

Perfeccionamiento curricular en la carrera de estomatología para la atención al paciente de riesgo quirúrgico y su evaluación.

Curricular improvement in Dentists Carrier for treatments in patients with surgical risk and evaluation.

Dra. Maribel de las Mercedes Bastarrechea Milián I, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana

Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez" MSc. Sol Ángel Rosales Reyes II, Dr. Agustín Rodríguez Soto III.

I Profesora e Investigadora Auxiliar. Especialista en Estomatología General Integral. Metodóloga Nacional de la Carrera de Estomatología. Correo: maribelmilian@infomed.sld.cu.

II Profesora e Investigadora Auxiliar. MSc. en Ciencias de la Educación Superior. Lic. En Educación, especialidad Historia y Ciencias Sociales. Jefa del Departamento de Investigaciones. Correo: solangel.rosales@infomed.sld.cu

III Asistente. Especialista en Bioestadística. Jefe de Departamento de Informática

RESUMEN

Introducción: Aunque el estomatólogo debe estar suficientemente preparado para que con su accionar no perjudique el estado sistémico de los pacientes se han constatado algunas dificultades en este sentido y que han sido corroboradas por un estudio exhaustivo del plan de estudios, encuestas, entrevistas y exámenes de conocimiento realizados, tanto a estudiantes como a egresados. Objetivo: elaborar y evaluar una propuesta de perfeccionamiento curricular para atención estomatológica al paciente con riesgo quirúrgico. Métodos: se utilizó la modelación para el diseño del perfeccionamiento curricular y se sometió a consulta de 25 especialistas con la finalidad de obtener una valoración de las potencialidades transformadoras del mismo. Resultados: el perfeccionamiento curricular permitió la incorporación de los contenidos de riesgo quirúrgico necesarios en los programas de asignaturas con carácter ascendente, gradual e interdisciplinario, obteniéndose en los criterios de los especialistas las frecuencias más altas están en la categoría Muy Adecuado, en todos los aspectos sometidos a consideración. Conclusión: La valoración positiva acredita que la propuesta de perfeccionamiento realizada permite la preparación de los estudiantes durante la carrera para la atención estomatológica a los pacientes de riesgo quirúrgico.

Palabras clave: atención estomatológica, paciente de riesgo quirúrgico, odontología en pacientes especiales.

ABSTRACT

Introduction: Although the dental Cuban program gives priority to patients with chronic diseases and dentists should be prepared to avoid damaging the systemic condition with dental treatment some difficulties have been observed in this direction with some test in student and dentist. Objectives: The purpose of this research is to make and evaluated a curricular improvement. Methods: Different study plans were analyzed including ours in order to introduce some aspects about patients with risk in different

subject programs and we used 25 experts for evaluation the curricular improvement. Resultados: The curricular improvement allows introduce new knowledge in different subjects programs with ascending and gradual level with subject's interrelation. We obtained the betters result in all evaluated aspects. Conclusion: Experts said the curricular improvement allow the student to acquire better preparation improving their knowledge and abilities during dental treatments in patients with surgical risk. Key words Dentistry in special patients, odontology in patients with surgical risk

Universidad de Ciencias Médicas de La Habana
Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez"

PERFECCIONAMIENTO CURRICULAR EN LA CARRERA DE ESTOMATOLOGÍA PARA LA ATENCIÓN AL PACIENTE DE RIESGO QUIRÚRGICO Y SU EVALUACIÓN.

Dra. Maribel de las Mercedes Bastarrechea Milián I, MSc. Sol Ángel Rosales Reyes II, Dr. Agustín Rodríguez Soto III.

I Profesora e Investigadora Auxiliar. Especialista en Estomatología General Integral. Metodóloga Nacional de la Carrera de Estomatología. Correo: maribelmilian@infomed.sld.cu.

II Profesora e Investigadora Auxiliar. MSc. en Ciencias de la Educación Superior. Lic. En Educación, especialidad Historia y Ciencias Sociales. Jefa del Departamento de Investigaciones. Correo: solangel.rosales@infomed.sld.cu

III Asistente. Especialista en Bioestadística. Jefe de Departamento de Informática

INTRODUCCIÓN

El Programa Nacional de Estomatología Integral orienta la atención priorizada de pacientes con enfermedades crónicas que constituyen un riesgo a la hora de los tratamientos estomatológicos.

El conocimiento de las condiciones sistémicas que presentan los pacientes que acuden a los servicios estomatológicos, supone una gran importancia y responsabilidad por parte de los profesionales, ya que de esto depende en gran parte las medidas preventivas a considerar y el tratamiento, evitando así riesgos y complicaciones que puedan conducir, en el peor de los casos a la muerte del paciente. El currículo deberá ser consecuente con esta intención y su ejecución también tendrá que responder a las aspiraciones declaradas en sus documentos rectores. 1, 2, 3 Los cuales exigen de un estomatólogo lo suficientemente preparado para dar solución a sus problemas de salud bucal, con el mayor profesionalismo y preparación posible. 4, 5

El estomatólogo ya no trata "los dientes de los pacientes", sino a "pacientes que tienen dientes". 6 Es muy importante, por lo tanto, que sepa identificar a los pacientes con patologías asociadas para elevar la seguridad de estos y el éxito del tratamiento.

Estudios previos^{7, 8} permitieron la identificación de los siguientes problemas en la preparación para la atención a los pacientes de riesgo quirúrgico:

1. Insuficientes contenidos sobre la atención estomatológica a pacientes de riesgo quirúrgico en los programas de las asignaturas.
2. No existe uniformidad en los criterios para la clasificación de los pacientes de riesgo quirúrgico, en las asignaturas que abordan el tema, en los textos, ni en la

práctica estomatológica por lo que estudiantes y egresados confunden los pacientes de riesgo quirúrgico con otro tipo de pacientes especiales.

3. Bibliografía que aborda la enfermedad de riesgo quirúrgico pero no se circunscribe la atención estomatológica específica.

4. Los estudiantes y egresados conocen la conducta a seguir con los pacientes diabéticos e hipertensos no resultando así en las otras enfermedades donde expresan por cientos de conocimientos muy bajos los cual justifica que los pacientes sean remitidos innecesariamente.

5. Los estudiantes plantean que la preparación recibida es regular y los resultados obtenidos sobre los conocimientos sobre este tema fueron catalogados de Malos.

6. Se considera que existen asignaturas en el plan que aportan elementos que contribuyen al tratamiento de los pacientes de riesgo quirúrgico y después no son retomados en asignaturas clínicas.

El objetivo de este trabajo fue elaborar y evaluar una propuesta de perfeccionamiento del plan de estudios de la carrera de estomatología para la atención a los pacientes de riesgo quirúrgico.

MÉTODOS

Esta investigación de corte pedagógico se desarrolló durante el 2011 y se utilizaron los siguientes métodos: el histórico-lógico: para el análisis de las tendencias más generales que se manifiestan en la formación de los profesionales de la Carrera de Estomatología acerca de la preparación para la atención estomatológica a los pacientes de riesgo quirúrgico y la Modelación: para el diseño del perfeccionamiento curricular que contribuya al desarrollo de las habilidades para la atención estomatológica a los pacientes de riesgo quirúrgico en la Carrera de Estomatología.

También se utilizó la consulta a 25 especialistas con experiencia pedagógica, categoría docente principal y especialistas en Estomatología General Integral, con la finalidad de obtener evidencias empíricas de las potencialidades transformadoras del diseño propuesto, según estructura, pertinencia, factibilidad y valor científico pedagógico.

Para efectuar la medición de los indicadores citados, se asoció cada uno con una variable estadística, cuyo dominio está compuesto por los números 1, 2, 3, 4, y 5 que representan, respectivamente, las categorías: Inadecuado (I), Poco Adecuado (PA), Adecuado (A), Bastante Adecuado (BA) y Muy Adecuado (MA). La medición colectiva de cada indicador se realizó a partir de las mediciones individuales ejecutadas por los especialistas. Se les explicó que las categorías evaluativas se debían otorgar en orden ascendente y se especificó que cuando fuera menor que MUY ADECUADO debían argumentar qué le condujo a tomar esa decisión.

De utilizaron las siguientes definiciones operacionales para otorgar la evaluación correspondiente a cada aspecto:

Estructura: Si la misma se ajusta o no a lo establecido para un perfeccionamiento curricular, si son adecuadas las asignaturas escogidas, así como los contenidos, objetivos y formas de organización de la enseñanza seleccionadas.

Pertinencia: Si la forma en que está concebido da respuesta a las dificultades identificadas en el diagnóstico.

Utilidad: Si el producto diseñado responde al problema identificado y pendiente de solución.

Factibilidad: Si el perfeccionamiento curricular propuesto puede ser aplicada en la práctica.

Valor científico pedagógico: Si los resultados obtenidos obedecen a una búsqueda científica, ejecutada mediante un riguroso proceso investigativo.

Teniendo en cuenta las respuestas, la autora consideró como categorías evaluativas:

Aceptada: Cuando el 100 % de los especialistas consultados evaluaron al menos tres de los diferentes aspectos solicitados de 4 ó 5.

Aceptada con dificultades: Cuando entre el 80% y el 99% de los especialistas consultados evaluaron al menos tres de los diferentes aspectos solicitados de 4 ó 5.

No aceptada: Cuando los resultados no se ajustan a lo anteriormente definido.

Aspectos éticos: el derecho de la voluntariedad al decidir libremente sobre su participación en el estudio, así como el derecho al querer salir de la misma.

RESULTADOS

Objetivos del perfeccionamiento curricular Primer y segundo años

? Relacionar los eventos sistémicos que ocurren en el cuerpo humano con los riesgos durante la atención estomatológica.

? Identificar los pacientes de riesgo quirúrgico en la comunidad para llevar a cabo tratamientos de promoción y prevención de salud bucal.

De tercero a quinto años

? Identificar los pacientes que deben ser remitidos previo al tratamiento estomatológico.

? Realizar tratamiento estomatológico teniendo en cuenta los requerimientos de cada paciente de riesgo quirúrgico.

Asignatura Participante Objetivos a lograr con los estudiantes Contenidos a
abordar por la Asignatura Forma de Organización de la enseñanza

Integral I

(Promoción) Identificar en la comunidad a los pacientes de riesgo quirúrgico a partir del concepto propuesto.

Realizar acciones de promoción de salud a estos pacientes a través de una intervención educativa Concepto de pacientes de riesgo quirúrgico. Ejemplificar casos de pacientes de riesgo quirúrgico. Importancia del conocimiento de estos pacientes para el estomatólogo. Medidas de Promoción para elevar la salud oral en dichos pacientes Conferencia

Educación en el trabajo

Integral II

(Prevención) Describir como organizar la prevención a pacientes de riesgo quirúrgico.

Prevención de enfermedades en los pacientes de riesgo quirúrgico teniendo en cuenta los riesgos durante el tratamiento estomatológico Conferencia

Educación en el trabajo

Morfofisiología III (Sistemas procesadores de información y reguladores de funciones corporales) Argumentar la relación entre las complicaciones hematológicas con los tratamientos estomatológicos. Enfermedades hematológicas y su repercusión durante los tratamientos estomatológicos en los pacientes de riesgo quirúrgico

Seminario

Morfofisiología IV (Sistemas reguladores del medio interno) Argumentar la relación existente entre complicaciones cardiovasculares con los tratamientos estomatológicos. Enfermedades cardiovasculares y su repercusión en los tratamientos estomatológicos Seminario

Anatomía patológica Explicar las alteraciones del sistema inmune que compromete la salud del paciente en la consulta estomatológica.

Identificar las características de un paciente con neoplasia y/o diabético que pueden complicar el tratamiento estomatológico. Trastornos del sistema inmune que contraindican la extracción dentaria. Características generales de los pacientes con neoplasias que contraindican la extracción dentaria.

Características del paciente diabético que complican la extracción dentaria
Seminario

Integral V

(Epidemiología) Argumentar la importancia de establecer los pacientes de riesgo quirúrgico como grupo priorizado. Epidemiología de las enfermedades de riesgo quirúrgico. Prevalencia de enfermedades de riesgo quirúrgico. Seminario

Análisis de la situación de salud

Operatoria II Clasificar los pacientes especiales.

Identificar dentro de los pacientes especiales los pacientes de riesgo quirúrgico.

Describir la conducta a seguir según riesgo quirúrgico.

Determinar si el tratamiento es tributario de una atención hospitalaria Concepto de pacientes especiales. Pacientes de riesgo quirúrgico como parte de los pacientes especiales. Conducta estomatológica a seguir según paciente de riesgo quirúrgico.

Conferencia Discusión de casos

Educación en el trabajo

Psicología Describir la conducta psicológica a seguir durante el tratamiento estomatológico con el individuo sano, la familia y la comunidad haciendo hincapié a los pacientes de riesgo quirúrgico. Relación estomatólogo paciente con el individuo sano, la familia y la comunidad haciendo hincapié a los pacientes de riesgo quirúrgico. Conocimientos psicológicos que el estudiante debe saber y aplicar ante la atención estomatológica de un paciente de riesgo quirúrgico Conferencia y Clase Taller

Farmacología Argumentar el uso de medicamentos utilizados por los pacientes de riesgo quirúrgico que interfieren en el tratamiento estomatológico de los mismos.

Medicamentos de uso frecuente en los pacientes de riesgo quirúrgico. Medicamentos que contraindican la atención estomatológica. Medicamentos en los que se debe actuar con precaución. Clase taller

Semiología, Propedéutica- Rx

(Propedéutica clínica y Semiología bucal) Determinar las pruebas analíticas básicas (complementarios de laboratorio clínico) necesarias para tratar con seguridad un paciente de riesgo quirúrgico.

Fundamentar los rangos en los que el tratamiento estomatológico es relativamente seguro. Cifras normales en las pruebas analíticas básicas. Riesgos durante la atención estomatológica cuando estas cifras están descompensadas Clase taller

Odontopediatría Remitir a los niños de riesgo quirúrgico al equipo multidisciplinario (3er nivel) para recibir tratamiento estomatológico. Complicaciones en los niños que requieren de un tratamiento estomatológico hospitalario. Educación en el trabajo.

Enfermedades periodontales Realizar tratamientos de atención primaria en periodoncia a pacientes de riesgo quirúrgico Conducta estomatológica a seguir según paciente de riesgo quirúrgico para el tratamiento periodontal. Educación en el trabajo (Discusión de casos)

Cirugía bucal Profundizar los objetivos previstos en Operatoria II Retomar los contenidos expresados en Operatoria I Clase taller
Discusión de casos (Educación en el trabajo)
Integral VII (Atención a la familia II) Integrar los conocimientos adquiridos para tratar a los pacientes de riesgo quirúrgico.
Identificar en el análisis de la situación de salud los pacientes de riesgo quirúrgico en su comunidad.
Incluir en el plan de acción con estos pacientes. Conducta estomatológica a seguir según paciente de riesgo quirúrgico. Seminario integrador
Educación en el trabajo (Discusión de casos)
TAREA: Entrega de ASS abordando la situación de los pacientes de riesgo quirúrgico.
Integral VIII (Atención a la familia II) y IX (Atención integral a la población) Tratar de forma adecuada a los pacientes de riesgo quirúrgico Conducta estomatológica a seguir según paciente de riesgo quirúrgico. Educación en el trabajo (Discusión de casos) TAREA: Entrega de ASS abordando la situación de los pacientes de riesgo quirúrgico.
Integral IX (Atención integral a la población)
Curso propio. Riesgo quirúrgico en estomatología
Tema I Generalidades sobre Riesgo Quirúrgico.
Tema II Diagnóstico, pronóstico y tratamiento estomatológico en pacientes con enfermedades hematológicas.
Tema III Diagnóstico, pronóstico y tratamiento estomatológico en pacientes con enfermedades cardiovasculares.
Tema IV Diagnóstico, pronóstico y tratamiento estomatológico en pacientes con Hepatopatías y nefropatías.
Tema V Diagnóstico, pronóstico y tratamiento estomatológico de otras enfermedades de menor riesgo quirúrgico.

Orientaciones metodológicas: El perfeccionamiento curricular se desarrollará en todos los años de la carrera. En la asignatura Operatoria II, se utilizará la clasificación de Ravaglia⁹ de pacientes especiales con las modificaciones propuestas por la autora.

Grupo I: Pacientes con enfermedades crónicas degenerativas (pacientes de riesgo quirúrgico)

Subgrupo A de riesgo quirúrgico: es aquel que presenta posible daño que amenaza al individuo que será sometido a una intervención quirúrgica por su condición sistémica y/o por el tratamiento medicamentoso. Diabéticos, cardiopatas, nefrópatas, discrasias sanguíneas, inmunodeprimidos, irradiados.

Subgrupo B de menor riesgo quirúrgico: es aquel con el cual se debe llevar a cabo un tratamiento con precaución por algún medicamento que esté tomando por su enfermedad de base. Epilépticos, SOMA, enfermedades digestivas, respiratorias.

Grupo II: Pacientes con enfermedades que provocan déficit motor.

Grupo III: Pacientes con enfermedades que provocan déficit sensorial.

Grupo IV: Pacientes con retraso mental.

Grupo V: Sin enfermedades crónicas pero tributarios de tratamientos especiales: Ancianos y embarazadas.

A partir de esta clasificación se impartirá como de costumbre la atención a los pacientes de riesgo quedando los restantes pacientes de la clasificación para estudiar en las asignaturas según corresponda en el plan de estudios.

El colectivo de asignatura de Cirugía debe trabajar en concordancia con lo planteado en Operatoria II, utilizar la clasificación de pacientes especiales y de riesgo quirúrgico propuesta así como la remisión obligatoria de las enfermedades que constituyen alto riesgo quirúrgico en la consulta estomatológica y la conducta estomatológica a seguir considerando las diferentes enfermedades de base.

Lograr en las asignaturas clínicas: Integral VII, VIII y IX fortalezcan las habilidades necesarias que permitan la preparación de los estudiantes en este aspecto utilizando casos clínicos que asistan a la consulta para la discusión de casos o simularlos, mostrándose en el análisis de la situación de salud la cantidad de pacientes especiales y el manejo que seguirán para la atención estomatológica, reflejar en las evaluaciones el desenvolvimiento de las competencias demostradas por los estudiantes en los aspectos antes señalados.

Evaluación de propuesta de perfeccionamiento Matriz de relación indicadores-
categorías

Indicadores	Categorías									
	1 (I)	%	2 (PA)	%	3 (A)	%	4 (BA)	%	5 (MA)	%
Estructura									25	100
Pertinencia							1	4	24	96
Utilidad									25	100
Factibilidad							2	8	23	92
Valor científico pedagógico									25	100

Los especialistas hicieron evidente su aprobación de los distintos elementos del modelo sometido a su criterio valorativo, lo que se corrobora al analizar el comportamiento estadístico de los resultados obtenidos, en los que puede apreciarse que las frecuencias más altas están en la categoría Muy Adecuado. No obstante, se obtuvo una serie de observaciones, sugerencias y recomendaciones, importantes para perfeccionar el modelo. Los aspectos mejor valorados, fueron los relativos a la estructura, utilidad y valor científico. Sólo dos aspectos tuvieron algún voto como Bastante Adecuado, son ellos, la pertinencia con el 4% y la factibilidad con 8%. En cuanto los criterios recogidos, la autora señala que una limitante del perfeccionamiento curricular es la pobre bibliografía sobre este tema, sin la cual resulta más complicado homogenizar la atención estomatológica específica para las distintas enfermedades crónicas que representan un riesgo quirúrgico. Otro aspecto que no se esclarece en el perfeccionamiento es la cantidad de horas a dedicarle al tema por asignaturas coincidiendo con el especialista que planteó, que es insuficiente el tiempo que se le dedica a este tema en la asignatura Operatoria que es la más importante en la impartición de este contenido. El 100% de los especialistas consultados evaluaron al menos tres de los diferentes aspectos solicitados de 4 ó 5 por lo que se considera este perfeccionamiento Aceptado.

DISCUSIÓN

La tendencia internacional es realizar los tratamientos estomatológicos de los pacientes de riesgo quirúrgico en clínicas especializadas y para este fin se forman los profesionales en el post grado.

La estomatología en pacientes especiales fue introducida como estudio de postgrado en la Universidad de Valencia en el año 1993, con una duración de 1 año académico.

Posteriormente en el año 1999, se iniciaron los estudios de Master Universitario de 2 años de duración en esta especialidad. 6

En Europa ya se planteó un cambio en el curriculum estomatológico para adelantarse a las necesidades del futuro. Existen programas especiales específicos de formación posgraduada sobre necesidades y cuidados especiales en estomatología. Así mismo, comienzan a organizarse departamentos y clínicas en ese sentido.

Otra experiencia interesante es la desarrollada desde hace tiempo en la Universidad Hebrea de Jerusalén en una clínica universitaria específica en cuanto al manejo de pacientes médicamente comprometidos. Los pacientes se tratan de forma separada a los de la clínica universitaria general. Un tiempo importante se utiliza en la presentación del caso clínico y en las indicaciones requeridas para el plan de tratamiento a seguir. 6

En la Universidad de Buenos Aires; Argentina 10 hay un tema denominado medicina interna en la práctica de la estomatología, con 180 horas. En las universidades Alfonso X11, Barcelona12, Granada13, Murcia14, Valencia15 y Rey Juan Carlos16 se imparte "La clínica odontológica integrada de pacientes especiales" generalmente en el quinto año de la carrera.

La estomatología en pacientes especiales interacciona con la medicina, puesto que el tratamiento estomatológico que se realice en estos pacientes especiales deberá ser el más eficaz y que asuma el mínimo de riesgo a su estado general, lo que no quiere decir que el estomatólogo deba de depender siempre de la opinión de un médico para poder ejecutar el tratamiento en estos pacientes.

Por todo lo anteriormente planteado y teniendo en cuenta que nuestro estudiante debe estar preparado para la atención estomatológica de todo tipo de paciente desde el tercer año de la carrera durante la educación en el trabajo, es que consideramos oportuno que desde el primer año de la carrera al estudiante se le incorporen gradualmente contenidos de manera que al llegar al área clínica les sirvan de herramientas para la atención de dichos pacientes y que su vez continúen profundizando e integrando otros contenidos que le faciliten brindar la atención estomatológica a la población teniendo en cuenta las consideraciones estudiadas en los pacientes de riesgo quirúrgico durante la carrera.

CONCLUSIONES:

- El perfeccionamiento curricular elaborado con carácter ascendente, gradual e interdisciplinario permite la atención estomatológica a los pacientes de riesgo quirúrgico, de manera que desde el primer año de la carrera las asignaturas tributen a este fin, aportando conocimientos y habilidades que puedan ser utilizados en la práctica clínica, logrando un egresado acorde a las necesidades de este momento.
- La valoración positiva, como resultado de la aplicación del criterio de especialistas, acredita que la propuesta de perfeccionamiento debe permitir la preparación de los estudiantes durante la carrera para la atención estomatológica a los pacientes de riesgo quirúrgico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Nolla Cao N. Instrumento para la evaluación y certificación del diseño curricular. Rev Cubana Educ Med Super v.18 n.3. Mayo-ago. 2004. ISSN 0864-2141. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol18_3_04/ems06304.htm

- 2- Álvarez de Zayas CM. El diseño curricular en la escuela y análisis esencial del proceso curricular En: El diseño curricular. La Habana: Pueblo y Educación; 2001 p. 1-42.
- 3- Díaz Velis Martínez E, Ramos Ramírez R, Romero Monteagudo E. El currículo y el profesor en la transformación del binomio práctica médica - educación médica. Rev Educ Med Super v.19 n.2 . abr.-jun. 2005 ISSN 0864-2141 Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol19_2_05/ems03205.htm
- 4- Silvestre Donat FJ y otros. Manejo dental de los pacientes discapacitados y médicamente comprometidos. Madrid: Rapport, 2000:1-4.
- 5- Sosa L; Dallamy M; Herrera M. "Medicina bucal y el equipo multidisciplinario de salud". Disponible en: <http://www.odontologia-online.com/casos/part/LST/LST13/lst13.html>
- 6- Tan Castañeda N, Rodríguez Calzadilla A. Correspondencia entre la formación académica del estomatólogo relacionada con los pacientes especiales y la práctica estomatológica integral. Rev Cubana de Estomatol 2001; 38 (3): 181-91. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/est/vol38_3_01/est06301.htm
- 7- Bastarrechea Milián M, Rosales Reyes S A, Cabrera Escobar D. Preparación de los alumnos para la atención estomatológica a los pacientes de riesgo quirúrgico. Facultad de Estomatología de La Habana y Miguel Enríquez, 2008. Libro VII Taller de pedagogía de la educación superior. Editorial Universitaria. ISBN 978-959-16-1137-8. Disponible en: <http://www.revistas.mes.edu.cu/elibro/libros/378/978959161137608.pdf>
- 8- Bastarrechea Milián M, Rosales Reyes S A. Preparación de los alumnos para la atención estomatológica a los pacientes de riesgo quirúrgico. Desde la perspectiva de los docentes. Memorias Convención internacional Estomatología 2010. ISBN 978-959-304-040-2. Disponible en: <http://files.sld.cu/saludbucal/category/estomatologia2010/page/files/2010/10/resumene-s-educacion-e-historia-pag275-337.pdf>
- 9- Ravaglia C. El problema de la salud buco-dental en los pacientes discapacitados y especiales. Rev FOLA ORAL 1997; 3(9):162-5.
- 10- Plan de estudios. Descripción de la carrera [en línea]. Argentina: Universidad de Concepción; 2008. Disponible en: <http://www.fo.odonto.unam.mx>
- 11- Universidad Alfonso X el Sabio. Grado en Odontología - Plan de estudios 2009 [sitio en Internet]. Madrid: Universidad Alfonso X el Sabio; 2010. Disponible en: <http://www.uax.es/uax/que-estudiar/grado/ccsa/god0/god-pe.html>
- 12- Universitat de Barcelona. Grado de odontología- Plan de Estudios [sitio en Internet]. Barcelona: Universidad de Barcelona; 2010. Disponible en: http://www.ub.edu/web/ub/es/estudis/oferta_formativa/graus/fitxa/O/G1047/pladestudis/index.html
- 13- Universidad de Granada. Grado de Odontología- Plan de estudios [sitio en Internet]. Granada: Universidad de Granada; 2010. Disponible en: http://grados.ugr.es/odontologia/pages/infoacademica/archivos/tabla_temporalizacion_titulo/%21
- 14- Universidad de Murcia. Plan de estudios (Grado en Odontología) [sitio en Internet]. Universidad de Murcia SA 2010: Disponible en <http://www.um.es/web/medicina/contenido/estudios/grados/odontologia/plan>
- 15- Facultad de Medicina. Universidad Católica de Valencia. Grado en Odontología: programa [sitio en Internet]. Valencia: Universidad Católica de Valencia; 2011. Disponible en: <http://www.gradomania.com/grado-en-odontologia-facultad-de-medicina-q08-82910.html>

16- Universidad Rey Juan Carlos. Grado en Odontología. Itinerario Formativo de la Enseñanza [sitio en Internet]. Madrid: Universidad Rey Juan Carlos; s.a. Disponible en: <http://www.urjc.es/estudios/grado/odontologia/odontologia.html>