

Un análisis sobre la factibilidad de un programa de Maestría en Estomatología con Orientación Profesional en Ortodoncia

Adolfo González

ortoadolfogonzalez@gmail.com

Omar Cedeño

Ocedenoorto@hotmail.com

Luis O. Montes

balmontes@hotmail.com

Universidad Autónoma de Chihuahua

Resumen

“La educación es un hecho social, cuya importancia resulta indiscutible, si recordamos, que todos los seres humanos en todos los momentos de su vida, estamos sujetos a ella, ya sea en el seno de la familia, en la comunidad, en las actividades sociales, o en las instituciones educativas. La educación es una de las estructuras de la sociedad íntimamente relacionada con las características y problemas de cada grupo y época.”

(1)

La Universidad Autónoma de Chihuahua (UACH), a través de sus facultades, en cada época de su historia ha tenido un modelo educativo que se ha adentrado en lo socioeconómico y políticamente en cada uno de los individuos.

La Facultad de Odontología de la UACH tiene la visión de crear una maestría en estomatología con orientación a ortodoncia, así como diferentes especialidades como: Endodoncia, Prótesis y Periodoncia, para así dar más opciones de estudio a sus egresados. Con base en este propósito, realiza un estudio curricular orientado a ver la factibilidad y viabilidad para realizar dicho programa de maestría.

El presente trabajo tiene como objetivo presentar los resultados de un estudio sobre el análisis del campo profesional que permita fundamentar el diseño curricular.

Considerando la importancia de dar a conocer a los egresados de odontología y a la población en general la práctica profesional actual de los especialistas en *Ortodoncia*, con este estudio se busca caracterizar la práctica en esta especialidad, y con ello ver si es factible implantar una carrera de este tipo para los actuales cirujanos dentistas, así mismo, conocer si la sociedad demanda este programa, ya que para recibir un tratamiento de esta especialidad solo existe en consultorios particulares, existiendo pacientes que por su necesidad socioeconómica le es imposible costear dicho tratamiento. La apertura de una maestría con orientación en ortodoncia en la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Chihuahua sería una opción viable para este problema socioeconómico.

Palabras clave: Ortodoncia, Salud Bucal, Tipos de Mal-oclusión, Estomatología.

Contexto

Uno de los grandes problemas de salud bucal, desde siglos atrás ha sido la maloclusión, siendo no solo uno de los principales campos de estudio de la odontología general, sino también la que dio origen a la ortodoncia como tal, además de ser si no el principal si uno de los puntos focales de cualquier tratado de ortodoncia. La ortodoncia como cualquier otra ciencia de la salud, tiene el deber no solo de ayudar a mejorar las condiciones de salud bucal de la población afectada por algún padecimiento concreto que le competa, sino también el de ayudar a prevenir que dichos padecimientos aparezcan cada día más, es decir ayudar a reducir su incidencia.

Siendo este el tema central de nuestro proyecto de investigación, el unificar criterios en cuanto a mal-oclusiones en la actualidad.

La palabra ortodoncia proviene del vocablo griego *ortos* enderezar o corregir y *dons* dientes, corregir dientes chuecos. (2)

Ortodoncia es la rama de la estomatología responsable de la supervisión, cuidado y corrección de las estructuras dento faciales, en crecimiento o en estado definitivo

incluyendo aquellas condiciones que requieran movimiento dentario o la corrección de malformaciones óseas afines. (3)

El primer autor que menciona una actividad en ortodoncia fue Aulo Cornelio Celso, quien escribió el libro "operaciones requeridas en la boca", en el año 24 D.C. (7)

Es hasta 1887 que se empiezan a organizar los conocimientos existentes y Edward H. Angle escribe su primera obra en ortodoncia "el sistema de Angle en la regulación y retención del tratamiento de los dientes y de las fracturas de los maxilares". (2)

Este personaje ejerce una profunda influencia en el desarrollo de lo que 30 años después sería la primera especialidad odontológica reconocida. Especialidad más antigua de la odontología.

La primera escuela de ortodoncia comenzó en 1900, con un curso de 8 semanas. El éxito que se tuvo al preparar e inspirar a sus estudiantes se demuestra por el hecho de que los graduados son hombres que harían después grandes contribuciones propias durante los 30 años subsecuentes, fundando nuevas escuelas fuera de los límites de la escuela dental e hicieron mucho por colocar a esta profesión a su estado actual. (8).

No fue sino hasta después de la primera guerra mundial cuando los ortodoncistas volvieron a las escuelas dentales para la enseñanza de los especialistas. Actualmente son pocas universidades en Estados Unidos y en México que dan cabida a la gran demanda de estudiantes que quieren estudiar esta especialidad.

Tipos de maloclusión

Angle clasifica las maloclusiones en clase I neutroclusión, clase II distoclusión y clase III mesioclusión, la base de esta fue su hipótesis de que el primer molar era la clave de la maloclusión (Gráfica 1).

El campo de la ortodoncia puede ser dividido en tres categorías como la ortodoncia preventiva, la ortodoncia interceptiva y la ortodoncia correctiva, siendo la primera la acción ejercida para conservar la integridad de lo que parece ser oclusión normal

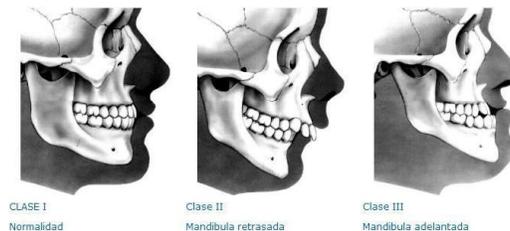
mediante procedimientos que intentan evitar los ataques indeseables del medio ambiente o cualquier cosa que pudiera cambiar el curso normal.

La ortodoncia interceptiva es la fase empleada para reconocer y eliminar irregularidades en potencia y malposiciones del complejo dentofacial. Cuando se detecta una maloclusión en desarrollo, se ponen en marcha ciertos procedimientos para reducir la severidad de la malformación y en algunos casos eliminar la causa.

Por último, la ortodoncia correctiva que es la fase en donde se emplean ciertos procedimientos, técnicas generalmente mecánicas y de mayor alcance que las utilizadas en la interceptiva para reducir o eliminar el problema y sus secuelas.

Los términos de oclusión normal y maloclusión indican la relación existente entre los dientes opuestos cuando estos son llevados a posición habitual. Angle clasifica las maloclusiones en clase I neutroclusión, clase II distoclusión y clase III mesioclusión, la base de esta fue su hipótesis de que el primer molar era la clave de la maloclusión. (4)

Gráfica 1. Tipos de maloclusión de Angle



Estudios previos de maloclusiones

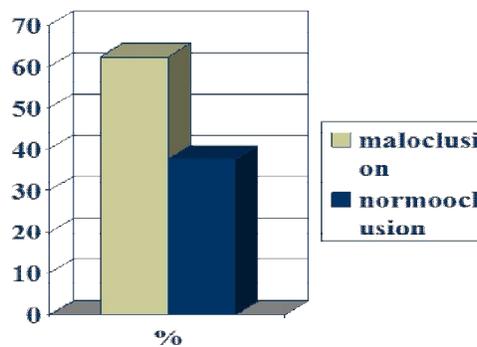
Los datos manejados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), sitúan a la malaoclusión en el tercer lugar de incidencia de los padecimientos bucales, solo detrás de las caries dentales y los problemas de gingivitis o padecimientos periodontales.

Los porcentajes manejados tanto para los países anglosajones del continente, como para los países latinoamericanos son parecidos con niveles de incidencia y prevalencia cercanos al 85% de la población.

Los estudios realizados hasta la fecha en México, no son concluyentes, ya que en la mayoría de los casos son estudios aislados, con una muestra pequeña, sobresale el de la Universidad de Guadalajara (Gráfica 2), realizado en el 2007, entre escolares y adolescentes, el cual mostro una prevalencia del 62.39% de maloclusion, con un porcentaje del 37.61% que no mostraron alteraciones. (6)

Gráfica 2. Maloclusion vs Normoclusión.

Universidad de Guadalajara 2007



Datos derivados de la tercera encuesta nacional de exploración de salud y la nutrición (NHANES-III), por sus siglas en inglés, proporciona una imagen clara de la maloclusión en la población estadounidense en los años noventa en donde la muestra fueron personas de raza blanca, negra e hispana. Las irregularidades visibles en los incisivos se produjeron en la mayoría de los grupos raciales y étnicos, de modo que solo un 35% de los adultos tenían los incisivos inferiores bien alineados contra el 65% que presentaron un grado de maloclusión. En comparación con el resto, los hispanos en dicho estudio, experimentaron más irregularidades en los incisivos y las relaciones de clase II y III eran más frecuentes, pero la mordida profunda y abierta eran menos prevalentes (8)

Otros factores causan maloclusión

En México, la población en general ya sea a nivel federal o estatal está limitado a un servicio médico-dental con problemas de primer nivel limitados solo a ofrecer

tratamientos como son el eliminar caries, extracciones y limpiezas dentales para que no ocurra una pérdida de dientes, por lo que en la actualidad se pretende por medio de medios de difusión masiva educar o informar a la población que los problemas dentales.

Sin embargo, esto no solo ayuda a tener una mejor salud bucal sin poder remediar las maloclusiones existentes. La odontología está íntimamente ligada con otras disciplinas médicas de manera multidisciplinaria donde hay cambios en la forma de los maxilares a nivel dental y esquelético relacionados con problemas respiratorios ya sea por obstrucciones en las vías aéreas que afectan en la forma de la cara ocasionando mordidas abiertas con falta de crecimiento mandibular ocasionando una maloclusión clase II de la clasificación de Angle antes descrita ya sea por alergias, amígdalas hipertróficas, tejido adenoideo agrandados, pólipos, desviación del septum nasal, sinusitis del maxilar entre otras afecciones en donde otras áreas de la odontología y la medicina están íntimamente relacionadas como los otorrinolaringólogos, alergólogos, foniatras entre otras especialidades de la medicina. (5)

Método

El estudio, de tipo exploratorio, se realizó basándose en una encuesta realizada a 114 personas para lo cual se dividieron de la siguiente manera: población en general, empleadores, egresados de odontología y estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Chihuahua. Esta encuesta está integrada por 18 preguntas y una ficha de identificación que consta de edad y sexo sin importar el nombre de la persona para obtener datos más fidedignos. Las respuestas se categorizaron en una escala de Likert del 1 al 5, en donde 1 es la calificación más baja y 5 la más alta.

Una vez aplicada la encuesta se procesó la información en el programa SPSS (Statistical package for the social sciences) para facilitar su interpretación.

Las encuestas fueron contestadas físicamente en un documento que especificaba en sus instrucciones que era un cuestionario dirigido a la población en general, al egresado de odontología, al empleador y estudiantes de odontología de la Facultad de

Odontología de la UACH. Teniendo que contestar solamente una de las posibles opciones de cada pregunta.

Resultados

La finalidad de este cuestionario era conocer entre otras cosas el preguntar: si algún miembro de la familia había requerido tratamiento de ortodoncia, si conocían los alcances de la especialidad, si conocían que los problemas respiratorios provocaban anomalías en el desarrollo de los maxilares, si consideraban que la malposición dentaria afectaba en la salud general y en la pérdida prematura de los dientes así como en la autoestima de la persona entre otras cosas.

El cuestionario se componía de un solo resultado de 5 alternativas. Las preguntas que a nuestro juicio fueron importantes se plasmaron con gráficas en este reporte para poder sustentar la factibilidad de ver una opción viable para la Facultad de Odontología de la UACH en abrir la maestría en estomatología con orientación en ortodoncia.

En la Gráfica 3, el número total de encuestados fueron 114 en donde está representado con 70 mujeres (61.4%) y 44 hombres (38.6 %) oscilando la edad de los 17 a los 68 años.

Como se muestra en la Gráfica 3, se les hizo la siguiente pregunta: ¿Un odontólogo de práctica general está capacitado para realizar un tratamiento de ortodoncia? Un total de 73 personas (64%), coincidieron que el dentista de práctica general no está capacitado contra 9 personas (7.9%) que mencionan que está totalmente capacitado. Sin embargo, la población en general considera que el odontólogo debe capacitarse para realizar un tratamiento de ortodoncia, pero en la actualidad existen profesionales de la estomatología que falsean su capacidad para desempeñar un tratamiento especializado como lo es la ortodoncia.

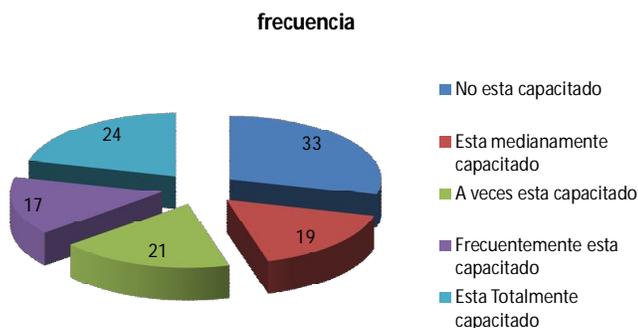
Gráfica 3. Capacitación del odontólogo en tratamiento de ortodoncia



Al preguntarle a los egresados de Cirujano Dentistas si se sienten capacitados para ofrecer un tratamiento de ortodoncia sin tener la preparación de posgrado en alguna universidad reconocida, mostraron lo descrito en la Gráfica 4. En ella se observa que 33 personas (21.1%) se sienten con la capacidad de realizar un tratamiento de ortodoncia, sin embargo, los demás están medianamente capacitados (16.7%) con 19 personas. A veces está capacitado (18.4%) con 21 personas. Frecuentemente está capacitado (14.9%) con 17 personas. Y los más sinceros de la encuesta tuvieron un (28.9%) con 33 personas en donde mencionan que no están capacitados.

Gráfica 4. Habilidad clínica en ortodoncia

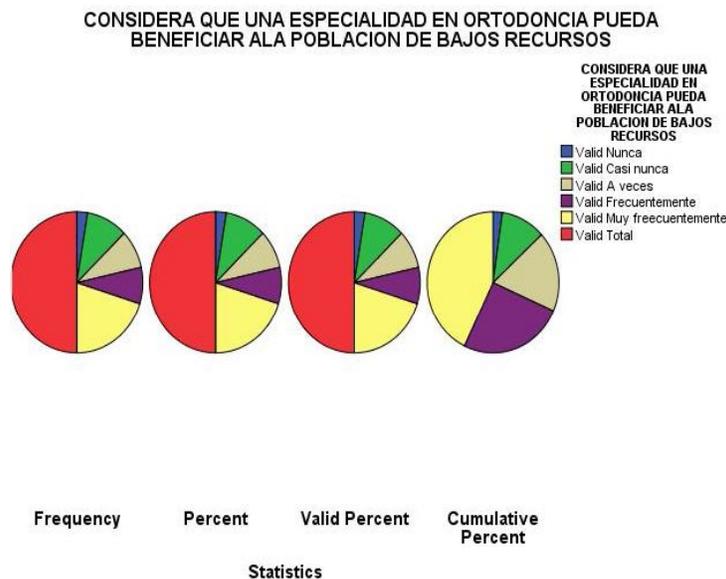
En que medida se siente con la habilidad clínica en ortodoncia



A cuestionar al público en general y a los egresados de odontología, si consideraban que una especialidad en ortodoncia pudiera beneficiar a la población de bajos recursos, (Gráfica 6), 46 personas (40.4%) puntualizaron que están en total acuerdo, contra 6 personas (5.3%) de los 114 encuestados que no están de acuerdo en que la apertura de una especialidad en ortodoncia pudiera beneficiar a la población de bajos recursos.

Podemos ver en la gráfica arriba mencionada, la población en general y el egresado en odontología considera estar en total acuerdo que la apertura de la especialidad en ortodoncia le daría un beneficio significativo a la población de bajos recursos ya que las personas que requieren de esta especialidad son canalizadas a la práctica privada. No existiendo en la actualidad alguna institución federal, estatal, municipal y/o universitaria en el estado de Chihuahua que brinde la opción de estas necesidades de tratamiento con excepción de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez para todo el estado de Chihuahua.

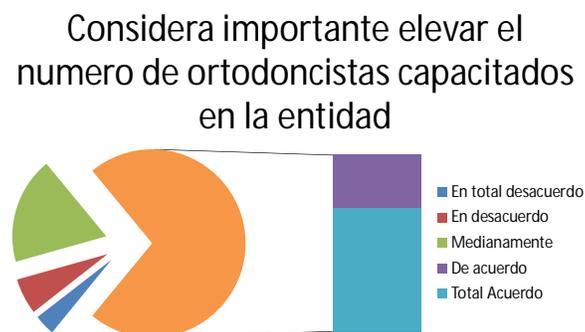
Gráfica 5. Beneficio de especialidad de ortodoncia en beneficio de la población



En la Gráfica 6, al igual que en la anterior, se describe que es muy similar el porcentaje en donde se muestra lo importante que es elevar el número de ortodoncistas capacitados para poder brindar un servicio de calidad, en esto se refleja que tanto la

población como el egresado de odontología ven esta necesidad debido a que no son suficientes los ortodoncista capacitados y así esto también hace que el costo de la consulta de manera particular sea más elevada, es por esto que se sugiere que para poder tener un mayor número de ortodoncistas, la UACH puede formar a futuros ortodoncistas dando un servicio a la comunidad de bajos recursos y a la vez capacitar a cirujanos dentistas que deseen dicho grado de maestría.

Gráfica 6. Incremento de Ortodoncistas en la ciudad



La pregunta que aborda si los encuestados consideran importante elevar el número de ortodoncistas (Gráfica 6), reflejó que 57 personas (50%) están en total acuerdo, 25 personas (21.9%) están de acuerdo, 21 personas (18.4%) medianamente de acuerdo, 7 personas (6.1%) en desacuerdo y 4 personas (3.5%) están en total desacuerdo.

Podemos constatar que en la comunidad odontológica se ve la necesidad de crear una especialidad en ortodoncia ya que en la actualidad se refleja en la práctica privada que aun existiendo ortodoncistas capacitados existen dentistas de práctica general que ofrecen tratamientos de ortodoncia para cubrir las necesidades de la población a un bajo costo pudiendo la Universidad Autónoma de Chihuahua abrir la especialidad en ortodoncia para capacitar a estos dentistas.

Partiendo del principio de que la UACH es una institución de servicios y que el inicio de un programa de posgrado viene a ser una nueva línea de educación, estando de

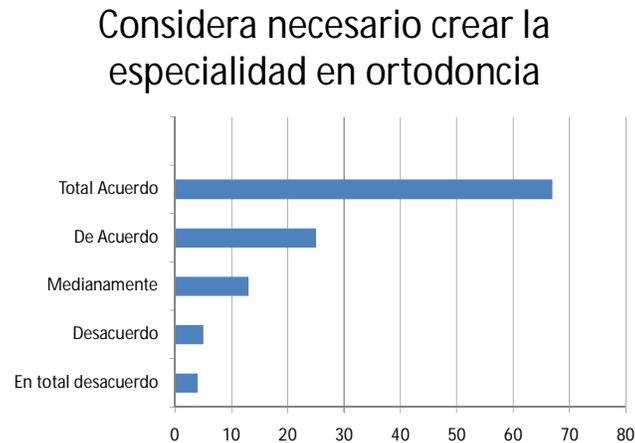
acuerdo que esta oferta educativa deberá ser de calidad y que en ningún momento deberá improvisarse, así pues es nuestra responsabilidad y corresponde a nosotros los que realizamos este estudio de factibilidad, mantener la pertinencia de esta oferta.

Es por esto que consideramos importante dentro de todas las preguntas realizadas resaltar una en especial y la más importante para dar validez a este trabajo.

¿Considera necesario crear la especialidad en ortodoncia para cubrir las necesidades de la población?

En la Gráfica 7 se muestra que 4 personas (3.5%) están en total desacuerdo, 5 personas (4.4%) en desacuerdo, 13 estén medianamente de acuerdo (11.4%), 25 personas están de acuerdo (21.9%) y por último están en total acuerdo 67 personas (58.8%).

Gráfica 7. Necesidad de la especialidad de ortodoncia



Conclusiones

Los porcentajes existente, tanto en los países anglosajones del continente, como en los países latinoamericanos, muestran que existe un alto número de maloclusiones en un 85% de la población, teniendo entonces la necesidad de corregirlas ya que en un futuro ocasionan problemas de salud como gingivitis, perdida prematura de dientes, mala

digestión y como dato importante también repercute en la auto estima de la persona al verse que sus dientes no se encuentran en una posición ideal.

La odontología en México se encuentra limitada en ofrecer tratamientos de primer nivel como son las obturaciones, extracciones y limpiezas de la cavidad bucal. En la actualidad el que una persona pueda tener derecho a un servicio dental especializado como es la ortodoncia no podrá encontrarlo en instituciones de salud pública de ningún nivel de gobierno, limitando a esta especialidad en ofrecerla únicamente en la práctica privada.

Las Universidades en México donde se ofrece la especialidad a Cirujanos Dentistas que desean continuar con estudios de posgrado, ayudan a la comunidad de bajos recursos, en donde son atendidos por estudiantes graduados que buscan un posgrado, pudiendo ofrecer aparatología en ortodoncia y ortopedia maxilomandibular con un bajo costo y además con la supervisión de maestros altamente calificados en la especialidad y con maestrías en ciencias y educación superior.

Actualmente, concebir la superación personal es una necesidad constante, en estos tiempos de avances y cambios tecnológicos, de tal manera que es propio buscar instituciones que den respuesta a esta necesidad. Es por esto que El proyecto que tiene la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Chihuahua es una necesidad para elevar la calidad de la educación superior y con ello sustentar la formación de profesionales de buena calidad, responsables y competitivos.

En estos tiempos es importante que la población cuente con los adelantos y la preparación de personal capacitado que pueda satisfacer ampliamente a sus demandas y concientizarla además de la prevención integral de la salud bucal a través de la interrelación con otras especialidades.

Con este proyecto de estudio realizado podemos constatar que un gran porcentaje de egresados en odontología y población en general demandan la apertura de la especialidad para tener más cirujanos dentistas con la maestría en estomatología con

opción en especialidad en Ortodoncia suficientemente capacitados para darle atención bucal y así poder corregir las maloclusiones que existen en nuestra entidad.

La generación de este posgrado sería de suma importancia para la facultad de odontología, ya que con ello se fortalecerían los cuerpos académicos obteniendo la habilitación necesaria para la generación y aplicación del conocimiento, mejorando el desempeño de los maestros universitarios como un medio para elevar la calidad superior, esperando con todo esto que el egresado de este posgrado sea capaz de investigar y capacitarse desarrollando habilidades y destrezas para poder hacer un buen diagnóstico, previniendo y proporcionando el tratamiento adecuado para cada paciente de las anomalías dentarias craneofaciales y de los tejidos blandos del sistema estomatognático dando respuesta a la población que así lo requiera..

La Facultad de Odontología de la UACH tiene convenios con instituciones y hospitales en donde además se puede enriquecer la enseñanza al aspirante al grado como también el abrir el abanico de servicio especializado en ortodoncia a niños, adolescentes y adultos.

Puntualizando que con este estudio realizado a egresados y público en general, esperamos establecer los lineamientos para evaluar los proyectos de nuevos programas de posgrados en la UACH que den respuesta a la sociedad, proponemos con esto la creación de la maestría con orientación profesional en Ortodoncia en la Universidad Autónoma de Chihuahua.

Referencias

- (1) Documento del Poder Legislativo, (2005) H. Congreso del Estado de Baja California Sur de los Estados Unidos Mexicanos.
- (2) Graber T.M., Historia de la ortodoncia, Teoría y práctica, 3era. Edición, Interamericana 1974.
- (3) Canut J.A Ortodoncia Clínica. Primera Edición Barcelona: Masson-salvat odontología; 1992

- (4) Oscar Quiroz Alvarez, Bases Biomecánicas y aplicaciones clínicas en ortodoncia interceptiva, Amolca 2006
- (5) Mendoza oropesa L, Fernández López A, Domenzain Ortega JC, Pérez Tajeda He; Pacientes con obstrucción de vías aéreas relacionados con la clase esquelética .rev. Odontológica mexicana .2005;9(3):de la 125-130
- (6) Prevalencia de maloclusiones dentales en un grupo de escolares adolescentes mexicanos y su relación con edad y género. Dra. Ana Mercado, Dr. Carlos Rivera CUCS Universidad de Guadalajara 2007.
- (7) Oscar Quiroz Alvarez, cronología histórica de la ortodoncia y la ortopedia maxilar, 1era edición, editorial AMOLCA 2012.
- (8) Graber, Vanarsdall, Vig, Ortodoncia principios, técnicas actuales, 4ta. Edición, Editorial Elsevier Mosby, 2006.