



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO**



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA TOMA DE DECISIÓN
PARA ESTUDIAR UNA ESPECIALIDAD
EN ALUMNOS DE SEMINARIO DE TITULACIÓN
2010-1. F.O. UNAM. 2009.**

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

C I R U J A N A D E N T I S T A

P R E S E N T A:

MIRIAM SERVIN PÉREZ

TUTORA: C.D. MARÍA CONCEPCIÓN RAMÍREZ SOBERÓN



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.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional Autónoma de México

A la Facultad de Odontología

Por ser parte de mí y otorgarme la oportunidad de pertenecer a la institución educativa más importante de Latinoamérica y del país.

Orgullosamente UNAM.

A la Doctora Concepción Ramírez Soberón

A la Maestra Arcelia F. Meléndez Ocampo

Al Especialista Jesús Díaz de León Azuara

A mis profesores

Al Grupo de Cirugía Oral y Maxilofacial (Hospital Ángeles México)

Gracias por ser parte de mi formación profesional y apoyarme a sortear el último reto para terminar la licenciatura.

En especial agradezco a:

CD. Benjamín Sánchez T.

CD. Carlos Tinajero M.

CD. Gisel Garcia G.

CD. Rodrigo D. Hernández H.

CD. Jerem Y. Cruz A.

CD. Ricardo Salazar T.

CD. Edgardo Guevara.

Por que cada uno de ustedes me ha dado algo de sí mismos, me han regalado sus conocimientos laboral y personal, y sobre todo por brindarme su amistad y confianza.

Por representar la motivación de seguir juntos en este camino.

DEDICATORIAS

Agradezco infinitamente y a la vez dedico este trabajo, con todo mi cariño y admiración.

A MIS PADRES: Paty y Alejandro, July y Beto

A MIS HERMANOS: Ivan, Israel y Mabel

A MIS ABUELOS Mari y Mario

A MIS TIOS: Sandy, Irma, Lupe, Paco, Gaby, Lucila

A MIS PRIMOS: Itzel, Alexis, Miguel, Oscar, Paco

Por su amor, por su respaldo, por su paciencia, por su trabajo, por su experiencia, por su sacrificio, que me han otorgado siempre incondicionalmente.

Porque todos sean dedicado hacerme una persona de provecho.

Porque son mi ejemplo a seguir

Porque soy afortunada en tenerlos como mi familia.

A MIS AMIGOS Adri, Inya, Ule, Faby, Karina, Hugo, Oscar, Mao, Luis, Carlos,

Juan, Abel y a ti

Porque a lo largo del tiempo sigo contando con ustedes

Porque en todo momento me brindan su apoyo y buenos deseos

Por compartir momentos difíciles, pero sobretodo risas.

Por aguantar tanto a cambio de nada, gracias.

Y SOBRE TODO AGRADEZCO A DIOS

Por darme la fuerza necesaria para no dejarme caer en los momentos más difíciles de mi vida y sobretodo por regarme mi felicidad.

Y A TODAS ESAS PERSONAS IMPORTANTES EN MI VIDA.

Que sin necesidad u obligación están para apoyarme, escucharme, sobrellevarme, y sobre todo para dejarme formar parte de sus vidas

GRACIAS A TODOS

Por dejarme compartir un espacio en sus pensamientos y corazones.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. ANTECEDENTE.....	6
2.1. ODONTOLOGÍA EN EL CONTINENTE AMERICANO.....	6
2.2. LOS MAYAS.....	11
2.3. LOS AZTECAS.....	17
2.4. LOS INCAS.....	21
2.5. ODONTOLOGÍA EN EL VALLE DE MÉXICO.....	23
2.6. LA ODONTOLOGÍA A TRAVÉZ DEL TIEMPO EN MÉXICO.....	26
2.7. CONSULTORIO NACIONAL DE ENSEÑANZA DENTAL.....	31
2.8. LOS PRIMEROS PASOS.....	33
2.9. CIUDAD UNIVERSITARIA (C.U.).....	35
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	44
4. JUSTIFICACIÓN.....	46
5. OBJETIVO.....	47
5.1. OBJETIVO GENERAL.....	47
5.2. OBJETIVO ESPECÍFICO.....	47
6. METODOLOGÍA.....	48
6.1. TIPO DE ESTUDIO.....	48
6.2. CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	49
6.3. VARIABLES DE ESTUDIO.....	49
6.4. VARIABLE INDEPENDIENTE.....	49
6.5. VARIABLE DEPENDIENTE.....	49
7. RESULTADOS.....	50
8. CONCLUSIONES.....	65
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	66
10. ANEXOS.....	68



INTRODUCCIÓN

El panorama de la práctica general ofrece un campo de acción tan amplio que exige al odontólogo una gran capacidad en las diferentes facetas de la misma

En una práctica especializada, se podrá, poner mayor énfasis en ciertos procedimientos específicos o desarrollar un mayor interés en tal o cual área o técnica. Algunos odontólogos deciden especializarse, ya que quieren mayor instrucción y probablemente obtener una mejor situación académica para otros representa obtener mayor status profesional, probablemente mejores ingresos y un horario más cómodo de consulta.

La Facultad de Odontología de la UNAM es considerada la más importante del país, por su experiencia, organización académica, infraestructura, vinculación social y por el programa de estudios de posgrado. Su misión es la formación de profesionales tanto a nivel licenciatura como de posgrado, capaces de enfrentar los retos que les plantea el entorno nacional e internacional, con el propósito de contribuir al desarrollo de la sociedad.

Las actividades de excelencia del posgrado de la facultad, la colocan en una posición de liderazgo nacional, preparando a cirujanos dentistas nacionales y extranjeros en las diferentes especialidades odontológicas. Además, la Facultad forma parte del Programa de Maestrías y Doctorados en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud, de la UNAM; el cual obtuvo el Reconocimiento de Excelencia otorgado por la Asociación de Universidades Iberoamericanas de Posgrado (AUIP), y por el Consejo Nacional de Ciencias y Tecnología (CONACYT) en el Programa para Fortalecimiento del Posgrado Nacional (PFPN), dentro de los Programas Integrales de Fortalecimiento del Posgrado (PIFOP). Los programas y planes de estudio se mantienen en continua actualización.



En la División de Estudio de Posgrado e Investigación de la Facultad de Odontología de la UNAM, se desarrolla el 80% de la investigación que se realiza en nuestro país.

La Coordinación de Educación Continua de la Facultad, tiene la responsabilidad y el compromiso, de proyectar y ejecutar los programas y acciones que permitan y faciliten a sus egresados la necesaria actualización, a través de Cursos, Seminarios, Diplomados y Congresos con la participación de reconocidos ponentes en su ámbito de especialidades a nivel internacional.²

La carrera de cirujano dentista es muy amplia, y con diferentes especialidades dentro de las que se pueden encontrar:

PERIODONCIA : Estudia la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y condiciones que afectan los tejidos que dan soporte a los órganos dentarios, periodonto y a los substitutos implantados, para el mantenimiento de la salud, función y estética de los dientes y sus tejidos adyacentes.³

ORTODONCIA: Especialidad que se encarga del diagnóstico, prevención y tratamiento de las maloclusiones dentarias y de las alteraciones asociadas a estructuras óseas craneodentofaciales y de los tejidos blandos del sistema estomatognático.⁴

CIRUGÍA MAXILOFACIAL: Especialidad que se dedica a la prevención, diagnóstico, tratamiento médico-quirúrgico y rehabilitación de las lesiones, padecimientos y malformaciones presentes en las regiones bucal y facial, en pacientes pediátricos y adultos.²



ODONTOPEDIATRIA: Se dedica al tratamiento odontológico del niño desde su nacimiento hasta la adolescencia.³

PRÓTESIS FIJA Y REMOVIBLE: Se sustenta en la adquisición de los conocimientos básicos para preservar, reconstruir y lograr la fisiología y anatomía de los órganos dentarios, cuando no han funcionado los distintos materiales existentes para obturación o técnicas de salvaguardar los órganos dentarios.³

ENDODONCIA: Es la rama de la Odontología que estudia la morfología, fisiología y patología de la pulpa dental humana y tejidos perirradiculares.³

EPIDEMIOLOGÍA (SALUD PÚBLICA): Analiza los principios de investigación. Epidemiología, bioestadística, administración y, los aplica en el diseño, desarrollo, implementación y evaluación de programas comunitarios de salud.³

PATOLOGÍA BUCAL: Rama de la medicina que se encarga del estudio morfológico de la enfermedad a nivel molecular, subcelular, celular, tisular y orgánico.²

PRÓTESIS MAXILOFACIAL: Especialidad que se encarga de la rehabilitación protésica a pacientes con defectos anatómicos, congénitos o adquiridos en la región maxilofacial.²

MEDICINA BUCAL: Es una disciplina médica, teórico práctica cuyo contenido es un tratado breve de medicina interna diseñado para el Cirujano Dentista.³

ODONTOLOGÍA LEGAL Y FORENSE: Forma profesionales que emplean sus conocimientos y criterios para descubrir y esclarecer los temas éticos y jurídicos en relación con Biología Estomatognática; además de que su



deber será estudiar a fondo la problemática de los derechos de acción y omisión considerados como probables faltas y delitos del cirujano dentista.⁵

DIPLOMADOS IMPARTIDOS POR LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNAM

Odontología estética restauradora I

Odontología estética restauradora II

Odontología legal, forense y ciencias afines

Manejo y aplicación de materiales dentales

Diagnóstico y tratamiento de ortodoncia interceptiva

Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades periodontales

Diagnóstico y tratamiento odontológico en el paciente pediátrico I

Diagnóstico y tratamiento odontológico en el paciente pediátrico II

Diagnóstico y tratamiento en ortopedia maxilar

Diagnóstico y tratamiento en prótesis bucal fija I

Diagnóstico y tratamiento en prótesis bucal fija II

Odontología oncológica

Atención durante la primera infancia “Odontología para el bebé”

Cirugía bucal para el odontólogo de práctica general

Preparación y obturación del sistema de conductos I



Preparación y obturación del sistema de conductos II

Actualización profesional en imagenología

Láser dental

Diagnóstico y tratamiento en prostodoncia total

Diagnóstico y tratamiento en pacientes con distintas discapacidades

Odontogeriatría. Actualización profesional y tratamiento del paciente adulto mayor

Introducción a la filosofía de tratamiento con arco recto preajustado contemporáneo, visión orthokinética

Diagnóstico clínico y tratamiento de cabeza y cuello

El objetivo del presente trabajo es identificar los factores que influyen para tomar la decisión de estudiar una especialidad y una escuela en especial.



ODONTOLOGÍA EN EL CONTINENTE AMERICANO.⁶

Cuando Colón desembarcó en las costas del Continente Norteamericano, los indios que encontró tenían una cultura que esencialmente correspondía a la edad de piedra. Habían aprendido a relacionarse con su entorno a través de un complejo sistema de creencias mágicas y supersticiones, y confiaban en la magia para tratar sus dolencias y enfermedades.⁶

A pesar de existir numerosas y variadas tribus, sus prácticas médicas eran muy similares. Ocupando el centro de sus sistemas estaba el chamán o el "hombre de la medicina". Que generalmente era el jefe o el segundo en el mando e importancia después del jefe. Sus compañeros de tribu creían que su poder le había sido transferido por los dioses, y por lo tanto sentían que podía no sólo curar enfermedades, sino también conseguir el apoyo de los dioses para obtener el éxito en empresas tanto individuales como de la tribu en su totalidad. Además podía, no sólo expulsar un mal espíritu del cuerpo de pacientes enfermos sino también conjuntar a los "malos espíritus" para que infectasen a quienquiera que él escogiese. En consecuencia, el chamán era muy temido, y ejercía una influencia poderosa en la comunidad. Sus técnicas fueron descritas claramente por Frederick W. Hodge (Handbook of American Indians North of México, 1907): "Preguntaba al paciente acerca de sus síntomas, sueños y tabúes transgredidos, lo examinaba y entonces daba su opinión sobre la naturaleza... de la indisposición. A continuación rezaba, exhortaba y cantaba acompañándose a veces de una carraca; hacía pases con sus manos, a veces humedecidas con saliva, sobre las partes afectadas; y finalmente colocaba su boca sobre el punto más doloroso y succionaba con fuerza para extraer la... enfermedad".



Hoy en día existe entre los navajos una curandera, a la que llaman “mano vibradora”, cuya profesión puede reflejar lo que fueron las antiguas prácticas de los chamanes. Se limita a diagnosticar, sin entrar en curaciones. Empieza la actuación entrando en trance, y su mano se mueve sin control aparente de su conciencia. De esta manera obtiene indicios intuitivos sobre la enfermedad del paciente. Los doctores blancos de la reserva, a pesar de ser escépticos al principio sobre sus habilidades, han terminado por aceptarla, ya que su método en apariencia funciona bien. Prácticamente todos los pacientes acaban por llegar a la clínica dental de la reserva.

“Bailaba en semicírculo alrededor del paciente, sacudiendo una calabaza... entonces cogía un pequeño cuchillo de piedra y hacía una incisión en forma de cruz en la mejilla de Lobo Corredor, justo sobre la palpitante muela. Chupaba ligeramente en el corte....y pretendiendo haber arrancado la pieza... la arrojaba al fuego. Este paciente era engañado al hacérsele creer que su muela había sido extraída, pero de hecho las extracciones se efectuaban con frecuencia, aunque más que arrancar las muelas enfermas, las hacían salir a golpes. Un viajero de Carolina del Norte, en los primeros años del siglo XIX dejó una vívida descripción de una de estas operaciones: “Tenían diversos remedios para el dolor de muelas, que a menudo conseguían aliviarlo. Pero si fallaban, procedían a sacar la muela con un pequeño bastón apoyado contra la misma sobre un trocito de cuero. Golpeaban sobre el bastón y así desprendían la muela; y por mucho que pueda extrañar a los europeos, la forma corriente de arrancar muelas con esos instrumentos que ponen en peligro la Mandíbula; con este método del golpe no tiene lugar la hemorragia que a menudo sigue a la extracción. Además, no es ni la mitad de doloroso”.



Otro método de extracción consistía en usar una correa de ante, uno de cuyos extremos se ataba a la muela que dolía y el otro a algún objeto sólido del cual el paciente se alejaba bruscamente. El paciente podía también tumbarse de espaldas, con un extremo de la correa atado en la muela y el otro a un fuerte garrote, que se apartaba bruscamente para así arrancar la muela.

La salud dental de los indios era mucho mejor antes de la llegada del hombre blanco. En 1935 cierto jefe le dijo a un investigador de los Hopi, en Arizona, que la necesidad de su pueblo por coronas de oro en sus dientes, “desgraciadamente la consecuencia de tomar café caliente y otros lujos del hombre blanco”, y parece haber pruebas para apoyar esta afirmación. El famoso viajero francés Michel de Montaigne, que describió sobre su viaje a América al final del siglo XVIII, declaró: “Por lo que mis testigos me han contado, es muy raro ver un cuerpo enfermo entre ellos; y me han asegurado además, no haber visto un cuerpo enfermo entre ellos; y me han asegurado además no haber visto nunca un hombre...desdentado”. El célebre médico colonial Dr. Benjamin Rush también señaló que las tribus del este “parecen ser ajenos a las enfermedades y dolores de muelas”. En las zonas donde el contacto con la civilización europea fue mínimo, las afecciones dentales se mantuvieron infrecuentes hasta bien entrado el siglo XX. En los años 1930, Weston Price examinó los dientes de 87 indios, habitantes de partes remotas del territorio del Yukon, y encontró sólo 4 dientes careados de entre 2.464 (0,16%), mientras que los que vivían cerca de los asentamientos blancos, el porcentaje oscila entre 25 y 40.



El tipo de alimentación probablemente protegía de la caries dental a estos indios, alejados del contacto con los blancos. Una de las razones principales del “dolor de muelas” era la abrasión de las superficies oclusales, llegando en casos extremos a exponer la pulpa, debido a la textura basta y arenosa de la comida. Los morteros y majaderos con los que acostumbraban moler su maíz eran de piedra, e inevitablemente se incorporaba algo de arena a sus comidas.

Además de la destrucción dental por abrasión, las afecciones periodontales eran un problema frecuente, incluso entre los jóvenes. Cráneos desenterrados en cementerios indios presentan evidencia de aguda resorción ósea alveolar y pérdida de dientes. A pesar de que no existen pruebas de que ningún tipo de limpieza física o rascado de los dientes fuese realizado por los indios, sabemos que tenían en alto el concepto de una boca limpia y que disponían de gran variedad de pontigues con los que intentaban limpiarse los dientes.

El tabaco, descubrimiento indio, lo valoraban no sólo por los placenteros efectos de fumarlo, sino también porque atribuían a su uso un efecto limpiador. Desafortunadamente los que masticaban tabaco, erosionaban sus dientes rápidamente, pues mezclaban las hojas de tabaco, para darles a la mezcla la consistencia apropiada, con conchas de mejillón y lima.



Eran más populares las gomas, resinas y raíces de planta, masticadas no sólo para prevenir el mal de muelas o las afecciones de las encías, sino para limpiar la boca. Un botánico cuáquero, William Bartram, que recorrió el territorio Cherokee del sur en 1788, describió una variedad del silphium cuya goma era recolectada por los indios. Se cosechaba en forma de duras gotas semitransparentes de color ámbar pálido, que poseían una agradable fragancia y un gusto ligeramente amargo, y los indios las masticaban para limpiar sus dientes y endulzar su aliento.

Cuando fallaba el tratamiento preventivo y la enfermedad había invadido un diente, varios métodos curativos podían probarse antes de decidir la extracción. En algunas tribus se introducía un punzón dentro de las cavidades careadas; pastos, raíces y hierbas en general se aplicaban con la esperanza de aliviar el dolor y curar la afección dental. Un remedio casi universal para el “dolor de muelas” entre los indios, y que fue adoptado después por los colonizadores blancos, era la corteza del fresno espinoso (*Zanthoxylum americanum*), llamado por los europeos el “árbol del dolor de muelas”. Los primeros alemanes establecidos en Pensilvania aprendieron de los indios locales a conocer la corteza de la raíz del álamo blanco y aplicarla en caliente en las muelas a dolorida.

Igualmente populares, aunque menos eficaces, eran las prácticas supersticiosas y mágicas. Algunos indios “curaban” el dolor de muelas cortando un trozo de césped antes de la salida del sol, espirando sobre éste tres veces, y devolviéndolo al mismo sitio de donde se había arrancado. Entre algunas tribus era costumbre no arrojar nunca al fuego restos de cualquier cosa que hubiese sido chupada (una brizna de tabaco o manzana mordida previamente), por miedo a que el fuego les “masticara” sus dientes; escupir inmediatamente después de haber visto una estrella fugaz, para evitar perder un diente tenía



LOS MAYAS⁶

Se cree que los indios del hemisferio occidental llegaron aproximadamente hace 15,000 años desde Asia, por el entonces existente puente de tierra firme sobre el estrecho de Bering. Emigraron hacia el este a los bosques de Norteamérica y hacia el sur, a Centro y Sudamérica, donde se desarrolló una multitud de pueblos indios, todos ellos compartiendo ciertas similitudes culturales básicas. Los más importantes fueron los mayas, pueblo más pacífico, con una cultura muy desarrollada que habitó la península de Yucatán, Guatemala y Honduras; los aztecas, gente fiera y amiga de la guerra que residía en la zona que ahora es el centro de México; y los incas, pueblo también muy avanzado que vivió en la cordillera andina del Perú actual.

Cuando los conquistadores españoles sometieron a la gran nación maya, estaban decididos a destruir su cultura de forma radical. Los mayas habían desarrollado su propio lenguaje escrito y su cultura se halla recogida en una enorme colección de pergaminos con escritos jeroglíficos que contenían la crónica de su historia. Un director espiritual de los españoles en Yucatán, el obispo Diego de Landa, ordenó que todos estos escritos, ya que eran paganos y por lo tanto palabras del diablo, debían ser destruidos. Así pues, se formó una gran hoguera en la plaza pública de la ciudad de Maní y manuscritos de incalculable valor fueron destruidos por las llamas. Un cronista español que recogió la escena para ilustración de los españoles del otro lado de los mares, escribió ingenuamente a medida que los manuscritos eran arrojados al fuego, la gente “daba grandes gritos de dolor”. Esto no es de extrañar, dijo Edward Thomson, un arqueólogo pionero en la región, ya que el pueblo maya veía “además de sus cosas sangradas calcinarse en el



fuego vehemente, también todo su saber escrito y convertirse en humo y cenizas el conocimiento acumulado de su raza.

La destrucción de los archivos escritos de este pueblo activo hurtó un tesoro irremplazable a los futuros estudiosos. A pesar de muchas misiones exploratorias, excavaciones rigurosas e investigaciones exhaustiva a lo largo de los años, sabemos aún menos de la civilización maya que de otras más antiguas como las de Egipcios y Mesopotámicos. Entre ellos y nosotros han transcurrido pocos siglos y, sin embargo, los mayas tan extraños como el antiguo pueblo de Babilonia. Sabemos no obstante que llevaron a cabo una agricultura extensiva, obteniendo buenas cosechas mediante semillas seleccionadas. Su arquitectura altamente avanzada incluía enormes pirámides coronadas con magníficos templos, numerosos edificios públicos e importantes palacios. Estos edificios estaban decorados con elaborados frisos grabados y con bajorrelieves, así como con hermosas pinturas murales.

La historia de la nación comenzó hacia el año 2500 a.C; pero su cultura alcanzó su máximo esplendor entre el año 300 y el 900 d.C. Más tarde y de forma inexplicable (posiblemente debido al agotamiento del suelo a causa del cultivo intensivo) entró en un lento pero continuo declive, de forma tal que cuando los toltecas, que precedieron a los aztecas en el valle de México, dominaron a los mayas hacia el año 1000, su gloria era sólo una sombra de sí misma.

Los mayas poseían un saber matemático bien desarrollado. Además poseían un conocimiento excelente del tiempo y crearon un calendario muy exacto. A pesar de ser un pueblo básicamente de la edad de piedra, ya que sus herramientas eran de pedernal y sus armas de madera afilada con obsidiana aguzada, fueron consumados fundidores y herreros de oro, plata y en menor medida, bronce. Su arte lapidario fue también muy notable, como lo



demuestran las joyas grabadas de jadeíta, hematites, ónice, turquesa y otras piedras semipreciosas.

Sin embargo, a pesar de destacar en los trabajos de piedra y metal, no llegaron a practicar verdaderamente una odontología correctiva o restauradora para el mantenimiento o mejoramiento de su salud oral. Sus habilidosos trabajos con los dientes tenían propósito estrictamente rituales o religiosos. Algunos investigadores suponen que su principal incentivo era el adorno personal. Los mayas llevaron a cabo elaboradas ceremonias religiosas en las que el ennegrecimiento de los dientes y la escarificación de la cara y torso tenían un significado importante. Por lo tanto, parece razonable concluir que el adorno y la mutilación de los dientes formaban parte del culto.

Sabían incrustar con habilidad hermosas piedras en cavidades cuidadosamente preparadas en los incisivos superiores e inferiores y, algunas veces, también en primeros molares. Estas incrustaciones se hacían con varios minerales, por ejemplo, la jadeíta (un silicato similar, por su aspecto, al jade oriental con el que se le relaciona); pirita de hierro; hematites (a la que llamaban “piedra de sangre”); turquesa; cuarzo; serpentina (que en combinación con dolomita, magnesita o calcita tiene un aspecto similar al jade); y cinabrio, la mena de la que se extrae el mercurio.



Calavera Maya (siglo IX a.C.)

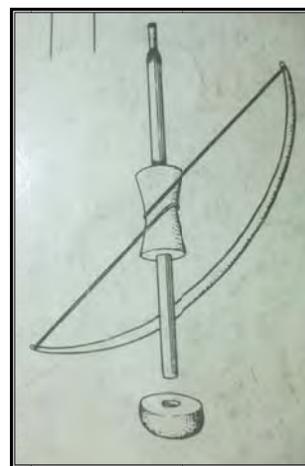
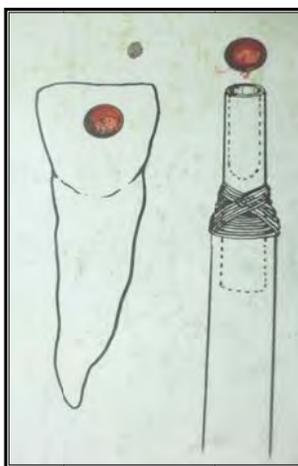
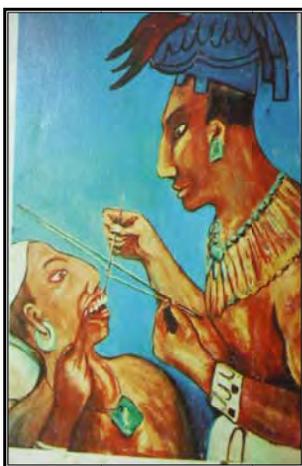
Primera incrustación dentaria

Incrustaciones de jade y turquesa efectuadas en cráneo Maya con propósitos rituales y religiosos o según algunos investigadores con propósitos estéticos. La pieza se exhibe en el Museo Nacional de Antropología de México DF, México



No cabe duda que las cavidades se realizaban en dientes vivos. Se hacía girar con las manos o con un taladro de cuerda un tubo duro y redondo parecido una paja para beber refrescos, hecho al principio de jade y más tarde de cobre, usando como abrasivo una mezcla de polvo de cuarzo y agua. Por este sistema se realizaba un agujero perfectamente redondo a través del esmalte, dentro de la dentina. Algunas veces atravesaban la pulpa sin darse cuenta, colocando la piedra en su sitio tal como se ha demostrado mediante estudios radiológicos; esto provocaba la muerte de la pulpa y un absceso.

Las piedras incrustadas se ajustaban tan exactamente a la cavidad que muchas de ellas han permanecido en su sitio durante mil años. Para aumentar la conservación de las dos piezas unidas, el espacio entre la piedra y la pared de la cavidad se sellaba con cementos. El examen espectrográfico moderno de los restos de los cementos usados muestra que estaban hechos de diversos minerales, principalmente fosfato cálcico. También se han encontrado en estos residuos de cemento partículas de silicona, pero no sabemos si ésta se mezclaba con el cemento para hacer un adhesivo más fuerte o si era parte del abrasivo utilizado para taladrar.





Los mayas limaban también los dientes de formas muy diversas. Es probable que cada diseño tuviera un significado tribal o religioso particular, ya que se han identificado más de 50 modelos diferentes. En el borde incisivo de algunos dientes se limaba un corte simple; algunos presentan cortes dobles; otros tienen las partes distales eliminadas, dejando intacta la parte mesial; y también se han encontrado tallados punteados.

Se ha suscitado una interesante controversia sobre un fragmento de cráneo encontrado muy al sur de la zona maya, en Esmeralda Ecuador (actualmente en la colección del Museum of the American Indian en la ciudad de Nueva York). Fue descrito en primer lugar por Marshall H. Saville en 1913, y se trata de parte de un maxilar que presenta todos los dientes posteriores, a excepción de los terceros molares. Los dos incisivos contienen incrustaciones redondas de oro en sus superficies labiales. Resulta evidente que estos dos incisivos fueron introducidos en los alvéolos dentales, rompiendo la apófisis alveolar. Uno de los incisivos fue limado por la superficie mesial de la corona para ajustarlo mejor al espacio disponible. Bernhard Weinberger, uno de los más grandes historiadores de la odontología de América, es de la opinión que éste fue un ejemplo muy temprano de trasplante de diente de un individuo a otro. Sin embargo, Samuel Fastlicht de la ciudad de México sin duda la más relevante autoridad mundial en odontología precolombina, lo pone en duda por una razón evidente: no aparece regeneración ósea en las líneas de fractura. Por lo tanto, el implante fue hecho sin duda postmortem, seguramente durante la preparación del cuerpo para el funeral de acuerdo con las creencias religiosas similares a las de los antiguos egipcios.

Por otra parte, existen abundantes pruebas de que los mayas practicaron la implantación de materiales aloplásticos (no orgánicos) a personas vivas. Mientras excavaba en Playa de los Muertos, en el valle Ulúa de Honduras en 1931, Wilson Popenoe y su mujer encontraron un fragmento de mandíbula



de origen maya, que data del año 600 d.C (figura 3). Este fragmento, que se encuentra hoy en día en el Peabody Museum of Archeology and Ethnology de la Universidad de Harvard, fue estudiado por Amadeo Bobbio de San Paulo, Brasil, una autoridad en implantes reconocida en el mundo entero, éste observó que tres trozos de concha en forma de dientes habían sido colocados en los alvéolos de tres incisivos inferiores perdidos. Contrariamente a la opinión inicial, según la cual habrían sido insertados después de la muerte, las pruebas radiológicas efectuadas por Bobbio en 1970, probaron la formación de hueso compacto alrededor de dos de los implantes, hueso radiográficamente similar al que rodearía a un implante a lámina actual. En consecuencia, éstos son los implantes endoóseos (dentro del hueso) aloplásticos más antiguos que se han descubierto



Figura 3. Esta mandíbula encontrada por el Dr. y señora Wilson Popenoe en Honduras en 1931, presenta tres trozos de concha en el lugar natural de los incisivos inferiores. Data del año 600 d.C. aproximadamente y es el primer ejemplo de un implante endoóseo aloplástico, realizado, presumiblemente con éxito, en una persona viva. Peabody Museum of Archeology and Ethnology de Harvard, Cambridge, Massachusetts.



LOS AZTECAS ⁷

La salud dental de los primeros aborígenes de América no era tan apreciable como es de suponerse: padecían caries dental, “piorrea” y todas las afecciones dentales conocidas actualmente. Se han encontrado cráneos aztecas con piezas dentales obturadas con vidrio negro pulido.

Llama la atención las marcadas abrasiones mecánicas de las superficies triturantes, desapareciendo las cúspides y surcos, dejando a veces la pulpa al descubierto. Ello se explica, si tenemos en cuenta que estos aborígenes, especialmente los que habitaban las costas del Pacífico Norte, acostumbraban moler sus alimentos cereales en los morteros, o preparaban cavidades en las rocas, que servían de morteros. En esta forma, sus alimentos se mezclaban con la arena, produciéndose sustancias abrasivas que desgastaban las superficies articulares, y haciendo dificultosa la masticación.

Los Aztecas y sus predecesores, hablaban la lengua Nahuatl, teniendo dioses especialmente para los dientes llamados “Tlan-qui-ce-mil”, que eran los asistentes del gran Dios tolteca Quetzalcoatl, la Serpiente Emplumada, y que ayudaban a aliviar los sufrimientos humanos, especialmente en la “piorrea”, puesto que eran “los que fijaban los dientes en un día”, porque cerrando la boca durante todo un día, impidiendo hablar, alimentarse, o beber, curaban y hacían firmes sus dientes.

La caries dental ya era conocida por los antiguos aztecas bajo el nombre de “Tlan palan al iztli”, (...) en Nahuatl, “Tlan” el diente cuando se destruye debe ser tratado con hierbas medicinales, que crecen cerca del agua y, además, que el cruel instrumento de cirugía dental es hecho de obsidiana, el agudo vidrio volcánico.



Según ellos el germen que causa la caries es el gusano del diente o “Tlan a cuil in”. (...)

Hacían la punción de las encías y aplicaban de inmediato hojas de “achiotl” (Hern Bixa Arellana); o ceniza de hojas de “yoyotli”; hojas de tabaco; raíces de “quimich patli”; el polvo de las flores de “cocoyxtli”; polvo de aloltic; un trozo de raíz de “tlancoch patlic”.

También se usaba el extracto de las hojas de plantas; el jugo de la hierba “xocatlatl” o de “quamochitl” o de flores de “paton mexixquilitl” (capuchina), mezclada y amasada con lumbre, con un efecto sedante apreciable. Estas flores y hojas mezcladas y destiladas con alumbre curaban las úlceras.

La raíz de “chilmecatl” (hierba de la clase de las Solanáceas), aplicada a un diente doloroso, lo curaba de tal modo que era considerada como milagrosa.

Todos estos medicamentos eran usados en aplicaciones locales en dientes cariados. Las fracturas dentarias eran llamadas “tlan cal on al iztli”.

Los dientes anteriores ausentes eran llamados “tlan tepenhqui”, por el silbido que se producía al hablar.

Los más extraños nombres eran dados a la gingivitis, y que según Whittlesey eran peores que la afección misma. Estos eran “Que quet ol pach inh qui”, “Que quet o le izle” y “Que quet al inh qui”. El tratamiento era a base de colutorios de esencia de “tla chi chi no ax thu itl”. En idioma Nahuatl “chi chi” es amargo. Empleaban también la esencia de “tian quez petla”; trozos macerados de “tezca patli”. El jugo de una fruta llamada “ya man ca patli”, raíces pulverizadas de “tla tlanch ca patli” y pedazos de raíz de “ca ma to ton copatli”. Que eran hierbas que aplicaban sobre las encías inflamadas y aliviaban el dolor haciendo permanecer firmes los dientes.



Aunque no existen muchas referencias acerca del cepillado de dientes, se cree que usaban un cepillo con briznas de “can u ga”. Sin embargo, los dentífricos no eran desconocidos entre los antiguos mexicanos y se hacían con el polvo de las hojas de “coz tic patli” y semillas viejas de “nopal” (cactus), llamadas “nopal noch iztli”, molidas y humedecidas con savia del árbol llamado “tex hu atl”, agregándose a ellos alumbres, todo lo cual era combinado en forma de pastillas y desecado. Estas pastillas humedecidas luego con vinagre, eran frotadas contra los dientes y los limpiaban haciéndolos notablemente blancos, actuando también como un astringente.

Interesantes son algunos hechos que nos revelan el gran aprecio en que los antiguos mexicanos tenían a ciertas plantas medicinales. Se cita, por ejemplo, el árbol llamado “tla pal iz quix och itl”, de la provincia de Oaxaca, por cuya posesión el poderoso emperador de los Aztecas, Moctezuma, enviara en el segundo año de su reinado una expedición guerrera contra Malinal, rey de Oaxaca, al serle negado ese árbol, a pesar de los presentes y dineros que ofreciera a Malinal.

El “bourreira Huanita” (de la familia de las Ebanaceas) de agradable olor y hermosas flores, era altamente estimado durante siglos por sus propiedades medicinales, y sus flores eran de un valor fabuloso, porque debido a sus propiedades astringentes era usado para fortificar las encías. La gran estima en que tenían a las plantas medicinales fue revelada por los conquistadores españoles, que, al llegar a la ciudad real, se sorprendieron de encontrar en los jardines Reales de Moctezuma especies y variedades de plantas medicinales agrupadas en el orden de las familias a que pertenecían, y en Tlaltoloco se encontraron con médicos nativos hábiles en la cura con hierbas.

Los Aztecas ya conocían los abscesos dentarios, y practicaban mutilaciones diversas e incrustaciones dentarias, como lo revelan maxilares encontrados en Cholula, Puebla, y en Tacolpa, Estado de Veracruz.



Entre los aztecas existían diagnosticadores de enfermedades, los “hombres de la Medicina” “tetlacuicuilique”, “que extraen algo del cuerpo”, es decir, en la forma en que se observa en los pueblos primitivos: soplando el cuerpo del paciente, sacan gusanos de los dientes y ojos. Existía el dentista especialista, que “extraía gusanos de los dientes” así como los especialistas en sangrías, ojos, el clínico, las comadronas.

Citaban la “higiene de la dentadura”. Tlaloqué, en México, diosa de la lluvia, es la inspiradora de las enfermedades.

Los conocimientos médicos de los aztecas comprendían, según P. Sahagún unas cien enfermedades, entre ellas las de los dientes. Juntos a los dolores de muelas, se cita la higiene de la dentadura, después de cada comida se acostumbraba limpiar los dientes con un palillo de madera; para cuidar la boca se acostumbraba también masticar la goma de mascar (tzictli), preparada con asfalto y pomada amarilla de axin; (...).

La obsidiana pulverizada (vidrio volcánico, en azteca itztetl) curaba las heridas recientes sin que se formara pus. Las heridas de la nariz y de los labios eran suturadas por el médico con un cabello; entendían también de rinoplastia; los labios defectuosamente cicatrizados los incidían de nuevo, y, después de cauterizar los bordes, los volvían a suturar.



LOS INCAS⁷

Los incas fueron también un pueblo altamente desarrollado, que dominó las tierras altas del Perú y se extendió a lo largo de la costa, al principio del siglo XV. Conquistaron a otras tribus y, como los aztecas, absorbieron su saber y adoptaron sus costumbres. Fueron, a su vez, brutalmente conquistados por Francisco Pizarro en 1533, y gran parte de su cultura fue destruida.

El tratamiento para las enfermedades estaba íntimamente vinculado a sus creencias religiosas, y la magia era inesplicable de sus intentos por conseguir una terapéutica racional. De esta manera, la enfermedad era vista como un pecado, sólo expiable por confesión ante determinados brujos, empleaban también numerosos remedios herbarios.

Como sucede con los mayas, mucho de lo que sabemos de la civilización inca deriva de los escritos de un cronista. Sebastián Garcilaso de la Vega, que era descendiente de incas, escribió extensamente sobre sus antepasados. Recogió el tratamiento de los problemas dentales y bucales, describiendo la eliminación de material careado de un diente con un palillo encendido. La resina del árbol *myroxylon pareirae* o bálsamo del Perú, se usaba para curar enfermedades gingivales, y en casos graves se empleaba la cauterización. Dejó escrito que la raíz de una planta se calentaba hasta reblandecer y entonces se partía parcialmente en su centro. A continuación, “estando muy caliente la apretaban contra los dientes, aplicando una parte en cada lado de la encía, dejándolo así hasta que se enfriaba”. El tejido gingival inflamado e hiperplásico quedaba quemado para permitir el desarrollo de un nuevo y sano tejido de granulación. Al parecer masticaban hojas de coca durante la operación para aliviar el dolor. Los dientes que necesitaban extracción eran, al parecer, primero aflojadas aplicando unas



resinas cáustica alrededor y debajo de la encía desprendida. A continuación, el diente era presumiblemente arrancado de un golpe seco de estaca.

Los incas no adornaban sus dientes, pero en Ecuador, la parte más septentrional que penetraron, se han encontrado cráneos que muestran mutilaciones a base de limado de dientes, incrustados de oro y lo que parece ser la inserción de orificaciones en cavidades previamente preparadas en las superficies gingivolabiales de los dientes incisivos.



ODONTOLOGÍA EN EL VALLE DE MÉXICO ⁶

En el antiguo palacio de Tepantitla, en Teotihuacán, situado en el centro de México, se encuentra uno de los frescos precolombinos mejor preservados. En el cual se describe escenas del paraíso de Tláloc, el dios de la lluvia. Los primeros cronistas nativos describieron este paraíso, donde reinaba la felicidad y la dicha, en donde la vida consistía en juegos, placer, cánticos y bailes. Entre las figuras que aparecen cantando, cazando mariposas o divirtiéndose de cualquier otra manera, se encuentra un hombre limando los dientes de otro, utilizando para ello un estrecho y afilado pedernal, (figura 4) Por lo tanto, es posible que los primeros mexicanos limaron sus dientes, esperando así conseguir un estado de gloria en el “paraíso terrenal”.



Figura 4. Copia moderna de Miguel Covarrubias de un fresco del templo de Tepantitla en Teotihuacán, centro ceremonial religioso cerca de México. D.F.; muestra a un indio de hace unos 1,500 años limando los dientes de un compañero, presumiblemente con propósitos rituales. Museo Nacional de Antropología, México.D.F.

Los bárbaros aztecas se asentaron en las tierras altas de México unos 350 años después de ser abandonado Teotihuacán; conquistaron las tribus vecinas, y como los romanos de los tiempos clásicos, adoptaron las costumbres de los pueblos conquistados.

Practicaban también la mutilación dental, limando e incrustando piedras en sus dientes. Una de nuestras fuentes más importantes de conocimiento sobre las primeras prácticas odontológicas entre los aztecas son los escritos de un monje español que llegó al nuevo mundo al terminal la conquista. Fray Bernardino de Sahagún era muy joven cuando empezó su misión, tenía un deseo insaciable de recopilar las costumbres de los indios conquistados,



aprendió su lenguaje escribiendo gran parte de su obra, “La Historia general de las cosas de Nueva España”, en lengua náhuatl.

Sahagún dedicó toda su vida a examinar y registrar cada aspecto cultural de la tierra recién conquistada. Entre otras cosas estudió las enfermedades de la boca y sus tratamientos con hierbas y otros derivados botánicos. Tradujo los nombres de los dientes al náhuatl y mencionó dientes sueltos y fracturados, la formación de sarro y caries (los aztecas creían que esta era causada por un gusano que eliminaban masticando un chile picante). Dejó constancia de la creencia nativa: sólo los niños nacidos en luna llena puedan tener un labio leporino (probablemente porque el nombre lunar para los mexicanos era un conejo). Cuenta también que las cavidades de los dientes se llenaban de un polvo hecho de conchas de caracol, de sal marina y la hierba tlalcacaoatl aunque se carece de pruebas arqueológicas de tales en empastes.

La única referencia de extracción dental que hemos encontrado en todo el saber azteca es la de Sahagún. Decía que cuando un paciente sufría de “dolor de muelas”, lo usual era machacar un gusano, mezclarlo con esencia de trementina y pintar con esta mezcla la mejilla del paciente. Al mismo tiempo se colocaba un grano de sal dentro de la cavidad del diente o muela y se cubría con pimienta caliente. Se hacía entonces una incisión en la encía, colocando en ella la hierba tlalcacaoatl. Finalmente si el dolor y la inflamación continuaban, el diente era extraído.

Como los aztecas eran guerreros, sufrían a menudo heridas y parece que se acostumbraron a suturarlas usando mechones de pelo. Sahagún menciona heridas suturadas en labios y mejillas.

Sahagún empezó a escribir su gran obra hacia el año 1547 y la terminó poco antes de 1577. A pesar de tener órdenes de entregar todas las copias de su trabajo a la Corona (aparentemente para los archivos reales, aunque más



probablemente para ser destruidas). Sahagún se le arregló para volver a escribir su trabajo partiendo de las notas que había escondido. Éste se publicó hasta 1829, y durante siglo y medio ha sido una fuente inapreciable de información.



LA ODONTOLOGÍA ATRAVÉS DEL TIEMPO EN MÉXICO.⁸

En 1570 se publicó en México el primer libro aparecido en el Continente Americano.

La primera Universidad de América del Norte fue fundada en la ciudad de México en 1554, pero los cursos de Medicina fueron iniciados hasta en 1578.

En 1768, fue inaugurada la primera Escuela de Cirugía en castellano y latín. Tal como ocurría con todos los pueblos en esa época de la Historia, los barberos y flebotomistas eran los únicos exodoncistas. Estos eran los de categoría más inferior entre los cirujanos y después de un aprendizaje de tres años rendían un examen ante un jurado, y, previo pago de 25 centavos, haber mostrado su certificado de bautismo y probado llevar una vida moral, eran licenciados para extraer dientes. Los barberos debían rendir un examen evidenciando tener conocimientos de las arterias y venas, sangrías y extracciones, para poder actuar en esa profesión.

Hasta siglo XIX, el único cambio introducido en este sistema, fue el aumento del derecho de examen, que de 25 centavos fue elevado a 150 pesos.

Más tarde, sobrevino la guerra de la Independencia mexicana y las Universidades fueron ocupadas y clausuradas por decreto presidencial. La Escuela de Medicina se trasladó entonces a San Ildefonso.

La actual Escuela de Medicina fue inaugurada en 1833, y su régimen de enseñanza difería poco del de la colonia, no existiendo la especialización, estudiando los cursos: médicos, cirujanos, dentistas, sangradores, farmacéuticos y obstétricos.



Principalmente durante la segunda década del siglo XIX, llegaron los primeros dentistas extranjeros. Estos personajes trajeron la “odontología de importación” hasta entonces desconocida en nuestro país, con posconocimientos y técnicas que estaban en pleno desarrollo en Francia y los Estados Unidos.

Con el objeto de ordenar y reglamentar a estos extranjeros, el Consejo Superior de Salubridad estableció, en 1841, un examen obligatorio en la Escuela Nacional de Medicina. Los que cubrieran los requisitos exigidos y aprobaran el examen, recibirían el título de cirujano dentista. De esta forma se inició, a falta de una escuela dental, la recepción de cirujanos dentistas. Ese mismo año, cinco franceses y un norteamericano se titularon en nuestro país. En 1854 lo hicieron los primeros mexicanos: Mariano Chacón y Benito Acuña. Y en este año se comenzó a exigir exámenes especiales para otorgar licencias de ejercicios de la Odontología. El aspirante debía presentar un certificado expedido por un práctico dentista, en el que constara que había ejecutado todas las operaciones dentarias. El cuerpo examinador era integrado por cinco médicos y el examen consistía en exponer enfermedades de la boca. En esa época, sólo siete eran dentistas licenciados, pues ellos eran muy raros.

Es en 1894 cuando se publica la primera obra sobre odontología con bases científicas, en donde se trataron temas tan importantes como la caries, el flúor, los azúcares y los hábitos perniciosos de la boca, principalmente la succión del dedo y la forma de eliminarlos.

Para fines del siglo XIX existía ya en la ciudad de México un gremio dental integrado principalmente por dentistas autodidactas mexicanos, formados en los consultorios de profesionales extranjeros. Existían también algunos profesionales titulados en colegios dentales norteamericanos. La necesidad



de una escuela dental como las existentes en EUA y Europa fue manifestada por médicos y dentistas desde los años ochenta, y fueron presentados varios proyectos, pero no contaron con apoyo oficial.

El 7 de julio de 1898, los doctores Ricardo Crombé y Carlos A. Young y un grupo de 16 dentistas fundan la Sociedad Dental Mexicana. Los dos primeros frutos de esta sociedad fueron la publicación de La Revista Dental Mexicana y la creación de un dispensario en donde se atendían pacientes de escasos recursos, y al mismo tiempo, a falta de una escuela dental, se enseñaba la práctica de la profesión a los aspirantes a dentistas. Los instructores eran los miembros de esta asociación, quienes con sus propios recursos equiparon el dispensario.

En 1898 el doctor Ricardo Crombé, en su carácter de presidente de la Sociedad Dental Mexicana, envió una carta al presidente Porfirio Díaz, en la que se pide apoyo para la creación de una escuela dental en el país. Porfirio Díaz asesorado por el ministro de salud, Dr. Eduardo Liceaga, les brindó todo su apoyo. La fundación del dispensario dental fue sin duda un paso firme que conduciría a la creación de la primera escuela dental del país. En el seno de la Sociedad Dental Mexicana se elaboró un programa de estudios y una lista de los elementos requeridos por la escuela. El programa de estudios fue sometido a la Cámara de Diputados.

En febrero de 1902 se aprobó la creación de la escuela que llevaría el nombre de Consultorio Nacional de Enseñanza Dental, y se envió al Dr. José J. Rojo, a los colegios dentales norteamericanos y para realizar un reporte que serviría para empezar el funcionamiento de la proyectada escuela, después de visitar las escuelas dentales de Pennsylvania, Harvard, Chicago, Búfalo y Nueva York, entregó un informe pormenorizado sobre las



características de las aulas, clínicas, laboratorios y oficinas del personal administrativo e informó también sobre los planes de estudio.¹⁵

Fue el 19 de abril de 1904, cuando se cristalizó un proyecto después, en que se instituían oficialmente los estudios universitarios requeridos para ejercer la carrera de Cirujano Dentista y por decreto del Presidente Porfirio Díaz, se inauguró el Consultorio Nacional de Enseñanza Dental anexo a la Escuela de Medicina, cuyos estudios fueron reconocidos oficialmente.⁹ Es aquí donde los primeros dentistas mexicanos reciben una educación formal, dejando atrás lo que antiguamente fuera un oficio ejercido en las barberías¹⁰.

En 1907, por iniciativa del DR. José J. Rojo, se inaugura la Clínica de Ortodoncia en el Consultorio Nacional de Enseñanza Dental.⁸

En 1910 fue fundada la actual Escuela de Odontología separada de la Escuela de Medicina, por Justo Sierra, quedando incorporada a la Universidad Nacional de México el 9 de mayo de 1914. El primer director de la escuela fue el doctor Ricardo Crombé.

En 1911 el Consultorio Nacional de Enseñanza Dental es elevado a la categoría de Escuela Nacional de Enseñanza Dental, y su primer Director fue Francisco de P. Barnáldez.⁸

Sin embargo, en 1914, la Escuela Nacional de Enseñanza Dental queda incorporada a la Universidad Nacional de México, ya entonces denominada Escuela Odontológica Nacional; hasta 1975¹⁷



En 1976 la Escuela Nacional de Enseñanza Dental pasa a ser ya Facultad de Odontológica gracias a los esfuerzos del doctor Carmona ¹⁰



Escudo de la Escuela de Enseñanza Dental

Correspondería a Felix F. Palavicini, Secretario de Instrucción Pública y Bellas Artes del gobierno de Venustiano Carranza, expedir el decreto correspondiente, estableciendo el plan de estudios de la Facultad de Odontología para la Carrera de Cirujano Dentista, y las de especialistas en Cirugía Bucal, Prótesis Dental y Ortodoncia. ¹²

Los odontólogos mexicanos Miguel Díaz Mercado, Ángel Zimbrón, Felipe Juambelz y Erasmo González llevaron a su país los adelantos e investigaciones de la Escuela Norteamericana y contribuyeron al progreso odontológico en México.

Los requisitos de ingreso eran los mismos que exigían en los Colegios Dentales de Estados Unidos, en cuyo sistema se ha inspirado la enseñanza en la mayoría de las Escuelas de Odontología Latino-Americanas. Posteriormente se crearon las Escuelas de Odontología en las Universidades de Jalisco, Nuevo León y Puebla, iniciando esta última su actividad en 1938, con el más moderno equipo. ¹³



CONSULTORIO NACIONAL DE ENSEÑANZA DENTAL¹⁴

Para albergar a nuestra primera escuela dental, se acondicionó la planta de una casa ubicada en la calle de La Escondida números 1 y 2, hoy calle de Ayuntamiento. La distribución quedó de la siguiente manera: una habitación destinada a la dirección y secretaría, una sala operatoria dotada con 6 sillones Wilkerson de S.S. White, ménsula para instrumentos, máquinas dentales de pedal y cajas para esterilización. Anexo a esta sala estaba un pequeño guardarropa para profesores y alumnos, con un estante para materiales y medicamentos. Existía también una salita dedicada a exodoncia y cirugía, con un sillón dental y un gasómetro para protóxido de ázoe, una sala de espera pequeña, un salón para clases teóricas y un laboratorio en donde se realizarían los trabajos de metales, caucho y celuloide.



Fachada de la primera Escuela Dental

Según los planes de estudio, la carrera de cirujano dentista se haría en tres años. Las materias básicas como anatomía, histología, fisiología e higiene, se cursarían en el Consultorio Dental de Enseñanza Dental, en donde se daría atención gratuita a los pacientes.



En su informe presidencial correspondiente a 1929 Emilio Portes Gil señalaba, que en términos generales, la Ley Orgánica de la Universidad establecía la autonomía de esta institución sin más taxativa que la ética y la responsabilidad sociales, comprometiéndose el Gobierno, a su vez, a suministrarle un apoyo económico anual de una manera tan amplia “como las presentes necesidades de la Universidad demandan”.¹⁵

En junio de 1930 quedó nombrado el personal docente que debía inaugurar los cursos:

Dr. Ricardo Crombé, director

Dr. Ricardo Figueroa, secretario y profesor de operaciones dentales y materias médicas

Dr. José J Rojo, profesor de metalurgia dental, prótesis, coronas y puentes

Dr. Alfredo Reguera, profesor de patología y terapéutica

Dr. Juan Falero, demostrador de operaciones dentales

Dr. Teófilo Valdés, demostrador de prótesis dental.

Unos días antes de la solemne inauguración, el presidente de la república informó al Congreso de la Unión sobre el acontecimiento con las siguientes palabras:

“Acaba de instalarse el Consultorio Nacional de Enseñanza Dental, y así queda organizado por primera vez en México un sistema completo de educación para los dentistas, llenando así un vacío que en la enseñanza había venido lamentándose”.



LOS PRIMEROS PASOS ¹⁴

Para conseguir alumnos, meses antes de la inauguración se publicaron, en los diarios capitalinos, varios anuncios. En 1903 se inscribieron siete jóvenes. No se requerían estudios preparatorios, solamente el certificado de la primaria superior.

En la segunda generación ingresó la primera mujer, Clara Rosas, quién por cierto se ganó una beca para comprar libros, por haber logrado el promedio más alto de su grupo.

El consultorio nació dependiente de las Escuela Nacional de Medicina, en donde se impartían: anatomía descriptiva y topográfica, histología, fisiología y patología médica y quirúrgica. Las materias odontológicas se distribuyeron de la forma siguiente:

Primer año

Primer curso de clínica dental, primer curso de prótesis y química metalúrgica

Segundo año

Materia médico-dental, segundo curso de prótesis y de clínica dental

Tercer año

Patología de la boca y sus anexos, tercer curso de clínica, cirugía dental, tercer curso de prótesis, coronas y puentes.



En estos primeros años de funciones, se observó en forma clara el desarrollo del Consultorio, el alumnado se fue incrementando cada ciclo escolar, lo que obligó a aumentar el profesorado, que se nutría con los egresados. La carrera de cirujano dentista empezó a ser una atractiva opción para el sexo femenino, el número de mujeres inscritas fue aumentando poco a poco. Al final de la primera década, dos mujeres recién tituladas se incorporaron a la docencia Clara Rosa y María Luisa Rojo.

El edificio de la calle de la Escondida muy pronto fue insuficiente y las autoridades tuvieron que buscar otro espacio. Trasladándose a la calle de Primo Verdad Núm. 2 esquina Guatemala en el Centro Histórico pero solo un corto tiempo. Actualmente es el museo de Odontología o Palacio de la Autonomía.



CIUDAD UNIVERSITARIA (C.U.) ¹⁴

En los años cincuenta cristalizó el proyecto de mudar todas las escuelas y dependencias de la UNAM a una verdadera ciudad construida ex profeso. Una de las acciones iniciales fue la de nombrar a un grupo de asesores para cada escuela. Los arquitectos que tuvieron a cargo el diseño y la construcción: Carlos Reygadas, Silvio Margain y Jesús Aguilar trabajaron en comunicación constante con los tres asesores en la Escuela Nacional de Odontología: Enrique C, Aguilar, Fermín Reygadas y Juan González Jáuregui.

La elección de asesores no fue casual, Fermín Reygadas y Enrique C. Aguilar eran profesores de la ENO, reconocidos líderes en el gremio y habían estado como alumnos de posgrado y conferencistas en varias universidades de los Estados Unidos. Y el doctor González Jáuregui era el director de la participación de las principales casas comerciales del ramo y gestionaron donativos, como el de la fundación Kellogg's quien equipó el laboratorio de Materiales Dentales.

Para el diseño de la escuela, los maestros Aguilar y Reygadas trabajaron arduamente para diseñar amplios espacios, salones iluminados que contarían con todos los recursos audiovisuales de la época, laboratorios completos con instalaciones para compresoras, mangueras ocultas, mecheros, sopletes, hornos para fundir metales y centrifugas. Espaciosa clínicas en donde cada alumno pudiera tener su propia unidad dental. La escuela se diseño para albergar un máximo de 800 alumnos, la idea era seguir apoyando la creación de escuelas en provincia para que los jóvenes pudieran estudiar en sus estados de origen. Existía la idea de compartir auditorios y algunas áreas comunes con otras escuelas afines como la Escuela de Medicina, pero se desechó.



En un principio, los arquitectos no consideraron poner elevadores, porque no lo creyeron necesario; ante la insistencia de Aguilar, se dejó un cubo para el elevador. El sótano fue también resultado de la intervención del Dr. Aguilar, cuando al visitar la obra pensó en el beneficio de aprovechar ese espacio para bodegas y laboratorios.

La construcción del edificio tuvo errores, como la colocación, en las clínicas, de un piso de cuadritos difícil de limpiar y donde se ocultaban en sus ranuras las fresas e incrustaciones que accidentalmente caían. Este material fue colocado, con el disgusto de los asesores, ante la premura de que el presidente Miguel Alemán visitaría la obra. Otro error sucedió con los quirófanos que estaban en el 4º piso, Aguilar solicitó que hicieran el techo un metro más bajo, para que los alumnos pudieran ver desde el mirador, pero entendieron lo contrario y lo hicieron un metro más alto.

La construcción estuvo lista y la escuela totalmente equipada, pero por razones desconocidas, el cambio se llevaría a cabo dos años después. Las autoridades de la escuela y la mayoría de los profesores estuvieron muy renuentes a moverse a Ciudad Universitaria, un punto que sentían muy lejanos de sus actividades cotidianas.

El cambio al edificio de CU se hizo en forma escalonada. Los alumnos de primero y segundo año fueron los primeros en dejar el centro. Los de años superiores se quedaron trabajando en las clínicas, era difícil que los pacientes acudieran a CU a terminar sus trabajos.

El 5 de abril de 1958 a un grupo de alumnos les tocó desprender el letrero y cerrar la escuela, mientras los mariachis tocaban las golondrinas. El director, Dr. Revilla, encabezó la despedida. Una antorcha más improvisada que



profesional se fueron pasando en la carrera de relevos los atletas de Odontología. La llegada del fuego de la vieja escuela del centro a las modernas instalaciones causó una enorme alegría a profesores, alumnos y empleados. Las marinas recorrieron el camino en coches convertibles:

En la planta baja ubicaron el Departamento de Radiología, la dirección, las oficinas administrativas y el departamento en donde se impartiría anatomía dental. Las clínicas equipadas con modernas unidades dentales y las aulas todavía con olor a pintura, en el segundo y tercer piso. La clínica de exodoncia y los quirófanos de cirugía en el cuarto piso.

Siendo aún Escuela de Odontología en 1960 el Dr. Ignacio Reynoso Obregón crea un área de Ciencias Básicas, en donde de manera interdisciplinaria se promovía la investigación, dicha área estaba integrada por: farmacología, materiales dentales, fisiología, bioquímica y microbiología, el equipamiento de los laboratorios fue donado por la fundación Kelloggs, con la participación de investigadores como: A. Bayona González (biólogo), E. Ortega Zárate (ciencia de materiales) y F. González Gabarrón (bioquímico).¹⁶

En 1960 cristalizó lo que se había venido delineando desde los años cincuenta, la integración del Departamento de Graduados de la Escuela Nacional de Odontología. En un comunicado, el director del departamento, Dr. Francisco Miranda, señaló los objetivos:

“El departamento de Graduados tiene como fines principales otorgar grados académicos de doctor y maestro en Ciencias Médicas en distintas ramas de la Odontología, mediante cursos que se ajustan a programas elaborados especialmente. Se imparten también otros tipos de enseñanza que tienen



por objetos adiestrar a los odontólogos graduados en determinadas especialidades”.

En 1961 se impartieron tres cursos de divulgación sobre: Parodoncia, Anestésicos locales, Endodoncia y Odontología Infantil, a cargo de los maestros: Rafael Lozano, Armando Nava Rivera, José Oynick y Antonio Fragoso, respectivamente. En 1962 se impartieron los cursos: Anestésicos Locales, Odontología Infantil, Operatoria Dental, Parodoncia, Prótesis total removible, Medicina Bucal, Endodoncia, Glándulas Salivales.

El primer curso de especialización para graduados fue el de Ortodoncia, que se inició en 1961 con duración de dos años. Fue tomado por siete alumnos, varios de los cuales ya habían estudiado la especialidad en los Estados Unidos. El titular del curso fue el Maestro Ernest Hix, jefe del Departamento de Ortodoncia de la Universidad de Iowa, quién aprovechó su año sabático para iniciar el primer curso. El segundo fue impartido por los graduados.

Queda instalada la escuela de odontología en Ciudad Universitaria, siendo director el DR. Ignacio Reynoso Obregón del Departamento de Ciencias Básicas, para tratar de iniciar la investigación dental institucional en nuestro país. Esta escuela organiza también el departamento de graduados, en el que se imparten cursos de actualización de diversos tópicos y estudios de la especialización en ortodoncia, en el que se utiliza, por primera vez en la UNAM (1964), un circuito cerrado de televisión como auxiliar es la adquisición de equipo de alta precisión en el laboratorio de materiales dentales, gracias a un donativo de la fundación Kellogg y de la Asociación Dental Mexicana.

Posiblemente, uno de los hechos más importantes que se da en la educación profesional de esos años, es la organización formal de las especializaciones,



dentro de la odontología. Si bien el país contaba ya con un buen número de distinguidos profesionales que se habían preparado en el extranjero en diferentes áreas especializadas, sólo en el caso de cirugía bucal y ortodoncia se reconocía que su ejercicio debía estar limitado a expertos. Parodontia, endodoncia, odontología infantil, prótesis dental, etc; se consideraban como parte de la práctica general de la profesión.

Las modificaciones y los avances se siguen dando en la enseñanza de la odontología. Al principiar el año de 1968, el entonces director de la Escuela eleva el departamento de graduados a División de Estudios de Posgrado y crea la División de Investigación Clínica, todo ello para impartir más eficazmente los cursos de especialización.

La demanda de inscripciones a la carrera de Odontología en la década 1970-80 se incrementa en forma exagerada, en parte por el espejismo del éxito profesional casi asegurado a corto plazo así como por la sobresaturación de las escuelas de medicina, que inician una campaña para canalizar a sus estudiantes hacia odontología. Esto conlleva la necesidad de adoptar medidas de urgencia para atender la demanda, por lo que las escuelas se ven en la necesidad de contratar personal académico sin poder, en algunos casos, evaluar adecuadamente la capacidad docente y experiencia profesional, circunstancia que deja tener un impacto en la calidad de la enseñanza.

Con el objeto de superar esta situación se crean en la UNAM los cursos de "Especialización en docencia de la odontología", y en 1971 se creyó conveniente organizar ya cursos al nivel de maestría. En vista de que la institución se veía imposibilitada estatutariamente para otorgar dicho grado, se establece en 1971 un convenio entre la Escuela de Odontología de la UNAM y la Escuela Dental de la Universidad de Texas, en Houston, para que



profesores de esta última apoyasen los primeros cursos de “Maestría en Odontología” que se impartirían en México. Simultáneamente, de acuerdo al convenio, algunos becarios de la UNAM podrían estudiar en esa universidad americana para obtener su grado académico; siete alumnos forman la primera generación del curso inicial en la UNAM, y dos becarios se inscriben en Houston para la maestría en Ciencias en las áreas de odontología infantil y prótesis dental, respectivamente; un becario más realiza los estudios especializados en prótesis maxilofacial. Este convenio se logra por el empeño del entonces director de la Escuela de Odontología de la UNAM, el doctor Rafael Ayala Echávarri, así como por la desinteresada colaboración del director de la Escuela de Houston, doctor Ben C. Mc Kinney, es así como llegan a la UNAM los primeros profesores norteamericanos que en forma gratuita, apoyan las maestrías de Prótesis y de Odontología Infantil; a ellos los seguirán muchos más. Se distingue en forma notable, por su aporte a la investigación dental en nuestro país, el doctor Barnett Levy.⁸

En 1972, se ponen en funcionamiento las aulas, laboratorios y clínicas, de la División de Estudios de Superiores de la Escuela Nacional de Odontología en el quinto piso del edificio central, al mismo tiempo, que inicia el primer curso con grado de Maestría de la División.⁸

Al fallecer el doctor Ayala, las autoridades que le suceden en la Escuela contribuyeron en forma excepcional y destacada a la cimentación y desarrollo de los estudios de posgrado en México. Durante su gestión se establece en 1975 el primer curso de Doctorado en Odontología,, con lo que Escuela retoma su original rango de facultad universitaria. La primera tesis doctoral de la Facultad versa en la aplicación de la medicina nuclear en odontología.



En esta década se sientan las bases de lo que actualmente es la investigación en la Facultad, en 1975 se contaba con los laboratorios de histopatología, microbiología y materiales dentales, en 1975 se crean los laboratorios de bioquímica y fisiología, y en 1984 se inicia una nueva etapa, integrándonos los laboratorios en un nuevo edificio con el nombre de División de Estudios de Posgrado e Investigación de la Facultad de Odontología, edificio construido exprofeso para actividades de investigación y de posgrado.¹⁷

En mayo de 1984 siendo Rector de la Universidad, el Octavio Rivero Serrano, fue inaugurado el nuevo edificio de la División de Estudios de Posgrado e Investigación de la Facultad de Odontología.



División de Estudios de Posgrado e Investigación

El edificio situado en el Circuito Institutos, en Ciudad Universitaria, constó originalmente de dos niveles y sótano. La planta baja albergaba toda el área administrativa; los laboratorios de investigación de Fisiología, Bioquímica, Inmunología y Microbiología; bioterios para distintas especies, con quirófano; las clínicas de admisión; las clínicas de Odontopediatría, Periodoncia, Imagenología y Cirugía e Implantología; sala de espera para pacientes; seis aulas, y el almacén general.



En la planta alta se instalaron jefaturas de áreas; un almacén de reactivos; una sala de juntas; la Biblioteca Barnet M. Levy; laboratorios de diagnóstico histopatológico; clínicas de Endodoncia, Prostodoncia y Prótesis Parcial fija y removible, con sus laboratorios especializados; y sala de espera para pacientes.

En el sótano se ubicaron el Auditorio con sala de proyección y el cuarto de máquinas.

Nuevos e interesantes campos se abren a la odontología; entre éstos podríamos citar prótesis facial, especialidad en la que el cirujano dentista se capacita para la realización de restauraciones, de mutilaciones de la cara ocasionadas por accidentes o por tratamientos quirúrgicos de neoplasias; la reconstrucción del globo ocular con materiales artificiales, del sostén óseo y de los tejidos blandos del macizo facial, permiten de nueva cuenta la inserción normal de estos pacientes al medio familiar, social y laboral.

Otra área a la que el trabajo odontológico ha aportado su valiosa ayuda, es la ciencia forense, que colabora muy efectivamente en la identificación de restos humanos en los que la destrucción avanzada del cuerpo, por acción del tiempo, del fuego, del medio, o por actos deliberados, hace única la intervención del cirujano dentista, quien por medio de un meticuloso estudio dental (antecedentes protésicos, imágenes radiográficas, análisis de materiales, etc); logra establecer una identificación positiva, sin lugar a dudas legales.¹¹

En la década de los 90^s con la repatriación de jóvenes investigadores que se integran a las actividades sustantivas de investigación creando nuevos espacios y líneas, conformando los laboratorios de inmunología, bioquímica, biología celular y molecular y genética molecular, microbiología y patología



clínica y experimental, respaldados por el Departamento de Salud Pública y un bioterio. Actualmente, tres áreas: genética molecular, bioquímica y materiales dentales se encuentran en proceso de certificación y acreditación en la ISO-9001-2000.¹⁷

En 1990, se construyó el tercer piso, para la investigación, aulas para seminarios de alumnos de Maestría y Doctorado y áreas administrativas. A estos nuevos espacios se cambiaron los laboratorios de investigación que estaban en la planta baja, y en el espacio desocupado se ubicó el nuevo Laboratorio de Materiales Dentales.

Posteriormente, el edificio de la Clínica periférica de Santo Domingo (junto a las instalaciones de posgrado) fue anexado a la División para instalar ahí, aula, laboratorio, clínica y sala de espera de la especialidad de Ortodoncia⁸.

El 22 de mayo 1992 se incorpora a División de Estudios de Posgrado el Departamento de Investigación ampliando el panorama formativo de los posgraduados e el trabajo de la investigación clínica y de laboratorio.⁸

En el año de 1998, la Facultad de Odontología se integró como entidad académica participante al Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud, con otras dependencias universitarias y en el 2002 el área de conocimientos odontológico fue aceptada en el Programa Integral de Fortalecimiento al Posgrado (PIFOP) de CONACYT, además de ser reconocido por el Consejo Superior de la Asociación Universitaria Iberoamericana de Posgrado en el 2003, como el mejor Programa de Doctorado en Ciencias de la Salud otorgándole el premio: AUIP a la Calidad del Posgrado y el Doctorado en Iberoamérica.¹⁷



PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Es bien sabido que la situación del país demanda mejor preparación de los profesionistas y la carrera de Cirujano Dentista no es la excepción debido a los avances tecnológicos tan cambiantes día a día y es por eso que el odontólogo general necesita mayor preparación y debe estar actualizado. Esto hace necesario que al terminar la licenciatura, el odontólogo se siga preparando mediante cursos o especialidades, por lo que es necesario conocer las diferentes especialidades que existen en las diferentes universidades, para así tomar decisiones informadas.

En la actualidad dentro de la Odontología existen muchas especialidades, que durante los 5 años de carrera se conocen y toma gusto por alguna de ellas, pero ¿Cual es el interés por estudiar una especialidad? y ¿Cual la mas solicitada?

¿Cual será el porcentaje de alumnos egresados de la Carrera de Cirujano Dentista que tienen conocimiento sobre las diferentes especialidades que ofrecen las diversas universidades del país?

¿Qué tan informado se encuentra un alumno egresando de la licenciatura de Odontología, sobre la especialidad a la que le gustaría ingresar al término de la carrera?

¿Cuáles son los criterios que los egresados toman en cuenta al momento de decidir estudiar o no una especialidad?

¿Qué criterios serán tomados en cuenta por los egresados de la licenciatura de Odontología, que desean ingresar a una especialidad para decidir entre una escuela u otra?



JUSTIFICACIÓN

Durante el tiempo de la licenciatura se trata de darle a conocer los alumnos las diferentes especialidades de la odontología así como fomentar la preparación en una determinada área pero, que tanto llega a influir esto en los alumnos para querer estudiar por lo menos dos años más al término de su licenciatura

La realización de este estudio nos permitirá conocer cual es el factor mas importante para que un Odontólogo General tome la decisión de estudiar un posgrado ya sea especialidad, o maestría en las diferentes universidades donde se imparten.

Y podremos observar cual es el porcentaje de alumnos que desean estudiar un posgrado así como la demanda de ciertas especialidades, que esto tiene que ver con el conocimiento, y el gusto que se tiene por ellas.

Por otra parte, el reconocimiento de los distintos factores que influyen en la toma de decisión para estudiar una especialidad nos ayudara ver por que no desean seguir estudiando y desde el primer años de la licenciatura informar de las diferentes especialidades y los requisitos que se tiene que cumplir para poder aspirar a ingresar a las diferentes Instituciones. Todo esto con el objeto de fomentar la especialización de los egresados en el país.



OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Identificar los factores que influyen en la toma de decisión para estudiar una especialidad en alumnos de seminario de titulación de la Cuadragésima Tercera Promoción 2010-1.F.O.UNAM.2009

OBJETIVO ESPECÍFICO

Determinar el porcentaje de alumnos que desean estudiar una especialidad al titularse de la licenciatura

Determinar la especialidad con mayor preferencia en los alumnos de seminario de titulación de la licenciatura de Odontología

Determinar el principal motivo que interviene en la toma de decisión para estudiar la especialidad.

Determinar los parámetros que se toman en cuenta para escoger la institución donde estudiar un posgrado.

Determinar la institución con mayor frecuencia de elección para ingresar a posgrado.



METODOLOGÍA

MATERIAL Y METODO

Se llevó a cabo un estudio en alumnos inscritos en el seminario de titulación cuadragésima tercera promoción 2010-1 de licenciatura de odontología en la facultad de odontología

TIPO DE ESTUDIO

Estudio descriptivo transversal

Población de estudio

Alumnos de seminario de titulación 2010-1 de la licenciatura de Odontología

Se encuestaron 141 Alumnos 107 de sexo femenino y 34 del sexo masculinos, de edad que van desde 21 a 42 años, inscritos en el seminario de titulación 2010-1 Cuadragésima Tercera Promoción de la Facultad de Odontología.



CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Alumnos inscritos en el seminario de titulación 2010-1 Cuadragésima Tercera Promoción de la Facultad de Odontología de género femenino y masculino inscritos en ambos turnos que desean participar.

VARIABLES DE ESTUDIO

VARIABLE INDEPENDIENTE

Edad

Sexo

Estado Civil

Años de terminó de carrera

VARIABLE DEPENDIENTE

Quiere o no estudiar una especialidad



RESULTADOS

SEXO

En cuanto a la variable sexo del total de alumnos (141) el 76% (n107) corresponde a femenino, mientras que 24% (n34) a masculino.

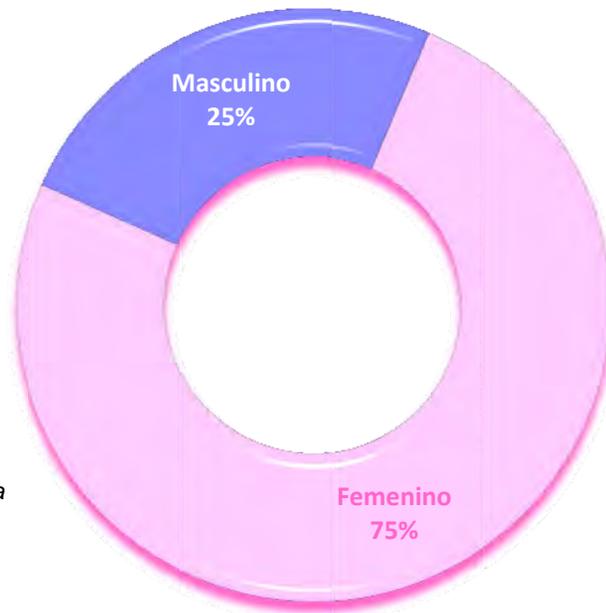
Tabla y grafica 1; Frecuencia por sexo relación de nuestra y porcentaje

SEXO	n	%
MASCULINO	107	73
FEMENINO	34	24
TOTAL	141	100

Fuente: Directa



Fuente: Directa

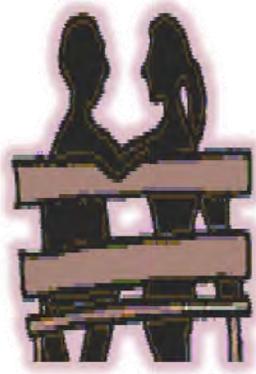




ESTADO CIVIL

De la variable Estado Civil el 91% (n129) son solteros, mientras que 9% (n12) son casados

Tabla 2; Frecuencia por estado civil.



ESTADO CIVIL	n	%
SOLTERO	129	91
CASADO	12	9
TOTAL	141	100



EDAD

En lo que a edad se refiere el promedio es de 24.7 años tomando en cuenta que el mayor fue de 42 y el menor de 21.

La edad promedio con la que terminan la licenciatura es de 23 años obteniendo un porcentaje del 26%



Tabla 3; Relación de frecuencia y porcentaje de edad.



EDAD	FRECUNCIA	%
21	1	1
22	11	8
23	37	26
24	26	18
25	32	22
26	10	7
27	12	8
28	8	5
29	0	0
30	1	1
31	1	1
33	1	1
36	1	1
42	1	1
Total	141	100

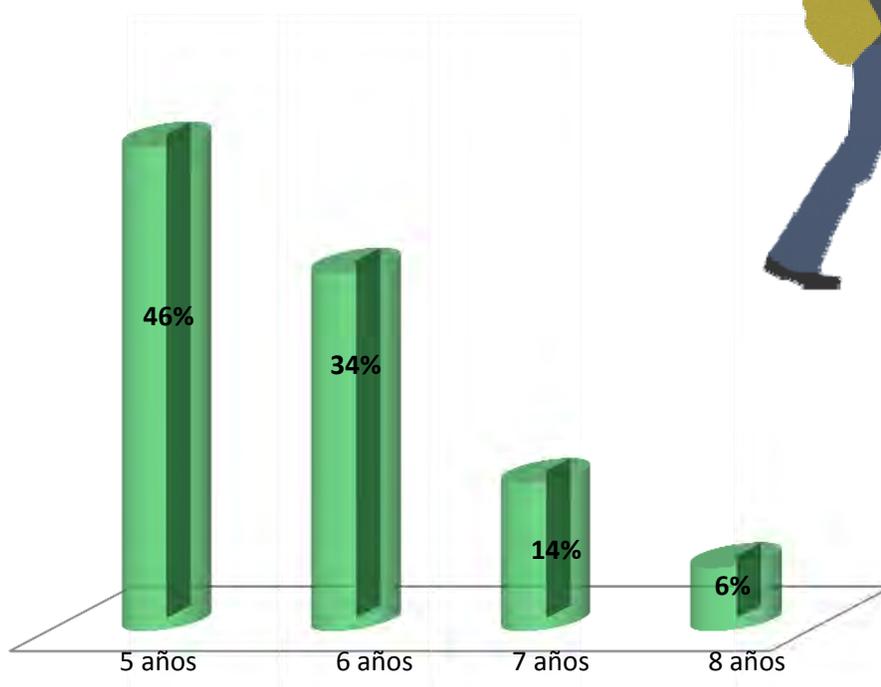
Fuente: *Directa*



AÑOS DE TERMINÓ DE LA CARRERA

Al preguntar en cuantos años terminó la licenciatura los resultados arrojaron un promedio de 5.8 años, siendo el menor de 5 y el mayor de 8. Así observamos que la mayoría termina la carrera en el tiempo de duración de la carrera, que son 5 años

Grafico 2; Distribución porcentual de años de termino



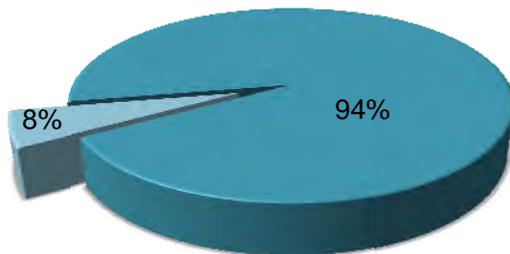
Fuente: Directa



¿ESTUDIARÍA UNA ESPECIALIDAD AL TITULARSE DE LICENCIATURA?

El 94% (n133) de los egresados Si desearían estudiar una especialidad solo 6% (n8) NO lo desean.

Grafico 3; Porcentaje de cuantos estudiarían una especialidad al titularse



Fuente:Directa

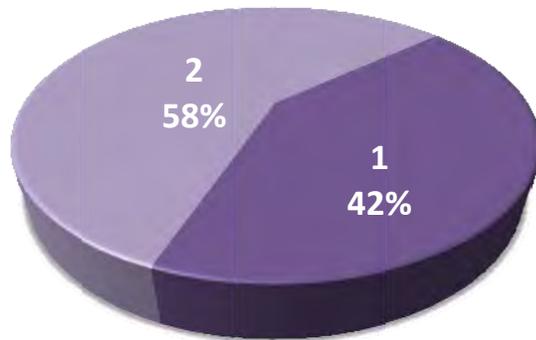




¿TIENE PROMEDIO PARA INGRESAR AL POSGRADO?

El 42% (59) afirma tener el promedio mientras que 82 alumnos (52%) no lo alcanzan.

Grafico 4; Porcentaje de si cuenta con el promedio para una especialidad



Fuente : Directa

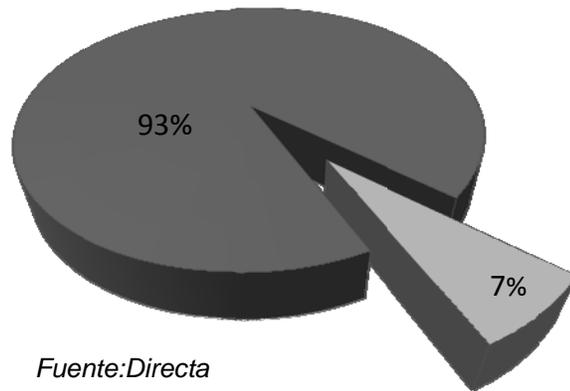




¿SABE DÓNDE SE IMPARTE LA ESPECIALIDAD QUE DESEA?

Es importante conocer la institución donde se quiere estudiar la especialidad y el 93% (131) lo sabe.

Grafico 5; Porcentaje de conocimiento donde se imparte la especialidad que se desea





¿QUÉ ESPECIALIDAD LE GUSTARÍA ESTUDIAR?

De las especialidades que se imparten en la UNAM , Odontopediatría es la que tiene mayor preferencia con un 19%; seguido por Cirugía Maxilofacial con el 18% .

Tabla4; Preferencia de especialidad

ESPECIALIDAD	n	%
1.ODONTOPEDIATRÍA	27	19
2.CIRUGÍA MAXILOFACAL	26	18
3.PRÓTESIS FIJA Y REMOVIBLE	21	15
4.ENDODONCIA	19	14
5.ORTODONCIA	17	12
6.PERIODONCIA	16	11
7.NO CONTESTARO	10	7
8.ODONTOLOGÍA LEGAL Y FORENSE	5	4
9.PATOLOGÍA BUCAL	0	0
10.PRÓTESIS MAXILOFACIAL	0	0
11.MEDICINA BUCAL	0	0
12.SALUD PUBLICA	0	0
TOTAL	141	100

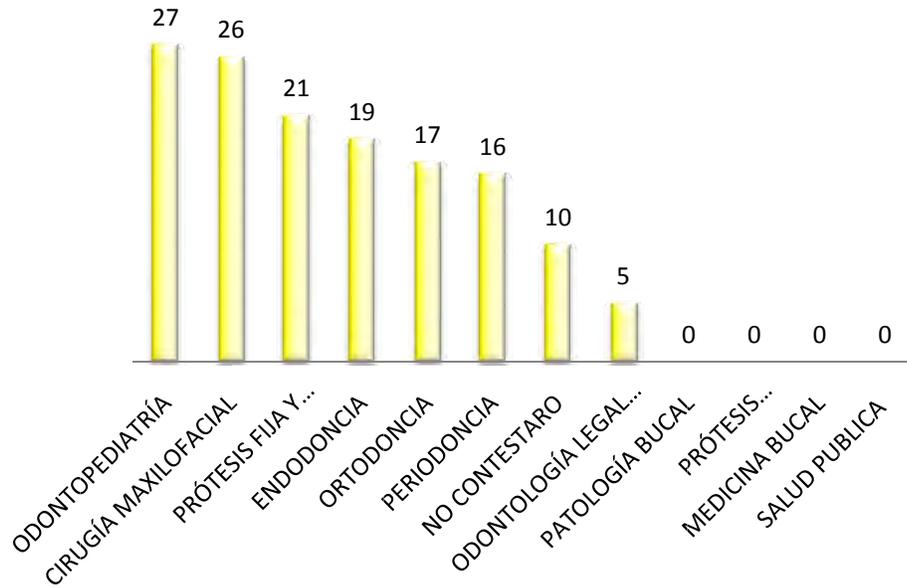
Grafica 6; Frecuencia de especialidades

preferencia de distintas

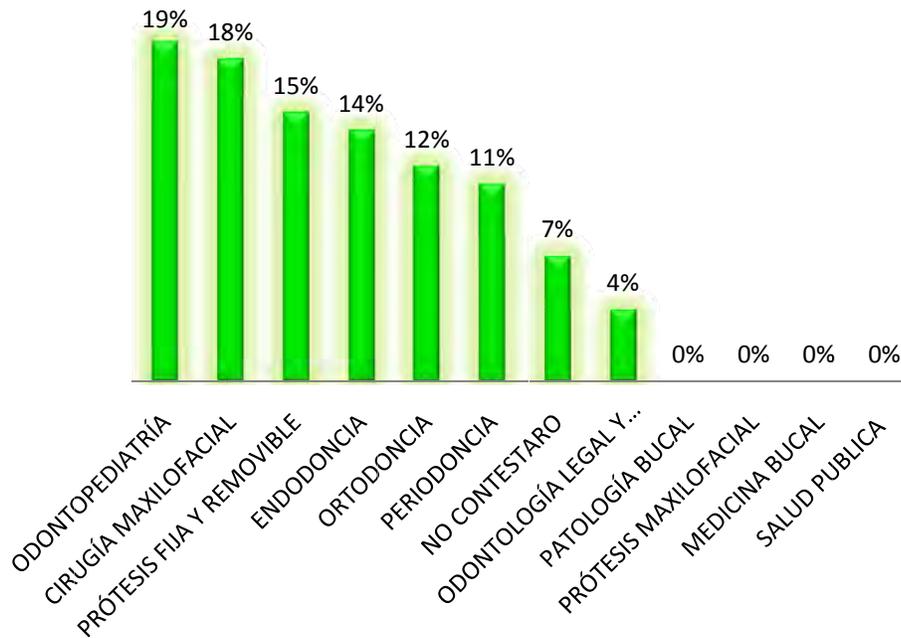
Fuente: Directa



Grafico 7; Distribución Porcentual de preferencia de distintas especialidad



Fuente Directa



Fuente: Directa



¿MOTIVO POR EL CUAL ESTUDIARÍA UNA ESPECIALIDAD?

Dentro de los motivos que los alumnos refieren para estudiar una especialidad se encuentran:

MEJOR PREPARACIÓN con 39% (n55)

MEJORES INGRESOS con 26% (n37)

LE GUSTA con 14% (n19)

Siendo los de menor frecuencia

FAMILIARES CON ESA ESPECIALIDAD con 0% (n0)



Tabla 5; Frecuencia de motivos para estudiar una especialidad

MOTIVO POR EL CUAL SI ESTUDIARIA UNA ESPECIALIDAD	n	%
Mejorar ingresos	37	26
Prestigio social	2	2
Mejorar preparación	55	39
Se le facilita	2	1
Le gusta	19	14
Superación personal	16	11
Incrementar competitividad laboral	9	6
Tiene familiares con esa especialidad	0	0
Trabaja con un especialista	1	1
Otra	0	0
Total	141	100

Fuente: Directa



¿MOTIVO POR EL CUAL NO ESTUDIARÍA UNA ESPECIALIDAD?

Dentro de los motivos argumentados para no estudiar una especialidad se encuentran:

NO CUENTAN CON PROMEDIO con 41% (n58)

FALTA DE POSIBILIDADES ECONÓMICAS con 34% (24)

Tabla 6; Frecuencia de motivos por los que no estudiaría una especialidad



MOTIVO POR EL CUAL NO ESTUDIARÍA UNA ESPECIALIDAD	n	%
No cuento con promedio	58	41
No tengo posibilidades económicas	34	24
No me interesa	1	1
Son muchos años	3	2
No se qué especialidades existan	0	0
Prefiero trabajar	8	6
Prefiero un diplomado	0	0
Por mis intereses personales	10	7
Otra especifique	2	1
No contesto	25	18
Total	141	100

Fuente: Directa



¿QUÉ PARÁMETRO TOMARÍA EN CUENTA PARA ESCOGER DONDE ESTUDIAR UN POSGRADO?

Es un factor muy importante para los recién egresados de la licenciatura el Nivel Académico de las instituciones para estudiar un posgrado con un 78% mientras que en las demás opciones son mininos los porcentajes obtenidos

Grafico 8; Porcentaje de parámetros para escoger donde estudiar un posgrado

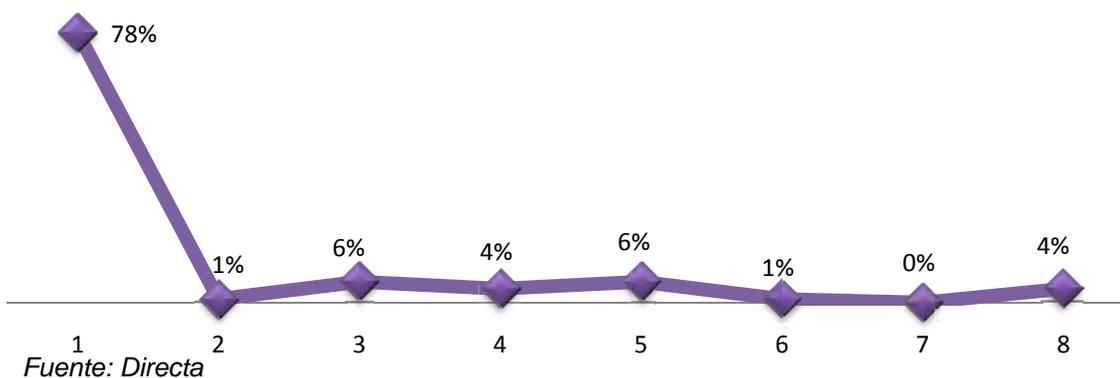


Tabla 7; Frecuencia de parámetros para escoger donde estudias un posgrado

PARÁMETRO PARA ESCOGER DONDE ESTUDIAR UN POSGRADO	n	%
1) Nivel académico	110	78
2) Esta cerca de casa	2	1
3) No piden promedio	9	6
4) Por el tiempo de estudio que tendría que asignar diariamente	5	4
5) Tengo posibilidades económicas	8	6
6) Me ofrecen beca	2	1
7) Otra	0	0
8) No contesto	5	4
Total	141	100

Fuente: Directa



¿DÓNDE ESTUDIARÍA LA ESPECIALIDAD?

La institución que obtuvo mayor porcentaje fue la UNAM con el 89% (126) Siendo por los alumnos preferida para estudiar su posgrado.



Fotografía de la Facultad de Odontología, Ciudad Universitaria.

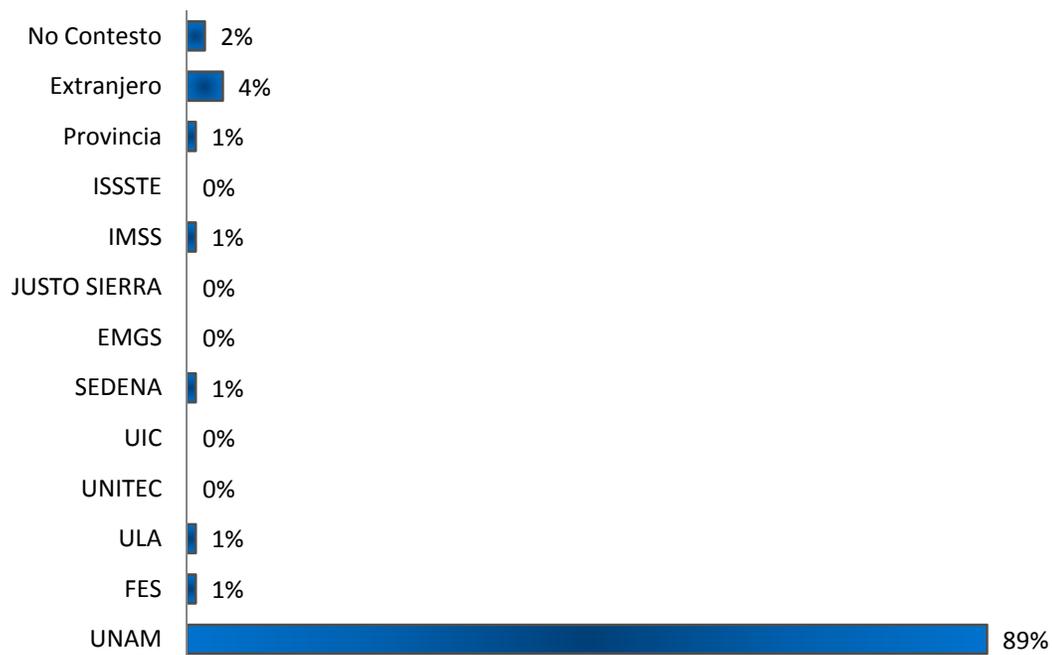


Tabla 8; Frecuencia de la institución donde estudiaría una especialidad

INSTITUCIÓN	n	%
UNAM	126	89
FES	1	1
ULA	1	1
UNITEC	0	0
UIC	0	0
SEDENA	1	1
EMGS	0	0
JUSTO SIERRA	0	0
IMSS	2	1
ISSSTE	0	0
Provincia	1	1
Extranjero	6	4
Otra	0	0
No contesto	3	2
Total	141	100

Fuente: *Directa*

Grafico 9; Porcentaje de la institución donde estudiaría un posgrado



Fuente: *Directa*

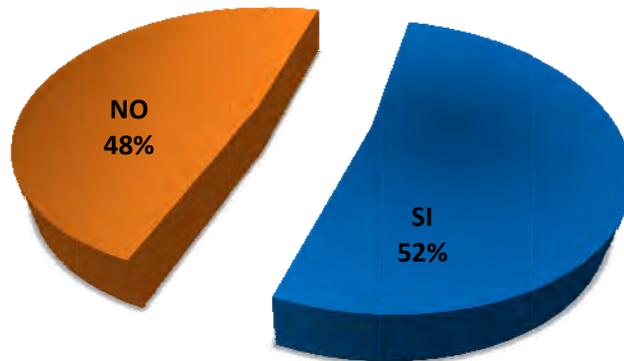


¿CONOCE LOS REQUISITOS DE INGRESO AL POSGRADO DE LA UNAM?

El 52% de los alumnos de seminario dice conocer los requisitos de ingreso al posgrado de la UNAM mientras que el 48% no conoce cuales son.



Grafico 10; Porcentaje de conocimiento de requisitos a posgrado de la UNAM



Fuente: Directa



CONCLUSIONES

Se puede observar que el 94% de los encuestados si desean estudiar una especialidad, pero solo el 42% cuentan con el promedio para ingresar a posgrado y que el motivo principal de querer estudiar una especialidad es el aumentar el nivel académico, mientras que 41% no estudiaría una especialidad por que no cuentan con el promedio y carece de medios económico para sustentarla.

Dentro de las especialidades más solicitadas se encuentran Odontopediatría y cirugía maxilofacial y de las universidades que ofrecen un posgrado la UNAM es la más solicitada con un 89% pero solo el 59% conocen los requisitos para ingresar a esta

Durante la carrera tal vez no se profundiza o motiva al estudiante que al término de la licenciatura estudie un posgrado, tal vez por la apatía tanto de los alumnos como de los profesores.

Es necesario que en el transcurso de la carrera se concientice al alumno de la importancia que tiene ser especialista, ya que con una mejor preparación se proporcionar al paciente un mejor trato, se podrá diagnosticar de forma acertada y sobre todo se aplicará con éxito, el tratamiento adecuado.



BIBLIOGRAFÍA

1. Lazzeri Fernández M, La Facultad de Odontología Formadora de profesionistas de alto nivel. Revista Odontológica Mexicana. Septiembre, 2005. Vol.9 Núm.3: 118-119.
2. www.odonto.unam.mx/posgrado/index.htm
3. [www.odonto.unam.mx/licenciatura/guias y programas](http://www.odonto.unam.mx/licenciatura/guias_y_programas)
4. www.uacj.com.mx
5. www.uniter.edu.mx
6. Malvin E. Ring. Historia Ilustrada de la Odontología. Madrid. Doyma 1989:15-21
7. Salvador Lerma, Historia de la Odontología y su Ejercicio Legal 3ª.ed.Argentina. Mundi. 1969: 196-198
8. Agenda 2005. Facultad de Odontología. Universidad Nacional Autónoma de México.
9. Agenda 2001. Facultad de Odontología. Universidad Nacional Autónoma de México.
10. León Torres C.S, La Revista Odontológica Mexicana a 100 años de la Fundación del Consultorio Nacional de Enseñanza Dental. Revista Odontológica. Mexicana. Enero-Junio 2004. Vol.8 Núm 12: 6
11. Zimbrón Levy A, Breve Historia de la Odontología en México 1ª.ed.México. CRIM. 1990.170-197
12. Salvador Lerma, Historia de la Odontología y su Ejercicio Legal 3ª.ed.Argentina. Mundi. 1969: 170
13. Salvador Lerma, Historia de la Odontología y su Ejercicio Legal 3ª.ed.Argentina. Mundi. 1969: 236
14. Agenda 2004. Facultad de Odontología. Universidad Nacional Autónoma de México.
15. www.dgcs.unam.mx/gacetaweb/ gaceta. 25 de Octubre 2004



16. Alvarez Gayosso C, Acosta Gío E, Franco Martínez F, La Interacción de la División de Estudios de Posgrado e Investigación de la Facultad de Odontología en la UNAM con la Industria Dental. Revista Odontológica Mexicana Marzo 2006. Vol.10 Núm 1: 49-53
17. De la Fuente Hernandez J, Leyva Huerta E, Trayectoria de la Investigación de la Facultad de Odontología Revista Odontológica Mexicana Diciembre 2005. Vol.9 Núm 4: 203-206
18. www.odonto.unam.mx/posgrado
19. www.zaragoza.unam.mx
20. www.iztacala.unam.mx
21. www.uam.mx
22. www.sedena.gob.mx
23. www.ula.edu.mx
24. www.unitec.mx
25. www.uic.edu.mx
26. www.justosierra.com
27. www.ulm.edu.mx
28. <http://edumed.imss.gob.mx>
29. [www.calidad.gob.mx/doctos/convocatoria residencias issste](http://www.calidad.gob.mx/doctos/convocatoria_residencias_issste)
30. www.uacj.mx
31. www.uabc.mx/odontologia/
32. www.uaslp.mx
33. www.odontologia.uanl.mx/
34. www.uasnet.mx
35. www.umich.mx
36. www.cucs.udg.mx
37. www.uag.mx
38. www.uaemex.mx
39. [www.uv.mx/posgrados.](http://www.uv.mx/posgrados)
40. www.uady.mx



ANEXOS

ENCUESTA

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA TOMA DE DECISIÓN PARA
ESTUDIAR UNA ESPECIALIDAD EN ALUMNOS DE SEMINARIO DE
TITULACIÓN 2010-1

EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL	EN CUANTOS AÑOS TERMINÓ LA CARRERA

CONTESTA EN EL RECUADRO 1 PARA (SI) O 2 PARA (NO)

1. ¿ESTUDIARÍA UNA ESPECIALIDAD AL TITULARSE DE LICENCIATURA?

(1) SI	(2) NO	
(1) SI	(2) NO	
(1) SI	(2) NO	

2.- ¿TIENE PROMEDIO PARA INGRESAR AL POSGRADO?

3.- ¿SABE DÓNDE SE IMPARTE LA ESPECIALIDAD QUE DESEA?

4.- ¿QUÉ ESPECIALIDAD LE GUSTARÍA ESTUDIAR?



CONTESTE EN EL RECUADRO LA PRIEMERA OPCIÓN

5- ¿MOTIVO POR EL CUAL ESTUDIARÍA UNA ESPECIALIDAD?

- 1 Mejorar ingresos
- 2 Prestigio social
- 3 Mejorar preparación
- 4 Se le facilita
- 5 Le gusta
- 6 Superación personal

- 7 Incrementar competitividad laboral
- 8 Tiene familiares con esa especialidad
- 9 Trabaja con un especialista

10 Otra especifique

6.- ¿MOTIVOS POR EL CUAL NO ESTUDIARÍA UNA ESPECIALIDAD?

- 1 No cuento con promedio
- 2 No tengo posibilidades económicas
- 3 No me interesa
- 4 Son muchos años

- 5 No se qué especialidades existan
- 6 Prefiero trabajar
- 7 Prefiero un diplomado

8 Por mis intereses personales

9 Otra

especifique _____

7.- ¿QUÉ PARÁMETROS TOMARÍA EN CUENTA PARA ESCOGER DONDE ESTUDIAR UN POSGRADO?

- 1 Nivel académico
- 2 Esta cerca de casa
- 3 No piden promedio

- 4 Por el tiempo de estudio que tendría que asignar diariamente
- 5 Tengo posibilidades económicas

6 Me ofrecen beca

7 Otra especifique

8.- ¿DONDE ESTUDIARÍA LA ESPECIALIDAD?

- 1.- UNAM
- 2.- FES
- 3.- ULA
- 4.- UNITEC
- 5.- UIC
- 6.- SEDENA

- 7.- EMGS
- 8.- JUSTO SIERRA
- 9.- IMSS
- 10.- ISSSTE
- 11.- PROVINCIA
- 12.- EXTRANJERO

13.- OTRA

¿CUÁL? _____

9- ¿CONOCE LOS REQUISITOS DE INGRESO AL POSGRADO DE LA UNAM?
MENCIONE 3

1SI

2NO

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN



INSTITUCIONES QUE IMPARTEN POSGRADOS

Escuela Nacional Autónoma de México Facultad de Odontología

División de Estudios de Posgrado e Investigación (DEPeI)

ESPECIALIDADES ¹

REQUISITOS DE INGRESO:

- Solicitud de ingreso, Formato 1; descargable en la página oficial de posgrado <http://www.odonto.unam.mx/posgrado/index.html>
- Título profesional (dos copias tamaño carta, ambos lados)
- Cédula profesional (dos copias ambos lados)
- Certificado de estudios con promedio mínimo de 8.00 (original y dos copias tamaño carta)
- Acta de nacimiento (copia certificada y dos copias tamaño carta)
- Currículum Vitae (original y dos copias tamaño carta, solamente un juego deberá incluir copia a los documentos comprobatorios)
- Carta de exposición de motivos dirigida al Coordinador del Área
- 6 fotografías tamaño infantil
- Alumnos extranjeros: Deberán presentar su documentación debidamente legalizada o apostillada en el país de referencia. En caso de quedar formalmente inscrito como alumno de la Especialización deberá entregar copia certificada ante el Notario Público de la forma migratoria (FM3) que



acredite su legal estancia en el país con autorización para realizar estudios.
(Conforme a lo dispuesto en el Art. 90, fracción V del Reglamento de la Ley General de Población)

PROCEDIMIENTO DE INSCRIPCIÓN:

1. Cumplir con la documentación requerida
2. Presentar examen general de conocimientos, examen de inglés y entrevista en la Coordinación del Área.
3. Los aspirantes aceptados, inscritos al curso propedéutico que consta de 10 semanas (en el cual se impartirán materias básicas así como del área correspondiente) participarán en actividades clínicas y preclínicas de la especialidad.
4. Los resultados serán publicados en las instalaciones de la DEPel para poder llevar a cabo su inscripción formal del curso.

REQUISITOS PARA OBTENER EL GRADO:

-Haber cubierto la totalidad del plan de estudios.

-Elegir una de dos opciones:

*Realizar un trabajo terminal escrito que versará sobre un caso clínico o de investigación aprobado por el Comité Evaluador de la Especialidad, para acreditar el examen de grado.

*Presentar y publicar un trabajo clínico en un Congreso Internacional celebrado en el extranjero aprobado por el Comité Académico correspondiente.



ESPECIALIZACIÓN EN PERIODONCIA E IMPLANTOLOGÍA

OBJETIVO GENERAL:

La preparación clínica del profesionista en esta área de la Odontología que en las décadas recientes han tenido un gran auge. A partir de una evaluación de la enseñanza y de la práctica odontológica de la Periodoncia y la Implantología de manera aislada se planteó la necesidad de revisar y elaborar un programa que integrará ambas áreas del conocimiento.

DURACIÓN:

3 años

GRADO:

Especialista en Periodoncia e Implantología

Coordinador de la Especialidad de Periodoncia
periodonciadepei@odonto.unam.mx



ESPECIALIZACIÓN EN ORTODONCIA

OBJETIVO GENERAL:

La especialización en Ortodoncia tiene como objetivo preparar al Cirujano Dentista en el campo de la Ortodoncia, Ortopedia Maxilofacial, Cirugía Ortognática y todo tipo de problemas Maloclusión, los cuales son diagnosticados a través del análisis, evaluación y detección mediante el manejo interdisciplinario de pacientes niños, jóvenes y adultos, con el fin de establecer un plan de tratamiento mediante la aplicación del conocimiento adquirido de las distintas técnicas de tratamiento las cuales son de vanguardia.

DURACIÓN

3 años

GRADO:

Especialista en Ortodoncia

-Coordinador de la Especialidad de Ortodoncia

ortodonciadepei@odonto.unam.mx



ESPECIALIZACIÓN EN CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL

OBJETIVO GENERAL:

El alumno será capaz de realizar la prevención, diagnóstico, tratamiento médico-quirúrgico y rehabilitación de las lesiones, padecimientos y malformaciones presentes en las regiones bucal y facial en pacientes pediátricos y adultos.

DURACIÓN:

4 años

GRADO:

Especialista en Cirugía Oral y Maxilofacial

-Coordinador de la Especialidad de Cirugía Oral y Maxilofacial
cirugiabucaldepei@odonto.unam.mx



ESPECIALIZACIÓN EN ODONTOPEDIATRÍA

OBJETIVO GENERAL:

Aplicar el conocimiento especializado en la prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento y resolución de problemas bucodentales en pacientes infantiles, adolescentes y con necesidades especiales.

DURACIÓN:

2 años

GRADO:

Especialista en Odontopediatría

-Coordinador de la Especialidad de Odontopediatría
odontopediatriadepei@odonto.unam.mx



ESPECIALIZACIÓN EN PRÓTESIS BUCAL E IMPLANTOLOGÍA

OBJETIVO GENERAL:

El alumno será capaz de realizar el diagnóstico, evaluación y tratamiento de alteraciones oclusales con o sin repercusiones neuromusculares y articulares y de rehabilitar pacientes parcial o totalmente desdentados.

DURACIÓN:

2 años

GRADO:

Especialista en Prótesis Bucal e Implantología

Coordinador de la Especialidad de Prótesis Bucal e Implantología

protbucaldepei@odonto.unam.mx



ESPECIALIZACIÓN EN ENDODONCIA

OBJETIVO GENERAL:

El alumno será capaz de prevenir, diagnosticar y evaluar alteraciones pulpares y ejecutar tratamientos endodóncicos quirúrgicos y convencionales con certidumbre, prontitud y ética profesional.

DURACIÓN:

2 años

GRADO:

Especialista en Endodoncia

Coordinador de la Especialidad de Endodoncia

endodonciadepei@odonto.unam.mx



ESPECIALIZACIÓN EN PATOLOGÍA BUCAL

OBJETIVO GENERAL:

El alumno será capaz de analizar y establecer el diagnóstico y evaluación de alteraciones que se desarrollan en la región de cabeza y cuello reconociendo las alternativas terapéuticas indicadas.

DURACIÓN:

2 años

GRADO:

Especialista en Patología Bucal

Coordinador de la Especialidad Patología Bucal
patologiabucaldepei@odonto.unam.mx



ESPECIALIZACIÓN EN PRÓTESIS MAXILOFACIAL

OBJETIVO GENERAL:

El alumno será capaz de rehabilitar protésicamente a pacientes con defectos anatómicos, congénitos o adquiridos en la región maxilofacial.

DURACIÓN:

2 años

GRADO:

Especialista en Prótesis Maxilofacial

Coordinador de la Especialidad de Prótesis Maxilofacial
protmaxilodepei@odonto.unam.mx



ESPECIALIZACIÓN EN SALUD PÚBLICA

OBJETIVO GENERAL:

El alumno analizará los principios de investigación, epidemiología, bioestadística, administración y, asimismo, los aplicará en el diseño, desarrollo, implementación y evaluación de programas comunitarios de salud bucal.

DURACIÓN:

2 años

GRADO:

Especialista en Salud Pública

Coordinador de la Especialidad de Salud Pública

saludpublicadepei@odonto.unam.mx



PROGRAMA DE MAESTRIA Y DOCTORADO EN CIENCIAS MÉDICAS ODONTOLÓGICAS Y DE LA SALUD

Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Odontológicas

OBJETIVO

Formar Recursos Humanos de alto nivel, competentes en la planeación y desarrollo de investigación de carácter básico, clínico o epidemiológico, que permitan aportar nuevos conocimientos a los diferentes campos de las especializaciones Odontológicas, planteando soluciones, con fundamento científico y desarrollando tecnología avanzada en el campo de los materiales dentales y su comportamiento biomecánico.

METAS

Formar Maestros y Doctores en Ciencias que sean individuos competentes para:

Dominar su campo de estudios

Realizar investigación original

Trabajar inter y multidisciplinariamente

Plantear soluciones a problemas de salud buco-dental

RESPONSABLE DEL CAMPO DEL CONOCIMIENTO DE LAS CIENCIAS ODONTOLÓGICAS

codonto@correo.posgrado.unam.mx



COORDINADOR DEL PROGRAMA DE MAESTRIA Y DOCTORADO EN CIENCIAS MÉDICAS ODONTOLÓGICAS Y DE LA SALUD

Requisitos de ingreso a los estudios de maestría

El ingreso a los estudios de maestría podrá ser anual o semestral, según lo apruebe el Comité Académico del Programa.

Los aspirantes deberán cumplir con los siguientes requisitos:

a. Haber recibido el dictamen aprobatorio de suficiencia académica otorgado por el Comité Académico del Programa.

b. Constancia de comprensión de textos escritos en lengua inglesa o, en su caso, demostrar un conocimiento suficiente del español cuando ésta no sea la lengua materna del aspirante.

En ambos casos será necesaria una constancia expedida por el Centro de Lenguas Extranjeras de la UNAM o por una instancia académica autorizada por el Comité Académico del Programa.

c. Entregar una carta de exposición de motivos.

d. Presentar *curriculum vitae*.

e. Acudir a las entrevistas y sesiones informativas que se establezcan.



El Comité Académico del Programa podrá establecer que los aspirantes a ingresar a los estudios de maestría, cursen las actividades académicas adicionales de carácter propedéutico, sin valor en créditos, en las cuales deberán desempeñarse satisfactoriamente antes de la inscripción. Además, para inscribirse en algún campo del conocimiento específico, se deberá cumplir con los

Requisitos de ingreso adicionales

Para el Campo del Conocimiento de las Ciencias Odontológicas

a. Para el Área de Desarrollo Académico de las Ciencias Odontológicas Clínicas poseer título profesional de Cirujano Dentista o equivalente, expedido o reconocido por la UNAM y haber obtenido el diploma de una especialización odontológica o ser alumno de la UNAM inscrito en una especialización odontológica que el Comité Académico del Programa acuerde autorizar para que puedan cursarse simultáneamente ambos programas de posgrado.

b. Para el Área de Desarrollo Académico de las Ciencias Odontológicas Básicas poseer título profesional de Cirujano Dentista o equivalente, expedido o reconocido por la UNAM. También se podrá poseer un título de licenciatura de otras áreas que a juicio del Comité Académico del Programa sean suficientes y afines.

c. El Comité Académico del Programa podrá permitir la inscripción¹⁹



MAESTRIA EN CIENCIAS

Las actividades académicas según los ejes curriculares son:

Actividades académicas de profundización del campo: **Biología humana, Biología molecular, Bases biológicas de la conducta normal y patológica y Mecanismos moleculares de la enfermedad** Actividades Académicas Metodológico instrumentales: **Epidemiología clínica y Bioestadística.**

Actividades Académicas de Investigación organizadas en un **Seminario de investigación y tesis propio del campo y en el trabajo de investigación desarrollado por cada alumno con el tutor asignado o comité tutorial.**

Actividades Académicas complementarias (optativas)

Práctica Docente que favorece el desarrollo de las competencias para el aprendizaje, la comunicación de conocimientos y la enseñanza, capacitándolo para realizar actividades docentes.

Los egresados se incorporan como investigadores a los diferentes Institutos Nacionales o centros de tercer nivel de atención del Sector Salud y en Universidades, escuelas o facultades en donde se lleve a cabo el proceso de formación de profesionales de la Salud Bucal.

MAESTRÍA EN CIENCIAS

Duración de dos años, tiempo completo

Área básica:

Título de Licenciatura (Áreas Médicas, Biológicas y de la salud).

Promedio de 8 en Licenciatura



Acreditar exámenes de selección

Acreditar examen TOEFL.

Área clínica

Titulo de Cirujano-Dentista

Promedio de 8 en Licenciatura

Diploma de Especialización Odontológica

Acreditar exámenes de selección

Acreditar examen TOEFL.

DOCTORADO EN CIENCIAS

Las actividades académicas están inmersas en dos rubros:

Actividades académicas básicas: trabajo de investigación y Seminarios de investigación y tesis (de carácter obligatorio).

Actividades suplementarias: Cursos, seminarios y talleres que proporcionen una sólida formación académica en los conocimientos generales de su campo de estudios y en los específicos de su interés y trabajo de investigación

DOCTORADO EN CIENCIAS

Duración de cuatro años, tiempo completo

Requisitos:

Grado de Maestro en Ciencias o haber acreditado la totalidad de los créditos de una Maestría en Ciencias.

Poseer obras publicadas en revistas de alta calidad científica



Aprobar el curso de selección

Acreditar examen TOEFL.

CAMPO DE CONOCIMIENTO DE LAS CIENCIAS ODONTOLÓGICAS

Con áreas de desarrollo en:

Ciencias Clínicas-Epidemiológicas:

Con campos correspondientes a las especialidades reconocidas en el Plan Único de Especialidades Odontológicas (PUEO)

Cirugía Oral y Maxilofacial

Endodoncia

Odontopediatría

Materiales Dentales

Ortodoncia

Patología Bucal

Periodoncia

Prótesis Maxilofacial

Salud Pública Bucal

CIENCIAS ODONTOLÓGICAS BÁSICAS:

Biología Bucal

Biomateriales Dentales

Odontología Comunitaria



MAESTRÍA Y DOCTORADO

CIENCIAS ODONTOLÓGICAS

CAMPO DEL CONOCIMIENTO DE CIENCIAS ODONTOLÓGICAS

Áreas de Desarrollo Académico: Básica

CAMPOS DE ESTUDIO PRINCIPALES DEL ÁREA BÁSICA: Biología Bucal, Biomateriales Dentales y Odontología Comunitaria

Biología Bucal

En este campo se forman profesionales competentes en la planeación y conducción de investigación multi e interdisciplinaria; capaces de integrar conocimientos de bioquímica, biología del desarrollo, genética, inmunología, microbiología, fisiología y biología estructural en el planteamiento de problemas prioritarios de la salud bucal.

Los egresados se incorporan como investigadores a los diferentes Institutos Nacionales o centros de tercer nivel de atención del Sector Salud, industria farmacéutica y en Universidades, Escuelas o Facultades en donde se lleve a cabo el proceso de formación de profesionales de la Salud Bucal.

Biomateriales dentales

En este campo, se forman profesionales capaces de planear y conducir investigación orientada a la obtención de nuevos conocimientos relativos a los materiales para la tecnología dental y su biocompatibilidad, ya que deben ser biológicamente integrados a las estructuras tisulares del paciente.



Odontología Comunitaria

En este campo, se forman profesionales competentes para planear y realizar investigaciones en grupos de individuos y poblaciones, con el fin de obtener conocimientos sustentados en evidencia científica, sobre los factores que regulan e interaccionan para preservar la salud bucal, o pueden ser determinantes de enfermedad en la población, aplicando la metodología epidemiológica, adoptando medidas para su control epidemiológico.

Área de Desarrollo Académico:

Ciencias Odontológicas Clínico/Epidemiológicas

PRINCIPALES CAMPOS DE ESTUDIO:

Se corresponden con las 10 especialidades aprobadas en el Plan Único de Especializaciones Odontológicas (PUEO).

En este campo, se forman profesionales competentes en la planeación y desarrollo de investigación de carácter clínico o epidemiológico, para aportar nuevos conocimientos a los diferentes campos de las especializaciones Odontológicas, planteando soluciones, con fundamento científico, a problemas de patología bucal y facial en los niveles de prevención, diagnóstico, tratamiento médico-quirúrgico y rehabilitación.



INSTITUCIONES PÚBLICAS

FES ZARAGOZA FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES

ESPECIALIDADES

Especialidad en estomatología en atención primaria.

Especialidad en estomatología del niño y del adolescente.

DIPLOMADOS

Diplomado en Administración Farmacéutica.

FES IZTACALA FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES

ESPECIALIDADES

Endoperiodontología

Ortodoncia

UAM UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

ESPECIALIDAD

Especialidad en patología y medicina bucal



SEDENA
SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL
Y
EMGS
ESCUELA MILITAR GRADUADOS DE SANIDAD

ESPECIALIDADES

Cirugía Oral y Maxilofacial.

Odontopediatría.

Endodoncia.

Ortodoncia.

Periodoncia.

Prótesis Bucal.

MAESTRÍAS

Maestría en ciencias biomédicas:

Biología Molecular.

Farmacología

Inmunología.

Fisiología.

Morfología.

Medicina Forense.

Salud Pública.



INSTITUCIONES PRIVADAS

ULA UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA

ESPECIALIDADES

Especialidad de Odontología Legal y Forense

Especialidad de Endodoncia

Especialidad de Odontopediatría

Especialidad de Ortodoncia

Especialidad de Periodoncia

Especialidad de Prótesis Bucal

MAESTRÍA

Maestría en Gerintología

Maestría en Odontología

Maestría en Ciencias de la Educación

DIPLOMADOS

Periodoncia



UNITEC
UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE MÉXICO

ESPECIALIDADES

Endodoncia
Odontología Pediátrica
Ortodoncia

UIC
UNIVERSIDAD INTERCONTINENTAL

ESPECIALIDADES

Especialidades en Periodoncia
Especialidades en Prostodoncia
Especialidad en Endodoncia

MAESTRÍAS

Maestría en Ortodoncia

DIPLOMADOS

Actualización en Endodoncia
Cirugía Bucal para el Dentista de Práctica General
Detección Clínica de las Lesiones de la Mucosa Bucal
Gestión de Hospitales



Oclusión

Odontología Cosmética

Odontología Forense y Legal

Odontología Geriátrica

Odontología Pediátrica para el Dentista de Práctica General

Preparaciones Protésicas

JUSTO SIERRA

MAESTRÍA

Ortodoncia

DIPLOMADO

Farmacología para Estomatólogos

ULM

UNIVERSIDAD LATINA DE MÉXICO

ESPECIALIDADES

Ortodoncia

Ortopedia Maxilar

MAESTRÍA

Maestría en odontología



HOSPITALES

IMSS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ESPECIALIDADES

Cirugía maxilofacial

ISSSTE

INSTITUTO DEL SEGURO SOCIAL PARA TRABAJADORES

DEL

ESTADO

ESPECIALIDADES

Cirugía Maxilofacial

Estomatología Pediátrica

Prótesis Maxilofacial



PROVINCIA

UABC

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

ESPECIALIDADES

Especialidad en Periodoncia

Especialidad en Endodoncia

Especialidad en Ortodoncia

Especialidad en Odontología Pediátrica

MAESTRÍA

Maestría en ciencias de la salud

DOCTORADO

Doctorado en Ciencias de la Salud

UACJ

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CUIDAD JUAREZ

ESPECIALIDAD

Prótesis Bucal Fija y Removible

Ortodoncia

Odontopediatría

Periodoncia

Endodoncia

Cirugía Oral y Maxilofacial



MAESTRÍA

Ciencias Odontológicas

UASLP

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

ESPECIALIDADES

Estomatología Pediátrica

Cirugía maxilofacial

MAESTRÍA

Endodoncia

Ciencias Odontológicas en el área de odontología integral avanzada

UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

ESPECIALIDADES

Especialidad en Endodoncia.

MAESTRÍA

Maestría en Ciencias Odontológicas

Maestría en área específica:



De Odontología Restauradora.

De Odontología Avanzada.

UAS
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA

MAESTRÍA

Maestría en Ortopedia y Ortodoncia Maxilofacial

U.M.S.N.H
UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO

DIPLOMADOS

Prótesis Dental

Odontopediatría

Periodoncia

UDG
UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESPECIALIDADES

Cirugía Maxilofacial

Endodoncia

Odontopediatría



Ortodoncia
Periodoncia
Prostodoncia

MAESTRÍA

Maestría en Ciencias de la Salud Pública

DOCTORADO

Doctorado en Ciencias de la Salud Pública

AUG

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE GUADALAJARA

ESPECIALIDADES

Endodoncia
Odontopediatría
Ortodoncia
Periodoncia
Rehabilitación Oral

SUBESPECIALIDADES

Implantología Quirúrgica
Implantología Protésica



UAEM

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ESTADO DE MÉXICO

ESPECIALIDADES

Endodoncia
Cirugía Maxilofacial
Gerontología
Odontopediatría
Salud Publica

MAESTRÍA

Ciencias odontológicas: Ortodoncia
Ciencias de la Salud

UV

UNIVERSIDAD VERACRUZANA

ESPECIALIDADES

Odontología Infantil
Rehabilitación Bucal

MAESTRÍAS

Administración de Sistemas de Salud
Investigación clínica
Prostodoncia
Salud Pública



UADY

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE YUCATÁN

ESPECIALIDADES

Endodoncia

Periodoncia

Odontología Restauradora

Ortodoncia y Ortopedia Dentomaxilofacial

MAESTRÍA

Odontología Infantil

**BECAS PARA ESTUDIOS DE POSGRADO EN EL
EXTRANJERO**

Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología

www.conacyt.gob.mx