



INTEGRACIÓN DE LOS APRENDIZAJES BIOLÓGICOS Y PSICOSOCIALES EN LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA

Casanova R., Ilya I^(P) (Facultad de Odontología LUZ, Venezuela,
iicafe@hotmail.com)

Vílchez, Nerio G. (Facultad de Humanidades y Educación LUZ, Venezuela
ngvilchez@cantv.net)

Casanova A, Angel E. (Facultad de Agronomía LUZ., Venezuela,
angelcasa@cantv.net)

Ortega V. Ana I. (Facultad de Odontología LUZ., Venezuela,
anitaortegav@hotmail.com)

Resumen

El marco filosófico del Currículo de la Facultad de Odontología se fundamenta en la formación de profesionales integrales. **Objetivo:** evaluar la relación existente entre los aprendizajes biológicos y psicosociales en la práctica odontológica de la Facultad de Odontología de LUZ, con base en el Diseño Curricular vigente y la facilitación de los docentes, a fin de proponer lineamientos para su integración. **Metodología:** se emplearon dos instrumentos para el análisis de contenido donde se compararon el eje de práctica odontológica con los parámetros de integración curricular y con los objetivos generales de las asignaturas del Plan de Estudio vigente. Asimismo, se elaboró un cuestionario que permitió evaluar la percepción de los docentes sobre las variables estudiadas. **Resultados:** los diseños instruccionales del eje de práctica odontológica presentan una adecuada integración de los parámetros estudio-trabajo (78,29%) y niveles socioepidemiológicos (76,01%), el parámetro investigación-aprendizaje presenta una alta integración (86,26%). Al contrastar el eje de práctica odontológica con las asignaturas se obtuvo una mediana integración con las asignaturas de formación general (59,17%), adecuada integración con las de formación básica (61,17%) y formación específica (74,27%). Los docentes poseen una alta percepción sobre los parámetros de integración curricular y la integración de los conocimientos biológicos y psicosociales, una adecuada percepción sobre el Diseño Curricular vigente, pero no tienen una visión global sobre la función de la práctica odontológica. **Conclusiones:** el eje de práctica odontológica asume de manera adecuada los criterios de los parámetros de integración aun cuando no llega a consolidar el concepto en toda su dimensión, el eje corre el riesgo de quedarse en un nivel tecnológico debido a que la mayor relación encontrada fue en la formación profesional específica. Los docentes no manejan todos los elementos que permiten lograr el proceso de aprendizaje integral en los estudiantes en la práctica odontológica.

Palabras claves: práctica odontológica, integración, proceso de aprendizaje

Abstract

Introduction: The philosophical frame of the Faculty of Dentistry's curriculum is based on the formation of integral professionals. **Objective:** to evaluate the existing relationships between the biological and psycho-social leanings in the odontological practice of the Faculty of Dentistry of LUZ based on the current Curricular Design and the faculty facilitation, in order to propose lineaments for its integration. **Methodology:** two instruments for content analysis were used to compare the axis of odontological practice with the parameters of curricular integration and the general objectives current Study Plan's subjects. Also, a questionnaire was elaborated that allowed to evaluate the perception of the faculties upon the studied variables. **Results:** the instructional designs of the axis of odontological



practice present a suitable integration of the study-work parameters (78.29%) and socio-epidemiological levels (76.01%), the investigation-learning parameter presents a high integration (86.26%). When contrasting the axis of odontological practice with the subjects it was obtained a medium integration with the subjects of general formation (59.7%), suitable integration with those of basic formation (61.17%) and specific formation (74.27%). The faculties have a high perception on the parameters of curricular integration and the integration of the biological and psycho-social knowledge, a suitable perception on the current Curricular Design, but do not have a global vision on the function of the odontological practice. Conclusions: the axis of odontological practice assumes in a suitable way, the integration criteria of the parameters even though it does not get to consolidate the concept in all its dimension, the axis runs the risk of remaining in a technological level because the greater found relation was in the specific professional formation. The faculties do not handle all the elements that allow achieving the integral learning process in the students of the odontological practice.

Key words: odontological practice, integration, learning process.

1.- INTRODUCCIÓN

La concepción educativa de la Universidad del Zulia se fundamenta en la formación de profesionales integrales, es decir, instruir hombres de una manera holística capaces de desempeñarse idealmente en su ejercicio profesional, desarrollando su pensamiento crítico, creativo y participativo, dirigida por valores éticos, científicos, estéticos, culturales, en el ámbito comunitario y en el científico-técnico para alcanzar las metas individuales y comunes.

El Diseño Curricular 1995 de la Facultad de Odontología de la Universidad del Zulia (FACO/LUZ)¹, fue concebido según el Modelo Curricular Integral establecido en la Resolución No 329 del Consejo Universitario de LUZ.² Este Diseño Curricular se encuentra estructurado en cuatro áreas y tres ejes, a saber: área de formación general, área formación profesional básica, área formación profesional específica y área de práctica profesional; el eje de biopatología, el eje para el ejercicio profesional y el eje de práctica odontológica. Así mismo, se toma en cuenta la historia natural de la enfermedad y los niveles de atención: primer nivel-prevención, segundo nivel-curación y tercer nivel-rehabilitación.¹

Para que se produzca la integración progresiva de los conocimientos de las áreas de formación general, profesional básica, profesional específica y práctica profesional, en la praxis, el Eje de Práctica Odontológica cuenta con cuatro unidades curriculares secuenciales, las cuales se inician desde el segundo año del pensum 1995 y son cursadas a lo largo de la carrera.

La primera unidad curricular es denominada Odontología Comunitaria (Od. Com), en ella se analizan las políticas nacionales y regionales de atención odontológica, así como el proceso de salud enfermedad, con la finalidad de planificar y desarrollar programas específicos, a nivel individual y comunitario, para la promoción de la salud y prevención de patologías.



En la Práctica Odontológica I se busca la integración del conocimiento y el desarrollo de habilidades y destrezas que le permitan manejar al estudiante el sistema clínico integral innovado, así como ejecutar actividades de investigación-docencia-servicio correspondientes al primer nivel de atención. Por su parte, la Práctica Odontológica II está orientada a preparar al estudiante para que ejecute acciones en un segundo nivel de atención, es decir en un nivel de complejidad mayor que en Práctica Odontológica I, pues se realizan actividades no solo preventivas sino también curativas. La Práctica Odontológica III acciona también en un segundo nivel de atención pero en un ambiente extramuros.

La formación del profesional de la odontología debe buscar la vinculación con el sistema de salud a través de la integración docente-asistencial, asumida como un modelo educativo y de servicio en el marco de una integración interinstitucional, lo cual conducirá a compromisos y transformaciones de las instituciones convirtiéndose así, las facultades, en productores de conocimiento y en factores de cambio para la sociedad.³

Cuando los planes y programas de estudio se construyen de forma coordinada e integrada proporcionan mayores ventajas al proceso de aprendizaje, que aquellos organizados por disciplinas independientes, su perfeccionamiento es un proceso dialéctico que refleja la necesidad histórica de la educación, de sintetizar los contenidos sobre la base de los aspectos esenciales para lograr mayor integración de los conocimientos.⁴

Desde hace mucho tiempo, el conocimiento de las ciencias médicas básicas ha permanecido relegado a un segundo plano en los currículos de las distintas Facultades de las Ciencias de la Salud; las mismas son consideradas por muchos un mero requisito para continuar con los estudios clínicos. Paradójicamente, los cambios científico-tecnológicos en este período de globalización han llevado al mundo moderno a reconocer las raíces donde se erige el conocimiento, para de esta manera vislumbrar la vorágine de los nuevos adelantos en las diferentes disciplinas.

Si se logra fortalecer la integración de los conocimientos biológicos, sociales y psicológicos en el aprendizaje de la práctica clínica se dará un paso adelante, al mismo tiempo que se preparan profesionales de la salud con pensamiento crítico y consustanciado con el medio.

2.- MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación fue de tipo documental, descriptiva y transversal, debido a que se obtuvo la información de documentos curriculares e instrumentales, los cuales permitieron llegar a las conclusiones sobre el objetivo planteado.⁵

La investigación se dividió en tres etapas: Para la consecución de las dos primeras etapas se construyeron matrices adecuadas para tal fin.

Para las etapas uno y dos la muestra estuvo conformada por los cuatro programas de las asignaturas del eje de Práctica Odontológica y los objetivos generales presentes en 33 programas de las asignaturas del Diseño Curricular 1995 de la FACO/LUZ.

- Para la primera etapa se realizó un análisis de contenido donde se compararon los tres parámetros de integración extraídos del diseño curricular versus los programas del eje de Práctica Odontológica.
- En la segunda etapa se llevó a cabo un análisis de contenido comparando el eje de Práctica Odontológica contra los objetivos generales de las asignaturas del plan de estudio vigente de la FACO/LUZ.

En ambas etapas, los instrumentos fueron evaluados por 11 Odontólogos especialistas en Educación y Planificación con la finalidad de agrupar los resultados utilizando una técnica multivariada para determinar el grado de integración de los aprendizajes en el eje de práctica odontológica.

Se utilizó la siguiente escala en ambas etapas:

A	Alta integración	81 – 100 %
B	Adecuada	61 – 80 %
C	Mediana integración	41 – 60 %
D	Baja integración	1 – 40 %
E	Sin integración	0 %

Con la finalidad de conocer el grado de integración, se procedió a calcular un índice para cada parámetro de integración mediante la siguiente fórmula: $I_{PI} = \sum_{i=1}^m Vog_i / VME$ donde: I_{PI} = índice del parámetro de integración, Vog_i = valor observado para el objetivo general i y VME = valor máximo esperado para todos los objetivos. Con la finalidad de conocer la relación entre los programas de la práctica odontológica y los objetivos de las asignaturas se utilizó la siguiente fórmula:

donde: I_{OA} = índice para los objetivos de las asignaturas; Vog_i = valor observado para el objetivo general i ; VME = valor máximo esperado para todos los objetivos.

- Para la tercera etapa se llevó a cabo un estudio de opinión dirigido a 55 docentes de las Práctica Odontológica, utilizándose para ello un instrumento tipo cuestionario.

Los datos obtenidos fueron analizados a través de correlación simple, análisis de varianza, tablas de frecuencia, prueba de rango múltiple de Duncan y la prueba de mínima diferencia significativa para



medias ajustadas. Para el tal fin se utilizó el programa estadístico Statistical Analysis System (SAS) versión 8.1 para Windows.

3.- RESULTADOS

➤ *Nivel de Integración: Eje de Práctica Odontológica contra los Parámetros de Integración Curricular.*

Para analizar los indicadores se procedió a calcular un índice para cada parámetro lo que permitió obtener el siguiente resultado:

En la Figura 1 se distingue que Odontología Comunitaria presenta el porcentaje más bajo de integración con un 70,91%. Asimismo, la Práctica Odontológica III tiene la mayor integración del parámetro estudio-trabajo con un 83,63. Al realizarse el análisis de varianza se obtuvieron diferencias significativas ($p < 0.05$) para el parámetro estudio-trabajo, la misma, se ubicó en los contenidos de las asignaturas del eje de práctica odontológica. La Prueba de Rango Múltiple de Duncan indicó que existían diferencias significativas entre Odontología Comunitaria y la Práctica Odontológica I y III.

En cuanto al nivel de integración para el parámetro investigación-aprendizaje, Odontología Comunitaria presentó el porcentaje más bajo un 79,40%. Paralelamente, la Práctica Odontológica III cuenta con la más alta integración (93,94%). Al realizarse el análisis de varianza se obtuvieron resultados altamente significativos en el parámetro investigación-aprendizaje para los objetivos específicos. ($p < 0.001$). Aun cuando los objetivos generales no alcanzaron un nivel de significancia menor de $p < 0.05$ se le consideró a la hora de realizar la Prueba de Rango Múltiple de Duncan. Dicha prueba recogió los siguientes resultados: para los objetivos generales se obtuvieron diferencias significativas entre la Práctica Odontológica I y la Práctica Odontológica III. Los objetivos específicos tuvieron diferencias significativas entre Odontología Comunitaria y la Práctica II y III; asimismo existen diferencias significativas entre la Práctica Odontológica I y la Práctica Odontológica II y III.

Para el parámetro niveles socioepidemiológicos, se observó que la Práctica Odontológica II cuenta con el porcentaje más bajo de integración un 71,72% y Odontología Comunitaria y la Práctica Odontológica III una adecuada integración con un porcentaje del 78,79%. Es de hacer notar que este parámetro es el que cuenta con la más baja relación de los parámetros estudiados y que en éste parámetro es donde la asignatura Odontología Comunitaria cuenta con la más alta integración. Al realizar el análisis de varianza no se obtuvieron resultados significativos en ninguno de los elementos que conforman los diseños instruccionales.



La integración docencia-servicio, representa un espacio, a través del cual pueden generarse cambios cualitativos importantes en la formación de los recursos en la práctica, cambios que permiten en última instancia, transformar las condiciones de salud de la población. En su esencia, el proceso docencia-servicio no es más que la síntesis dialéctica entre el saber y el hacer (teoría-práctica), que permite la formación integral del individuo hacia la transformación de las condiciones de salud y coloca el desarrollo científico-técnico alcanzado al servicio de la sociedad.⁶

La definición del estudio-trabajo como estrategia fundamental en el aprendizaje, genera la necesidad de la investigación continua y permanente de la realidad. La investigación se consolida como la garante del proceso de integración.

Un proceso investigativo, tanto del docente como del estudiante, sustituye el planteamiento didáctico tradicional “transmisión” por uno genuinamente pedagógico, es decir, uno que establezca la reciprocidad comunicacional entre profesor y estudiante, de tal modo que permita al estudiante su derecho, capacidad y oportunidad de construir su propio aprendizaje.⁷

Los principios de la investigación-aprendizaje tienen por objeto mejorar la comprensión de las relaciones entre la teoría y la práctica. La comprensión teórico- analítica tiene una relación de subordinación al desarrollo de una apreciación holística de la situación.

La importancia de un currículo que permita la formación para la investigación del contexto social dentro del cual se encuentran las ciencias de la salud y en particular la salud oral se fundamenta en la consideración de que la investigación es la formación a través de la cual se puede acceder a la creación, transferencia, innovación y aplicación del desarrollo científico, tecnológico y sociocultural.

La concepción del eje de práctica odontológica se estructura de manera progresiva, tomando en cuenta los niveles de complejidad socioepidemiológica y se define por las actividades de investigación y trabajo clínico-técnico, que permiten interpretar, definir, ejecutar y transformar la atención de la salud en correspondencia directa con las condiciones sociales de una determinada comunidad.

La atención primaria en salud es una estrategia que concibe integralmente los problemas de salud-enfermedad de las personas y del conjunto social, a través de la integración de la asistencia, la prevención de enfermedades, la promoción de la salud y la rehabilitación.

Se adjudica con frecuencia al proceso de aprendizaje el ser capaz de influir en su entorno, pero no se puede desconocer el poder que tiene el entorno en modificar la razón social de la educación. El entorno social nos obliga a analizar el proceso de salud-enfermedad desde el punto de vista de lo biológico integrado al hecho psicológico y sociocultural, permitiéndose de esta manera una construcción sincrética del fenómeno.



➤ *Nivel de Integración: Eje de Práctica Odontológica contra las Asignaturas del Plan de Estudio vigente de la FACO/LUZ:*

En la Tabla 1 se observa que el Eje de Práctica Odontológica presenta una mediana integración (59,17% en promedio) con las asignaturas del área de Formación General. Al realizarse el análisis de varianza no se encontraron diferencias significativas entre los grados de integración de las cuatro unidades curriculares.

Se puede constatar que el Eje de Práctica Odontológica presenta adecuada integración (61,17 % en promedio) con las asignaturas de formación básica. Al realizar el análisis de varianza se observó una diferencia significativa ($p < 0.05$), entre las asignaturas del Eje lo cual llevó a realizar la Prueba de Rango Múltiple de Duncan para identificar entre quienes ocurría la diferencia. Se puede observar que Odontología Comunitaria difiere estadísticamente de las otras asignaturas del Eje.

Las asignaturas de formación específica presentan una adecuada integración con el Eje de Práctica Odontológica, verificándose un valor de 74.27% en promedio. Al realizar el análisis de varianza se obtuvo una diferencia altamente significativa ($p < 0.05$), se procedió entonces a aplicar la prueba de Rango Múltiple de Duncan la cual permitió verificar que Odontología Comunitaria presentaba un grado de integración significativamente menor en comparación con las otras asignaturas del Eje.

Para constatar si Odontología Comunitaria producía una disminución del grado de integración del Eje de Práctica Odontológica se procedió a excluirla. Los resultados evidenciaron que la relación con el área de Formación Básica no se veía modificada pero la integración con el área de Formación Específica aumentaba a un valor de 83,33% en promedio, lo cual puede ser visualizado en la Figura 2.

El enfoque de la atención al hombre sano exige la formación de un profesional con un concepto integral de salud basado en el carácter inseparable de lo biológico y lo social, de lo preventivo y lo curativo y del hombre y el medio en que vive.⁸ Las ciencias de la salud se ven fuertemente afectadas por el cientificismo, olvidándose de un pilar fundamental que es el humanismo. La orientación científica que se le dio a los programas de la Práctica Odontológica trajo como consecuencia el divorcio con el objeto de estudio, que no es otro que el hombre con todas sus características, sin desconocer la parte humana que no tiene asiento en la ciencia pura sino en las ciencias sociales.

Es importante deslastrar definitivamente las corrientes biologicistas que pretenden continuar formando odontólogos con un marcado corte científico-mecanicista, que no responde a la realidad social del entorno.



La presencia del proceso salud-enfermedad en las ciencias de la salud entraña un elevado nivel de complejidad, en consecuencia la interpretación de los fenómenos biológicos y psicosociales permitirán a los estudiantes una visión integral del hombre en todos sus niveles.

Para que la práctica odontológica tenga algún significado, ésta debe aclarar el ambiente profesional demostrando lo que es razonable utilizando para ello el común denominador de los conocimientos biológicos y psicosociales. La enseñanza de conocimientos técnicos de manera exclusiva, se considera actualmente como el modelo de enseñanza equivocado ya que los estudiantes no se habitúan a pensar ni a estudiar.

Cuando los planes y programas de estudio se construyen de forma coordinada e integrada proporcionan mayores ventajas al proceso de aprendizaje, que aquellos organizados por disciplinas independientes, su perfeccionamiento es un proceso dialéctico que refleja la necesidad histórica de la educación, de sintetizar los contenidos sobre la base de los aspectos esenciales para lograr mayor integración de los conocimientos.⁹

➤ *Actitud de los Docentes Frente al Proceso de Integración de los Aprendizajes.*

En la Figura 3, se los resultados obtenidos en el cuestionario aplicado a los docentes que cumplen funciones en la práctica odontológica, este instrumento se diseñó tomando en cuenta la percepción que tienen los mismos sobre los elementos que se evaluaron en el análisis documental.

Se observó que un 27,28% de los docentes no consideran a la investigación como el centro del quehacer odontológico y que un 34,55% de ellos no demuestran una respuesta absolutamente afirmativa, siendo este uno de los parámetros que cuenta en el análisis documental con los porcentajes más altos de integración.

Otro de los resultados que destaca para esta dimensión, concierne a los niveles socioepidemiológicos debido a que en la afirmación donde se enunciaba que la práctica odontológica hace énfasis en el primer nivel de atención, se observa que no existe una tendencia definida sobre el ámbito de acción que debe prevalecer en la misma, aun cuando su filosofía conduce directamente a este nivel de atención.

Llamó la atención que sólo un 25,45% de los docentes rechazó completamente la afirmación referida a que el diseño de la práctica odontológica de la FACO/LUZ, impide el desarrollo de un correcto proceso de aprendizaje y que hay un 34,55% que opina que esta premisa es cierta o se encuentran indecisos al respecto. Los ítems evaluados cuentan con respuestas satisfactorias de aproximadamente un 80% de percepción positiva sobre los elementos del Diseño Curricular 1995 de la FACO/LUZ.



En los resultados destaca que un 49,09% de los docentes no desconocían si los programas la práctica odontológica eran congruentes con el diseño curricular 1995 de la FACO/LUZ. Asimismo, un 21,82% consideró que la visión de la práctica odontológica del Plan de Estudio de 1995 no daba una respuesta adecuadamente ética científica, técnica y social a las necesidades de salud bucal de la población en general.

Otro hecho que resalta es que un 23,63% de los docentes dudaban o se encontraban en desacuerdo, en lo referido a que el ambiente intramuro de la práctica odontológica permite la interrelación teórico-práctica. Siendo estos espacios de fundamental importancia para lograr el tan ansiado nivel de interdisciplinariedad.

En cuanto a la dimensión integración de los aprendizajes biológicos y psicosociales, en las misma, se observa que aproximadamente el 91% de los docentes cuentan con una percepción positiva de los elementos considerados para la evaluación de esta dimensión. Aun cuando se observa que algunos docentes (12,73%) creen que no son necesarios los equipos interdisciplinarios para lograr la integración del aprendizaje, siendo esto fundamental para la consecución de una verdadera interdisciplinariedad.

Agüero y Díaz (1998) destacan que la forma de organizar los contenidos no sólo incide en las actividades cognitivas que realizan los estudiantes sino que también lo hace sobre la actitud de los mismos hacia el conocimiento.¹⁰

Existen distintas maneras de organizar un diseño curricular para la formación de futuros profesionales, abarcando desde enfoques disciplinares puros a propuestas con distintos grados de asociación entre disciplinas (pluridisciplinarias o multidisciplinarias, epidisciplinarias y metadisciplinarias). En todas las carreras universitarias, como en la de Odontología cada una de esas formas conlleva una perspectiva sobre el conocimiento científico y la manera de realizar su transposición didáctica.

Bajo la perspectiva de la organización disciplinar, los cursos corren el riesgo de descontextualizarse (por alejarse de la realidad), convirtiéndose en fines en sí mismos, en lugar de ser instrumentos para el logro de finalidades más relacionadas con una formación integral profesional.

Sin dejar de reconocer el valor de las disciplinas en la enseñanza, ya que permiten organizar el pensamiento y brindan una manera de analizar la realidad, las principales críticas a este enfoque se centran en la fragmentación y división de los conocimientos, que conduce a una visión parcializada de la realidad, la cual no facilita la contextualización de los contenidos, dificulta la comprensión de fenómenos complejos y multidimensionales por los estudiantes y no promueve las interrelaciones entre cursos^{10,11}



Vickers (1992), concibe la interdisciplina como "una interacción propositiva de conocimientos, destrezas, procesos y conceptos de diferentes campos del conocimiento con perspectivas distintas para ampliar la comprensión, la resolución de problemas y el desarrollo cognitivo." Este enfoque interdisciplinario permite mantener cursos previos de la carrera, de manera que no se niega el valor de las disciplinas sino que se trabaja a partir de la recuperación de saberes específicos por parte de los alumnos, valorando las acciones educativas previas, que contribuyen a su formación integral.¹²

4.- CONCLUSIONES

Los resultados de la investigación evidenciaron algunos nudos críticos en la operatividad del Plan de Estudio 1995 de la FACO/LUZ, lo cual permitió realizar ajustes que se reflejaron posteriormente en el Diseño Curricular vigente (2005). Las conclusiones y recomendaciones en las que se asume la propuesta tendiente a mejorar el problema planteado en esta investigación se muestran de manera conjunta. Para distinguir las recomendaciones de las conclusiones se utilizará la siguiente viñeta “ ⇒ “.

En cuanto al *nivel de relación que tienen los parámetros de integración presentes en el diseño curricular con las asignaturas del eje de práctica odontológica*, éstas asumen sus criterios y los plasman dentro de sus diseños instruccionales de manera adecuada, aun cuando no llegan a consolidar el concepto en toda su dimensión.

Al observar los resultados se evidencia, que existen ciertas incongruencias en los diseños instruccionales de las asignaturas del eje de práctica odontológica ya que las relaciones que reflejan no son equivalentes entre los elementos del mismo programa.

⇒ Se recomendó realizar una evaluación más exhaustiva a los programas con la finalidad de adecuarlos a las nuevas exigencias así como superar la mencionada incongruencia. La reformulación debe tomar en cuenta los diferentes componentes que viabilicen el desarrollo de los objetivos trazados en el modelo educativo contemplado en el Diseño Curricular de la FACO/LUZ, y de esta manera se ratifique en su conjunto la formación integral que vaya más allá del desarrollo de habilidades y destrezas biotécnicas.

Con referencia a la *integración de los aprendizajes biológicos y psicosociales del eje de práctica odontológica*, se evidenció que existía una mediana integración con las asignaturas de formación general lo cual genera ciertas dudas sobre el impacto social con que se aborda el proceso de aprendizaje en el mencionado eje.



⇒ Aun cuando se observa una adecuada relación de la formación básica en el eje de práctica odontológica se recomienda a los responsables en el diseño de dichos programas hacer un esfuerzo en mejorar esta relación ya que una mayor comprensión de las asignaturas básicas permite tener un mejor discernimiento sobre los problemas que se le presentan, así como un desarrollo de estructuras conceptuales que permitan al estudiante construir una visión global de la salud y en particular de la salud oral

⇒ Los diseños instruccionales del eje de práctica odontológica no prevén las estrategias de aprendizaje que facultan el trabajo interdisciplinario, su incorporación redundaría en la integración del conocimiento aplicado al interior del eje.

⇒ Si el objetivo del Diseño Curricular es la formación de un profesional integral con capacidad para producir conocimientos e intervenir efectivamente ante los retos de la realidad socioepidemiológica venezolana, se requiere prestar atención a la calidad de la enseñanza y profundizar en el estudio de los fundamentos científicos de la odontología.

⇒ Los resultados permiten reflexionar sobre la conveniencia de mantener la asignatura Odontología Comunitaria en el Eje de Práctica Profesional. Siendo la concepción epistemológica de la misma necesaria para la práctica odontológica, sería conveniente que sus contenidos alimenten al eje más no formen parte del mismo. De esta manera su alcance se vería incrementado y redundaría en una prosecución más discurrida de los objetivos que se desean alcanzar.

⇒ Es importante que en este eje centro de la aplicación de los conocimientos se siga trabajando en la completa conexión entre todas las asignaturas del plan de estudio lo cual permitiría la consolidación de la integración y un fortalecimiento del modelo educativo de docencia- servicio-investigación asumido por la FACO/LUZ.

La FACO/LUZ ha planteado diversas estrategias para permitir que se lleve a cabo la integración que se plantea en el modelo educativo, una de ellas ha consistido en la incorporación en las actividades de la práctica odontológica a los docentes del eje de formación básica. Esto permite la consolidación de los conocimientos de una manera más eficiente, a la vez que se desarrollan las habilidades y destrezas en el estudiante.

Sin embargo, se hace necesario que el eje de práctica odontológica identifique los conocimientos y habilidades esenciales, así como las actitudes que deben ser evaluadas en el educando, si esto no se lleva a cabo se corre el riesgo que los pasos que se están sucediendo no proporcione el beneficio esperado.



⇒ Todo programa de formación que se implemente en la FACO/LUZ debe estar enmarcado en la preparación o la superación del personal docente donde se tome en cuenta la filosofía, contenidos, objetivos y metodología del modelo de investigación-docencia-servicio asumido por ella desde los años setenta y que permanece vigente hasta la fecha.

La formación académica específica y pedagógica se hace fundamental a la hora de ejecutar planes y programas de manera eficiente, caso contrario ocurriría si los docentes no cuentan con las herramientas adecuadas, lo cual traería como consecuencia imposibilidad de enfrentar un modelo con enfoque integrado donde el conocimiento se visualiza desde lo biológico, psicológico y social.

La *actitud de los docentes frente al proceso de integración de los aprendizajes* es satisfactoria ya que los docentes consideran que los conocimientos biológicos y psicosociales son primordiales para garantizar el logro de los objetivos planteados. Asimismo, los docentes opinan que el conocimiento técnico no puede garantizar por sí solo la formación integral del profesional en el campo de la salud.

La integración curricular debe permitir la adquisición de conocimientos que vayan en forma simultánea con el aprender a estudiar y a resolver problemas. El conocimiento es tan cambiante en el territorio biomédico que no se debe, ni puede fomentar la idea de que la universidad entrega todo el saber; debe más que todo despertar la curiosidad y no satisfacerla.

Uno de los resultados que más atrajo la atención fue que un porcentaje importante de docentes no considera a la investigación como elemento fundamental para la consecución de la integración dentro de la práctica odontológica. Siendo la investigación un elemento integrador por excelencia se recomienda elaborar políticas y estrategias claramente definidas que permitan darle operatividad a esta función indispensable a la hora de profundizar en la extensión del conocimiento.

⇒ La importancia de un currículo que permita la formación para la investigación del contexto social dentro del cual se encuentran las ciencias de la salud y en particular de la salud oral se fundamenta en la consideración de que la investigación es la formación a través de la cual se puede acceder a la creación, transferencia, innovación y aplicación del desarrollo científico, tecnológico y social.

Dentro de las respuestas emitidas por los docentes en lo referente a la concepción del eje de práctica odontológica los mismos no comparten que en éste se lleve a cabo el primer nivel de atención, lo que pudiera reflejar no el deber ser sino el comportamiento que se presenta en los ambientes clínicos de la facultad donde la demanda de servicio es primordialmente curativa y no preventiva, esto puede llevar a los docentes a tener una visión sesgada sobre la verdadera esencia de la Práctica Odontológica.

Otro hecho que resalta es que los docentes dudan que los ambientes intramuros de la práctica odontológica permita la interrelación teórico-práctica. Siendo estos espacios de fundamental



importancia para lograr el tan ansiado nivel de interdisciplinariedad sería conveniente revisar su operatividad para conciliar la teoría con la práctica y que las estrategias que se elaboren lleven a fortalecer el proceso educativo de los estudiantes, que son finalmente la razón de ser de la universidad. ⇒ Indiscutiblemente la Universidad debe buscar distinguirse por ejercer una docencia activa y dinámica que incorpore las más modernas tecnologías; por el desarrollo de trabajos de investigación que aporten nuevos conocimientos a la sociedad, traducibles en innovaciones para mejorar los niveles de bienestar y por fortalecer la actividad cultural con iniciativas que amplíen las metas y organicen su funcionamiento con calidad, equilibrio y racionalidad, en directa relación con la docencia y la investigación.

El fortalecimiento de las actividades de docencia universitaria implica organizar los medios y recursos que son utilizados en los procesos de formación de los profesionales que la FACO/LUZ requiere. En tal sentido, se debe buscar la integración de las acciones de los docentes hacia una estrategia que permita unificar criterios, normalizar procesos administrativos y sistematizar la información, para consolidar la imagen de la Facultad de Odontología de LUZ que se viene proyectando en el nuevo milenio.

Finalmente, se establecen unos lineamientos orientadores para el logro de la integración en el proceso de formación del talento humano.

- ▶ Los Parámetros de Integración Curricular consolidan su vigencia, haciendo indispensable la búsqueda de mecanismos que garanticen la profundización de los criterios que permitan fortalecer su ejecución en los diseños instruccionales del eje de práctica odontológica.

El Diseño Curricular de la FACO/LUZ en su marco filosófico contempla los parámetros de integración: estudio-trabajo, investigación-aprendizaje y respecto a los niveles socioepidemiológicos. Los mismos no fueron comprendidos en toda su dimensión por los encargados de ponerlos en práctica, especialmente a nivel del Eje de Práctica Odontológica; de tal manera que se hizo necesario fortalecer los criterios para poder lograr la tan deseada integración de los aprendizajes en el futuro profesional de la Odontología.

Indudablemente la formación de un profesional integral no sólo debe contemplar la formación científica sino también una visión interdisciplinaria que involucre el discernimiento socio-humanístico que le permita aplicar sus conocimientos sobre los problemas reales del medio sociocultural, abordándolos no sólo desde la perspectiva individual sino, también desde la perspectiva colectiva.



▶ Con la finalidad de consolidar el modelo educativo asumido por la FACO/LUZ, se hace necesario respetar y promover la interdisciplinariedad que se expresa curricularmente para la integración de los aprendizajes.

Si la FACO/LUZ se propone afianzar el Modelo Investigación-Docencia-Servicio, debe estar convencida que la vía para lograrlo es la interdisciplinariedad lo cual la conduciría a entrar en la transdisciplinariedad.

La naturaleza misma del objeto de estudio de la Odontología obliga a considerar que ella, es un eslabón más que se fusiona de manera indisoluble con la cadena que representa el proceso salud-enfermedad, es por ella, que todos los actores involucrados en este proceso deben conocer en toda su dimensión (biológica, social y psicológicamente) a su objeto de estudio: El Hombre-Paciente-Comunidad.

▶ Es de vital importancia establecer programas de profesionalización académica donde se tomen en cuenta los elementos propios de la profesión y los del ámbito pedagógico, ésta conjunción permite el fortalecimiento del proceso de aprendizaje de los recursos humanos a formar

Si bien es cierto que se requiere de profesionales de excelencia en su área del saber para lograr una formación de calidad en los estudiantes, también es cierto que esto no es suficiente; un profesional que tenga un vasto conocimiento sobre la disciplina que facilita no garantiza que ese saber sea transmitido. Por ello es de vital importancia que los docentes se formen en el ámbito pedagógico, lo cual le permitiría desarrollar las habilidades y destrezas necesarias para lograr en el estudiante un proceso de aprendizaje coherente con lo que se expresa en el Diseño Curricular.

▶ Es necesario planificar talleres regulares de difusión e internalización de los sustentos pedagógicos curriculares plasmados en el Diseño Curricular de la FACO/LUZ.

Es importante que los docentes que facilitan el proceso de aprendizaje en una institución conozcan de manera extensa el Diseño Curricular, los mismos deben estar motivados y convencidos sobre su implementación.

La actividad académica intensa, mediante estrategias conocidas de divulgación, discusión, análisis e interpretación del saber científico es necesaria, por cuanto a través de ella se puede lograr mayor coherencia académica entre los miembros de la institución, actores y beneficiarios del proceso de aprendizaje; al mismo tiempo que se contribuye con la actualización y avance de los conocimientos.

▶ Es menester que más investigadores se dediquen a profundizar en el estudio y evaluación del aprendizaje de la odontología. Asimismo se exhorta a que los hallazgos encontrados sean lo suficientemente difundidos a la comunidad científica nacional e internacional.



La investigación en la Línea de la Educación en los sistemas educativos, cada vez resulta de mayor importancia. Es esencial contar con los elementos e indicadores del perfeccionamiento necesario, para elevar el nivel de calidad del proceso que siempre será cambiante, con la finalidad de estar a tono con el progreso innovador, de las transformaciones obligantes del tiempo, lo cual permite la actualización del engranaje educativo encargado de formar profesionales con los más altos estándares de calidad, eficiencia y productividad. El intercambio científico a nivel nacional e internacional será sin duda muy enriquecedor para la búsqueda de la excelencia académica.

Referencias

1. Diseño Curricular de la Facultad de Odontología (Pénsum 1995). Escuela de Odontología de la Universidad del Zulia. Maracaibo.
2. Resolución N° 329 del Consejo Universitario de la Universidad del Zulia. 1995.
3. Ruiz J; Jácome S. Antecedentes y formación del profesional en odontología. criterios y procedimientos para la verificación de estándares de calidad de programas y procedimientos para la verificación de estándares de calidad de salud en Colombia. 2001. Disponible en: www.cna.co/cont/publicaciones. [Consulta en 11/10/2004]
4. Rosell W. La Enseñanza Integrada en las Ciencias Médicas. Rev Cubana Med Sup. 1998; 12(2):45-48.
5. Balestrini M. Como se Elabora el Proyecto de Investigación. Impreso por Fotolito Quintana. Caracas. 1997. p.p. 113 – 168.
6. Relato del Taller sobre Docencia-Servicio-Investigación, Realizado por la Asociación Venezolana de Facultades (AVEFO). 8 de Febrero de 1985. Maracaibo.
7. Tamayo, Mario. (2000) Formación integral, investigación y transdisciplinariedad. Revista Debates. Universidad de Antioquia. Vol 32.
8. Companioni, Félix, Ilizástigui, Fidel, Becerra, Manuel. (1993) Nueva Estrategia Curricular en la Formación del Estomatólogo. Educ. Med. Salud. 27.
9. Rosell P, Washintong. (1998) La Enseñanza Integrada en las Ciencias Médicas. Rev Cubana Med Sup. 12(2):45-8
10. Agüero, P. y Díaz, G. (1998). Organización de los contenidos escolares. Interdisciplinariedad, globalización, transversalidad. En: Avolio de Cols, S., Los proyectos para el trabajo en el aula, Cap. XI. Buenos Aires, Marymar



11. Romero Ayala, F. (2001). El problema de la organización de las materias de enseñanza: intradisciplinariedad e interdisciplinariedad. Revista Electrónica Escuela Pública, Asociación para la Mejora y Defensa de la Escuela Pública en la Región de Murcia (AMYDEP), v1 (n2). Disponible en <http://www.amydep.com/revista/numero2/v1n2a5.htm>
12. Vickers, J. (1992). Comparing Disciplinary and Internadisciplinary Claims: How Much Discipline?. In: Association for Canadian Studies Working Documents on Interdisciplinarity.

Figura 1. Nivel de Integración: Eje de Práctica Odontológica vs. Parámetros de Integración

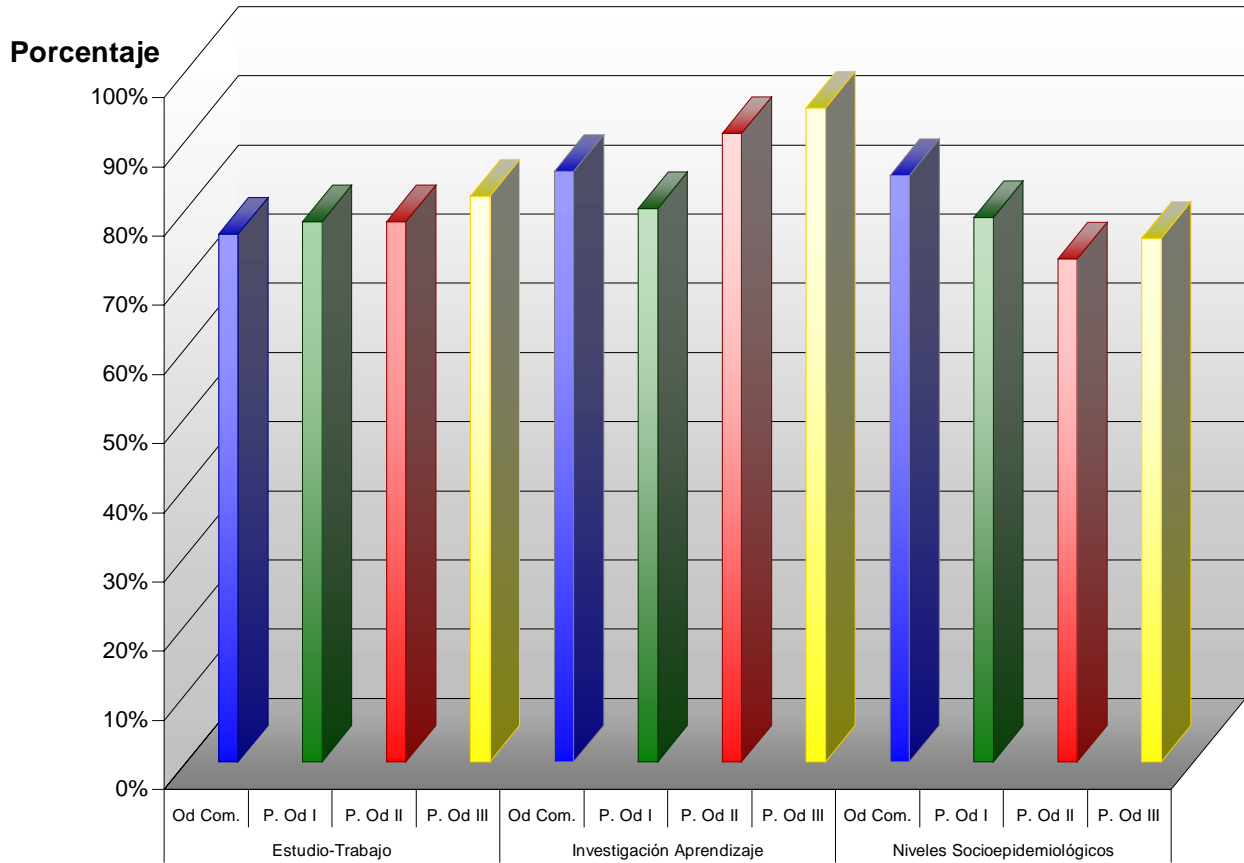


Tabla 1. Nivel de Integración de la Práctica Odontológica vs. área de Formación General, Básica y Específica

EJE DE PRÁCTICA ODONTOLÓGICA	INTEGRACIÓN F. GENERAL	INTEGRACIÓN F. BÁSICA	R.M.D	INTEGRACIÓN F. ESPECÍFICA	R.M.D
	(%)	(%)	F. BÁSICA	(%)	F. ESPECÍFICA
Odontología Comunitaria	54,17	43,33	B	47,06	B
Práctica Odontológica I	62,50	76,67	A	71,57	A
Práctica Odontológica II	62,50	76,67	A	86,27	A
Práctica Odontológica III	57,50	72,	A	92,16	A
Promedio	59,17	61,17		74,27	

Nota: en la Prueba de Rango Múltiple de Duncan (R.M.D) las diferencias significativas se establecen entre letras distintas.

Fuente: Propia

Figura 2: Nivel de Integración: Eje de Práctica Odontológica con y sin la inclusión de Odontología Comunitaria

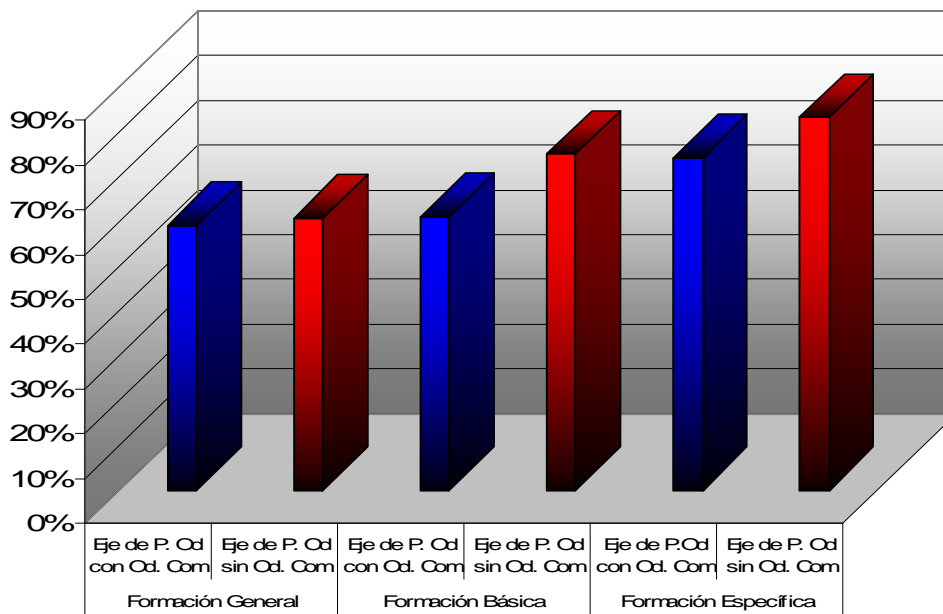
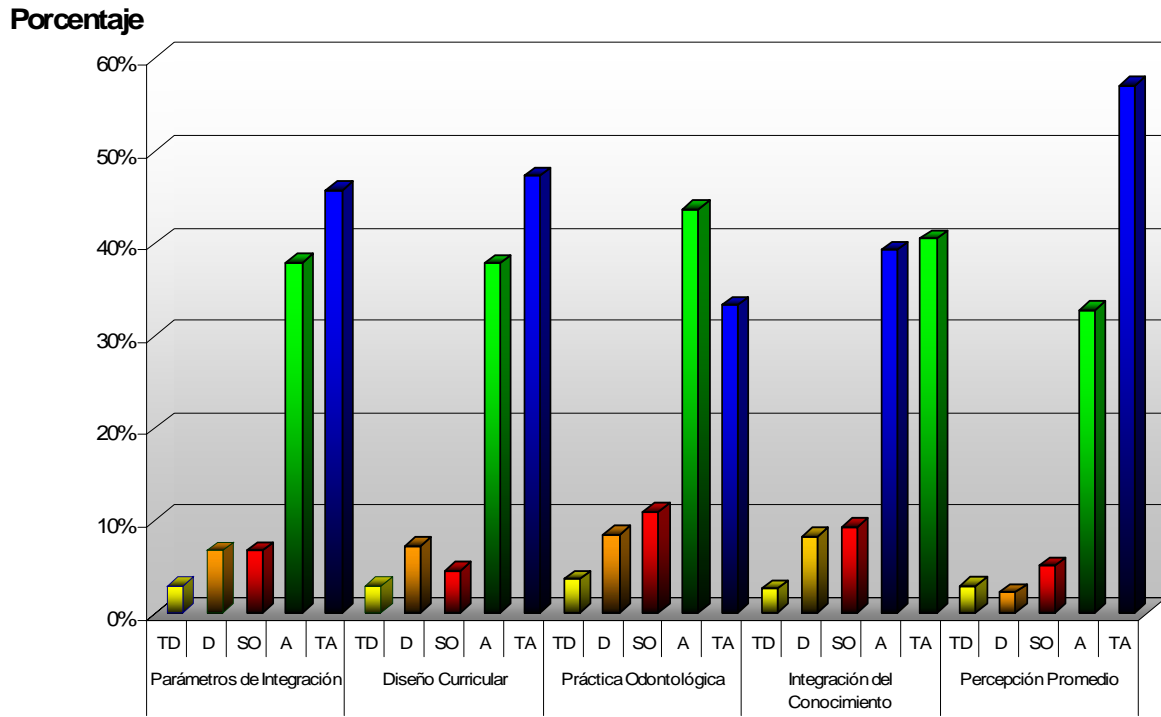


Figura 3: Nivel de Percepción de los Docentes de la Práctica Odontológica





CURRÍCULUM VITAE

MgSc. Ilya Casanova Romero

Se desempeña como Secretaria Docente de la División de Estudios para Graduados de la FACO/LUZ. Es MgSc. Educación mención Planificación Educativa e investigadora acreditada por el Programa de Promoción al Investigador (PPI).

MgA. Nerio Gerardo Vílchez

Profesor del Postgrado de la Facultad de Humanidades y Educación, es Master of Art (Educación) de la Universidad de Londres, fue decano de la Facultad de Humanidades y Educación para el período 1993-1996.

MgSc. Angel Casanova Araque

Profesor del Postgrado de Ingeniería y de Agronomía de la Universidad del Zulia. Es MgSc. en Estadística e investigador acreditado por el Programa de Promoción al Investigador (PPI).

Dra. Ana Isabel Ortega Villalobos

Investigadora del área de forense del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Odontología de LUZ. Entre sus grados académicos destacan: especialista y magíster en Radiología Odontológica, doctora en Odontología e investigadora acreditada por el Programa de Promoción al Investigador (PPI).