

Universidad Central de Venezuela
Facultad de Odontología
Departamento de Odontopediatria y Ortodoncia
Cátedra de Odontopediatria.



Clínicas de Odontopediatria I y II 3ero y 4to Año

Coordinadores:
Prof. Ramón González.
Profa. María del Carmen Prieto.

Comisión Redactora:
Cátedra de Odontopediatria.

Año Escolar 2.016-2017

Teniendo como premisa la *Misión de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela*: “Formar profesionales éticos, capacitados en lo científico, técnico y humanístico de la profesión, que les permita desempeñarse en las áreas de acción social, clínica, investigación y gerencia propias de la odontología, a fin de contribuir significativamente en la preservación y transformación de la salud de la población, así como ciudadanos responsables guiados por principios, valores y estándares del modo de ser y hacer universitario”. En esta área del aprendizaje, el estudiante se inicia y se capacita en la atención básica del paciente niño y del adolescente, enfatizando el aspecto del manejo conductual, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades bucodentales, con miras al logro de ese profesional cabal e íntegro que la Facultad de Odontología desea formar.

La Clínica de Odontopediatría, estará dividida en dos Niveles que en complejidad creciente, le permitirán al estudiante ir aplicando los conocimientos teóricos impartidos en clase y adquirir las destrezas necesarias reforzando a su vez el área afectiva, de modo que pueda resolver los problemas que se le presenten en el manejo del niño en la clínica, poniendo en práctica las técnicas de adaptación del niño a la consulta.

Así mismo facultará al estudiante a adquirir criterios para el abordaje, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades bucodentales en niños y adolescentes jóvenes.

En una Declaración de la Federación Internacional, aprobada en Asamblea General, Sydney septiembre 2003,¹ el término *competencia clínica* se refiere a una combinación de habilidades, actitudes, conocimientos que provee al clínico de suficiente idoneidad para emprender una tarea clínica específica. El conocimiento requerido comprende el entendimiento apropiado de los principios biológicos moleculares, a través de características anatómicas y fisiológicas, hasta la patogénesis de los procesos de la enfermedad.

Es decir Competencia Clínica es el conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores necesarios para la ejecución de acciones relacionadas con la prevención, diagnóstico y tratamiento; para la interacción de los miembros del equipo de salud individual o comunidades, en la búsqueda de solución a los graves problemas de salud que afrontamos; para lo cual se requiere del dominio de conocimientos específicos, de habilidades de comunicación y organización; de destrezas para trabajar en equipo y solucionar problemas; de pericias para el razonamiento en función de evidencias, englobando valores como vocación de servicio, sensibilidad social, responsabilidad, compromiso, empatía, honestidad, etc. ²

En este sentido las competencias a lograr por parte de los estudiantes al concluir los cursos Teóricos y las Clínicas de Odontopediatría I y II según los campos de dominio o desempeño son:

- DOMINIO O DESEMPEÑO CLÍNICO:
 - Capacidad para brindar atención integral a la población infantil y adolescente en los niveles preventivos, curativos y de rehabilitación, mediante la planificación de protocolos de atención clínica individualizados a pacientes ambulatorios.
 - Capacidad para el manejo conductual adecuado del paciente pediátrico en la consulta odontológica.
 - Capacidad para establecer una buena relación odontólogo-paciente-representante.
 - Capacidad para el abordaje, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades bucodentales en niños y adolescentes.
 - Capacidad para referir aquellos casos que por su complejidad o afección sistémica deban ser tratados por el especialista.

- DOMINIO O DESEMPEÑO DE INVESTIGACIÓN:
 - Capacidad para identificar las diversas enfermedades bucales que pueden afectar al niño y/o adolescente.
 - Capacidad para identificar los aspectos del desarrollo evolutivo del individuo que sirven de base en el desarrollo de las diversas técnicas de manejo conductual.
 - Capacidad para identificar los diversos materiales odontológicos de uso especial en el área de odontopediatría.
 - Capacidad para identificar los aspectos éticos y legales en torno a la atención odontológica del niño y/o adolescente.

- DOMINIO O DESEMPEÑO DE ACCION SOCIAL:
 - Capacidad para diagnosticar, idear, planificar y ejecutar campañas preventivas de manera individual y colectiva en la población pediátrica, sus representantes y escuela.
 - Desarrollar sensibilidad personal ante cualquier problemática en el entorno y desarrollo del niño y/o adolescente, a fin de actuar como agente de cambio con miras al logro de resultados óptimos.
 - Divulgar los conocimientos adquiridos a través de la investigación en el área de Odontopediatría.

- DOMINIO O DESEMPEÑO DE GERENCIA:
 - Capacidad para el desarrollo de la creatividad, toma de decisiones y solución de los problemas de la población pediátrica de manera rápida y eficiente con el fin de lograr los mayores beneficios con los recursos de que dispone.

A fin de poder asignar los pacientes a través de un Triage realizado por Profesores calificados en el área de Odontopediatría, los pacientes serán catalogados en Categorías según sus necesidades de tratamiento y los pacientes canalizados a través de Pre-grado serán aquellos cuyas edades estén comprendidas entre los 6 a 12 años; en dentición primaria, mixta y permanente.

Categoría I :

Simple: Pacientes con necesidades de diagnóstico y prevención de caries.

Complejo: Pacientes con necesidades de diagnóstico, prevención de caries, tratamiento restaurador (restauraciones mínimamente invasivas, restauradora de baja complejidad: Clase I, II, III, etc) y cirugía simple

Categoría II:

Pacientes con necesidades de prevención de caries, restauradora, coronas metálicas o de resina, cirugía simple y/o compleja (ojales quirúrgicos, exodoncias por odontosección), tratamiento de traumatismos buco-dentales, endodoncias múltiples en dientes primarios y permanentes jóvenes. Pacientes con problemas de manejo conductual.

Nota: Las necesidades de ortodoncia preventiva o interceptiva no clasificarán a los pacientes y podrán realizarse si el paciente lo amerita.

Como es obvio, los problemas de salud de los pacientes no se corresponden exactamente con los niveles de complejidad que hemos establecido para clasificar los componentes de las clínicas de odontopediatría I y II. Un paciente que en conjunto pertenece al nivel de complejidad de la clínica de odontopediatría II pero que requiere numerosos tratamientos simples; al exceder estos las necesidades de aprendizaje de un alumno avanzado, lo cual lo distraería de su objetivo, que es ganar competencia en las tecnologías que

corresponden a su nivel de avance, el paciente deberá ser derivado a un alumno de la clínica de odontopediatría I y una vez cumplido el tratamiento de los aspectos simples, retornará al alumno de la Clínica II para la ejecución del resto del tratamiento. La situación inversa se produce cuando un alumno de la Clínica de odontopediatría I está atendiendo a un paciente complejo, en cuyo caso realizará las actividades correspondiente a su nivel y derivará las restantes a un alumno de la Clínica II. Estas situaciones no pueden ser motivo de normas rígidas, ya que la casuística es muy amplia. El alumno y el docente encargados deberán, en cada situación, tomar la decisión que resulte más favorable para la atención del paciente y para el aprendizaje del alumno. Otra situación frecuente se da cuando al término de una Clínica de odontopediatría I y II no corresponde con el término del tratamiento del paciente. ¿Qué es más conveniente? transferir al paciente al alumno ingresante a la clínica? o que el alumno a cargo del paciente continúe con su atención en la clínica integrada a la cual acaba de acceder? Aquí tampoco conviene establecer normas rígidas. La asignación de pacientes no debe detenerse, salvo saturación del tiempo del alumno o de la clínica, en ese sentido, habrá pacientes asignados cuyo tratamiento recién haya comenzado cuando la clínica está a punto de concluir. Los Docentes responsables de las clínicas deben decidir en cada caso lo que mejor convenga. En la mayoría de los casos, el alumno inicialmente a cargo del paciente deberá continuar con el tratamiento.

FUNCIONAMIENTO:

El estudiante cursará dos niveles de clínica con un régimen anual, distribuidas las guardias de manera equitativa entre los estudiantes, en dos

períodos iguales en donde trabajara como Operador y la otra mitad como Asistente y viceversa.

3er año:

- 2 Guardias de Preclínica: Aislamiento y Restauradora Clase I – II-III ó IV.
- Guardias Clínicas: trabajando primero como operador los estudiantes asignados en grupo A y de asistentes los asignados en grupo B para luego rotar a partir de la guardia establecida de manera tal de que exista una distribución equitativa para ambos grupos. Los Turnos Clínicos asignados a 3er año son:

TURNO	HORARIO
MARTES AM	7:30 – 11:00
MARTES PM	12:30 – 4:00
JUEVES AM	7:30 – 11:00
JUEVES PM	12:30 – 4:00
VIERNES PM	12:30 – 4:00

4to año:

- 1 Guardia de Preclínica: Endodoncia en dientes primarios
- Guardias Clínicas: trabajando primero como operador los estudiantes asignados en grupo A y de asistentes los asignados en grupo B para luego rotar a partir de la guardia establecida de manera tal de que

exista una distribución equitativa para ambos grupos. Los Turnos clínicos asignados para 4to año son:

TURNO	HORARIO
LUNES AM	7:30 – 11:00
LUNES PM	12:30 – 4:00
MIERCOLES AM	7:30 – 11:00
MIERCOLES PM	12:30 – 4:00
VIERNES AM	7:30 – 11:00

NOTA: Eventualmente dependiendo de la matrícula podrían abrirse turnos adicionales.

ACTIVIDADES A REALIZAR:

PRECLÍNICA:

Para las preclínicas los estudiantes deberán adquirir el o los dientes que determinen los Coordinadores y adicionalmente deberán cancelar en la Caja de PB un ticket's por concepto de MANTENIMIENTO DE TYPODONES por el monto correspondiente a **dos (2)** unidades tributarias, cuyo original deberá entregar a su Docente para que registre y coloque en la carpeta respectiva.

3er año: Realizara Preclínicas de aislamiento y restauradora en dientes primarios.

Objetivo General

Realizar preparaciones cavitarias clase I, II, III y/o IV y aislamiento en modelos de dientes pediátricos para posteriormente al ingresar a la clínica, aplicar las destrezas psicomotoras.

Práctica No. 1: Aislamiento del campo Operatorio.

Objetivo General

Revisada la bibliografía referente al aislamiento del campo operatorio, el estudiante deberá ejecutar las técnicas de aislamiento con dique de goma.

Objetivos Específicos:

- Utilizando el instrumental apropiado, ejecutar correctamente las diferentes técnicas de estampado, perforación y colocación del dique de goma en Modelo Maxilar.

- Utilizando cualquier técnica de colocación del dique de goma, aislar correctamente la zona incisiva y los cuadrantes posterior superior e inferior, en el Modelo Maxilar.

Práctica No. 2: Cavidades Clase I, II, III y/o IV para Resina.

Objetivo General

Aplicar los conocimientos teóricos adquiridos sobre Odontología Restauradora en niños, para realizar cavidades Clase I, II, III y IV para resina, en modelos de dientes pediátricos.

Objetivos Específicos

- Realizar las cavidades Clase I y Clase II en molares primarios utilizando el instrumental apropiado.
- Realizar las cavidades Clase III y IV en incisivos primarios utilizando el instrumental apropiado
- Confeccionar los diferentes tipos de matrices individuales, plegadas o soldadas, para obturar la cavidad.
- Obturar las cavidades Clase I y/o Clase II realizada en molares primarios utilizando el instrumental y material apropiado.
- Obturar las cavidades Clase III y/o IV realizada en incisivos primarios utilizando el instrumental y material apropiado.

4to año: Se realizará Preclínica de endodoncia en un molar superior y/o inferior y/o diente primario anterior.

Objetivo General

Realizar la terapia endodóntica de las pulpas vivas en modelos de dientes primarios para posteriormente al ingresar a la clínica, aplicar las destrezas psicomotoras.

Práctica No. 1: Endodoncia en dientes primarios

Objetivo General

Aplicar los conocimientos teóricos adquiridos sobre la terapia endodóntica en niños, para ejecutar el tratamiento pulpar

Objetivos Específicos

- Realizar la apertura de cámara dientes primarios.
- Realizar la obturación de la cámara y/o conducto pulpar en un diente primario.

CLÍNICA:

3er año: El estudiante atenderá pacientes Categoría I en los cuales deberá realizar las siguientes actividades:

- **Diagnósticas:**

- Elaboración de Historias Clínicas con todos los registros necesarios (Rx: Panorámica, Coranales, oclusales, Consentimiento Informado, Psicoconductual, Interconsultas, etc.).
- Presentación de historias clínicas elaboradas.

- **Manejo Conductual del Niño:**

- El estudiante deberá ser capaz de manejar la conducta del pacientes pediátrico utilizando la o

las técnicas más adecuadas según el caso y procedimiento a realizar, en pro de lograr que la experiencia del niño en la clínica sea lo más cómoda posible. (D-M-H), modelamiento, reforzamiento, etc)

▪ **Medidas Preventivas:**

- Detección y control de la placa dental.
- Profilaxis.
- Entrenamiento del paciente y/o a su representante sobre la técnica de cepillado y el uso del hilo dental.
- Evaluación de los hábitos alimenticios del niño, dando las recomendaciones dietéticas pertinentes.
- Elaboración de Protocolos de Tratamientos y Medidas Preventivas Individualizados.
- Tartrectomia y pulido dental.
- Colocación de sellantes de fosas y fisuras.
- Aplicación tópica de fluoruros, sobre la base de cada caso en particular.

▪ **Restauradora Sencilla o Simple:**

- Restauraciones mínimamente invasivas, restauraciones de amalgama, resinas y vidrio ionomérico.

- **Diagnóstico y tratamiento de emergencias.**

4to año: El estudiante atenderá pacientes Categoría II en los cuales deberá realizar además de las actividades antes señaladas:

- Restauradora Compleja:
 - Restauraciones mínimamente invasivas, restauraciones de amalgama, resinas y vidrio ionomérico.
 - Realización de coronas metálicas y de resina.
- Cirugía:
 - Exodoncias simples o exodoncias por odontosección u ojales quirúrgicos.
- Endodoncia en Dientes Primarios:
 - Pulpectomía, pulpotomias o tratamiento de pulpas necróticas; las cuales deben ser restauradas de manera definitiva obligatoriamente con vidrio ionomérico, resina, amalgama o corona de acero inoxidable, según se haya establecido en el plan de tratamiento para ser considerado como procedimiento culminado.
- Diagnóstico y tratamiento de emergencias.

Los aparatos de ortodoncia preventiva e interceptiva, deberán realizarse si el paciente lo amerita, para lo cual el estudiante deberá llenar previamente el formato destinado para discusión de casos de ORTODONCIA INTERCEPTIVA.

EVALUACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA CLINICA INTEGRAL DEL NIÑO

Según Beltrán R, educador peruano,³ las *competencias* no pueden ser evaluadas en el sentido tradicional. En la evaluación de competencias la ponderación por expertos tiene en cuenta el proceso y su resultado, y ambos tienen que ser satisfactorios.

La finalidad orientadora de la evaluación clínica se cumple a través de la supervisión permanente que se realiza, la cual se asienta en la hoja preparada para cada alumno con el fin de registrar diariamente su asistencia, y la evaluación correspondiente a cada ejercicio con las hojas de cotejo elaboradas para tal fin. En dichas hojas se evaluará las áreas afectivas, cognitivas y psicomotoras en cada procedimiento que el estudiante realice.

ÁREA AFECTIVA: Se evaluarán aspectos concernientes al estudiante mismo y su entorno de trabajo: puntualidad, disposición al trabajo, presentación personal, normas de bioseguridad entre otras.

- **Puntualidad:** la lista de asistencia se pasará en el turno de la mañana 8:00a.m y en el turno de la tarde 1:00 pm, considerándose retardo una vez pasada esta hora (2 retardos corresponde a una

inasistencia). Con el 25% de las inasistencias como operador y asistente se pierde la materia.

- **Presentación personal y Normas de Bioseguridad**: Es obligatorio el uso del uniforme con la bata blanca para estar en sala clínica y el gorro. En la unidad que se le asigne para trabajar deben colocar como normas de bioseguridad: papel protector en: lámpara, cabezal de la unidad y jeringa triple, usar guantes para evaluar y atender al paciente, al igual que mantener en la unidad jabón líquido y servilletas para el lavado de las manos (estudiantes y docentes).
- **Actitud**: El estudiante debe mantenerse en sala clínica durante su horario asignado, en caso de no asistir su paciente deberá participarlo al docente quien podrá asignarle de ser el caso un paciente de emergencia o alguna actividad que el considere. Para ausentarse de la sala clínica el estudiante deberá informarlo al docente tutor.
- **Selección y Manejo del instrumental**: El estudiante deberá tener sobre la bandeja de la unidad todo el instrumental necesario para el procedimiento que vaya a realizar.
- **Disposición y Administración del tiempo de trabajo**: El estudiante deberá disponer adecuadamente en el sitio de trabajo todos sus útiles y los del Asistente, se evaluará el uso eficiente del tiempo en la sala clínica: orden, pulcritud, recibos cancelados, Carpeta de HC entre otros.

ÁREA COGNITIVA: se refiere a las habilidades y capacidades de tipo conceptual que debe conocer el estudiante para la realización de los diversos procedimientos, se evaluarán los conceptos, pasos, técnicas, etc de contenido teórico en cada uno de los ejercicios clínicos que deba realizar el estudiante para la atención del paciente niño y/o adolescente a través de un interrogatorio previo a la realización del ejercicio o procedimiento clínico.

ÁREA PSICOMOTORA: se refiere a la evaluación práctica del procedimiento clínico in situ en el paciente mismo, mediante la observación directa y cumplimientos de los diversos criterios que deben ser evaluados para la realización y culminación del procedimiento clínico.

ESCALA DE EVALUACIÓN DE LAS DIFERENTES ÁREAS:

PI	PROCEDIMIENTO INICIADO	Procedimiento asignado. No terminado. No tiene nota
PNL	PROCEDIMIENTO NO LOGRADO	APLAZADO
PD	PROCEDIMIENTO DEFICIENTE	Procedimiento no superado, con deficiencias que ponen en riesgo la competencia en el área evaluada.
PL	PROCEDIMIENTO LOGRADO	Procedimiento superado
PLE	PROCEDIMIENTO LOGRADO CON EXCELENCIA	Procedimiento logrado que supera las expectativas del nivel correspondiente

Cada profesor Tutor llevará el registro de actividades del estudiante, anotando semanalmente el avance en el proceso enseñanza-aprendizaje, la evaluación debe ser formativa, es decir, debe ser utilizada para informar al alumno de sus aciertos y errores, de modo que pueda corregirlos a tiempo y aprender de ellos. Se dan tres formas de intervención, la primera es cuando el alumno solicita la presencia del Docente para consultarle, la segunda es cuando el Docente interviene en cualquier momento del tratamiento para enterarse del nivel de avance y calidad del resultado, la tercera, que es la más formal, ocurre cuando el alumno solicita la presencia del instructor en el momento en que debe hacerlo, según lo establecido ó lo convenido con el Profesor para el caso y momento específico.

El alumno, en suma, debe saber que la adquisición de competencias para la atención correcta del paciente consiste en la adopción de una disciplina de trabajo que encierra procesos mentales (saber), procesos psicomotores (saber hacer), procesos afectivos (querer hacer bien) y procesos éticos (hacer bien)

En las Clínicas de 3° y 4ª año, la nota final estará conformada de la siguiente manera:

Preclínica: En el caso de 3er año que se realizan 2 ejercicios (Aislamiento, Restauradora) cada uno tiene su hoja de evaluación y cada una deberá estar aprobada a fin de poder promediarse y dar inicio a las actividades clínicas con pacientes. Una vez obtenido el promedio que deberá ser igual o mayor a 9,5 pts

conformará el 20% de la nota Final. En el caso de 4to año la conformará la única preclínica que se realiza (Endodoncia en primarios)

Asistente: Se evaluarán todos los componentes cognitivos, afectivos y psicomotores en cada una de las guardias clínicas, según el tratamiento que esté realizando el Operador y según el rol que se está cumpliendo en esta labor, emitiendo el docente una evaluación diaria en esta actividad cuyo promedio conformara la nota definitiva en esta Área, una vez obtenido este promedio, (Igual o mayor a 9,5 pts) pasará a formar parte de la nota final a razón del 20 % de la misma.

Clínica: será evaluada cada área en particular (Diagnóstico, Prevención, Restauradora, Cirugía, Endodoncia, Emergencia, etc), cada una de estas áreas deberá ser aprobada de manera independiente en sus diversa áreas (Afectiva, Cognitiva, Psicomotora), las cuales serán llevadas a una escala general numérica a fin de obtener un promedio definitivo de procedimientos clínicos que finalmente conformará el 60 % de la Nota Definitiva en la Clínica de Odontopediatría I y II.

La nota definitiva de la clínica estará conformada entonces:

- 20 % Preclínica
- 20 % Asistente.
- 60 % Clínica de Operador.

Cuando a juicio del profesor Tutor se detecte deficiencias en alguna de las áreas del aprendizaje (clínico, teórico o práctico), se le asignarán actividades y pacientes adicionales que le permitan reforzar aquellas áreas

en las cuales el alumno haya presentado deficiencias, cumpliendo así la evaluación, la finalidad de ser guía del aprendizaje

La atención de las emergencias es de **obligatorio** cumplimiento.

La aprobación de la materia será alcanzada por el estudiante una vez logradas las competencias del curso.

AUDITORIAS

Durante el desarrollo de las actividades clínicas como Operador, el Coordinador de la Clínica podrá solicitar se realice una Preauditoria control a fin de determinar los avances generales de cada grupo y poder informar en Reunión de Cátedra cualquier situación o problema que requiera de atención inmediata o mediata a fin de poder lograr las competencias planteadas en cada nivel de clínica. Al finalizar las actividades clínicas (Operador-Asistente) es obligatorio el realizar AUDITORIA CLÍNICA la cual es un proceso individual que permite determinar los logros alcanzados por el estudiante y si puede o no ser promovido en la materia, el estudiante deberá presentar:

- Hojas de evaluación de preclínicas debidamente firmadas.
- HC de los pacientes atendidos (tratamiento y emergencias):
 - Secuencia de tratamiento firmada.
 - Recibos de pago.
 - Radiografías.

Para la Auditoria los estudiantes de 3er año deberán traer una carpeta manila tamaño carta, cuya pestaña deberá tener escrito los apellidos y nombres del

estudiante, C.I, en la cara interna del lado izquierdo esquina superior izquierda pegar o engrapar una foto carnet, debe traer un gancho.

Situaciones especiales y no contempladas en este reglamento serán analizadas en reuniones de Cátedra, para su solución.

BIBLIOGRAFIA:

1. Declaración de la FDI. Resultados recomendados (competencias) en el entrenamiento de estudiantes de pregrado. Asamblea General FDI 18 sept, 2003 Sydney
- 2 CALATRAVA ORAMAS, Luis Alonso. **Educación por competencias en odontología.** *Acta odontol. venez.* [online]. mar. 2010, vol.48, no.1 [citado 30 Agosto 2011], p.101-106. Disponible en la World Wide Web: <http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652010000100016&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0001-6365.
3. Beltrán, R Educación en odontología - Manual del profesor. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 1998.