Clínica de Exodancia y Conferencias de Deontología.

En 1929, con la propuesta del presidente Portes Gil y la Nueva Ley Universitaria, se le cambia el nombre a nuestra Dependencia docente por el de la Facultad de Odontología y se modifica nuevamente su Plan de Estudios. El ejercicio de la profesión para los pocos más de 1500 Cirujanos Dentistas titulados que existían en el país, significaba casi por seguro el éxito socioeconómico, la demanda de trabajo superaba con mucho a la oferta; es posible que ésta situación de saturación ocupacional fuera una de las causas por las que el Cirujano Dentista se aislará cada vez más en el **individualismo del trabajo de Consultorio y se le señalaría, muchas veces con razón, de ser un profesional elitista**. Solo un escaso número de colegas se preocupan entonces del papel que debe desempeñar la Odontología en el contexto de los problemas de salud en el país.

Hasta ésta época la Odontología en México se había limitado casi exclusivamente a una práctica de índole esencialmente curativa y restauradora, hacia la sexta década, la profesión entra al campo de la prevención y la Salud Pública. Si bien, el país contaba ya con un buen número de Especialidades, solo en el caso de Cirugía Bucal

y Ortodoncia se reconocía que su ejercicio debía estar limitado a expertos.

Las modificaciones y avances se siguen dando en la enseñanza de la Odontología, en 1968 el Departamento de Graduados es elevado a división de Estudios de Postgrado y crea la división de Investigación Clínica. En 1975 se establece el Primer Curso de Doctorado en Odontología. En esa década se inicia la construcción de Clínicas Dentales dependientes de la Escuela de Odontología, en estos centros los alumnos deberán cursar el último año de la carrera.

Actualmente el Plan de Estudios vigente es aprobado en 1992; con el que se pretende dar una respuesta mas adecuada tanto a la problemática de salud buco-dental de la población, como a la del mercado odontológico, ampliando el campo profesional del Cirujano Dentista de práctica general para que éste pueda ofrecer una Odontología integral en todos los procedimientos terapéuticos para la **solución de problemas buco-dentales**.

Primer Año: Anatomía Dental, Anatomía Humana, Bioquímica, Educación para la Salud Bucal, Histología, Embriología y Genética, Materiales Dentales, Odontología Preventiva, Salud Pública Bucal I y Oclusión.

Segundo Año: Fisiología, Microbiología, Odontología Preventiva y Salud Bucal II, Operatoria Dental, Patología General e Inmunología, Radiología, Anestesia, Emergencia Médico-Dentales, Propedeútica Médico-Odontológica, Técnicas Quirúrgicas.

Tercer Año: Clínica Integrada de Endodoncia, Clínica Integrada de Operatoria Dental, Clínica Integrada de Parodoncia, Exodoncia, Farmacología, Patología Bucal, Prostodoncia Total, Prótesis Dental Parcial Fija y Removible.

Cuarto año: Clínica de Prostodoncia Total, Clínica de Prótesis Dental Parcial Fija y Removible, Clínica Integrada de Ortodoncia, Medicina Bucal, Cirugía Bucal y Odontopediatría.

Quinto Año: Clínica Integral Adultos, Clínica Integral niños, Temas Selectos, Seminario de Administración, Seminario de Deontología, Seminario de Historia de la Odontología.

CAPITULO II

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

- 2.1 Implementación de la práctica hospitalaria a la Licenciatura de Cirujano Dentista.**
- 2.2 Justificación.**
- 2.3 Universo de Trabajo.**
- 2.4 Métodos de Investigación.**

2.1 IMPLEMENTACION DE LA PRACTICA HOSPITALARIA EN LA LICENCIATURA DE CIRUJANO DENTISTA.

La necesidad de complementar y ampliar la formación profesional en la carrera de Cirujano Dentista, para un desarrollo de la misma de una manera más amplia tanto profesional como ocupacional, requiere la implementación de la práctica hospitalaria, para no delimitar las áreas de trabajo, siendo éste un paso innovador en la historia de la Odontología; ya que consideramos que ésta coadyuvará y reforzará tan honrosa profesión.

A través de la trayectoria de nuestra vida estudiantil, nos percatamos que el profesionista recién egresado de la carrera , enfrenta serios problemas; siendo uno de los principales la desprotección en que se ha dejado al Cirujano Dentista que ingresará a la Especialidad de Cirugía Maxilofacial, pues al desconocer la activa, difícil, e impactante vida hospitalaria, el Cirujano Dentista siente la agresión del ambiente, por lo que enfrenta y sobrepasa muchos obstáculos que debería de haber resuelto durante el nivel de Licenciatura, que aunque sale airoso de ellos, es una experiencia que no va de acuerdo con el nivel profesional en el que se encuentra, y por ser un profesionista que es forjado por la Facultad de Odontología, siendo ésta la máxima autoridad académica de Odontología, no debería de descuidar este aspecto

relevante para el ejercicio de esta Especialidad, además con esta falta de experiencia para la práctica, se corre el riesgo de que se siga limitando al profesionalista su ingreso a la misma, e independientemente de esto, el Cirujano Dentista de práctica general debe de tener el conocimiento y la experiencia real y objetiva y no literal del desarrollo de la práctica hospitalaria, en todas sus áreas, por ejemplo: en atención a pacientes en el área de Urgencias; pacientes traumatizados que involucren el macizo facial; pacientes con necesidades de atención de Emergencias en caso de paro cardio-respiratorio y aunado a esto la instalación de una cánula endo, naso ú orotraqueal. En la literatura odontológica se habla de una práctica hospitalaria, de la cual nunca se tiene una experiencia; además se menciona constantemente el manejo del paciente en la unidad de Urgencias, Hospitalización y Quirúrgica, y de igual manera no se lleva a cavo.

En el bosquejo que se realizó de la evolución y Transformación de la Carrera Odontológica en México, nos damos cuenta que en el surgimiento de la Odontología como Profesión y en la adquisición de un aposento exclusivo para ella, se le dió acceso libre al área hospitalaria por decreto Presidencial, sin embargo, en los Planes de Estudio no se menciona que se halla llevado a cabo la realización de ésta en alguno de sus periodos; y también se capta que a la Odontología la estipulan como

una ápendice de la Facultad de Medicina y cuando deja de ser centralizada se le suprime este campo, y no se encuentra realmente el motivo ó la causa razonable para esta acción, y si bien, en lugar de reclamar la, nos alejamos y por tanto nos encerramos en una práctica elitista e individualista, pues solo se le da importancia al campo de la Consulta Privada, aunque actualmente la Cirugía Maxilofacial y otras disciplinas quirúrgicas del área odontológica ya son reconocidas y respetadas por el ámbito profesional que nos circunda, no deja de ser difícil el inicio de esta práctica estando en un nivel profesional, ya que la Sociedad Médica espera más de esta.

Sentimos que en general se trata al estudio de la boca como un apartado del cuerpo humano y que por lo mismo se le ha etiquetado que es solo un tratamiento para los dientes, y nosotros debemos de estar conscientes de ese problema para de una manera más profunda y general se difunda el concepto de sistema estomatognático y este lo relacionen con todo el organismo; creemos que por lo tanto, se le debe de dar al estudiante de la carrera la oportunidad y el derecho de realizar ésta práctica, pues al igual que los estudiantes de Enfermería y Medicina van a dar un tratamiento integral a los pacientes, y aunque no todos realizarán una Especialidad Médico-Quirúrgica, siempre cuentan con la práctica hospitalaria, como cimiento de su formación, y así de esta manera, dar un

tratamiento a la boca del paciente como unidad biológica, parte inherente al resto del cuerpo humano.

2.2 JUSTIFICACION

A través de nuestra formación profesional nos hemos percatado que el estudiante de la Carrera de Cirujano Dentista y hasta el mismo profesional se ve limitado en la participación para el tratamiento integral del paciente con alteraciones patológicas crónicas orgánicas y/o sistémicas, porque en la actualidad el Cirujano Dentista debe actuar como un profesional conocedor del organismo y no de los dientes, pues anteriormente se creía que solo trataba Dientes y no tenía conocimientos de fisiopatología general y desde entonces es tratado como un profesional elitista, y de servicios solo accesibles para cierto grupo social, y que además repara o trata dientes, y en el Equipo de Salud al que pertenece, no están acostumbrados a contar con su participación ni con su presencia durante el tratamiento del paciente.

Consideramos que es necesaria la práctica hospitalaria para forjarnos como profesionales; ya que como miembro de un equipo en el área de la salud, no debe quedar fuera de ésta, pues debe contar con las mismas oportunidades

y bases formativas, pues al igual que todos los estudiantes que pertenecerán al Equipo Multidisciplinario (estudiantes de Medicina, Enfermería, etc.) deberán de unificar criterios, objetivos y principios básicos para la formación profesional e integrarse desde su inicio, y de ésta manera sea tomado en cuenta y al mismo tiempo el Equipo de Salud lo considere como un profesionalista capaz de interrelacionar los tratamientos de acuerdo a las patologías del cuerpo humano.

2.3 UNIVERSO DE TRABAJO

Facultad de Odontología de la U.N.A.M.

Académicos del área (15)

Estudiantes de Postgrado (20)

Estudiantes de Seminario (15)

Estudiantes de Licenciatura (30)

Hospital de Especialidades y Consulta Externa del Centro Médico la Raza del I.M.S.S., en la Especialidad de Cirugía Maxilofacial:

Jefe de Servicio

Médicos Adscritos (4)

Residentes de 3er. Año (4)

Residentes de 2do. Año (4)

Residentes de 1er. Año (4)

Facultadde Odontología de la U.L.A.:

Estudiantes de licenciatura (20)

2.4 METODOS DE INVESTIGACION

Para cubrir los objetivos de éste Estudio nos apoyaremos en la realización y aplicación de Cuestionarios, Entrevistas y Bibliografía.

Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Odontología

Este Cuestionario ha sido elaborado con el objetivo de realizar la Tesina en el Seminario para la Titulación y va dirigido a los Estudiantes de la Licenciatura.

Título de la Tesina: Implementación de la práctica Hospitalaria a la Licenciatura de Cirujano Dentista.

1. - ¿Sabes lo qué es una práctica Hospitalaria?

- 2.- ¿Te gustaría que se implementara la práctica Hospitalaria en algún periodo de la Licenciatura?

¿Por que?

- 3.- ¿Le encuentras algún beneficio a este tipo de práctica para tu formación profesional?

- 4.- ¿Crees que a través de tu formación profesional has adquirido la experiencia básica para el tratamiento de una emergencia o cualquier otro tipo de tratamiento estomatológico en un paciente con una patología crónica orgánica ó sistémica?

- 5.- ¿Te gustaría tener contacto con pacientes en una área de urgencias, hospitalización o quirúrgica?
- 6.- ¿Sabes como aplicar las técnicas de asepsia y antisepsia en la práctica odontológica?
- 7.- ¿Sabes como aplicar las áreas quirúrgicas en la práctica Odontológica?
- 8.- ¿Consideras que los profesores y alumnos llevan a cabo el uso correcto de los implementos (gorros, goma, guantes, cubrebocas, lentes de protección, lavado de manas, campos quirúrgicos, etc.) para llevar a cabo correctamente la asepsia y la antisepsia?

Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Odontología

Este Cuestionario ha sido elaborado con el objetivo de realizar la Tesina en el Seminario para Titulación, y ya dirigido a los profesionistas y Especialistas.

Título de la Tesina: Implementación de la práctica Hospitalaria a la Licenciatura de Cirujano Dentista.

- 1.- ¿De que Institución es egresado de la Licenciatura?
- 2.- ¿Llevó prácticas Hospitalarias, en que periodo de su Licenciatura, en cuanto tiempo y en que Institución?
- 3.- ¿Cree necesario que se implemente la práctica Hospitalaria y en que periodo?
- 4.- ¿Ha tenido experiencia profesional en el área Hospitalaria?
- 5.- ¿Como definiría su primer contacto con el equipo Médico del Hospital?

6.- ¿Forma parte de un equipo Multidisciplinario de la Salud. cree que el equipo lo considera Estomatólogo o Técnico?

7.- ¿Considera que al término de la Licenciatura se esta preparado para desarrollarse como Residente en un Hospital?

8.- ¿En cual de todas las áreas Hospitalarias se ha sentido más deficiente?

¿Por qué?

CAPITULO III

PRESENTACION DE RESULTADOS

3.1 Análisis de Resultados

3.2 Conclusiones

3.3 Propuestas

3.1 ANALISIS DE RESULTADOS

Al analizar el punto que concierne a los antecedentes de la Odontología y su desarrollo en México, observamos que existía una gran confusión en la conceptualización de esta como profesión, pues el acto quirúrgico era realizado por la gente más inculta y no por los Médicos, sin embargo, la realización de esos "**actos quirúrgicos**", eran en un ser humano que merecía ser tratado con respeto y dignidad. También nos damos cuenta, que aunque el término Odontología surgió en el siglo XVIII, ésta queda estática y en un concepto equivocado, y no es sino hasta finales del siglo XIX que empieza a tomar un camino más definido, pero todavía con atrasos. También nos damos cuenta que no existe un recinto para albergar e impartir la enseñanza Odontológica, dando como resultado que dependa de la Escuela Nacional de Medicina. Además la creación de la Escuela Dental se ve obstaculizada por juicios erróneos; como la del Ministro de Instrucción Pública, que consideró que no había necesidad de otorgar un presupuesto para la misma; en 1902 el Título se extendía a través de la Escuela Nacional de Medicina; por lo tanto consideramos que al estructurar un Plan de Estudios sería factible seguir la corriente de la Escuela Americana, donde la profesión está contemplada como una rama de la Medicina, motivo por el cual se debería de implementar y/o realizar la práctica

hospitalaria, tomando en cuenta las opiniones, decisiones, criterios, y juicios de profesionistas que esten cien por ciento involucrados e interesado en el área, de lo contrario se corre el riesgo de que haya emisión de juicios como el del Asesor Médico de Rectoría, al suprimir la materia de Terapéutica y la de Disección, fundamentando que los Cirujanos Dentistas no lo "**necesitamos**", por lo que consideramos que solo a nosotros corresponde decidir si esa práctica es complemento de nuestra profesión.

En base a las respuestas obtenidas a través de los Cuestionarios, que fueron aplicados a los Cirujanos Dentistas; Académicos con distintas Especialidades y Cirujanos Dentistas que ejercen como Médicos Adscritos y como Residentes en las áreas Hospitalarias con Especialidad en Cirugía Maxilofacial, nos damos cuenta que hay un alto porcentaje de egresados a Nivel Licenciatura de la Facultad de Odontología perteneciente a la Universidad Nacional, y demás Universidades de los Estados de la República, y que jamás durante su formación académica realizaron prácticas Odontológicas; sin embargo, todos ellos estiman necesaria la práctica hospitalaria, independientemente de la realización de una Especialidad quirúrgica; aunado a esto la consideran necesaria porque al inicio de una Especialidad Quirúrgica se borrará la mala experiencia e imagen que se tiene durante el primer contacto con el Equipo Médico del Hospital, que aunque se

tienen las bases del conocimiento Académico Estomatológico; y no siendo esta una barrera para el desarrollo profesional dentro del área, este inicio cuenta con obstáculos debido a la falta de experiencia en la práctica Hospitalaria, para no sentirse delimitado por el resto del Equipo Médico durante el primer contacto.

Con respecto a la Comunidad Estudiantil un alto porcentaje desconoce que es una práctica hospitalaria y dado por ésta confusión realmente no saben si beneficia o no, pero todos coinciden en que les gustaría que fuese implementado, pues determinan interesante tener contacto con pacientes en una área hospitalaria en cualquiera de sus ámbitos que son: Consulta Externa, Urgencias y/o Emergencias, área Quirúrgica y Hospitalización, siendo esto un complemento de su formación clínica-académica; dándoles esta la oportunidad de conocer un ambiente inherente a la profesión que, sin embargo, no todos tenemos la oportunidad de desarrollarnos en él, pero sí beneficiaría al gremio para el desarrollo profesional a nivel privado en cualquiera de sus Especialidades.

3.2 CONCLUSIONES

Al realizar éste estudio concluimos que es de primordial importancia valorar la conveniencia y/o posibilidad de la

"Implementación de la práctica Hospitalaria a la Licenciatura de Cirujano Dentista" dentro del Plan de Estudios, para que así, de esta manera el estudiante al penetrar en este campo clínico obtenga experiencia y seguridad al tratar a un paciente con alteraciones patológicas orgánicas y/a sistémicas crónicas, para que al desarrollar la actividad profesional en cualquier ámbito, no se encuentren obstáculos ni barreras no estomatológicas sino de índole médica, ya que no se encuentra familiarizado con la presencia patológica en el paciente, vista como un sistema, no como un órgano aislado; al conocer el manejo y presentación del paciente en este estado dará una resolución al problema de manera eficaz y eficiente, evitando cometer yatrogenias. Otra punta importante que se observó, es que al ingresar a la práctica hospitalaria, para realizar su actividad profesional en un Centro Hospitalario, ya sea, como trabajador, colaborador, o estudiante de Especialidad, el Cirujano Dentista se encuentra en un ambiente ajeno a su formación ya que no participó de manera activa dentro de un Hospital en su formación clínica-académica para complemento de la profesión. Al integrarse al equipo de Salud desde el momento que está realizando sus estudios, los profesionistas reconocerán su colaboración dentro del proceso del diagnóstico médico odontológico; cabe mencionar que en el panorama de ejercicio, los demás integrantes del equipo

médico bromean al Cirujano Dentista, ya que todos conocen su carencia de práctica Hospitalaria. En algunos Hospitales el Cirujano Dentista realiza sus actividades quirúrgicas fuera del área asignada a ello, porque el resto del personal considera que la enseñanza médico-quirúrgica, incluyendo las bases de asepsia y antisepsia son deficientes en él, de tal manera que se dice que el área corre riesgo de ser contaminada.

Es Indudable que la Odontología en México tuvo carencias en el pasado, que tiene grandes limitaciones en le presente y que se superará en el futuro; pero tampoco hay duda de que fue, es y será una brillante y excelente profesión.

3.3 PROPUESTA

Para dar una mejor respuesta a la problemática de salud buco-dental de la población y sobre todo para ampliar el campo profesional del Cirujano Dentista de la práctica general dando mayor énfasis en la prevención y ejecución de todos los procedimientos terapéuticos necesarios; además, de ir borrando la imagen del Dentista "**Tratador de dientes**", por la de profesional de la Estomatología; siendo este también un propósito para cambiar el Título de Cirujano Dentista, por la de Cirujano Estomatólogo; Cirujano

porque a todo acto quirúrgico por mínimo que sea e involucre tejidos blandos y/o duros, se le considera Cirugía, y Estomatólogo porque siempre se están realizando actos quirúrgicos en algunos de los elementos Estomatognáticos aparte de los dientes. Y el punto por el cual se realizó este Estudio se propone que se implemente la práctica hospitalaria en el Plan de Estudios para que se lleve a cabo cuando se cursen las materias de Emergencias Médico-Dentales, Cirugía Bucal y Patología Bucal.

BIBLIOGRAFÍA

Historia de la Odontología y su ejercicio legal.

Dr. Salvador Lerman.

3a. Edición: 1961.

Editorial Mundi. Paraguay.

Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas.

3a. Edición: 1993.

Editorial Salvat, Barcelona.

Breve Historia de la Odontología en México.

Antonio Zimbron Levy.

1990.

U.N.A.M. , México.

Historia Ilustrada de la Odontología.

Malvin E. Ring.

1985.

Ediciones Doyma. Barcelona.

Clugía Bucal: Patología Clínica y Terapéutica.

Dr. Ries Centeno .

9a. Edición: 1987

Editorial El Ateneo, Buenos aires.

Tratado de Clugía Bucal Práctica.

Dr. Waite.

2a. Impresión; 1988.

Compañía Editorial Continental, S.A. de C.V.; México.

Plan de Estudios.

Facultad de Odontología.

1995.

U.N.A.M., México.

Manual para elaborar trabajos de Investigación documental.

Guillermina Baena Paz.

3a. Edición; 1977.

Textos Universitarios.

U.N.A.M., México.

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

Guía para realizar Investigaciones Sociales.

Raúl Rojas Soriano.

6a. Edición: 1981.

Textos Universitarios.

U.N.A.M., México.