



iADH

International Association
for Disability & Oral Health

Curriculum de Postgrado en Odontología para Pacientes con Discapacidad o Riesgo Médico

MATERIAL ORIGINAL aceptado por el Consejo de la IADH 27/10/2012. Fecha de revisión 2016
Esta obra está registrada por la IADH bajo Licencia Creative Commons: Reconocimiento creativo – No Comercial – Compartir Igual





Declaración de intenciones

Las instituciones de Educación Superior y las Agencias Gubernamentales implicadas en financiar e implementar políticas educativas, tienen la responsabilidad de garantizar que los educadores dentales acepten el desafío que supone la formación de Grado y Postgrado en “Odontología para el paciente con Discapacidad o Riesgo Médico” (ODRM), de forma que en el futuro, los equipos de profesionales de la Odontología, no sólo exhiban las competencias, actitudes y comportamientos requeridos para satisfacer las necesidades de los pacientes, sino que además tengan la confianza necesaria para responder a estos retos.

En 2010, el Comité Educativo de la Asociación Internacional para la Discapacidad y la Salud Oral -International Association for Disability and Oral Health (iADH)- inició un proceso de consenso para proporcionar orientación sobre los elementos esenciales básicos de los programas de ODRM ⁽¹⁻⁴⁾. Desde entonces, la iADH ha publicado una guía curricular para el nivel de Pregrado, que ha sido ampliamente publicitada y traducida a 4 idiomas ^(4,5). Aplicando la misma metodología ⁽³⁾, se alcanzó un alto nivel de acuerdo por parte de un panel internacional de expertos, sobre los requerimientos esenciales básicos de un programa de Postgrado en ODRM ⁽⁶⁾.

El proceso de consenso, en el que participaron 44 expertos de 17 países, ha servido para elaborar la Guía del Plan de Estudios de Postgrado de la iADH y se pretende que los objetivos de aprendizaje recogidos en este documento, puedan utilizarse con flexibilidad para desarrollar módulos independientes que satisfagan los requerimientos de las instancias nacionales profesionales y educacionales para la obtención de certificados, diplomas, másters y programas de doctorado.

Comité Educativo de la iADH, agosto 2014



CONTENIDOS

Declaración de intenciones		2
Autores y Agradecimientos		4
El Curriculum de Postgrado en Odontología para pacientes con Discapacidad o Riesgo Médico		5
Intenciones y objetivos		6
Principios rectores		7-8
Áreas principales de estudio		8
Metodologías de enseñanza y aprendizaje		10-11
Evaluación y retroalimentación		12
Retroalimentación		13
Desarrollo de recursos de aprendizaje		14
Referencias		15
Apéndices		17-42
Apéndice I	Resultados del aprendizaje a lo largo de 8 módulos	17-24
Apéndice II	Modelo para diferentes itinerarios educativos en ODRM a nivel postgraduado	25
Apéndice III	Glosario de términos	26-36
Apéndice IV	Grupo de trabajo de postgrado y miembros del panel de expertos	37



AUTORES y RECONOCIMIENTOS

Este documento fue redactado por la Dra. Alison Dougall (Irlanda), la Dra. Shelagh Thompson (País de Gales) y la Prof. June Nunn (Irlanda). Se puede utilizar y adaptar libremente para la docencia y la formación postgraduada tanto para dentistas como para otros profesionales de la salud relacionados, pero se debe referenciar apropiadamente a la Asociación Internacional para la Discapacidad y la Salud Oral (iADH) vía Licencia “Creative Commons” ⁽¹⁶⁾. Al final del documento se dispone de un glosario de términos para ayudar a comprender la terminología y el lenguaje utilizados, que ha sido recopilado por la Dra. Denise Faulks (Francia) y el Dr. Graeme Ting (Nueva Zelanda).

Los autores desean agradecer las contribuciones de los miembros del grupo de trabajo de Postgrado (Apéndice iii), y reconocer el trabajo, el tiempo y el compromiso del panel Delphi de Postgrado de la iADH durante el proceso de consenso. Así mismo, deseamos agradecer las contribuciones de los interesados y las organizaciones consultados durante la elaboración del documento.



MATERIAL ORIGINAL aceptado por el Consejo de la IADH 27/10/2012. Fecha de revisión 2016
Esta obra está registrada por la IADH bajo Licencia Creative Commons: Reconocimiento creativo – No Comercial – Compartir Igual



CURRICULUM DE POSTGRADO EN ODONTOLOGÍA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD O RIESGO MÉDICO (ODRM)

Las personas que requieren “Odontología para el paciente con Discapacidad o Riesgo Médico” (ODRM), son aquellas con una discapacidad o restricción de actividad que afecta directa o indirectamente a su salud oral. La discapacidad o restricción se define dentro de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF) de la Organización Mundial de la Salud ⁽⁸⁾, y está condicionada por el contexto personal y/o ambiental del individuo ⁽⁹⁾. La ODRM proporciona una perspectiva detallada y holística sobre el cuidado de los pacientes previamente denominados personas con “necesidades especiales”. Por consiguiente, resulta apropiado que un programa de Postgrado en ODRM aglutine competencias de una amplia variedad de disciplinas sobre cuidados de salud y sociales.

Este documento proporciona orientación para desarrollar los elementos básicos de un curriculum; es decir, contenido, estrategias de aprendizaje y enseñanza, y procesos de evaluación ⁽¹⁰⁾. Los resultados del aprendizaje se reparten en 8 módulos, para que los educadores desarrollen programas educativos contextualizados y culturalmente sensibles, que se adapten, si fuera necesario, a las normativas reguladoras nacionales. Permitirá a los educadores planificar y desarrollar programas de Postgrado en ODRM que proporcionen conocimientos teóricos de nivel adecuado y, sobre todo, experiencia clínica práctica, para adquirir e incrementar las habilidades de los graduados que generen las actitudes y comportamientos positivos que son prerequisites necesarios para el éxito de la ODRM.



OBJETIVOS DE LA GUÍA DEL CURRÍCULUM DE POSTGRADO EN ODRM

Finalidad: Al completar con éxito el programa de postgrado en ODRM, los graduados serán capaces de planificar, facilitar y proporcionar cuidados orales de carácter holístico y alta calidad, para personas que requieran cuidados odontológicos especiales, en consonancia al nivel de estudios elegido (certificado, diploma, máster, doctorado). Tendrán, una visión detallada de la discapacidad, así como de las cuestiones ambientales, sociales, médicas y psicológicas relacionadas con los comportamientos que afectan a la salud, la salud oral, la funcionalidad oral y la calidad de vida.

Objetivo: Los resultados del aprendizaje en el documento guía del currículum de postgrado en ODRM pueden incorporarse en cursos particulares y/o desarrollarse en módulos independientes que constituyan la base para la elaboración de los certificados, diplomas, másters y programas de doctorado, cuyo nivel condicionará la intensidad del aprendizaje y la adquisición de competencias en cada tema. Mediante una evaluación rigurosa y la retroalimentación de programas particulares, los educadores serán capaces de desarrollar y potenciar sus cursos de postgrado mediante un proceso continuo de control de calidad.



PRINCIPIOS RECTORES

Diseño del programa y normas

Para la profesión odontológica, la necesidad de un grado de “estandarización, responsabilidad y transparencia” es un principio fundamental de los Estándares para Educadores Dentales ⁽¹¹⁾, mientras que para los pacientes y el público en general, los estándares en educación proporcionan “cuidados de salud garantizados y mejores”. Esto tiene una importancia similar en la impartición de educación postgraduada en ODRM. A nivel postgraduado, la acreditación de estándares debería ser ya una realidad en países concretos para determinar si un programa de estudio contiene el conocimiento, las competencias y las atribuciones profesionales para practicar esa disciplina al nivel requerido. No está entre los objetivos de este documento asesorar sobre los estándares locales en ODRM en países concretos, pero es importante que el estándar de calidad mínimo sobre resultados del aprendizaje en ODRM en el que se hace hincapié en este documento, se aplique al elaborar un programa de ODRM. Ésto garantizará que los equipos odontológicos serán capaces de salvaguardar a los pacientes ⁽¹²⁾, preservando y protegiendo su salud, bienestar y los derechos humanos, al asegurar los resultados específicos del aprendizaje.



PRINCIPIOS RECTORES (continuación)

Garantía de calidad

El documento guía del curriculum de postgrado en ODRM de la iADH, proporciona un marco consensuado de las competencias requeridas como un estándar de mínimos. Al utilizar este documento, las universidades y otras instituciones estarán en posición de diseñar programas personalizados de estudio en ODRM, que conformen los estándares educacionales requeridos para la educación postgraduada en Odontología dentro de su propio territorio y también de carácter internacional.

Tras su aprobación por parte de universidades y/u organizaciones educativas y/o agencias de acreditación, los programas de ODRM deberían ajustarse a los procedimientos eficaces y formales ya existentes, para asegurar la calidad de forma permanente.



ÁREAS PRINCIPALES DE ESTUDIO

Un programa de postgrado en ODRM debería incluir estudio y experiencia clínica en las 8 áreas siguientes. El contenido de la programación específica se definirá en base a la duración del curso, tipo de programa (e.j. diploma, máster, doctorado) y a las normas reguladoras de las organizaciones profesionales y de acreditación (ver apéndice (i) para los objetivos de aprendizaje estipulados).

- 1 El contexto ético, político y profesional de la ODRM
- 2 Deterioro, discapacidad y salud oral
- 3 Ciencias médicas relacionadas con la ODRM
- 4 Psicología relacionada con la ODRM
- 5 Salud pública oral y promoción de la salud oral
- 6 Planificación de los cuidados en salud oral y trabajo en equipo
- 7 Odontología clínica para el paciente con discapacidad o riesgo médico
- 8 Investigación y gestión



METODOLOGÍAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

Educar a los futuros equipos odontológicos para que lleguen a ser competentes en ODRM y para practicar odontología basada en la evidencia es esencial ^(13,14), y requiere que los estudiantes de postgrado adquieran conocimientos, competencias, actitudes y conductas a través de diferentes ambientes de aprendizaje, así como experiencias que mejoren su pensamiento crítico en ODRM ^(15,16). Los principios y las teorías educativas sólidas ^(15,17,18), son fundamentales para sustentar el proceso educativo que comenzó antes de la graduación ^(13,14,17,18), para garantizar una enseñanza eficaz y la formación continuada a lo largo de la vida.

Los métodos de enseñanza y aprendizaje variarán entre unos países y otros, y dependen de las estrategias educativas de cada facultad de odontología y de los recursos docentes disponibles. Un programa de postgrado en ODRM debería enfatizar la importancia de una perspectiva de aprendizaje basada en la evidencia –al igual que en otras disciplinas– ⁽²⁰⁾, proporcionando experiencia clínica mediante ejercicios prácticos y talleres, demostraciones clínicas, ejercicios de simulación y sobre todo con la práctica clínica tutelada.



METODOLOGÍAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE (continuación)

Los estudiantes de postgrado deberían mantener un portafolio reflexivo y un archivo de registro, participar activamente en conferencias y seminarios, evaluar de forma crítica la literatura relevante, y utilizar el aprendizaje basado en problemas y casos para mejorar sus conocimientos, competencias y conductas.

Deberían emplearse diferentes contextos de aprendizaje para promover el aprendizaje supervisado en el lugar de trabajo o la enseñanza en presencia del paciente, orientada por clínicos y profesores frecuentemente de fuera del ámbito odontológico.

Los diferentes módulos del curriculum de postgrado de la iADH incluidos en este documento, deberían permitir a los educadores elaborar un programa flexible, detallado y bien estructurado, distribuido en módulos y puntos acumulables o créditos, que contribuya al Desarrollo Profesional Continuado ⁽¹⁹⁾, así como a la obtención de Certificados, Diplomas u otras titulaciones como Másters y Doctorados. Ver el apéndice (ii) con ejemplos de diferentes vías formativas.



EVALUACIÓN y RETROALIMENTACIÓN

La evaluación es un requerimiento necesario para monitorizar la progresión de un estudiante que realiza un módulo o un curso en ODRM, con el objetivo de determinar si ha alcanzado los resultados acordados, y en caso contrario establecer un curso de recuperación razonable y apropiado. Al comenzar el programa o el curso de estudio, debería existir una estrategia de evaluación bien desarrollada, que permitiera al alumno llegar a ser competente a un determinado nivel mediante un proceso de evaluaciones formativas y sumativas ⁽¹⁷⁾. Las evaluaciones deberían ser oportunas, significativas, transparentes, apropiadas y basadas en los resultados del aprendizaje ^(13,19,22). Los objetivos y los resultados de aprendizaje previstos deberían estar claramente definidos y ser coherentes con el contenido y las evaluaciones ^(14,18,22,23). El curriculum debería ser específico y diseñarse en relación con las evaluaciones, para garantizar que se alcancen los resultados de aprendizaje previstos y los objetivos del curso. Para comprobar los conocimientos adquiridos, las experiencias innovadoras como la evaluación en-línea, pueden complementar los métodos tradicionales de evaluación como los trabajos o los informes escritos, las preguntas de respuesta corta, las preguntas de “mejor respuesta única”, las preguntas de respuesta múltiple y los ítems de términos pareados extendidos. Los conocimientos, competencias y comportamientos, pueden contextualizarse y evaluarse utilizando Exámenes Clínicos Objetivos Estructurados, Escenarios de Juegos de Rol y mediante Evaluaciones en el Lugar de Trabajo como las Discusiones Basadas en Casos, las Evaluaciones Clínicas y la Observación Directa de Competencias Clínicas, cuando se puede incluir a personas con discapacidad en los procesos de evaluación y retroalimentación.



RETROALIMENTACIÓN

La retroalimentación es importante por tratarse de un factor fundamental para explorar el desarrollo de las competencias, actitudes y comportamientos considerados atributos esenciales para estudiantes de postgrado involucrados en programas de educación postgraduada en ODRM. La retroalimentación debería estimular una autoreflexión más profunda, proporcionar estrategias para mejorar el aprendizaje y desarrollar la idea de la formación continuada en ODRM. La retroalimentación por diversas fuentes, incluyendo la revisión por pares, puede facilitar información y autoreflexión, y debería incluirse en la evaluación de los alumnos cuando sea factible. Los portafolios electrónicos o registrados en papel alientan la autoreflexión y permiten la retroalimentación del tutor, para mejorar el proceso de aprendizaje. Los estudiantes deberían recibir retroalimentación de todos los aspectos del curso: el componente académico, su profesionalismo y la actividad clínica, incluyendo el trabajo en equipo cuando atienden a los pacientes ^(11,23).

También debería recabarse la retroalimentación de los estudiantes, profesores y otras personas involucradas en programas específicos de postgrado en ODRM, con la finalidad de perfeccionar y mejorar continuamente la calidad del propio programa.



DESARROLLO DE RECURSOS DE APRENDIZAJE EN ODRM

La adquisición de conocimientos, habilidades, actitudes y comportamientos, es un proceso que dura toda la vida, para garantizar que los profesionales sigan siendo competentes en su capacidad para resolver las necesidades de las personas que requieren Cuidados Odontológicos Especiales⁽⁹⁾. Los dos currícula de ODRM desarrollados por el Comité de Educación de la iADH, pueden ser utilizados por educadores en universidades e instituciones que imparten formación odontológica, para promocionar el desarrollo de programas de estudios coordinados para los futuros equipos de profesionales de la Odontología; ésto puede mejorarse incluyendo a pacientes y estudiantes, que son los principales interesados ⁽²⁴⁾. Los currícula de pre- y postgrado en ODRM están bien desarrollados en algunos países, aunque aún están en sus comienzos en otros. Los enlaces de la página web de la iADH ayudarán a los educadores a encontrar recursos compartidos que faciliten el aprendizaje en diferentes centros educativos y sociedades de especialistas en todo el mundo (<http://iadh.org>). Se prevé que compartir los recursos vía mecanismos como *Creative Commons* ⁽⁷⁾ permitirá conformar con el tiempo una base de datos de enseñanza, aprendizaje y técnicas de evaluación. Estos currícula deben desarrollarse en el marco de la CIF, con objetivos de aprendizaje adaptados al nivel de competencia requerido (ej. certificado, diploma, máster, doctorado). Los recursos pretenden suplementar el contenido educacional existente relativo a la ODRM y estimularán la enseñanza y el aprendizaje centrados en el paciente en esta especialidad en evolución. Para los estudiantes graduados con escasa o ninguna formación en ODRM, los recursos de aprendizaje de la iADH serán útiles para promover estrategias de autoaprendizaje y proporcionarán modelos para aquéllos que elaboran programas de pre- o postgrado.

Para más información relativa a los currícula y otras actividades educativas de la iADH, por favor visite la web www.iadh.org o contacte con education@iadh.org.



REFERENCIAS

1. Nunn J, Freeman L, Anderson E et al. Inequalities in access to education and healthcare *Eur J Dent Educ* 2008; **12** suppl 1: 30-39.
2. Faulks D, Freeman L, Thompson S, Sagheri D, Dougall A. The value of education in Special Care Dentistry as a mean of reducing inequalities in oral health. *Eur J Dent Educ* 2012; **16**: 195-201.
3. Dougall A, Pani SC, Thompson S, Faulks D, Romer M, Nunn J. Developing an undergraduate curriculum in Special Care Dentistry – by consensus. *Eur J Dent Educ* 2013; **17**: 46–56. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/eje.12011/pdf>
4. Dougall A, Thompson SA, Faulks D, Ting G, Nunn J. Guidance for the core content of a Curriculum in Special Care Dentistry at the undergraduate level. *Eur J Dent Educ* 2014; **18**: 39–43. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/eje.12054/pdf>
5. iADH Education Undergraduate Curriculum in Special Care Dentistry. <http://iadh-education.org/iadh-education/56-2>
6. Dougall A, Chandra-Pani S, Thompson S Nunn J, Developing a postgraduate curriculum in Special Care Dentistry – by consensus. ADEE Poster Latvia 2014.
7. Best Practices for Marking Content with Creative Commons Licensing. www.creativecommons.org
8. International Classification of Functioning (ICF) World Health Organisation, Geneva, Switzerland 2001. Towards a Common Language for Functioning, Disability and Health: ICF. <http://www.who.int/classifications/icf/training/icfbeginnersguide.pdf>
9. Faulks D, Hennequin M. Defining the population requiring special care dentistry using the International Classification of Functioning, Disability and Health-a personal view. *J Disabil Oral Health* 2006; **7**: 143-152.
10. Prideaux D. ABC of learning and teaching in medicine. Curriculum design. *BMJ* 2003; **326**; 268-270.
11. COPDEND UK. Standards for Dental Educators. Oxford: COPDEND, 2013. http://www.copdend.org/data/files/Downloads/COPDEND_Standards%20high%20resolution.pdf
12. Mid Staffordshire NHS Foundation Trust Public Inquiry, chaired by Robert Francis 2013. <http://www.midstaffpublicinquiry.com/report>



REFERENCIAS (continuación)

13. Manogue M, McLoughlin J, Christersson C, Delap E, Lindh C, Schoonheim-Klein M, et al. Curriculum structure, content, learning and assessment in European undergraduate dental education- update 2010. *Eur J Dent Educ* 2011; **15**: 133-141.
14. Cowpe J, Plasschaert A, Harzer W, Vinkka-Puhakka H, Walmsley AD. Profile and competences for the graduating European dentist - update 2009. *Eur J Dent Educ* 2010; **14**: 193-202.
15. Kolb DA. *Experiential learning: experience as a source of learning and development*. Prentice Hall, Englewood Cliffs, New Jersey, 1984.
16. Schon DA. *The reflective practitioner: how practitioners think in action*. Jossey-Bass, San Fransisco, 1983.
17. Chambers DW. Competencies: a new view of becoming a dentist. *J Dent Educ* 1994; **58**: 342-345.
18. Bloom BS. *Taxonomy of Educational Objectives, Handbook I: The Cognitive Domain*. David McKay Co Inc., New York, 1956.
- 19 Association for Dental Education in Europe Task Force II, Appendix 2 – Assessment. 2010 Update Curriculum Structure, Content, Learning and Assessment in European Undergraduate Dental Education. www.adee.org/cms/uploads/adee/Task_Force_II_APPENDIX_2_Assessment1.pdf
20. Donos N, Mardas N, Buser D. An outline of competencies and the appropriate postgraduate educational pathways in implant dentistry. *Eur J Dent Educ* 2009;13: **44-54**.
21. Special Issue: Dental Continuing Professional Development (CPD). Reference Manual. *Eur J Dent Educ* 2013; **17** Supplement s1: 1-84. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/eje.2013.17.issue-s1/issuetoc>
22. Quality Assurance & Benchmarking. An Approach for European Dental Schools (2006). <http://www.adee.org/documents/taskforces/quality-assurance-and-benchmarking.pdf>
23. Quality Assurance and Benchmarking of Dental Education. An Approach for European Dental Schools (2010). http://www.adee.org/documents/taskforces/appendix_quality_assurance_and__benchmarking.pdf
24. Nunn J. Education in Special Care Dentistry- too exclusive? Editorial. *J Disabil Oral Health* 2013; **14**: 2.



Apéndice (I). Resultados del aprendizaje para el estudio de la ODRM a nivel de postgrado a través de 8 módulos

Módulo 1 : Contexto ético, legal y profesional de la Odontología para Pacientes con Discapacidad o Riesgo Médico

Objetivo: Al finalizar este módulo el estudiante tendrá un conocimiento detallado del contexto legal, cultural y social de la discapacidad, la salud y la exclusión social, y comprenderá el marco legal y ético en el que se fundamenta la ODRM.

Resultados propuestos de aprendizaje:

Al finalizar este módulo el estudiante será capaz de:

Describir el contexto cultural y social de las personas con discapacidad, con enfermedades crónicas y de los colectivos vulnerables.

Identificar y evaluar críticamente las cuestiones políticas y legales referidas a las personas con discapacidad severa y a las que pertenecen a colectivos vulnerables.

Comprender el marco profesional local, legal y ético en el que trabajan.

Demostrar competencia para evaluar la capacidad de un individuo para otorgar su consentimiento, y comprender el papel de la familia y los cuidadores en la toma de decisiones de los pacientes tutelados.

Demostrar respeto por la autonomía del paciente y aplicar fundamentos apropiados para realizar intervenciones físicas y farmacológicas.



Módulo 2: Daño, Discapacidad y Salud Oral

Objetivo: Al finalizar este módulo el estudiante será capaz de discutir conceptos de funcionalidad humana, discapacidad y salud, de identificar la relación entre discapacidad y salud oral, funcionalidad oral, y calidad de vida en relación con la salud oral, y de reconocer manifestaciones orales características de funcionalidad humana o condicionantes sociales alterados, en grupos de pacientes específicos.

Resultados propuestos de aprendizaje:

Al finalizar este módulo el estudiante será capaz de:

Discutir la epidemiología, terminología, conceptos y clasificaciones de la funcionalidad humana, la discapacidad y la salud.

Describir daños comunes, discapacidades y enfermedades en relación a su impacto sobre la salud oral.

Describir daños comunes, discapacidades y enfermedades en relación a su impacto sobre la funcionalidad oral.

Revisar las manifestaciones orales características de grupos de pacientes específicos.

Describir la relación entre salud oral y salud general en las personas que requieren ODRM.

Sintetizar los determinantes de calidad de vida relacionados con la salud oral para las personas que requieren ODRM.



Módulo 3: Ciencias Médicas relacionadas con la Odontología en Pacientes con Discapacidad o Riesgo Médico (ODRM)

Objetivo: Al finalizar este módulo el estudiante tendrá un conocimiento detallado del espectro de las condiciones médicas, trastornos y desórdenes que afectan a la salud oral y a la prestación de servicios odontológicos.

Resultados propuestos de aprendizaje:

Al finalizar este módulo el estudiante será capaz de:

Demostrar que comprende los principios médicos de las enfermedades agudas y crónicas, de las condiciones congénitas y adquiridas, de los síndromes y de los desórdenes genéticos relevantes en ODRM.

Estar familiarizado con la farmacología, las principales interacciones, los efectos adversos sistémicos y los efectos secundarios orales de los fármacos de uso común y los regímenes terapéuticos de las personas que requieren ODRM.

Demostrar el conocimiento y las capacidades para manejar las urgencias médicas en el ámbito clínico de acuerdo a las directrices y los protocolos locales.



Módulo 4: Psicología relacionada con la Odontología en Pacientes con Discapacidad o Riesgo Médico (ODRM)

Objetivo: Al finalizar este módulo el estudiante tendrá un conocimiento profundo de las ciencias del comportamiento relacionadas con la salud y será capaz de utilizar estrategias de comunicación mejoradas con los pacientes que requieran ODRM. Serán capaces de identificar los complementos psicológicos, farmacológicos y terapéuticos relevantes disponibles para facilitar un plan de cuidados orales eficaz.

Resultados propuestos de aprendizaje:

Al finalizar este módulo el estudiante será capaz de:
Exponer los modelos de salud conductual, y creer y comprender la psicología y su relación con las personas y la salud.
Comprender la experiencia emocional de vivir con una discapacidad, una enfermedad crónica, el envejecimiento y la muerte.
Demostrar el empleo de estrategias de escucha y comunicación efectivas en el centro asistencial, para desarrollar interacciones significativas con los pacientes en consonancia con sus necesidades y su situación.
Reconocer aspectos de la comunicación verbal y no-verbal relativos al dolor, la ansiedad y la fobia, en pacientes que requieran ODRM.
Identificar métodos farmacológicos y no-farmacológicos que pueden ser utilizados para manejar el dolor, la ansiedad y la fobia, en pacientes que requieran ODRM.



Módulo 5: Salud Pública y Promoción de la Salud Oral

Objetivo: Al finalizar este módulo el estudiante será capaz de explicar los determinantes sociales de la salud oral, de evaluar iniciativas de promoción de la salud oral a nivel de la población y de desarrollar programas de promoción de la salud oral a nivel comunitario. Serán capaces de valorar los servicios asistenciales de salud oral y de comprender su rol en la defensa profesional de la ODRM.

Resultados propuestos de aprendizaje:

Al finalizar este módulo el estudiante será capaz de:

Explicar los determinantes sociales de la salud en relación a las desigualdades en salud oral en personas que requieran ODRM.

Identificar barreras y facilitadores sociales, ambientales y de actitud, hacia los servicios odontológicos asistenciales para personas que requieran ODRM.

Revisar los mecanismos de financiación de la sanidad y su probable impacto en el acceso a la asistencia odontológica para personas que requieran ODRM.

Revisar las iniciativas de promoción de la salud oral a nivel poblacional, en relación a las personas que requieran ODRM.

Promover acciones específicas de salud oral a nivel comunitario, para personas que requieran ODRM

Comprender el papel de la defensa profesional para fomentar políticas públicas, servicios y sistemas que respeten la diversidad, la igualdad y los derechos humanos.



Módulo 6: Planificación de los cuidados odontológicos y el trabajo en equipo

Objetivo: Al finalizar este módulo el estudiante reconocerá el impacto del impedimento, la discapacidad y la exclusión social en la planificación de los cuidados odontológicos, y será competente para utilizar guías asistenciales apropiadas y coordinar un equipo interprofesional, para proporcionar planes individualizados de asistencia odontológica.

Resultados propuestos de aprendizaje:

Al finalizar este módulo el estudiante será capaz de:

Diseñar y organizar planes de tratamiento detallados y aceptables en el ámbito adecuado, de acuerdo al riesgo individual, directrices locales y protocolos.

Aplicar la evidencia para desarrollar planes de asistencia odontológica con el fin de estabilizar y mantener la salud oral en personas que requieran ODRM.

Utilizar estrategias de comunicación que estimulen la autonomía y la participación del paciente, en colaboración con las familias y los cuidadores si procede.

Coordinar un equipo interdisciplinario, incluyendo otros profesionales de la odontología, para proporcionar una asistencia óptima a las personas que requieran ODRM.

Trabajar con los cuidadores y las residencias asistidas para prevenir la patología oral.

Demstrar comunicación interprofesional con los equipos médicos, para reunir información e integrar la evaluación del riesgo oral entre los componentes relevantes de las guías de atención médica.

Ofrecerse y colaborar con diferentes especialidades odontológicas, y derivar a otros especialistas en base a las opciones de tratamiento más allá de la perspectiva individual de la consulta.



Módulo 7: Odontología clínica en pacientes con discapacidad o riesgo médico

Objetivo: Al finalizar este módulo el estudiante será competente para planificar, facilitar y proporcionar asistencia clínica de alta calidad a personas que requieran ODRM. Emplearán estrategias de comunicación que estimulen la autonomía y la participación del paciente, en colaboración con las familias y los cuidadores si procede. Habrán adquirido experiencia para liderar un equipo clínico.

Resultados propuestos de aprendizaje:

Al finalizar este módulo el estudiante será capaz de:

Demostrar las capacidades requeridas para evaluar, diagnosticar y proporcionar asistencia clínica en diferentes situaciones a las personas que requieran ODRM.

Obtener un consentimiento utilizando el lenguaje apropiado y los métodos de comunicación que requieran las personas con déficit cognitivo, sensorial y/u otros trastornos de la comunicación.

Identificar y manejar alteraciones de la funcionalidad oral en cada paciente que requiera ODRM.

Seleccionar las técnicas apropiadas de manejo del dolor y de control conductual para cada paciente que requiera ODRM.

Demostrar experiencia en la valoración del riesgo, la planificación del tratamiento y la provisión de asistencia odontológica bajo sedación y anestesia general.

Demostrar técnicas seguras de transferencia al sillón y posicionamiento apropiado -utilizando accesorios si fuera necesario- para los pacientes con discapacidades físicas.

Emplear técnicas de sujeción clínica seguras, en concordancia con el riesgo individual, las directrices locales y los protocolos.



Módulo 8: Investigación y Dirección

Objetivo: Al finalizar este módulo el estudiante será capaz de diseñar, escribir y presentar un proyecto de investigación relacionado con la ODRM, bajo la tutela de un supervisor. Comprenderán la importancia de la auditoría clínica, el control de calidad y el desarrollo profesional continuado, en relación con su papel liderando a clínicos e instructores.

Resultados propuestos de aprendizaje:

Al finalizar este módulo el estudiante será capaz de:

Revisar críticamente la literatura relevante para practicar la odontología basada en la evidencia.

Comprender los elementos del diseño de investigación, incluyendo la aprobación ética.

Plantear preguntas de investigación y emprender un proyecto de investigación relacionado con la ODRM.

Analizar adecuadamente los hallazgos de investigación y escribir un artículo adecuado para su publicación.

Demostrar competencia en las actividades de presentación y divulgación.

Contribuir al desarrollo y la implementación de guías clínicas, documentos normativos e iniciativas de control de calidad relacionados con la ODRM.

Comprender la importancia del desarrollo profesional, el aprendizaje permanente, la autoevaluación, la revisión por pares y la competencia.



Apéndice (II). Propuesta de un modelo para diferentes vías formativas en Odontología en Pacientes con Discapacidad o Riesgo Médico (ODRM) a nivel de Postgrado

Nivel del Programa	Profundidad del Aprendizaje	Duración del Programa
Formación Odontológica Continuada (FCO)	Nivel básico (el esperado de un dentista, higienista o terapeuta, un año después de su cualificación)	<i>Ad hoc</i> o tiempo parcial Créditos FCO verificables
Nivel de Certificado	Nivel más Alto	ej. programa a tiempo completo (TC) hasta 12 semanas o hasta 2 años académicos de estudio flexible a tiempo parcial (TP)
Nivel de Diploma	Hasta un Nivel Avanzado	ej: 1 año académico (TC) o hasta hasta 2 años académicos de estudio flexible (TP) Definir localmente los ECTS o un sistema de créditos acumulables equivalente
Nivel de Especialista/Doctorado	Hasta un Nivel Complejo	ej: 3 años académicos (TC) o hasta hasta 5 años académicos de estudio flexible (TP)
Desarrollo Profesional Permanente (DPP)	Desde el Nivel Básico hasta el Complejo	<i>Ad hoc</i> o tiempo parcial Créditos DPP verificables



Apéndice (III). GLOSARIO DE TÉRMINOS

Acceso	se refiere a factores sociológicos, psicológicos y ambientales que afectan a la utilización de los servicios de salud por las personas.
Actitud(es)	una disposición mental, sentimiento o emoción que refleja un comportamiento.
Adquisición de competencias	obtener o desarrollar una experiencia concreta.
Ámbitos de aprendizaje	lugares en que se desarrolla el proceso de enseñanza.
Ámbito de ejercicio	el alcance, rango de habilidades, conocimiento y destrezas, relevantes para la actividad profesional de una persona.
Apoyo	acción que persigue ayudar a la gente a alcanzar autonomía y autodeterminación responsable, sobre decisiones relativas a los servicios que necesitan. El apoyo promueve la inclusión social y la igualdad. Un profesional puede apoyar a un individuo o a un grupo de personas concreto.
Aprendizaje autodirigido	aprendizaje adquirido sin la necesidad de intermediarios o influencias externas.
Aprendizaje Basado en Problemas	implica la exploración interactiva de escenarios realistas centrada en el estudiante. Los alumnos consideran los problemas desde una perspectiva que requiere de análisis y esfuerzo para resolver las cuestiones que no tienen sólo una respuesta correcta.
Aprendizaje Basado en Casos	estrategia de formación centrada en el estudiante que consiste en un diseño cuidadoso de problemas que desafían al alumno para que emplee técnicas de resolución de problemas, estrategias de estudio autónomo habilidades de trabajo en equipo y conocimiento disciplinar.
Aprendizaje y evaluación en el lugar de trabajo	aprender “cómo hacer el trabajo”, haciéndolo. Diferentes ámbitos laborales proporcionan oportunidades de participar en el aprendizaje basado en la actividad. En el proceso de formación pueden involucrarse todos los miembros del equipo odontológico (incluidos los pacientes). De este modo, la aplicación práctica de contenidos teóricos permite a los estudiantes dar sentido a lo que ven, oyen, sienten y hacen.
Atributos profesionales	funciones y características adscritos a una profesión en particular.
Auditoría clínica	un proceso de mejora de la calidad, que busca perfeccionar los procesos asistenciales mediante revisiones sistemáticas de las actividades clínicas y de sus registros, para garantizar que se está haciendo lo que debería hacerse, y en caso contrario para proporcionar un marco que permita efectuar mejoras.
Autonomía	es el derecho y la capacidad de una persona para tomar una decisión libre e informada, junto con la libertad para determinar sus propias acciones, conductas, etc.
Autonomía del paciente	el atributo de la autodeterminación que exhibe un individuo que recibe tratamiento médico, odontológico o servicios de atención comunitaria, que le permiten tomar decisiones y actuar independientemente de los cuidados o los servicios que recibe.



Auto-evaluación	el criterio propio de un profesional sobre la calidad de su trabajo, o el proceso de juzgar el propio trabajo y obtener información.
Auto-reflexión	parte del proceso de evaluación formativa que permite a los estudiantes comprobar su propio desempeño. Puede ser una ayuda significativa para que los alumnos desarrollen una auto-evaluación crítica, y se preparen para ser responsables de su propio aprendizaje.
Barrera(s)	factores en el entorno de una persona que, por su presencia o ausencia, limitan una función y generan una discapacidad. Éstos pueden incluir un hábitat inaccesible, carencia de tecnología asistencial, actitudes negativas de otras personas respecto a la discapacidad y, servicios, sistemas y políticas que son inexistentes o inadecuadas.
“Blueprint” (proyecto)	proyecto original que vincula los resultados del aprendizaje con métodos de evaluación contextualizados.
Calidad de vida relativa a la salud oral	el impacto de las enfermedades y trastornos orales sobre aspectos de la vida diaria que valora una persona, que es de suficiente magnitud en términos de frecuencia, severidad o duración, para afectar su experiencia y percepción de su vida en general. Incluirá aspectos de autoestima, apariencia, aceptabilidad social, interrelaciones, dieta, nutrición, vías de alimentación, confort, dolor, capacidad para utilizar dispositivos orales, etc.
Capacidad	el más alto nivel probable de funcionamiento que una persona alcanza en una actividad o tarea determinada.
Capacidad para consentir	facultad para adoptar una decisión informada y para someterse voluntariamente a un procedimiento quirúrgico o médico, o para participar en un estudio clínico o epidemiológico, al entender los hechos relevantes y los riesgos que comporta.
Ciencia del comportamiento en relación con la salud	el estudio científico de la conducta de salud.
Clasificación	distribución de grupos de personas o cosas en categorías en función de características o cualidades comunes.
Conducta de salud	cualquier comportamiento que puede afectar a la salud de un individuo, o bien que el individuo crea que puede afectarla.
Competencias requeridas	la demostración obligatoria de la aplicación de destrezas concretas o del conocimiento adquirido, con éxito, efectividad y eficiencia.
Complemento	una estrategia adicional diseñada para facilitar la asistencia
Comunicación	proceso en el cual se intercambia información entre individuos a través de un sistema común de lenguaje, símbolos, signos o convencionalismos sociales.
Concepto	idea abstracta o genérica que se generaliza a partir de casos concretos, que forman la base de futuros aprendizajes e investigaciones.
Concordancia	correspondencia en tamaño, grado o proporción al compararlo con otra cosa.



Condición adquirida	problema de salud (enfermedad, desorden o trastorno) que acontece o se desarrolla tardíamente en la vida de las personas y no es heredado.
Condición congénita	problema de salud (enfermedad, desorden o trastorno) que existe desde el nacimiento.
Conocimiento	comprensión teórica de un tema.
Consenso	opinión o decisión aceptada de forma general por un grupo de personas.
Consentimiento	acordar voluntariamente (ver consentimiento informado)
Contexto	circunstancias y condiciones que constituyen un marco de referencia para una acción particular, evento, declaración, actividad, idea o proceso, que permiten comprenderlo en su totalidad.
Contexto ambiental	el contexto ambiental incluye el mundo físico y sus características, el mundo antropogénico y los factores sociales, como las relaciones y los roles, las actitudes y los valores, los sistemas sociales, los servicios y las políticas.
Contexto personal	circunstancias del individuo como la edad, el sexo, el estado civil, las experiencias vitales, etc.
Cuerpo Regulador Profesional	organizaciones que establecen y/o regulan los estándares para el ejercicio profesional y acreditan, aprueban o reconocen programas específicos que conducen a una cualificación profesional relevante -sobre los que tienen responsabilidad estatutaria o reguladora.
Cuidador(es)	padres, miembros de la familia, voluntarios o un profesional que proporciona cuidados directos a un individuo, a los que en ocasiones se denomina cuidador, asistente personal o trabajador de refuerzo.
Cuidados Odontológicos Especiales	Odontología en Pacientes con Discapacidad o Riesgo Médico (ODRM)
Curriculum	descripción exhaustiva de un programa educativo que incluye las expectativas de resultados, así como la metodología de aprendizaje, enseñanza, retroalimentación y evaluación.
Defensa profesional	recomendación proporcionada por un profesional a favor de una determinada causa, acción o política.
Desarrollo profesional permanente	conjunto de actividades de aprendizaje mediante las cuales los profesionales sanitarios mantienen y desarrollan siempre sus carreras, para garantizar que tiene capacidad para ejercer con seguridad, eficacia y legalmente, en sus ámbitos de actuación en evolución.
Destreza	capacidad práctica o habilidad adquirida mediante la aplicación eficaz de los conocimientos.
Detallado (minucioso)	incluyendo o manejando todos o casi todos los aspectos; definición amplia.
Diario de actividades	un registro formal de las prácticas que funciona como una revista para divulgar experiencias educativas, logros, actividades clínicas, junto a la relación de los estudiantes con los pacientes y los colegas. Al finalizar la formación, el diario de



actividades proporcionará una visión general de la amplitud y la profundidad de la experiencia académica y clínica alcanzadas durante el curso.

Dinámico	un proceso, sistema o persona, que se caracteriza por un constante cambio, actividad o progreso.
Dirección	un marco en el cual operan las estructuras, sistemas y procesos, para garantizar la calidad, la responsabilidad y el manejo apropiado de las actividades de una organización sanitaria y de la prestación de servicios. Los elementos primordiales incluyen la auditoría clínica, el control de calidad, la evaluación de competencias, la eficacia clínica, y la práctica clínica basada en la evidencia, el desarrollo profesional continuado, la gestión del riesgo clínico, la atención a las quejas, la formación profesional continuada (aprendizaje permanente), la autorregulación profesional, la acreditación de servicios, la investigación y el desarrollo.
Directriz	indicación o líneas generales de una normativa, conducta, actividad didáctica o protocolo clínico.
Discapacidad	término que abarca impedimentos, limitaciones en la actividad o restricción en la participación. Denota los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una condición médica) y su contexto (factores ambientales y personales).
Discusión basada en casos	discusión estructurada y minuciosa entre el estudiante y su mentor sobre el manejo de un caso clínico por parte del estudiante; comentando en base a lo ocurrido, consideraciones y argumentos para los procedimientos. Es un sistema de docencia que utiliza expedientes de pacientes como base para el diálogo, la evaluación sistemática y la retroalimentación estructurada.
Divulgación	divulgar información o conocimiento significa diseminarla de forma que llegue a un público objetivo (personas u organizaciones). La divulgación eficaz puede definirse como aquella que involucra al receptor/es en un proceso, independientemente de si se trata de aumentar la sensibilización, la comprensión o el compromiso y la acción.
Educadores dentales	profesores, generalmente con una especial experiencia o intereses en un área de la odontología, que proporcionan educación en este campo a los estudiantes.
Ejemplar(es)	especimen típico o ejemplo de algo en lo cual se base un trabajo futuro.
Entorno clínico	lugar en el que se pretende proporcionar cuidados médicos u odontológicos. Incluye consultas privadas, consultorios, dispensarios, clínicas de atención primaria, clínicas universitarias u hospitales.
Epidemiología	ciencia concerniente al estudio de los factores que determinan e influyen en la frecuencia y distribución de la enfermedad, daño y otros eventos relacionados con la salud y sus causas, en una población humana determinada.
Ensayo	pregunta de evaluación subjetiva que requiere una respuesta escrita detallada.
Equipo interdisciplinario	un reducido número de personas con capacidades complementarias que se comprometen a una finalidad, objetivo de rendimiento y enfoque comunes, para los que rinden cuenta entre ellos.



Escuela o Facultad de Odontología	lugar físico donde se ofertan programas de estudios para la obtención del título de odontólogo.
Estándares de acreditación	niveles de exigencia establecidos por una institución de acreditación que, en caso de obtenerlos, demuestran el nivel requerido de competencia, experiencia y garantía de calidad, en relación a actividades profesionales o formativas.
Estrategias de comunicación	uso de procedimientos especiales, enfoques o técnicas que permiten transferir información entre personas.
Estrategias de comunicación mejoradas	empleo de ayudas tecnológicas o participación de otras personas con habilidades específicas para mejorar la comunicación (ej: logopeda, intérprete de lenguaje de signos, sintetizador de voz, etc).
Estudiante de grado (pregraduado)	alumno de una Universidad o Facultad que cursa estudios para lograr el primer título de la carrera universitaria.
Evaluación	un proceso sistemático que a menudo implica mediciones formales e informales, y la valoración de un proceso, actividad, nivel de conocimiento o competencias.
Evaluación clínica	este tipo de valoración implica observar al estudiante cuando interactúa con un paciente en un contexto clínico. Las áreas de competencia a las que atañe son: la elaboración de la historia, el examen físico, la profesionalidad, el juicio clínico, las habilidades de comunicación, la eficiencia/organización, el rendimiento y la asistencia clínica global.
Evaluación continua	un proceso de evaluación continua pretende comprender y mejorar el aprendizaje de los alumnos midiendo los resultados de dicho aprendizaje, las destrezas, actitudes y comportamientos
Evaluación formativa	actividad de evaluación dirigida a mejorar, facilitar, apoyar, promover y motivar el aprendizaje. Su objetivo es informar a los estudiantes sobre sus progresos, logros y actividades, además de proporcionarles orientación (también informa a los docentes sobre el proceso de aprendizaje, equivocaciones, deficiencias/debilidades/dificultades y fortalezas).
Evaluación sumativa	actividades de evaluación que persiguen proporcionar una medida y un registro de la calidad y extensión de los logros alcanzados por los estudiantes frente a los resultados de aprendizaje deseados.
Evaluación del riesgo	elemento clave de la valoración general del riesgo de enfermedades orales de un individuo y el primer paso para desarrollar un programa de promoción de salud oral.
Examen Clínico Objetivamente Estructurado (ECO E)	serie de exámenes por “estaciones”, preparadas para evaluar las habilidades de los alumnos. En cada estación se requerirá a los estudiantes que ejecuten un procedimiento que involucre o no atención a pacientes, que pueden ser voluntarios sanos o pacientes de ficción. Los estudiantes son observados y calificados por los examinadores mediante listas de verificación y también pueden tener que responder preguntas basadas en sus hallazgos o interpretaciones.
Exclusión social	la exclusión social implica la carencia y/o la denegación de recursos, derechos, bienes y servicios, que conduce a la incapacidad para participar en las relaciones y actividades comunes al sistema social imperante, en los ámbitos económico, social, cultural o político.



Facilitador	persona, proceso, contexto o estímulo que, por su presencia o ausencia, convierte una acción, comportamiento o proceso en más sencillo o más fácil de alcanzar. Los elementos favorecedores pueden prevenir un daño o la limitación de una actividad para que no llegue a convertirse en una restricción, apuntalando la funcionalidad o minimizando la discapacidad.
Facilitador conductual	el empleo de estrategias de comunicación especiales para modificar la respuesta, la conducta o la reacción de un individuo a una situación o un estímulo.
Facilitar	acto de transformar una acción o proceso en algo más simple o de ejecución más sencilla.
Factible	con la posibilidad de ser llevado a cabo.
Familia	miembros de un hogar y/o grupo de relaciones estrechas. En general, referido a padres, esposos y/o hermanos salvo que se especifique otra cosa.
Farmacología	el estudio científico de medicamentos y fármacos, incluyendo el modo de acción, indicaciones, y los efectos terapéuticos y adversos sobre el cuerpo y la mente.
Formación continua	concepto que señala la finalización de la etapa de grado y el comienzo de un proceso de educación que durará toda la vida, pasando de ser un clínico competente al finalizar el adiestramiento a un experto con destreza clínica y madurez personal.
Funcionalidad humana	la funcionalidad humana se define en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF), como un término que engloba a todas las funciones corporales (las funciones fisiológicas de los sistemas corporales), las actividades (ejecución de tareas o acciones por un individuo) y la participación (relación con situaciones de la vida).
Funcionalidad oral	funcionamiento fisiológico de la mordida, masticación, fonación, respiración, comunicación, olfato, gusto, tacto, digestión, expresión, salivación, deglución, sonrisa, beso, etc.
Fundamentos	los cimientos, ideas, información o filosofías, que forman la base de algo.
Garantía de calidad	un método de gestión y análisis diseñado para mejorar o confirmar el nivel de excelencia de un proceso, tema o actividad. El mantenimiento de un nivel de calidad deseado en un servicio, especialmente mediante el seguimiento de todas las fases del proceso de prestación de dicho servicio.
Grupos vulnerables	grupos que experimentan mayor riesgo de exclusión social que la población general. Minorías étnicas, inmigrantes, personas con discapacidad, sin hogar, toxicómanos, ancianos que viven solos, son algunos ejemplos de quienes deben afrontar situaciones que conducen a la exclusión social.
Guías asistenciales (guías de práctica clínica)	una guía asistencial es la prestación de servicios prevista en un marco temporal, escrita y acordada por un equipo multidisciplinario. Contiene estándares basados en la evidencia consensuados localmente, para ayudar a un paciente con una condición específica o para modificar progresivamente el diagnóstico en base a la experiencia clínica.
Holístico	tratamiento integral de la persona, teniendo en cuenta factores personales, sociales y ambientales, y no solamente los síntomas de la enfermedad.



iADH	Asociación Internacional para la Discapacidad y la Salud Oral. La iADH se fundó en 1971 y la conforman más de 40 países miembros. Su objetivo es proporcionar educación e información a través de organizaciones nacionales consolidadas, relativa a todos los aspectos de la salud oral para personas con necesidades especiales.
Impedimento	pérdida de la función de una parte del cuerpo, órgano o sistema (ver también trastorno sensorial, cognitivo y de comunicación).
Impedimento Cognitivo	afectación de la capacidad para pensar, concentrarse, formular ideas, razonar y recordar.
Impedimento en la comunicación	dificultad en la capacidad de intercambiar información con otros individuos, incluyendo lenguaje verbal y no-verbal, comprensión, habla, audición y comportamiento.
Innovativo	usar nuevos métodos o ideas.
Juego de roles	asumir o actuar en un papel particular.
Manifestaciones orales	síntomas de un proceso morbooso que puede detectarse en la boca.
Marco teórico	plan estructural que sienta las bases de un proyecto, documento o programa.
Mapa	plan sistemático que vincula aspectos del curriculum para el seguimiento del aprendizaje, pudiendo evaluarse en cualquier momento.
Marco profesional, legal y ético	incluye -aunque no se limita a-, temas del consentimiento, derechos humanos, deber de asistencia, bienestar, negligencia, protección de datos, confidencialidad médica, salud ocupacional y seguridad, control de la infección cruzada, sujeción clínica, etc.
Mentor	clínico de mayor experiencia que asiste a un estudiante o discípulo.
Métodos farmacológicos y no-farmacológicos para manejar el dolor y la ansiedad	por ejemplo, técnicas de anestesia tópica, local y regional, técnicas de sedación farmacológica, anestesia general, enfoques y técnicas conductuales, terapia cognitiva conductual, hipnosis, acupuntura o musicoterapia, entre otras.
Modelo de Conductas de Salud	son modelos teóricos que intentan explicar o predecir los cambios y la continuidad de los comportamientos relacionados con la salud. Incluye por ejemplo, el Modelo de Creencias de Salud, la Teoría del Comportamiento Planificado y el Modelo de Etapas de Cambio.
Modelo de Creencias de Salud	es un modelo a nivel individual que ha sido utilizado para explicar los cambios y la continuidad de los comportamientos relacionados con la salud. Incluye los aspectos percibidos de susceptibilidad y de severidad de un potencial problema de salud, así como de los beneficios y barreras percibidos de los cambios conductuales en salud.
Nivel de competencia	una medida de la habilidad, capacidad o dominio para completar con éxito un proceso o actividad, o para demostrar un estándar de destreza o conocimiento.



Observación directa de las habilidades clínicas

esta evaluación implica que un evaluador observa la actuación del estudiante durante un procedimiento práctico en el lugar de trabajo. La evaluación se registra de una forma estructurada, para que permita al evaluador proporcionar al estudiante una retroalimentación verbal inmediata.

Odontología basada en la evidencia

la Odontología basada en la evidencia es el uso diligente, explícito y sensato de la mejor evidencia disponible, para tomar decisiones sobre la asistencia a cada paciente. Esto implica integrar la experiencia clínica individual con la mejor evidencia clínica externa disponible procedente de la investigación sistemática.

Odontología en Pacientes con Discapacidad o Riesgo Médico (ODRM)

odontología para personas con una discapacidad, con una condición sistémica de riesgo médico o con restricciones para determinadas actividades que afectan su salud bucal, en el marco de un contexto individual y ambiental de la persona. Dependiendo de la estructura de los servicios, las personas que requieren atención especializada también pueden incluir a aquéllos que viven en un contexto social, cultural o ambiental, que directa o indirectamente afectan a su salud oral, en relación a los condicionantes sociales de salud, a las barreras percibidas en el acceso a la atención de salud y/o a la prevención.

Orientación curricular

dirección, manejo, supervisión, y gobernanza estructural en relación con el desarrollo del curriculum

Otros profesionales de la salud oral

profesionales no dentistas, que trabajan en el ámbito de la salud oral, como higienistas dentales, auxiliares de odontología y logopedas

Paciente

cualquier individuo que recibe o está a la espera de recibir tratamiento médico u odontológico.

Panel Delphi

grupo de expertos que cotejan y analizan datos de forma estructurada y sucesiva, con el fin de llegar a un consenso colectivo en un proceso de toma de decisiones.

Partes interesadas

personas u organizaciones que pueden participar y beneficiarse de las decisiones tomadas por empresas en las que ellos tienen intereses.

Participación

compromiso personal en una situación de la vida.

Pensamiento crítico

habilidad para analizar información.

Portafolio(s)

colección de trabajos del estudiante que evidencian cómo ha alcanzado resultados de aprendizaje concretos. Un ejemplo de portafolio típico consiste en casos clínicos seleccionados por el estudiante, incluyendo las razones por las que los seleccionó y una reflexión sobre el proceso de aprendizaje.



Portafolio reflexivo	un conjunto de trabajo destinado a demostrar la capacidad de una persona, pero que también facilita el análisis, la perspectiva y la comprensión de la materia.
Posicionamiento	asegurarse de que un paciente con discapacidad física está en una posición cómoda, especialmente en el sillón dental, etc., evitando la extensión del cuello, o utilizando cojines o apoyos cuando sea necesario.
Postgraduado	relativo a un curso de estudio avanzado, recibido después de completar un primer grado, o en referencia al estatus de una persona que realiza dicho curso.
Práctica clínica tutelada	práctica clínica, normalmente realizada por un profesional en formación para obtener una cualificación superior, bajo la tutela de un mentor. Ver "mentor".
Preguntas con respuesta breve	preguntas abiertas que requieren una respuesta específica para demostrar conocimiento y comprensión de un tema.
Preguntas de términos pareados extendidos	consiste en una serie de opciones escritas seguida de una lista numerada de escenarios/preguntas sobre un tema. Los estudiantes deben escoger la el término pareado más apropiado para cada escenario.
Preguntas de mejor respuesta única (SBAs)	son un formato de preguntas de múltiple opción, que se considera superior al de preguntas de múltiple opción de tipo verdadero/falso para evaluar los niveles más altos de conocimiento esenciales para la práctica clínica; por ejemplo, la interpretación de datos, la resolución de problemas y la toma de decisiones.
Preguntas de múltiple opción (MCQs)	evaluación sumativa en la que se proporciona a los estudiantes una pregunta y tienen que seleccionar una o más opciones de una lista de respuestas.
Principios rectores	las doctrinas directrices y los conceptos que sustentan y condicionan la dirección definitiva del aprendizaje, la adquisición de competencias un proceso o actividad.
Problema de salud	un problema de salud es una enfermedad, trastorno o lesión. Puede ser agudo (severo pero de corta duración) o crónico (persistente durante un largo tiempo o con constantes recurrencias).
Profundidad del aprendizaje	nivel de conocimiento o capacidad requeridos por una persona en relación a su formación y al nivel de competencia esperado, para utilizar esta capacidad y conocimiento después de su graduación.
Programa	un plan, programación, agenda o calendario, relacionado con el desarrollo de un evento particular, curso o plan de estudios.
Promoción de la Salud Oral	combinación de acciones planificadas y experiencias de aprendizaje diseñadas para posibilitar a las personas que controlen los elementos que determinan la salud y los comportamientos sociales, y los condicionantes que afectan a su salud oral y a la de los demás.
Protocolo	estándares pre-determinados para llevar a cabo un procedimiento, experimento científico o tratamiento médico.



Recuperación	el acto o proceso de aumentar o ajustar algo hasta un estándar determinado.
Recursos de enseñanza	colección de material para optimizar el proceso de enseñanza y aprendizaje.
Requisito	algo que es necesario.
Responsabilidad	proceso de reconocimiento y aceptación moral para implementar decisiones, acciones o políticas, y de responder por las consecuencias de estos actos.
Resultados	la consecuencia de un evento o proceso.
Resultados del aprendizaje	definición explícita de lo que un alumno debe saber, creer, comprender o ser capaz de realizar al finalizar una actividad de aprendizaje.
Retroalimentación	información obtenida como respuesta a una consulta previa.
Revisión por pares	evaluación del trabajo científico, académico o profesional, por otros que trabajan en el mismo campo.
Riesgo individual	factores de riesgo característicos de la salud precaria, relativos específicamente a una persona.
Salvaguarda	el mecanismo (s) utilizado para protegerse contra resultados desfavorables en una actividad o proceso.
Salud oral	estándar de salud bucal y de los tejidos relacionados que permite al individuo alimentarse, hablar y socializarse en ausencia de patología activa, disconfort o incomodidad, contribuyendo al bienestar general.
Seminario	clase en la que se discute un tema propuesto por un docente y un grupo reducido de estudiantes.
Principio	fundamentos en los que se basa una doctrina o actividad.
Régimen terapéutico	un plan de tratamiento prescrito para la promoción y la restauración de la salud, o la prevención de una enfermedad.
Simulación	generación de una actividad virtual basada en la realidad, de forma que existe poca diferencia entre el ambiente simulado y el real, y permite el mismo tipo de experiencia de aprendizaje.
Síndrome	un grupo diferenciado de síntomas físicos, de desarrollo o psicológicos, o de signos, que en conjunto forman un cuadro clínico característico. A menudo asociado a un desorden genético.
Sujeción clínica	restricción física, sujeción y/o contención, para prestar asistencia o apoyar a un paciente mientras recibe asistencia odontológica clínica, en situaciones en las que el comportamiento puede limitar la capacidad del equipo para proporcionar un tratamiento eficaz o puede poner en riesgo la seguridad de los miembros del equipo o de los acompañantes.
Técnicas de transferencia	técnicas y tecnología para desplazar y posicionar a los pacientes con discapacidad física. Ej. Transferirlos de la silla de ruedas al sillón dental.
Trabajo en equipo	acción combinada de dos o más personas que trabajan juntas, incluyendo profesionales, pacientes, cuidadores u otras personas favorecedoras.



Transparente	relativo al escrutinio de un proceso, evento u organización.
Trastorno genético	una enfermedad o problema de salud hereditario.
Trastorno de la funcionalidad oral	los trastornos de la funcionalidad oral incluyen el bruxismo, la disfagia, la xerostomía, la sialorrea, la hiper- o hiposensibilidad, hiper- o hipotonicidad muscular, reflejo nauseoso exagerado, dificultad para masticar, hipodoncia, maloclusión o dismorfología, hábitos orales nocivos como el mordisqueo labial, etc.
Trastorno sensorial	anomalía parcial o total en la percepción de uno o más de los cinco sentidos: oído, gusto, olfato, tacto o vista.
Terminología	conjunto de palabras utilizadas con una aplicación técnica particular en un objeto de estudio, teoría o profesión.
Tutor	miembro de un equipo o grupo responsable de la enseñanza y supervisión de los estudiantes.
Tutorización	un proceso de observación activa y a menudo de evaluación de la actividad o el resultado, generalmente con la finalidad de mejorar o prevenir un evento adverso.
Urgencia médica	un problema médico serio, inesperado y a menudo peligroso, que requiere una acción inmediata.
Valoración	evaluar críticamente o examinar algo o a alguien con la finalidad de juzgar sus cualidades y necesidades.
Valoración crítica	análisis sistemático de un ítem, proceso, conjunto de habilidades, etc., a menudo con la finalidad de caracterizarlo o mejorarlo.
Variedad de situaciones en ODRM	los escenarios asistenciales alternativos incluyen los cuidados domiciliarios, en el hospital, en una institución, colegio o prisión, etc.



Apéndice (IV). Miembros del Grupo de Trabajo de Postgrado y del Panel de Expertos Delphi

MIEMBROS DEL GRUPO DE TRABAJO EN EL CURRÍCULUM DE POSTGRADO

Dr Timucin Ari, Schulich School of Medicine and Dentistry, CANADÁ; Dr Mina Borromeo, University of Melbourne, AUSTRALIA; Prof Pedro Diz Dios, University of Santiago de Compostela, SPAIN; Dr Alison Dougall, Dublin Dental University Hospital, IRELAND; Dr Dimitris Emmanouil, University of Athens, GREECE; Dr Denise Faulks, University of the Auvergne, FRANCE; Dr Clive Friedman, University of Toronto, CANADA; Dr Sue Greening, Aneurin Bevan Health Board, WALES; Dr Luc Marks, University of Ghent, BELGIUM; Prof. Colman McGrath, University of Hong Kong, HONG KONG; Prof June Nunn, Sch. of Dental Science, Trinity College IRELAND; Dr Maureen Romer, AT Stills University, Arizona, USA; Dr Gabriela Scagnet, University of Buenos Aires ARGENTINA; Dr Graeme Ting, University of Malaya, K.L, MALAYSIA; Prof Shelagh Thompson, University of Liverpool, UK

MIEMBROS DEL PANEL DE EXPERTOS DELPHI DE POSTGRADO

Dr Timucin Ari, Dr Stefan Axelsson, Dr Najla Akbarali, Dr Nadiya Al-Kindi, Dr Srivats Bharadwaj, Prof. Mina Borromeo, Dr Dionne Broers, Dr Wen-Lin Chai, Dr Sharat Chandra-Pani, Dr Blanaid Daly, Dr Patricia Di Nasso, Prof. Pedro Diz Dios, Dr Cem Dogan, Dr Alison Dougall, Dr Dimitris Emmanouil, Dr Edith Falconi, Dr Denise Faulks, Dr Laura Freedman, Dr Karen Gordon, Dr Sue Greening, Dr Janet Griffiths, Dr Borge Hede, Dr Ellie Heidari, Prof. Martine Hennequin, Dr Shouji Hironaka, Dr Volker Holthaus, Prof. Shun-Te Huang, Dr Clive Friedman, Dr Jacob John, Dr Jacobo Limeres Posse, Dr Walter Lopresti, Prof. Juan Pablo Loyola Rodriguez , Prof. Junichi Mega, Dr Leda Mugayar, Dr Lesley Longman, Dr Caoimhin MacGiolla Phadraig, Prof. Colman McGrath, Prof. Luc Martens, Dr Gustavo Molina, Prof. Mariana Morales-Chavez, Dr Ruxandra Moraru, Prof. June Nunn, Dr Elena Pozzani, Dr Jose Reynado Figueiredo, Dr Maureen Romer, Dr Roberto Rozza, Dr Sophia Saeed, Dr Darius Sagheri, Prof. Carlos Salinas, Dr Gabriella Scagnet, Prof. Andreas Schulte, Dr. Javier Silvestre Donat, Dr Oana Slusanschi, Prof. Ilknur Tanboga, Dr Shelagh Thompson, Dr Graeme Ting, Dr Inmaculada Tomás Carmona, Dr Tom Turk, Dr Danielle Viera Ferreira, Dr Kathy Wilson, Prof. Nazia Yazdani, Dr Ted Zuidgeest, Dr Samuel Zwetchkenbaum.