

4664

T.O.G
0007

COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO

POSTGRADO GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD Y SEGURIDAD
SOCIAL

PROPUESTA DE CURRICULO PARA LA FORMACION DEL
ODONTOLOGO A NIVEL DE PREGRADO APLICADO A COLOMBIA EN
RELACION CON LA NUEVA LEGISLACION EN SALUD Y EDUCACION

ADOLFO BECERRA BUITRAGO O.D.
JAIRO FORERO FONSECA O.D.
MARTHA LUCIA MARIN CASTILLO O.D.
CLAUDIA DEL PILAR TORRES MORALES O.D.

SANTAFE DE BOGOTA, D.C.
1.996

COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO

POSTGRADO DE GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD Y
SEGURIDAD SOCIAL

PROPUESTA DE CURRICULO PARA LA FORMACION DEL
ODONTOLOGO A NIVEL DE PREGRADO APLICADO A COLOMBIA EN
RELACION CON LA NUEVA LEGISLACION EN SALUD Y EDUCACION

EL PRESENTE TRABAJO DE TESIS FUE REALIZADO COMO REQUISITO
PARA OPTAR AL TITULO DE ESPECIALISTAS EN GERENCIA DE
INSTITUCIONES DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL.

ADOLFO BECERRA BUITRAGO O.D.
JAIRO FORERO FONSECA O.D.
MARTHA LUCIA MARIN CASTILLO O.D.
CLAUDIA DEL PILAR TORRES MORALES O.D.

DIRECTOR DE TESIS
DR. GUILLERMO RESTREPO CHAVARRIAGA

ASESORA
DRA. LINA CLARICIA CORREDOR MOYANO

SANTAFE DE BOGOTA D.C.

1.996

DEDICATORIA

A nuestras esposas y esposos María del Pilar, Luz Mariela, José Mauricio y Fernando por brindarnos su valioso y decidido apoyo.

AGRADECIMIENTOS

Presentamos nuestros sinceros agradecimientos a:

Dr. Guillermo Restrepo Chavarriaga

Por su dedicación a nuestra formación como gerentes.

Dra. Lina Claricia Corredor Moyano

Por su colaboración definitiva en la realización del presente trabajo.

Colegio Odontológico Colombiano

Por recibirnos en su seno como estudiantes.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
RESUMEN	11
INTRODUCCION	15
1. PROPOSITO	20
2. DEFINICION DEL PROBLEMA	21
3. ANTECEDENTES	22
3.1 REVISION DE ESTUDIOS EN SALUD ORAL	22
3.2 ANALISIS COMPARATIVO DE LOS PLANES	24
4. JUSTIFICACION	27
5. OBJETIVOS	30
5.1 OBJETIVOS GENERALES	30
5.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	30

6. MARCO TEORICO	32
6.1 UBICACION HISTORICA DE LA FORMACION ODONTOLOGICA EN COLOMBIA	32
6.2 MORBI-MORTALIDAD DE SALUD ORAL EN COLOMBIA	34
6.3 RESEÑA HISTORICA DEL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA	38
6.4 LEGISLACION EN SALUD	40
6.4.1 Ley 10 de 1.990	41
6.4.2 Ley 60 de 1.993	45
6.4.3 Ley 100 de 1.993 y sus decretos reglamentarios	47
6.4.4 Constitución política de Colombia de 1.991	50
6.4.4.1 La Seguridad Social	50
6.4.4.2 La salud como servicio público	51
6.5 LA PEDAGOGIA UNIVERSITARIA	52
6.5.1 Qué es un perfil	57
6.5.2 Cómo debe ser el perfil del egresado de una facultad de odontología	58
7. PROPUESTA CURRICULAR	60
7.1 DIAGNOSTICO	60
7.1.1 Económico	60
7.1.2 Político	62
7.1.3 Salud	64

7.1.4 Cultural	68
7.2 FUNDAMENTACION	70
7.2.1 Fundamentación Pedagógica	70
7.2.2 Fundamentación Epistemológica	71
7.2.2.1 Teoría analítica de la ciencia	71
7.2.2.2 Teoría crítica de la ciencia	78
7.2.3 Fundamentación Filosófica	84
7.2.4 Fundamentación Psicológica	86
7.2.5 Fundamentación Jurídico legal	89
7.2.5.1 Legislación de la Educación en Colombia	91
7.2.5.2 Sistema Nacional de Acreditación	93
7.3 DISEÑO CURRICULAR	99
7.3.1 Areas de formación	99
7.3.1.1 Area de formación Humanística	99
7.3.1.2 Area de formación Político y social	100
7.3.1.3 Area de formación Jurídica	102
7.3.1.4 Area Investigativa	103
7.3.1.5 Area Administrativa	104
7.3.1.6 Area Odontológica	105
7.3.2 Desarrollo de las áreas de formación	106
7.3.2.1 Ciclo básico	106
7.3.2.2 Primer semestre	107

7.3.2.3	Segundo semestre	107
7.3.2.4	Tercer semestre	108
7.3.2.5	Cuarto semestre	108
7.3.2.6	Quinto semestre	109
7.3.2.7	Sexto semestre	109
7.3.2.8	Séptimo semestre	110
7.3.2.9	Octavo semestre	110
7.3.2.10	Noveno semestre	111
7.3.2.11	Décimo semestre	112
7.3.3	Planes de estudio	113
7.3.3.1	Ciclo básico	113
7.3.3.2	Primer semestre	116
7.3.3.3	Segundo semestre	120
7.3.3.4	Tercer semestre	125
7.3.3.5	Cuarto semestre	128
7.3.3.6	Quinto semestre	131
7.3.3.7	Sexto semestre	135
7.3.3.8	Séptimo semestre	139
7.3.3.9	Octavo semestre	142
7.3.3.10	Noveno semestre	144
7.3.3.11	Décimo semestre	146

7.4 NUCLEOS DE INTEGRACION	148
7.5 CRITERIOS DE ADMISION	149
7.6 VALIDACION DE LA PROPUESTA	150
7.7 CRITERIOS DE EVALUACION DE LA PROPUESTA	150
7.7.1 Evaluación Interna	151
7.7.2 Evaluación Externa	152
7.8 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA PROPUESTA	152
8. METODOLOGIA	153
8.1 TIPO DE INVESTIGACION	153
8.2 UNIVERSO DE ESTUDIO	153
8.3 INSTRUMENTO	153
9. CRONOGRAMA	154
10. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	156
11. ANEXOS	159
12. EVALUACION POR EXPERTOS	160

RESUMEN

La propuesta que se presenta pretende superar los problemas presentes en la formación de odontólogos debido a la separación entre lo académico y la realidad, la concepción rehabilitadora que ha prevalecido en la formación de odontólogos y la desvinculación de los currículos con los principios de la educación y de la pedagogía universitaria.

Esta propuesta del currículo para la formación de odontólogos a nivel pregrado establece un modelo de formación que busca el desarrollo integral de la persona y responde a la legislación colombiana en salud y en educación superior y a los fundamentos de educación como ciencia.

Se propone un currículo acorde con la realidad actual y que responde a las demandas y niveles de formación profesional superior.

Esta investigación de tipo descriptivo y analítico establece un deber ser sobre un modelo ideal de formación de un profesional en odontología y se origina en los estudios epidemiológicos de la realidad colombiana y en el análisis de los planes de formación de los odontólogos actuales. Se fundamenta en el desarrollo histórico del sistema de salud en Colombia y en la legislación en salud: Ley 100 de 1.993, ley 60 de 1.993, decretos reglamentarios y en Constitución Política de Colombia desde el punto de vista de salud. Desde el punto de vista educativo el modelo se fundamenta en la pedagogía universitaria. Se proyecta también un deber ser del perfil del egresado de una facultad de odontología.

La presente propuesta se desarrolla a partir de la realidad política, económica, cultural y de salud colombiana como medio en el que se desarrolla la profesión con el objeto de lograr coherencia entre el modelo que se propone y las necesidades que se presentan a nivel de salud oral en el país.

De acuerdo con dicha realidad y con los principios que se han desarrollado a nivel educativo se han establecido las siguientes bases teóricas que sustentan la propuesta:

-Filosofía educativa, en donde se asume la educación personalizada para formar a la persona bajo claros y definidos principios.

-Psicología educativa que fundamenta la propuesta desde el pensamiento formal para el desarrollo de los procesos de aprendizaje que permitan el paso del nivel de pensamiento lógico y concreto a un nivel abstracto, analítico, hipotético y sintético en el alumno.

-Fundamentación epistemológica del conocimiento odontológico desde su componente analítico como conocimiento científico. Este saber se constituye mediante el método científico. La epistemología crítica proporciona bases para entender a la educación como ciencia social que permite el desarrollo del hombre en la interacción.

La propuesta se encuentra enmarcada dentro de una base jurídico-legal de la educación superior y de la seguridad social en Colombia. Esta base establece la obligatoriedad de una formación académica de excelencia regida por los parámetros de acreditación vigentes en el país.

A partir de los principios teóricos se propone un diseño curricular con seis áreas de formación como ejes fundamentales que buscan la formación integral del alumno. Estas áreas son:

- Humanística, para lograr el desarrollo del hombre como ser humano.
- Política y Social, para que el alumno asuma su relación con el otro y su función social.

- Investigativa, para desplegar un espíritu creativo y descubridor.
- Administrativo, para el correcto manejo de consultorios odontológicos y de instituciones de salud.
- Odontológica, orientada por los principios de la prevención, tratamiento, curación y rehabilitación para lograr óptimos niveles de salud y de vida.

A partir de la interacción de estas áreas se propone un plan de estudios que contiene ejes de integración: prevención, investigación, y desarrollo humano. Este plan de estudios se da también por el desarrollo coherente de cada una de las áreas de formación.

A nivel de cada semestre la propuesta establece los objetivos de cada asignatura, las estrategias de aprendizaje y los criterios de evaluación de las mismas para establecer la efectividad de la propuesta.

Se realiza a través de una evaluación de expertos la validación de la propuesta para establecer el nivel de coherencia de la misma.

Se diseñan cuadros, gráficos y diagramas para presentar y explicar el resultado final: el plan de estudios.

La investigación documental que se realiza se origina en los estudios epidemiológicos de la realidad colombiana y en el análisis de los planes de

formación de odontólogos actuales. Se fundamenta en el desarrollo histórico del sistema de salud en Colombia y en la legislación en salud: Ley 100 de 1.993, Ley 60 de 1.993, decretos reglamentarios de la ley 100 y en la Constitución Política de Colombia desde el punto de vista de la salud; y desde el punto de vista educativo el modelo se fundamenta en la pedagogía universitaria y la conceptualización de perfil con la cual se proyecta un deber ser del perfil del egresado de una facultad de odontología.

Con el objeto de lograr coherencia entre el modelo que se propone de formación de odontólogos y las necesidades que a nivel de salud oral se presentan en el país, la presente propuesta se desarrolla a partir de la realidad política, económica, cultural y de salud colombiana, como contexto en el cual se ejerce la profesión.

A partir de dicho contexto y de acuerdo con los principios que se han desarrollado a nivel educativo se establecen las bases teóricas que sustentan la propuesta.

INTRODUCCION

La presente propuesta de currículo para la formación del odontólogo a nivel de pregrado establece un modelo de formación que busca el desarrollo integral de la persona, responde a la legislación colombiana en Salud y en Educación Superior y a los fundamentos de la educación como ciencia.

El propósito fundamental es plantear un currículo de formación de odontólogos acorde con la realidad actual y que responda a las demandas y niveles de formación profesional superior y para lo superior.

De este propósito se deriva que el tipo de investigación que se desarrolla: descriptiva y analítica cuyo eje principal es la formación integral; razón por la cual no pretende la comprobación de hipótesis y el manejo de variables; dado su carácter proyectivo establece un deber ser sobre un modelo ideal de formación de un profesional en odontología para la Colombia de hoy.

Desde la filosofía educativa se asume la educación personalizada cuyo objeto es la formación de la persona mediante los principios de autonomía, singularidad y libertad.

La psicología educativa permite fundamentar la propuesta desde el pensamiento formal como base para el desarrollo de los procesos de aprendizaje, dichos procesos deben posibilitar en el alumno el paso del nivel de pensamiento concreto al nivel de pensamiento abstracto, analítico, hipotético y sintético.

El conocimiento odontológico se fundamenta desde la epistemología analítica como conocimiento científico, saber que se construye mediante el método científico y que se constituye a la vez en la posibilidad de acercamiento al saber odontológico experimental, contrastable y falseable; así mismo, la epistemología crítica proporciona las bases para entender a la educación como ciencia social que posibilita el desarrollo del hombre en la interacción y en la construcción histórica.

La propuesta en su totalidad se encuentra enmarcada dentro de una base jurídico-legal de la educación superior y de la seguridad social en Colombia; esta base jurídica establece la obligatoriedad de una educación superior de calidad que busca el desarrollo pleno de los alumnos y la formación

académica de excelencia orientada hacia la autonomía, libertad y pluralismo y regida por los parámetros de acreditación vigentes en el país.

A partir de los principios teóricos, se propone un diseño curricular cuyos ejes fundamentales son las siguientes áreas de formación que en su conjunto buscan la formación integral del alumno:

Area de formación Humanística cuyo objeto es el desarrollo de la persona como ser humano en orden a propender por el despliegue de todas sus capacidades como ser individual y social.

Area de formación Política y Social a través de la cual el alumno asume conscientemente su relación con el otro y su función social como profesional.

Area de formación Investigativa en la que se busca desarrollar la capacidad por la pregunta y por el desarrollo del espíritu creativo y de descubrimiento regido por un pensamiento científico y metódico.

La formación en el área administrativa le permite al alumno un acercamiento a los modelos de gestión para el manejo administrativo de las instituciones de salud donde se desempeñe profesionalmente.

El área de formación Odontológica se orienta de acuerdo con la ley 100, por los principios de la prevención en orden a mantener al paciente sano y con

ello contribuir con el logro de óptimos niveles de vida; dada la realidad epidemiológica del país, esta área igualmente, asume el desarrollo de los procesos de tratamiento y rehabilitación oral, todo ello sobre la base del estudio del hombre en general, y del sistema estomatognático en particular desde la perspectiva biológica normal.

A partir de la secuenciación de las áreas de formación y de la interrelación de las mismas, se propone un plan de estudios que se caracteriza por tener ejes de integración: prevención, investigación y el desarrollo humano; y por el desarrollo coherente de cada una de las áreas de formación a lo largo de los diez semestres de estudio y de un ciclo básico de formación que busca el desarrollo del pensamiento crítico y la ubicación de la odontología como ciencia y como profesión.

A nivel de cada semestre, la propuesta establece los objetivos de cada asignatura, las estrategias de aprendizaje requeridas para la implementación y para posibilitar los procesos de aprendizaje y los criterios de evaluación que se deben tener en cuenta para establecer el nivel de efectividad de la propuesta.

La validación de la propuesta se realiza a través de una evaluación de expertos cuyo objeto es establecer el nivel de coherencia de la misma.

Se espera con esta propuesta superar los problemas que a nivel de formación de odontólogos se han presentado debido a la separación entre academia y realidad y en su relación con el carácter rehabilitador que siempre ha prevalecido en la formación de profesionales en odontología, así como, la desvinculación de los currículos con los principios de la educación y de la pedagogía universitaria.

1. PROPOSITO

A partir del estudio de los actuales currículos de formación de odontólogos, de las necesidades de salud oral en Colombia y de la legislación en salud vigente, se tiene como propósito identificar las áreas donde se deben establecer cambios en la formación profesional y proponer un currículo de formación de odontólogos acorde con la realidad actual y que responda a las demandas y niveles de formación profesional, superior y para lo superior.

2. DEFINICION DEL PROBLEMA

Dada la realidad actual de la salud oral en Colombia, y en coherencia con los adelantos a nivel de la formación profesional, se hace evidente que los currículos de formación de los odontólogos no responden a estas exigencias; es así como es necesario modificar o replantear la organización en los planes de estudio de las facultades de odontología a nivel de pregrado en nuestro país.

En este contexto, la presente propuesta busca dar respuesta al siguiente interrogante:

Qué modelo de formación de odontólogos (Currículo) responde a las tendencias educativas y las necesidades de salud oral actuales?

3. ANTECEDENTES.

3.1 REVISION DE ESTUDIOS EN SALUD ORAL

A partir de la revisión de estudios en salud oral y del análisis que de ellos se hace, se puede establecer que de aproximadamente 105 investigaciones de morbilidad Bucodental de los últimos diez años en las poblaciones examinadas se han diagnosticado las siguientes situaciones :La totalidad de las personas requieren de atención odontológica y principalmente demandan servicios de operatoria dental y exodoncias. Más del 90% de las personas asean sus dientes y de quienes los hacen el 90% utilizan el cepillo dental, la mayor frecuencia de cepillado es de 2 veces diarias, sin embargo la higiene bucodental es deficiente y se manifiesta en altos índices de placa blanda y por tanto en el Índice de Higiene Oral lo cual significa que pese al buen hábito de aseo bucodental las técnicas de cepillado son inadecuadas. Más del 90% de las personas está afectada de problemas periodontales fundamentalmente de gingivitis. Más del 90% de las personas presenta antecedentes de caries

dental y el índice COP es alto en la gran mayoría de las poblaciones examinadas acercándose a 12 el más frecuente¹ .

Los otros problemas más importantes por su alta prevalencia son la atrición, el apiñamiento y los absceso de origen dentario también son elevadas las necesidades de prótesis dental en poblaciones generales y adultas.

Así mismo, se han formulado las siguientes recomendaciones :

Para poder erradicar los problemas que afectan la condición bucodental, que mayoritariamente son la caries dental y las periodontopatías el Estado y la Odontología deben participar conjuntamente en la presentación de alternativas de solución. Para lograr este objetivo hay que realizar amplios, profundos, extensos y permanentes programas de prevención específica de las enfermedades más prevalentes para después continuar con las de menor cuantía. Las facultades de odontología deben centrar sus programas curriculares y la filosofía de la formación de sus profesionales en la conservación del paciente sano, sin detrimento de la capacitación que deben

¹ HERAZO, Benjamín. Morbilidad Bucodntal Colombiana, Bogotá : Ministerio de Salud, Programa de salud Bucal, Ecoe Ediciones, Bogotá 1.995
HERAZO, Benjamín. MONCADA, Orlando. Estudio de Tendencias Epidemiologicas de Caries Dental y Periodontopatías en las Grandes Ciudades Colombianas. Ecoe Ediciones, Bogotá 1.995.

recibir para prevenir las enfermedades prevalentes; en pleno siglo XXI es injustificable que la preparación de los futuros odontólogos todavía sea eminentemente rehabilitadora, lo cual conlleva a la necesidad de subsistir con base en la atención de enfermos. De la misma manera estas facultades deben ser rápida y oportunamente permeables a todos los cambios socioeconómicos, políticos y biológicos del país, para que sus planes de estudios se ajusten a las necesidades del mismo. Se necesita que la odontología también le ofrezca opciones económicas factibles para quienes no posean los recursos para acceder a las alternativas de mayor complejidad.

3.2 ANALISIS COMPARATIVO DE LOS PLANES

A partir del análisis de los planes de estudio actuales de las doce facultades de odontología que funcionan en el país, se puede observar que las asignaturas de dichos planes en las Facultades se han agrupado en tres modalidades o campos de formación así:

1. Campo profesional
2. Campo Científico y de apoyo
3. Campo Humanístico y Social

Campo Profesional : Comprende aquellas asignaturas que están íntimamente relacionadas con la profesión Odontológica .

Campo Científico: Esta integrada por aquellas materias que siendo de carácter técnico, científico o general tienen una relación indirecta con la profesión en sí misma, pero que para el ejercicio correspondiente se consideran fundamentales en la formación teórico -práctica del odontólogo .

Campo Humanístico y Social : Esta integrado por materias dirigidas a proporcionar al profesional un marco humanístico, social y cultural que opera a manera de complemento importante para la formación académica del estudiante .

Al analizar cuidadosamente los planes de estudio a nivel de las materias y asignaturas, se han encontrado 286 asignaturas que se registran indistintamente en las facultades. De este número corresponden al campo profesional 150 que representan el 56%, al campo de la fundamentación científica y de apoyo 63 materias (22%) y las restantes 71 a la formación humanística y social (25%).

Desde 1.983 cuando se organizó la Facultad de Odontología de la Escuela Colombiana de Medicina se estableció el número de programas quedando este en doce. Los planes abogan por un profesional no solo competente en

su disciplina sino formado en los aspectos humanísticos y sociales y en la sensibilidad por los problemas del país.

A nivel general, los planes de estudio de formación de odontólogos en el país, no revelan coherencia entre los niveles de formación y la situación epidemiológica de la población, así como tampoco, en relación con la legislación de salud del país.

4. JUSTIFICACION

Debido a que el perfil epidemiológico en el país no ha tenido modificaciones significativas a nivel de salud oral, se hace inminente analizar y proponer un programa académico ideal a nivel de pregrado para la formación de odontólogos, orientado por los principios de la ley 100 de 1.993 con el objeto de preparar a los nuevos profesionales y crear un modelo aplicable a Colombia y a la situación de los colombianos .

La educación debe ser el eje fundamental del desarrollo económico y social de la Colombia de hoy y del futuro a través de la cual, se forme para el país un profesional no solamente idóneo en su especialidad sino un profesional integral capaz de identificar, analizar, organizar, planificar y validar programas de salud oral que interrelacionados logren un desarrollo humano, social y económico en el país y que supere la falta de liderazgo de los profesionales de la salud oral que se ha visto reflejada en una falta de impacto social .

El doctor Manuel Hernández Arenas M.D. en un artículo de las lecturas dominicales de El Tiempo, en Junio de 1.996 presenta experiencias de la reforma del sistema de salud en los Estados Unidos, donde los grandes grupos financieros son los encargados de manejar la salud y fijar las tarifas perjudicando con ello tanto a los pacientes como a los profesionales de la salud, quienes deben trabajar dos veces más y ganar honorarios muy bajos. El mencionado artículo también cita en un aparte como la medicina se transformó en un servicio como el de aseo y vigilancia donde la "compañía " fija los salarios, los horarios, el lugar de prestación de los servicios . A quien no le guste el sistema, más le vale ser prudente y resignado porque puede quedar por fuera de él . Allí se acabo la libre elección del médico y la libertad de éste para utilizar exámenes y fijar sus honorarios².

Estas situaciones se superarían si los profesionales de la salud y específicamente el odontólogo asume un rol como científico y como procurador de niveles de vida cada vez mejores acorde con las demandas sociales; que haga de su profesión la posibilidad de dignificarse como persona y de dignificar al paciente, que logre una praxis integradora, vital y que busque contribuir permanentemente con el avance de la ciencia; es por

² Cualquier consulta sobre el artículo remitirse a la página 2 de las lecturas dominicales de el diario El Tiempo de Junio 9 de 1.996.

ello que se requiere de una formación profesional centrada en el desarrollo integral de la persona y de la sociedad.

5. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL

Diseñar y desarrollar un currículo de formación de odontólogos coherente con las disposiciones de la ley 100 de 1.993 de seguridad social, con las necesidades reales del país en el ámbito de la salud oral y con las tendencias educativas actuales a nivel universitario.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

5.2.1 Analizar los planes de estudio actuales de las Facultades de Odontología en Colombia en orden a identificar su pertinencia para la formación de profesionales que puedan satisfacer las necesidades planteadas dentro del nuevo esquema de seguridad social.

5.2.2 Diseñar la estructura curricular y la secuencialidad para la formación de Odontólogos de acuerdo con los avances en la formación superior y para lo

superior propia de la educación universitaria y con las necesidades y reglamentación actual de la salud en Colombia

5.2.3 Desarrollar la estructura curricular y la secuencialidad de aprendizaje del currículo propuesto para la formación de Odontólogos

5.2.4. Establecer un Plan de estudios pertinente para la Formación de Odontólogos

6. MARCO TEORICO

6.1 UBICACION HISTORICA DE LA FORMACION ODONTOLOGICA EN COLOMBIA.

Del Colegio Dental de Bogotá egresaron los primeros veinte profesionales de la odontología. La primera Facultad de Odontología nació en la Universidad Nacional de Colombia en el año de 1.935, luego se fueron creando las Facultades de Odontología de la Universidad de Antioquía en 1.938, de la Universidad de Cartagena en 1.946 , y de la Universidad Javeriana en 1.951 y en 1.975 el Colegio Odontológico Colombiano funda su Facultad de Odontología.

En la Actualidad existen doce Facultades de Odontología, la última de ellas fue creada por la Escuela Colombiana de Medicina. En 1.939 salen los primeros egresados de la facultad de odontología de la Universidad Nacional.

A continuación se presentan las doce Facultades de Odontología del país con el año de iniciación de labores y el año de egreso de la primera promoción de profesionales:

Cuadro No. 1 AÑO DE INICIACION DE LABORES Y PRIMEROS AÑOS DE EGRESADOS DE LAS DOCE FACULTADES DE ODONTOLOGIA DEL PAIS

<i>FACULTADES</i>	<i>AÑO DE INICIACION</i>	<i>PRIMEROS AÑOS EGRESADOS</i>	<i>CIUDAD</i>
Universidad Nacional	1.935	1.939	Bogotá
Universidad de Antioquia	1.938	1.942	Medellin
Universidad de Cartagena	1.946	1.950	Cartagena
Universidad Javeriana	1.951	1.955	Bogotá
Colegio Odontológico C.	1.975	1.979	Bogotá
Universidad Metropolitana	1.977	1.981	Barranquilla
Universidad del Valle	1.978	1.982	Cali
CES	1.978	1.982	Medellin
Universidad Santo Tomas	1.980	1.984	B/manga
Autómoma de Manizales	1.981	1.985	Manizales

F.U.S.M.	1.982	1.986	Bogotá
Escuela Colombiana de Med.	1.983	1.987	Bogotá

6.2 MORBI-MORTALIDAD DE SALUD ORAL

Morbilidad Oral en Colombia

Morbilidad según la Real Academia de la Lengua Española, es la proporción de personas que se enferman en un sitio y tiempo determinado . Bucodental es lo relativo a la cavidad bucal con énfasis en los dientes, es decir, resaltando los dientes sobre los otros órganos o estructuras que están en ellas.

Morbilidad hace referencia a enfermedad en una comunidad; por lo general el común de las personas y de los especialistas clínicos hablan o escriben de patología o enfermedad por que se refieren fundamentalmente al individuo, a la persona; los epidemiólogos y salubristas y la mayoría del personal vinculado con la salud pública utiliza el término de morbilidad porque casi siempre se están refiriendo a grupo de personas, comunidades en general que es el motivo de estudio de la epidemiología y de la salud pública.

Morbilidad es antagónico de salubridad como morboso a sano y es de suma importancia para las entidades rectoras de la salud y para todas las personas conocer cuales son las principales causas de morbilidad que prevalecen en las comunidades para así adoptar medidas preventivas y terapéuticas que permitan conservar la salud y evitar la presencia de enfermedades en la población y en los individuos.

Los estudios de morbilidad o de situación de salud les permiten a las comunidades definir cuáles son las patologías y enfermedades predominantes porque siempre ellas están relacionadas con su entorno social, económico, político y biológico, por lo cual se pueden plantear soluciones integrales que conlleven la prevención, tratamiento y erradicación de ella y el mejoramiento de las condiciones de vida de toda la población.

El diagnóstico efectuado a través de los estudios de morbilidad, o de situación de salud da elementos para:

Que los gobiernos definan políticas, planes, programas y actividades a desarrollar para disminuir la incidencia y prevalencia de las patologías o enfermedades, prevenirlas o tratarlas, finalmente erradicarlas y conservar la salud comunitaria.

Que las instituciones o profesionales o científicos investiguen las causas de esas patologías, elaboren hipótesis propongan alternativas de solución, realicen estudios experimentales de tipo preventivo o terapéutico y finalmente produzcan la solución definitiva para erradicarlas.

Que las instituciones docentes o formadoras del recurso humano puedan elaborar planes de estudio adecuados a las necesidades sentidas del país y preparar idóneamente a los profesionales para que ellos puedan contribuir en las soluciones de los problemas de las comunidades donde ejerzan.

La boca como todos los órganos del cuerpo humano es de intrínseca importancia biológica porque es el primer sistema de seguridad que percibe el individuo al momento de nacer. Asociado a lo anterior, está la capacidad de recibir el alimento y mantener así la vida. Culturalmente con los ojos y oídos son los órganos más trascendentes porque son difusores y receptores del conocimiento e información. Continuando con el plano cultural la trascendencia e importancia de la cavidad bucal es paralela en diferentes aspectos de la vida, en la oralidad y para conversar y relacionarse con todos los demás.

La boca o cavidad bucal puede ser afectada por innumerables patologías o enfermedades, unas altamente prevalentes y otras de muy poca frecuencia;

pueden afectarla enfermedades de todo tipo como son las infecciosas, neoplásicas, metabólicas, nutricionales, inmunológicas, sanguíneas, genéticas, congénitas, degenerativas, anomalías deformantes, incapacidades motivo por el cual se ha organizado una actividad académica, investigativa, asistencial y gremial bajo el nombre de Odontología; en algunos países Estomatología, que se encarga del estudio, prevención, tratamiento, investigación y demás aspectos relacionados con su cuidado.

Los dientes son, después de los labios, las estructuras más visibles de la boca. No tienen igual trascendencia biológica y cultural como la boca y cavidad bucal pero son bastante importantes dentro de toda la estructura bucodental. Biológicamente son necesarios para la masticación, fonética, antropometría craneofacial y dimensión vertical de la cara; culturalmente incide en los aspectos estético o artístico, de comunicación, presentación, expresión corporal imagen, de relaciones interpersonales, autoestima y defensa.

Las patologías o enfermedades bucodentales pueden tener consecuencias negativas o dañinas no solo biológicamente sino en todo el entorno social, económico y político del individuo y de las comunidades.

Por todo lo expresado anteriormente, el estudio de las condiciones bucodentales de las comunidades o individuos es de vital importancia, enorme trascendencia y permanente actualidad.

6.3 RESEÑA HISTORICA DEL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA

La aparición del sistema de seguridad social en Colombia se remonta a 1.945 cuando se creó la Caja Nacional de Previsión y en 1.946 se creó el Instituto Colombiano de los Seguros Sociales.

El desarrollo de la Seguridad Social en Colombia estuvo marcado por una fuerte diferenciación entre el sistema que cubre a los trabajadores privados, denominado de la Seguridad Social y el sistema de los funcionarios públicos denominado de la previsión social. De ésta manera el Instituto de los Seguros Sociales se convirtió en la única institución que en forma monopólica cubrió el servicio de salud a todos los afiliados del sector privado, pese a lo cual no se ha logrado una cobertura importante, pues escasamente a había llegado al 16.3% de los Colombianos en 1.992. La Caja Nacional de Previsión solo cubrió una parte del sector central del gobierno nacional, cada dependencia, cada entidad y cada empresa pública creo su propia Caja de Previsión Social fue así como las Fuerzas Armadas, la Policía, el sector de telecomunicaciones, el Congreso de la República, Ecopetrol y notariado y

registro, entre otros constituyeron en total 12 instituciones de Previsión Social paralelas; en forma semejante se crearon 4 Cajas en las Universidades Públicas más importantes y cada departamento y municipio creó su propia Caja de Previsión; todo esto como consecuencia de las presiones sindicales o del clientelismo regional; así, para 1.991 existían 1.200 Cajas de Previsión en todo el país.

Igualmente se crearon Cajas de Compensación Familiar, éstas tuvieron otro origen y buscaban otro objetivo pero poco a poco fueron asumiendo funciones complementarias de seguridad social en salud. Las cajas de compensación familiar aparecidas en el país en la década de 1.950 se apoyan originalmente en el modelo Francés que pretende eludir la selección adversa de los trabajadores con muchos hijos, como se sabe, el sistema permite que todos los patronos coticen un 4% sobre la nómina independiente del número de hijos y la caja se encarga de la redistribución de las denominadas asignaciones familiares en proporción al número de hijos de cada trabajador, debido a la transición demográfica que ha causado la disminución de hijos por familia permitió que dichas cajas produjeran un excedente (ley 21 de 1.982) que permitió que los recursos no utilizados en subsidio familiar se dedicaran a la cobertura familiar en salud, ya que el instituto de los seguros sociales aplicara una cobertura del 18%, la caja de compensación cubre también el 85% de los afiliados al ISS. De esta forma

puede decirse que en Colombia ha habido un proceso de integración y complementación entre los sistemas de seguridad y previsión social de un lado y los de la caja de compensación familiar del otro.

Las deficiencias en los sistemas de salud, seguridad y previsión social han favorecido la aparición de muchas empresas de consultorios y sistemas de atención en salud que produjo una amplia expansión en Colombia, las empresas de medicina prepagada y seguros privados de salud hoy cubren una población entre un 7 y un 10% creando en muchos casos el fenómeno de doble afiliación.

Finalmente, debe anotarse que mientras la seguridad y la previsión social cubren solo el 20% de la población y las empresas de medicina prepagada y otros seguros privados solo un 10%, el resto estaría en manos de la asistencia pública la cual en el mejor de los casos cubre un 40% de la población, quedando en el margen un 30% de potenciales usuarios, de los que no se sabe a ciencia cierta de quien o bajo que modalidades reciben o no servicios de atención en salud.

6.4 LEGISLACION EN SALUD

6.4.1 LEY 10 DE 1.990

La ley 10 de 1.990 aportó importantes definiciones en los aspectos financieros y sobre todo amplió el concepto de seguridad social al integrarlo con el de asistencia pública.

El estudio sectorial de salud estableció las bases para rediseñar el nuevo modelo de salud del país y contribuyó a la formulación de la ley 10 de 1.990, esta última expresa en su artículo cuarto en concordancia con las orientaciones del estado sectorial, que el proceso de salud esta determinado en forma multifactorial y multisectorial y que sobre él no solamente inciden las entidades especializadas en servicios de salud sino también todas las entidades públicas y privadas que actúan sobre los factores de riesgo bien sean de orden ambiental, social, biológico o de los servicios propiamente dichos.

La ley 10 de 1.990 ha sido un esfuerzo por apuntalar un nuevo modelo de salud apoyado en la descentralización y atribuyendo al municipio la función de espacio geográfico y unidad de referencia institucional y financiera de los sistemas locales de salud (SILOS), para cuyo efecto el alcalde debe hacer los oficios de Director político de la salud y ejercer la jefatura intersectorial que haga viable el nuevo modelo. El concepto de SILOS en abstracto, acuñado en su momento por la OPS, se hizo operativo en Colombia a través

del municipio, constituyéndolo en la practica algo más que SILOS (Sistemas Municipales de Salud).

La ley 10 de 1.990 consideró entonces que el logro de un modelo de salud que privilegiara la prevención y el primer nivel de atención se conseguiría asignando estas competencias al municipio y otorgándole además, como mínimo el 50% del situado fiscal, por su calidad de ser una de las rentas más estables y periódicas con que cuenta el sector.

La Constitución Política de 1.991 en esta materia reafirmó en su artículo 49 que " los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad " .

Puede afirmarse, que la ley 10 de 1.990 reordena la oferta de servicios al descentralizar las competencias hacia los municipios y departamentos y se inscribe dentro de un proceso más amplio de reordenamiento de la administración de los servicios públicos y sociales iniciado en 1.983 y con particular énfasis en 1.987.

Los objetivos de esta Ley se orientan a lograr una mayor eficiencia en la utilización de los recursos públicos, estimular el esfuerzo fiscal, local y regional, incorporar los principios de la democracia participativa en la

congestión y vigilancia de la función pública y darle mayor gobernabilidad al sistema político, incorporando otras fuerzas a los procesos de asignación y gestión de los servicios públicos y sociales.

La ley 10 de 1.990 se propone:

Descentralizar las competencias del sector salud asignando el primer nivel de atención a los municipios y el segundo y el tercer nivel a los departamentos, no obstante que los principios de subsidiariedad y complementariedad relativizan la asignación taxativa de funciones. Se trata de territorializar la organización y gestión de la salud .

Definir la naturaleza jurídica de los hospitales, eliminar los auxilios a las entidades privadas y autorizar la prestación de servicios sociales con entidades privadas mediante la contratación de servicios .

Otorgar autonomía administrativa y financiera a las entidades públicas prestadoras de servicios para hacer viable su desarrollo gerencial, dar transparencia a la gestión, contribuir a su fortalecimiento financiero y a su capacidad resolutive .

Profesionalizar a los servidores públicos de la salud mediante la instauración de la carrera administrativa .

Reordenar las fuentes financieras buscando una forma más eficiente de su utilización, estimular el recaudo de las rentas cedidas y fortalecer con nuevas fuentes la financiación de la salud .

Institucionalizar la participación comunitaria, reconocer en la ley a los comités de participación comunitaria y preveer un régimen especial para las juntas directivas de los hospitales que refleje fielmente un adecuado equilibrio entre las partes científica, político- administrativa y comunitaria.

Ordenar el mercado de los servicios de salud mediante la creación de un sistema tarifario .

Introducir criterios de eficiencia y equidad en la asignación de recursos .

Definir el ámbito de la intervención estatal en la regulación de los servicios públicos o privados de la salud y en particular regular la medicina prepagada .

La ley 10 de 1.990 ha tenido obstáculos tales como:

Esta ley no previó una forma efectiva de financiar el pasivo prestacional de los servidores públicos del sector y de un importante sector privado de las

entidades sin ánimo de lucro, sostenidas y administradas por el estado y que deberían transformarse en entidades públicas del orden departamental o municipal.

En los inicios del gobierno se preveía la liquidación de los hospitales públicos y la privatización total del sector con modalidades extremas de subsidio a la demanda, por lo que se interpreto esto contrario el modelo neoliberal de gestión de los servicios públicos.

La oportunidad de manejo político que brindaba a las autoridades el Ministerio de Salud y el control de los cargos a nivel territorial bajo el modelo centralizado anterior, creó resistencia y ambigüedad respecto de la implementación e interpretación de la reforma de 1.990. La coyuntura política que al comienzo del gobierno condicionó al Ministerio de Salud favoreció el hecho de conservar el esquema centralizado.

6.4.2 LEY 60 DE 1993

La ley 60 de 1.993 ratificó la ley 10 de 1.990 en su forma de concebir el modelo, aclarando los conceptos de subsidiariedad, complementariedad y concurrencia en la prestación de los servicios. Su aporte fue ampliar la disponibilidad de recursos no solo del situado fiscal (artículo 10), sino de las

participaciones municipales (artículo 22) y abrir la posibilidad de otorgar subsidios a la demanda de los servicios de salud; esta norma mantiene el criterio del 50% como mínimo del situado fiscal para el primer nivel de atención a cargo de los municipios y específicamente agrega la asignación de 5 puntos porcentuales del situado fiscal por cada nivel territorial, 10 puntos porcentuales en total para prevención de la enfermedad y fomento de la salud.

Con esta última asignación asegura fondos para las actividades del nuevo modelo y se separa del criterio de seguir canalizando dineros para fomentos de la salud y prevención de la enfermedad en forma tradicional, a través de las instituciones de prestación directa de servicios.

La ley 60 de 1.993 crea el Fondo del Pasivo Prestacional del Sector Salud y con ello la posibilidad de que los departamentos y los municipios se esfuercen por cumplir los requisitos exigidos por la descentralización y asumir en forma autónoma el ejercicio de sus competencias . El artículo 22 de dicha ley que regula las participaciones a los municipios asignó un 25 % de los recursos de forzosa inversión para el sector social al sector salud, dotando a los municipios de capacidad financiera para cumplir sus competencias y en especial para asumir programas de salud pública y expandir la cobertura de los servicios asistenciales.

Esta ley complementa los requisitos para la asunción descentralizada de competencias, al exigir la elaboración de un plan de salud que permita inferir con claridad el grado de inserción del sector en el territorio

6.4.3 LEY 100 DE 1.993 Y DECRETOS REGLAMENTARIOS

Los principios básicos que se plantean en la Ley 100 son:

Universalidad, participación ciudadana, participación comunitaria, complementariedad, integración funcional.

La ley 100 de 1.993 reordena la demanda de servicios al ampliar las posibilidades del sistema contributivo y al desarrollar los subsidios a la demanda en conexión con los nuevos recursos financieros aportados por la ley 60 de 1.993. La seguridad social en salud ofrece la posibilidad y probabilidad de acceder con certeza a los servicios de salud integralmente, mediante el derecho de contraprestación que le otorga a los trabajadores y empleadores el pago de la contribución obligatoria. La cotización crea una obligatoriedad institucional para la atención de los afiliados y beneficiarios, y por eso la seguridad social es una forma de hacer efectivo el derecho a la salud, diferente y más eficaz que en los hospitales públicos subsidiados desde la oferta y donde al usuario se le atiende de caridad sin que sea

realmente operativa la obligatoriedad que eventualmente exista en la Constitución Política o en las leyes.

La Constitución Política en su artículo 48 demanda que la seguridad social en salud, más allá que el derecho a la salud y que la asistencia pública obligatoria del Estado, se configurara con un “ derecho irrenunciable ” y se garantizara su obligatoriedad y “ Universalidad ” progresiva, dentro de este marco legal se propugna reactivar los mercados en los servicios públicos y fomentar la competencia en la búsqueda de la calidad y la eficiencia.

OBJETIVOS DE LA LEY 100 DE 1.993

Reordenar la demanda de los servicios de salud e integrar a todos los usuarios dentro de un sistema de mercados complementarios (régimen subsidiado, régimen contributivo simple, régimen contributivo con planes complementarios).

Ampliar la cobertura de la seguridad social entre los beneficiarios del régimen contributivo, eliminar el monopolio del **ISS** y posibilitar la competencia y la complementariedad entre las diferentes empresas promotoras de salud E.P.S..

Ofrecer una alternativa de articulación complementaria a las empresas de medicina prepagada y a los seguros de salud, de forma que puedan ofrecer planes complementarios y coadministren la seguridad social en salud.

Ampliar la cobertura de la seguridad social a las capas sociales pobres o de escasos recursos que no tienen capacidad de aportar a la contribución mínima, para lo cual recibirán colectivamente subsidios a la demanda que serán administrados por las empresas promotoras de salud habilitadas para tal efecto.

Transformar las instituciones prestadoras de servicios de salud en empresas sociales del estado de forma que operen con una racionalidad económica adecuada y puedan competir eficientemente con el sector privado. Para tal efecto dichas empresas estarán dotadas de un régimen contractual flexible y se espera que su régimen presupuestal les permita programar recursos en virtud de la capacidad de atención y a costos razonables de atención y abandonar la práctica de percibir ingresos independientemente de su desempeño.

Crear un espacio en donde pueda operar el principio de la libertad de elección por parte de los usuarios, entre los diversos proveedores de protección en salud -EPS- y los prestadores de servicios de salud -IPS-.

Preservar la solidaridad propia de la seguridad social mediante la compensación entre regiones, ramas de la producción, grupos sociales y EPS, transfiriendo recursos del régimen contributivo al régimen subsidiado.

Canalizar recursos financieros hacia los subsidios a la demanda y adicionar nuevos recursos a la cuenta de solidaridad de Fondo de Solidaridad y Garantía.

Promover la eficiencia y racionalizar el gasto mediante las unidades de pago por capitación -UPC- y los pagos moderadores, herramienta esta última orientada a restringir la sobreutilización del sistema.

6.4.4 CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA DE 1.991.

6.4.4.1 LA SEGURIDAD SOCIAL

Art. 48 La seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se presentará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley.

Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social. El Estado con la participación de los particulares ampliará progresivamente la cobertura de la seguridad social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la ley. No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la seguridad social para fines diferentes a ella. La ley definirá los medios para que los recursos destinados a pensiones mantengan su poder adquisitivo constante.

6.4.4.2 LA SALUD COMO SERVICIO PUBLICO

Art. 49 La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de universalidad, eficiencia y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de

salud se organizarán en forma descentralizada por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

la Nación y las entidades territoriales participaran en la dirección, financiación y administración de los servicios administrativos estatales en los términos que señala la constitución y la ley.

6.5 PEDAGOGIA UNIVERSITARIA

De acuerdo con Nassif³ la naturaleza formativa de la Educación Superior es la primera justificación de un enfoque pedagógico de la misma. Juan Teófilo Fichte⁴ considera que la pedagogía es el arte de la formación y debe ser creado y desarrollado por la misma universidad; la formación debe lograr el desarrollo de la conciencia de aprender y de estudiar (aprender a aprender).

³ OROZCO, Carlos Darío. Pedagogía de la Educación Superior y Calidad de la docencia, MDU, Uniandes, 1.995.

⁴ OROZCO, Carlos Darío. Ob. Cit., p. 16.

El primer objetivo de la universidad para estos autores es la formación del hombre, cultivar el saber sobre la formación y usar científicamente el intelecto.

La formación le imprime a las funciones universitarias de docencia en especial, investigación y servicio, el sentido de la direccionalidad hacia la formación del hombre y la sociedad.

La formación profesional debe considerar la cultura pedagógica y la cultura de la disciplina específica; la cultura pedagógica está constituida por la naturaleza y propósitos de la formación, las cualidades que deben tener los alumnos y los maestros, las directrices de la docencia, la función transmisora y transformadora de la educación y los resultados esperados por efecto de la formación recibida. Y la cultura de cada disciplina, con sus programas de investigación y con los principios teóricos y metodológicos que le son propios⁵.

El currículo tiene como principal objetivo, la formación integral del hombre, la autoformación y la inserción en cultura.

De acuerdo con la filosofía que fundamenta a la universidad, se determinan las directrices sobre el perfil de formación, las características de la docencia,

⁵ Ibid., p. 17.

los contenidos de la cultura y las competencias que han de adquirir los alumnos durante su proceso de formación.

La formación integral debe orientarse hacia el desarrollo de competencias para el ejercicio de la responsabilidad moral, capacidades para acceder y comprender la cultura y valores, actitudes, derechos y deberes requeridos para asumir roles en la acción social. Así mismo, la formación integral debe preparar al espíritu y desarrollar todas las capacidades del alumno, ubicándolo en una perspectiva de totalidad. La formación moldea la inteligencia, el carácter y por tanto, busca el cultivo del intelecto y su objeto es la perfección intelectual⁶.

El currículo de la educación superior: Paul Hirst⁷ propone la educación liberal entendida en su sentido originario que consiste en considerar que el logro del conocimiento implica necesariamente el desarrollo de la mente racional y autoconciente del hombre en su aspecto más fundamental y presenta que las diversas formas de conocimiento que tiene el hombre son formas de conciencia que tienen la característica de ser un conjunto de conceptos, una red de relaciones, unos métodos de comprobación y un cúmulo de técnicas y destrezas de exploración.

⁶ OROZCO, Carlos Darío. Ob. cit., p. 29.

⁷ Ibid., p. 30.

De lo anterior se deriva que los planes de estudio deben introducir a los alumnos en los aspectos relacionados con cada una de las formas básicas de conocimiento de cada disciplina, esta educación no solo implica su tratamiento filosófico, sino científico e histórico.

Si la cultura de la disciplina está conformada por los problemas de investigación, la secuencia de teorías, métodos y conceptos, la actitud metódica y la cultura de la profesión o ethos característico; para hacer posible la formación integral se debe permitir al alumno: apropiarse de los principios básicos de la cultura académica; acceder a los problemas centrales, a las teorías y métodos de investigación característicos de cada disciplina; adquirir las competencias y destrezas necesarias para el ejercicio de la profesión; asumir la actitud metódica y el compromiso ético implicado en el trabajo científico y profesional; y articular los conocimientos de su campo de estudio con otras ciencias o sus respectivos valores.

Para lo cual en el currículo se necesita tener claridad con respecto al perfil de formación integral (metas de formación), los propósitos de la formación básica, humanística, científica y profesional, la misión y políticas de la institución, el diseño centrado en los núcleos básicos de la disciplina; para su implementación, se requiere además, contar con grupos de profesores - investigadores o comunidad académica dedicada al progreso de la ciencia y

los suficientes y adecuados medios de acceso al conocimiento; todo ello unido y como objeto de evaluación y autoevaluación⁸.

La docencia debe ser entendida como la acción conjunta entre el educador y el educando mediante métodos con los cuales se elaboran los contenidos culturales con miras a lograr competencias. Este proceso se basa en la interpelación humana y como medio se propone educar según criterios de verdad, desarrollar la capacidad práctico-moral, consolidar habilidades técnicas y cultivar la sensibilidad, teniendo en cuenta que en el proceso docente, interactúan varias culturas, la del alumno y la del maestro, la de la institución y la de la educación superior. A través de la docencia se debe desarrollar la capacidad de comprensión y argumentación, de la disposición a considerar toda aseveración como discutible y la actitud de búsqueda del consenso. Integrar la docencia y la investigación en una relación de mutuo apoyo. Promover los cambios cualitativos en la relación maestro-alumno y en las experiencias metodológicas.

Toda la dinámica de la docencia debe permitir al alumno identificar los problemas de las disciplinas, plantear interrogantes, buscar alternativas de solución y dominar los métodos de conocer y pensar.

⁸ Ibid., p. 36.

6.5.1 QUE ES UN PERFIL

¿Qué clase de profesional queremos formar? Es un interrogante que a veces no se plantean quienes tienen la responsabilidad de definir el plan de estudios y los que se los plantean, proceden inmediatamente a responderlo, como si un docente que está dentro de la universidad tuviera esa visión clara y panorámica de lo que la sociedad espera. Se impone entonces que después de conocer la realidad -diagnostico- y de definir los fundamentos y directrices de la carrera -marco conceptual-, se responda a la pregunta inicialmente formulada pero en forma seria, consciente y científica.

Se trata entonces de definir muy claramente las características personales académicas y profesionales de ese futuro egresado. lo cual se concreta en el perfil académico-profesional, instrumento que indica a partir de los contextos de desempeño, las funciones para cada contexto, los saberes (conocimientos) actitudes, valores y habilidades, que en definitiva permiten una definición más real del contenido en el plan de estudios.

Se puede entonces, definir como perfil académico-profesional: Conjunto de capacidades, orientaciones, conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores que se consideran deseables y factibles para obtener un grado

académico determinado y para ejercer las labores ocupacionales coincidentes en el área de la disciplina científica respectiva.

6.5.2 COMO DEBE SER EL PERFIL DEL EGRESADO DE UNA FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Debe ser una persona estructurada como odontólogo general con conocimientos profesionales y destreza manual, interesado por la educación continuada con el objeto de actualizarse y brindar una atención de calidad que se manifiesta en más salud para sus pacientes y reconocer las necesidades y problemas de salud oral en Colombia, debe también tener formación humanística y social y conocimientos generales en cada una de las áreas de odontología.

Así mismo, debe planear, organizar y controlar los recursos físicos, humanos y económicos para desempeñar su trabajo; ser metódico en la administración del consultorio.

En el campo profesional se deben formar odontólogos generales que vean en el paciente a una persona integral, asumiendo como un todo su parte psicológica, oral y física que hace parte de una comunidad, para que pueda ser atendido dentro de un contexto familiar y comunitario.

El futuro odontólogo debe tener capacidad de diagnosticar, planear , realizar tratamiento adecuado y remitir según la necesidad de atención que tenga el paciente con algun especialista.

Debe hacer su trabajo formando parte de un equipo de salud oral y general debe tener capacidad curativa y preventiva no solo rehabilitando sino mediante programas que permitan en la población la disminución del índice de caries y enfermedad periodontal y tener un seguimiento periódico del paciente para poder llegar al manejo de pacientes sanos.

Este profesional también debe ser capaz de diseñar planes, programas y políticas tanto regionales como nacionales en salud. El egresado debe poseer conocimientos generales en la odontología con una mayor profundización en el primer y segundo niveles de atención en salud oral . Entendiendo como primer nivel: La prevención; como segundo nivel: El ejercicio de la odontología general; y como tercer nivel: el de la odontología especializada .

7. PROPUESTA CURRICULAR

El currículo que se propone a continuación como modelo de formación de Odontólogos a nivel de pregrado tiene en cuenta el diagnóstico de salud oral en Colombia, los principios educativos actuales al rededor de la formación superior y la legislación de la salud en Colombia.

7.1 DIAGNOSTICO

7.1.1 DIAGNOSTICO ECONOMICO

En los últimos años la política económica han venido cambiando en cuanto a su dirección y estrategias. De una fuerte protección a cargo del Estado se ha pasado a una situación de libre competencia; esta apertura económica seguramente es el cambio más grande que ha vivido la nación en políticas económicas durante este siglo. Se inició durante el gobierno de César Gaviria con el nombre de Revolución Pacífica y Apertura Económica.

Durante este gobierno entre los años 1.990 y 1.994 las fuerzas económicas se vieron sorprendidas por el duro cambio. El actual gobierno continúa este proceso pero bajo claros parámetros guiados por el Neoliberalismo. En este sentido se encontraron las siguientes bondades y limitaciones de esta política para economías subdesarrolladas como la colombiana.

BONDADES

La competencia fortalece la lucha. En este sentido el proteccionismo estatal, se vuelve dañino cuando no la permite a través de sus políticas de subsidios y regulaciones extremas.

La libre circulación de bienes y servicios, hace que las economías nacionales se integren a la corriente internacional de los mismos, extendiendo así, el panorama de conocimientos y experiencias. El establecimiento de la inversión extranjera en el país, puede permitir la inserción de la economía parroquial en el ámbito internacional.

LIMITACIONES

El libre cambio, puede propiciar el ambiente para el dominio tanto nacional como internacional de los monopolios y oligopolios, volviendo así más difícil la

actuación de las empresas medianas y pequeñas que no están de ninguna manera en condiciones de afrontar dicha competencia. El caso es aplicable en general al país, pero se vuelve especialmente crítico tratándose de la agricultura.

También es cierto, que si unos países, abren sus fronteras especialmente a quienes se les pide que lo hagan que son los países subdesarrollados, aquellas naciones industrializadas no lo hacen, conservando de otra parte, los subsidios y ayudas a sus sectores en contra de las políticas que ellas mismas preconizan a nivel mundial.

La política económica en Colombia debe ser observada conjuntamente con otros fenómenos sociales que se viven en el país como son el narcotráfico, la economía subterránea, la guerrilla y la corrupción de la clase política.

7.1.2 DIAGNOSTICO POLITICO

La sociedad colombiana se encuentra dentro del proceso de adaptación a una nueva carta política, la Constitución de 1.991 fue el resultado del ejercicio del poder soberano del pueblo colombiano, representado por sus delegados en la asamblea nacional constituyente y lograda con el fin de fortalecer la unidad de la nación, asegurar a sus integrantes la vida, la convivencia, el

trabajo, la justicia, la igualdad, el conocimiento, la salud, la libertad y la paz dentro de un orden jurídico, democrático y participativo.

Dentro de la constitución que rige al país actualmente, se encuentra el capítulo II que trata de los derechos sociales, económicos y culturales de los colombianos y allí están plasmados los cambios en dos aspectos base para la presente propuesta. El primero la seguridad social en salud y el segundo la educación superior.

Con respecto a la seguridad social en salud, las disposiciones políticas son totalmente nuevas, el ordenamiento en todos los aspectos es diferente al que se maneja antes de esta constitución, la nueva política en salud sigue los principios de Eficiencia, Universalidad, Solidaridad, Integridad, Unidad y Participación.

Además el Estado toma una posición más de vigilancia y control que de prestador de servicios de salud.

Este nuevo modelo en salud indujo a cambiar todas las bases de administración en salud del país.

En cuanto a las nuevas disposiciones políticas en educación superior, se observa como se afianza la autonomía universitaria, dando la libertad a estas instituciones de formarse y manejarse libremente. El Estado solamente cumple con la función de vigilar, controlar y formar sistemas de acreditación que garanticen la calidad de la educación formal y no formal.

7.1.3 DIAGNOSTICO EN SALUD

América Latina ha venido asumiendo con rigor el estudio y puesta en práctica de soluciones adecuadas de problemas financieros y administrativos del sector salud, sin perder de vista el profundo contenido social de las reformas que se adelantan prácticamente en todos los países.

Colombia no se ha sustraído a estos cambios y se ha puesto en práctica un nuevo modelo sostenido de tres pilares: políticas de descentralización, la municipalización del sector salud y el sistema de seguridad social integral.

Anteriormente la seguridad social se reducía al cubrimiento de "riesgos" de salud y pensión de los empleados públicos y privados que estaban vinculados mediante el sistema contributivo de trabajadores y patrones. Incluso por "seguridad social" se entendía la cobertura de los afiliados al Instituto de los Seguros Sociales y se diferenciaba del sistema de "previsión social"

entendido éste como el conjunto de cajas afiliadoras entre los funcionarios públicos.

En esta definición anterior, quedaba por fuera el sistema de "atención pública" encargado de atender a las personas que no tenían la capacidad económica para contribuir al sistema de seguridad y previsión social, o bien que teniendo esa posibilidad no encontraban los mecanismos institucionales para hacer efectiva la vinculación.

La nueva concepción del sistema de seguridad social integral, establece que es un conjunto armónico de entidades públicas y privadas que administran los regímenes generales establecidos para pensiones, salud, riesgos profesionales y los servicios social complementarios determinados por la ley.

El nuevo sistema de seguridad social integral, permite entonces articular al Instituto de los Seguros Sociales y a las Cajas de Previsión Social con las Cajas de Compensación, las empresas de Medicina Prepagada y de Seguros de Salud.

El nuevo sistema de seguridad social hace desaparecer el concepto de asistencia pública de un lado y permite la desaparición progresiva del concepto de seguros privados. La asistencia pública desaparece al crear el denominado régimen Subsidiado. Después de tres años del cambio en salud

se nota un gran crecimiento del seguro social, con un déficit de las instituciones privadas, desconocimiento de la nueva organización en salud por parte de la población en general y malestar en gran parte de los profesionales en salud por la acelerada pérdida de su consulta particular.

RECURSO HUMANO DE LA SALUD EN COLOMBIA

De 1.970 a 1.977 ocurre una verdadera explosión de programas docentes en el área de la salud. Se crearon en el país 6 facultades de medicina, 2 de Odontología, 6 de licenciaturas en enfermería y 7 programas para auxiliares de enfermería. Este fenómeno se debió en gran parte a que cada departamento o región aspiraba a tener una Universidad para así acelerar su desarrollo, promoviendo la educación superior a nivel regional.

Con este antecedente la Superintendencia Nacional de Salud en 1.995 muestra un diagnóstico en recurso humano del sector salud del cual se extracta lo siguiente :

Medicina

Número de facultades (registradas por el ICFES)		21
Número de médicos por 1.000 habitantes	1.985	0.48
	1.990	0.76

1.995	1.05
2.000	1.33 (proyección)

Enfermería

Número de facultades (registradas por el ICFES)		23
Numero de enfermeras por 1.000 habitantes	1.985	0.26
	1.990	0.37
	1.995	0.48
	2.000	0.60 (proyección)

Bacteriología

Número de facultades (registradas por el ICFES)		9
Número de Bacteriólogos por 1.000 habitantes	1.985	0.17
	1.990	0.24
	1.995	0.35
	2.000	0.38 (proyección)

Odontología

Número de facultades (registradas por el ICFES)		12
Número de odontólogos por 1.000 habitantes	1.985	0.23
	1.990	0.43
	1.995	0.64
	2.000	0.84 (proyección)

7.1.4 DIAGNOSTICO CULTURAL

La cultura es la manifestación de costumbres, arte, tradiciones, valores y herencia social que resulta de la acción del individuo con el medio ambiente.

Son conocimientos que el individuo requiere a través del proceso de socialización. Es aprendido, se comparte y se transmite.

Si decimos que el individuo adquiere el conocimiento a través de la socialización es importante que él también goce de libertad psicológica para que así funcione plenamente. Puede vivir en él y con todos y cada uno de sus sentimientos y reacciones. Se encuentra dispuesto a aceptar las consecuencias de cada uno de sus actos y a corregirlos si no son lo que él espera. Esto hace que su aprendizaje sea más significativo y va a descubrir recursos de aprendizaje, va también a formular sus propios problemas y vive las consecuencias de cada una de sus elecciones.

Esto lo lleva a anhelar, descubrir, investigar y resolver problemas. Así él puede enfrentar los desafíos y esto a su vez lo llevará a tener siempre la necesidad de aprender y evolucionar en la cultura o por medio de la cultura. El hombre debe ser inductor de cambios y ponerlos al servicio de la

comunidad para que haya riqueza y engrandecimiento en el desarrollo del país.

En Colombia los adelantos tecnológicos, científicos y en educación han sido significativos dando como resultado una trascendencia a nivel mundial de nuestra cultura por medio de hombres que llevan nuestros adelantos culturales a diferentes países. A pesar de esto, el desarrollo cultural se ve truncado en Colombia por acciones de violencia con las cuales convivimos desde hace más de cuatro décadas y que tergiversan la socialización y la libertad psicológica de los miembros de esta sociedad.

El aporte de las universidades al país a nivel del desarrollo cultural ha sido muy significativo, en cuanto que sus estudios, propuestas y análisis han incidido y han modificado la concepción de vida, los valores fundamentales y la realidad cultural que afecta directamente el sentido y la razón de ser como personas y como miembros de una comunidad determinada, así como en relación con un contexto cultural y científico internacional. En este orden de ideas, los colombianos deben ser los artífices del cambio de esta realidad integrando los aportes que particularmente la educación superior viene promoviendo en la cultura.

7.2 FUNDAMENTACION DE LA PROPUESTA CURRICULAR

7.2.1 FUNDAMENTACION PEDAGOGICA

El curriculum debe hacer énfasis en la experiencia presente del estudiante de odontología y debe ofrecer una visión más clara de su pasado. Al mismo tiempo, lo debe formar para un futuro productivo en este mundo incierto y expuesto al rápido cambio de hoy, donde debe actuar como un agente de transformación y propender por el cambio social en salud, en coherencia con la ley de seguridad social: Ley 100. Se le debe formar también en una serie de valores y destrezas las cuales deben darle a la persona la oportunidad de descubrir sus talentos y desarrollarse libremente de acuerdo con las necesidades y capacidades propias y dentro del ambiente donde se desenvuelva.

Se debe tener un claro concepto de la realidad nacional y de los factores que contribuyen al éxito del cambio social, el curriculum debe evolucionar orientándose hacia un mejoramiento y acople de las situaciones; debe preparar los recursos humanos que el país necesita en correspondencia con los desarrollos científicos para brindar mejores alternativas al país ya que a este nivel se podrán tomar propuestas y situaciones de otros países y

adecuarlas a la situación real de nuestro país y esta a su vez debe contribuir con el avance de la investigación.

El curriculum debe atender a un hombre en situación y debe responder a un cambio social , económico y cultural específico, y en esa medida puede llegar a propiciar un desarrollo integral y lograr resultados a largo plazo.

7.2.2 FUNDAMENTACION EPISTEMOLOGICA

7.2.2.1 TEORIA ANALITICA DE LA CIENCIA

La odontología es considerada como ciencia. Ciencia que ha desarrollado una serie de teorías, hipótesis, observaciones y postulados que han tenido que ser comprobados y comparados para llegar a una serie de conclusiones por medio de una deducción lógica.

En el país últimamente se han experimentado cambios de tipo social, en especial con lo que tiene que ver con la nueva reglamentación en salud y seguridad social, razón que lleva a hacer un estudio para proponer un cambio en los planes de estudio de la carrera de odontología a nivel de pregrado, no sin antes exponer en este trabajo como se llega al estudio de la carrera de odontología y a la odontología como ciencia. Para desarrollar este

tema se tiene que hacer un análisis de las teorías sobre la ciencia: la teoría analítica de la ciencia y la teoría crítica de la ciencia.

TEORIA ANALITICA. Históricamente la teoría analítica de la ciencia no ha sido uniformemente planteada. Los principios positivistas influenciados por los clásicos del empirismo como John Locke, George Berkeley, David Hume y John Stuart Mile, no coinciden con los de otros filósofos que trabajan el problema de las ciencias del hombre. Es importante la obra de Popper, filósofo inglés nacido en Londres en 1.902 quien afirma "creo firmemente que hay al menos un problema filosófico que interesa a todos los hombres que piensan: el problema de la cosmología. El problema de comprender el mundo, nosotros mismos y nuestro conocimiento en cuanto éste hace parte del mundo. Creo que toda ciencia es cosmología y para mí el interés de la filosofía tanto como el de la ciencia reside únicamente en sus contribuciones al estudio del mundo".

Con relación a la epistemología, Popper plantea en primer lugar el problema del conocimiento científico y luego los problemas más generales de una teoría general del conocimiento.

El Problema de la Inducción. En el concepto de Popper "la actividad científica supone la formulación de teorías o lógica del descubrimiento que es

una actividad inductiva que procede de lo singular a lo universal mediante la observación sistemática de los fenómenos y en lo cual consiste el problema de la inducción". En la enseñanza de la odontología lo anterior tiene total aplicabilidad ya que cada descubrimiento que se ha realizado procede de observaciones particulares que se han ido aplicando gradualmente en forma general. Además, para llegar al estudiante a tratar temas específicos de su carrera, debe haber cursado un plan de materias o asignaturas básicas en el comienzo de su estudio que le van a estructurar de tal forma que sea capaz en los últimos semestres de estudio de aplicar esas bases en el tratamiento y las prácticas que va a realizar en los pacientes y en su campo de actividad clínica general.

El problema de la inducción se suele llamar el problema Hume, pues este filósofo comprendió que es necesario justificar las inferencias inductivas para establecer la verdad de un enunciado universal basado en la experiencia. En consecuencia, es fundamental para la ciencia la aceptación del principio de la inducción.

Dentro de la concepción "epistemológica" la inducción se presenta como una actividad útil y necesaria en la clasificación de los enunciados o principios de la ciencia con la ayuda de la lógica inductiva.

NATURALEZA DE LA EXPLICACION CAUSAL Y DE LA PREDICCIÓN EN CIENCIA.

Para Popper la "lógica inductiva requiere que los enunciados logrados a través de la inducción deben someterse a comprobaciones o tests experimentales. A toda hipótesis deberá exigírsele que sea falseable⁹. En el proceso de falsación se toma una hipótesis, se extraen conclusiones de ella por medio de una deducción lógica; estas conclusiones se comparan entre sí y con otros enunciado pertinentes, con el fin de hallar relaciones lógicas que existan entre ellas.

La explicación causal consiste en tomar como premisas del enunciado, una o muchas leyes universales y ciertos enunciados singulares llamados condiciones iniciales.

Una predicción es la consecuencia deseada de las leyes y las condiciones iniciales.

Las condiciones iniciales describen la causa del acontecimiento. La predicción describe el efecto. "Todo esto es muy importante en el estudio del pregrado de odontología ya que sería también ideal que se hiciera énfasis en el aspecto investigativo en donde se tendrá oportunidad de formular hipótesis

⁹ POPPER, Karl. " Lógica de la Investigación Científica " .

y someterlas a prueba, a falsación, a comprobación, para así llegar a conclusiones importantes y aplicar el método inductivo.

Base Empírica de la Teorías Científicas. Se trata de establecer la relación que hay o puede haber entre las experiencias perceptivas y los enunciados de base entendiendo como tales los acontecimientos observables que tienen lugar en una región determinada del espacio-tiempo.

Los enunciados de base son necesarios para establecer si una teoría es empírica o es metafísica y son convencionales porque son acuerdos intersubjetivos en el interior de una comunidad científica.

El problema de la objetividad de la ciencia se identifica con el problema de la objetividad de los enunciados de base. El problema de la objetividad de la ciencia repercute sobre la idea misma de la ciencia.

La ciencia no es un sistema de enunciados verdaderos ni un "conocimiento" en el sentido griego del término "episteme" que significa precisamente conocimiento. Según Popper "la ciencia se concibe como una búsqueda crítica de la verdad". Cuando en la ciencia se habla de verdad, se está queriendo decir verosimilitud. La verdad se consigue por eliminación de lo falso. La ciencia no alcanza la verdad.

Racionalismo Crítico y las Ciencias del Hombre. Según Karl Popper "Las ciencias del hombre o ciencias sociales deben seguir el modelo de las ciencias naturales. Hay un solo método científico. Las diferencias relativas a la complejidad del objeto, a la utilización de los métodos cuantitativos, etc., son apenas diferencias de grado en la aplicación del método crítico.

Sentada la premisa de que el interés de la ciencia conforme a los postulados de la Epistemología reside principalmente en sus contribuciones al estudio del mundo, cabe destacar en éste al ser humano tanto individual como socialmente considerado. En este orden de ideas, para el hombre en el mundo, es obviamente la salud su necesidad primordial e imprescindible y hacia ella debe dirigirse el método de la ciencia de la salud. Así se descubre pues, la relación primera que existe entre la concepción epistemológica del método científico y el bienestar del hombre que hace parte del mundo.

EL PROBLEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

De acuerdo con Popper, las ciencias del hombre o ciencias sociales suponen la aplicación del método científico. Este método requiere el cumplimiento de condiciones histórico-materiales y la aplicación de normas epistemológicas que conducen a su eficacia. En el caso que se analiza, en la búsqueda de la

solución al problema de la seguridad social en Colombia hay que poner en práctica el principio de la inducción, actividad que procede de lo singular a lo universal mediante la observación sistemática de los fenómenos que se registran en las distintas regiones geográficas del país, en las actuales circunstancias de tiempo y en las diferentes capas étnicas y sociales.

Solamente después de la observación práctica y la comprobación de los fenómenos antes anunciados, será posible agruparlos aplicando precisamente el método empírico de la inducción, para poder llegar a manera de conclusión, a la formulación de la tesis general de la necesidad o no de la solución del problema de la Seguridad Social que formula la ley 100 de 1.993. Vistas en su conjunto las diferentes teorías, se puede establecer que todas ellas no se encaminan exclusivamente a su formulación teórica sin involucrar las condiciones histórico-materiales de la práctica científica. Elaboran un modelo de lo científico y definen la Epistemología como una disciplina que construye una lógica del método científico.

Desde distintas y originales perspectivas los diferentes autores abordan el fenómeno científico contemporáneo con aportes originales logrando cada vez una mayor claridad en la relación saber y poder que satura la vida social.

7.2.2.2 TEORIA CRITICA DE LA CIENCIA

Al hablar de la crítica de la ciencia se está pensando en el examen de las tesis centrales de la teoría crítica de la ciencia que lógicamente conducen a desentrañar al sentido de la ciencia¹⁰.

La reflexión sobre la ciencia debe referirse a una teoría social.

La posición positivista niega toda vinculación entre ciencia y filosofía, en tanto que una posición crítica acepta la citada vinculación y releva los intereses propios del saber científico.

El estudio que se está llevando a cabo busca hacer la proposición de un cambio en los planes de estudio de la carrera de odontología a nivel de pregrado de acuerdo con los cambios y a las nuevas reglamentaciones en Seguridad Social que se están implantando en el país. Como puede ver, este trabajo, esta propuesta tiene una meta netamente educativa. Se tiene que hablar de educación para llegar a proponer un adecuado curriculum.

La educación es una ciencia social. El objetivo de la educación es la formación de la persona; de los procesos de formación que se brinden al alumno depende su desarrollo humano y social, a partir de sus capacidades, intereses y valoraciones; el hombre se desarrolla en una triple relación: con

¹⁰ HABERMAS, Jürgen. " Conocimiento e interés ".

el mundo, consigo mismo y con sus semejantes, es decir, un ser que realiza su ser en sociedad. De acuerdo con el desarrollo de estas relaciones se logrará la formación de la persona y el despliegue de todas sus potencialidades y valores

Los procesos : trabajo, lenguaje, interacción como canales de relación del hombre con el mundo constituyen un "todo" que se identifica con el interés y una génesis de las ciencias que asume su significación histórica y cultural. La ciencia surge como posibilidad de acrecentar el deseo o interés del hombre en el proceso emancipatorio de la especie humana y del individuo y de la búsqueda de la verdad¹¹ .

Partiendo del criterio del interés que anima a cada sector del saber, se puede hacer alguna clasificación de los tipos de ciencia así:

- a. Ciencia empírico - analítica (física, química, biología) que tiene interés técnico.
- b. Ciencias hermenéuticas (lingüística, historia) que implica un interés práctico.
- c. Ciencias crítico- sociales (psicoanálisis, sociología, economía, política) que conllevará un interés emancipatorio¹².

¹¹ HABERMAS, Jürgen. " Conocimiento e Interés "

¹² HABERMAS, Jürgen. " Conocimiento e Interés " .

El reconocimiento de la relación entre conocimiento e interés sirve como fundamento a la teoría crítica de la ciencia y de ella se desprende como consecuencia la no neutralidad valorativa del conocimiento científico.

Las ciencias tienen una relación cultural y social porque pueden llegar al hombre a través de diferentes vías como el lenguaje y el trabajo y para poder llegar a ese hombre tiene que haber una correcta orientación educativa basada en el aspecto social que envuelve a la misma ciencia.

Se trata de formar odontólogos que tengan la propiedad de interrelacionarse en la forma correcta con el mundo, el conocimiento, los pacientes y consigo mismos. El paciente es una persona, un ser humano esta es la razón por la cual la formación y el conocimiento que debe tener el profesional en odontología debe estar dirigido, tanto a la ciencia Odontológica específica, como, hacia la identidad y respeto por el otro como persona en su individualidad y en su dimensión social, lo que le permitirá un manejo integral profesional. Así él comprenderá mejor el sentido de la carrera, lo que busca, lo que quiere para consigo mismo y que tipo de ser es el que tiene al frente cuando va a hacer alguna práctica. Así mismo, el alumno también comprenderá que el paciente no es solamente una boca o unos dientes, sino que es un ser integrado; un ser bio-psicosocial que se debe observar y tratar dentro de estos tres aspectos que tienen un origen distinto al biológico. Hay

muchos prejuicios de tipo social y de tipo psicológico que el estudiante debe aprender a conocer y manejar adecuadamente para que el paciente se sienta satisfecho y quede convencido que se le ha dado la importancia y se le ha prestado la atención que se merece. Al cumplirse este propósito se está cumpliendo el aspecto de la interrelación con las otras personas y habrá enriquecimiento personal y por supuesto satisfacción consigo mismo. De esta manera se puede ver la importancia de la parte social y la relación con la ciencia. Por eso se puede corroborar que la educación en la odontología tiene total aplicabilidad como ciencia social.

La ciencia es una serie ordenada y sistemática de conocimientos. El hombre que se está formando, que se está educando, está recibiendo una serie de conocimientos en forma ordenada y sistemática que lo capacitan para vivir en un medio social. La educación en forma ordenada y sistemática está capacitando al hombre para incorporarlo al proceso social. Por eso se puede afirmar que la educación como ciencia social contribuye con la formación de condiciones de vida más humanas mediante la formación de la persona.

De otro lado, la característica esencial del hombre consiste en que es un ser racional que tiene conciencia y más que esto es "autoconciente" es decir, que conoce y conoce que conoce, razón por la cual puede volver sobre sus

propios actos de conocimiento (reflexionar)¹³. La conciencia viene a ser un producto social resultado de un proceso de socialización. A través de este proceso el mundo se va haciendo presente en nosotros hasta que llega el momento en que comenzamos a emitir juicios sobre él y sobre las razones para comportarnos de una u otra manera. El medio social, la cultura, la educación, etc. determinan en gran parte nuestra visión de las cosas, de la vida, de la praxis humana.

Ultimamente se han producido cambios definitivos en materia de seguridad cambios que modificarán sin duda las costumbres y comportamientos de la población colombiana. Por lo tanto hay que preparar al futuro profesional para adaptarse a estas nuevas reglamentaciones y para que ayude a orientar a la comunidad por el cambio de estas nuevas disposiciones. Por eso es fundamental la nueva versión en materia de educación que se está proponiendo. Se debe formar al estudiante para hacer parte de ese proceso social.

Los fenómenos empíricos antes analizados llevan a la formulación de tesis para el mejoramiento de la calidad de vida de los colombianos, que exige el nuevo sistema de Seguridad Social planteado en la ley 100 de 1.993. Este sistema se ajusta a las necesidades actuales del país y transforma así el

¹³ HABERMAS, Jurgen. " Conocimiento e Interés ".

antiguo concepto de asistencia pública, dando aplicación a los principios constitucionales de universalidad, solidaridad y eficacia a través de los regímenes contributivo y subsidiado. El espíritu del nuevo Sistema de Seguridad Social sirve de fundamento a la crítica de la ciencia social de salud y bienestar económico del hombre Colombiano; la ley 100 de 1.993 viene a ser un producto social que facilita la realización práctica del individuo dentro de la comunidad e igualmente y de acuerdo con la metodología empírica empleada, esta norma jurídica se convierte en aplicación del principio de la filosofía del Helvetio, según el cual " nuestras ideas son consecuencia necesaria de la sociedad en que vivimos" .

Así las cosas, el Sistema de Seguridad Social consagrada en la ley 100 de 1.993 es una vinculación de la razón con la ciencia la cual tiene por causa final el interés del hombre individual y social .

En este orden de ideas y descendiendo al terreno de la odontología, es natural que los nuevos requerimientos de la Seguridad Social justifiquen una reestructuración del plan curricular en las Facultades de Odontología, para que el ejercicio de la profesión se adecue a las nuevas exigencias sociales en que se ha inspirado la ley 100 de 1.993.

7.2.3 FUNDAMENTACION FILOSOFICA

EL HOMBRE - EDUCACION PERSONALIZADA.

La filosofía que orienta la educación personalizada, sugiere:

1. El porque de el cambio.
2. Cuales son las acciones más necesarias.

La personalización liberadora esta enfocada a la persona y busca que la persona tenga un sentido trascendente, la persona es un ser único e irrepitible por lo tanto singular que piensa, conoce, actúa, siente, imagina, oye y ve. El yo personal es el que tiene que actuar disponer, decidir y desarrollarse en forma personal e insustituible. Este hecho hace que sea responsable de su propia realización, que sea original y creativo.

La persona se caracteriza también como un ser libre y allí coloca su sello personal. La libertad debe ser una libertad situada; ser libre es en primera instancia aceptar la propia condición y progresar gracias a la elección, a la superación y al sacrificio. La libertad es la capacidad de elección entre distintas posibilidades y con lleva a la autodeterminación frente a un determinado objetivo, Se debe enseñar a pensar y a discernir para elegir bien; este es uno de los principales objetivos con el que se debe llegar al

estudiante. Surge por ello la autonomía a través de la elección, la conquista progresiva de la autonomía-libertad exige de la labor docente una acción precisa que ha de reflejarse en la planeación y organización del trabajo educativo.

Por medio de la apertura hacia el otro lograr la trascendencia.

Dentro de los principios de la personalización liberadora están los principios de singularidad que conlleva a la originalidad de la autonomía que lleva a la libertad, y de la apertura que por medio de la comunicación con el otro lleva a la trascendencia.

La Educación debe lograr la formación integral de la persona, es decir, debe lograr que la persona se desarrolle en todas sus dimensiones: En la libertad, autonomía y singularidad, con lo cual se logra la autodeterminación y autoformación como ser humano. Así, mismo la educación superior busca el desarrollo de la ciencia el bien social y personal; estas son las características centrales que están presentes en el currículo que se propone para la formación de Odontólogos.

7.2.4 FUNDAMENTACION PSICOLOGICA

La fundamentación psicológica permite la ubicación de la persona a nivel del desarrollo cognitivo, tiene como propósito principal determinar el estadio de desarrollo en el que se encuentran los estudiantes universitarios, lo cual permite diseñar un proceso de aprendizaje acorde con las capacidades y niveles en los cuales se encuentran.

De acuerdo con Piaget la evolución del intelecto se inician desde el mismo periodo sensoriomotriz, hasta el surgimiento del pensamiento conceptual en el adolescente; durante esta evolución se presentan tres estadios del desarrollo: El sensoriomotriz, El de las operaciones concretas y El de las operaciones formales. Cada uno de estos estadios hace referencia a la existencia de una manera de abordar la realidad ; son entonces tres formas diferentes de interactuar con la realidad de manera adaptativa.

Con el surgimiento del pensamiento operacional, el sujeto tiene la posibilidad de interactuar con el medio de manera más adaptativa que en el estadio sensoriomotor, etapa en la cual el conocimiento se concibe como fruto de acciones, generalmente externas y observables, del sujeto sobre el medio. Posteriormente, la interiorización de estas acciones empieza a caracterizar el

surgimiento del estadio operacional, en primera instancia concreto y posteriormente formal.

La etapa de las operaciones formales consiste básicamente en transponer las agrupaciones concretas hasta un nuevo plano del pensamiento, a partir de los 11 o 12 años de edad. La propiedad más importante del pensamiento operacional formal se refiere a la distinción entre lo real y lo posible. El adolescente, a diferencia del niño, se libera de la inmediatez del pensamiento, ocupada constantemente en el "aquí" y el "ahora" y elabora teorías sobre todas las cosas.

El reconocimiento de los estadios de desarrollo propuestos por Piaget, tiene gran importancia para la enseñanza, pues en los diferentes niveles educativos se estudian conceptos que requieren para su aprendizaje de acuerdo con el nivel de desarrollo intelectual alcanzado por el estudiante.

Es el estadio de desarrollo cognitivo el que determina lo que es posible o no de aprenderse. Como consecuencia se requiere, siguiendo los planteamientos de Piaget, tener presente el estadio de desarrollo cognitivo de los estudiantes en el momento en el que iniciamos una actividad de enseñanza.

Las llamadas operaciones formales no constituyen un todo homogéneo, sino que parece ser más bien una etiqueta para denominar adquisiciones cognitivas de complejidad diversa. Se examina el pensamiento con nuevas operaciones y la afectividad, incluyendo el comportamiento social.

El niño piensa concretamente, problema tras problema, a medida que la realidad se los propone y no relaciona las soluciones mediante teorías generales que pondrían de relieve su principio. Al contrario, lo que resulta sorprendente en el adolescente es su interés por todos los problemas inactuales, sin relación con las realidades vividas diariamente y su facilidad para elaborar teorías abstractas. Se sitúa hacia los doce años el momento en que se produce este giro decisivo, hasta esa edad las operaciones de la inteligencia infantil son únicamente "concretas", sólo se refieren a la realidad.

A partir de esta edad el pensamiento formal se hace posible, las operaciones lógicas empiezan a ser traspuestas del plano de la manipulación concreta al de las meras ideas, expresadas en cualquier tipo de lenguaje, pero sin el apoyo de la percepción de la experiencia y ni siquiera de la creencia.

Las operaciones formales facilitan al pensamiento un poder que equivale a desligarlo y liberarlo de lo real para permitirle trazar reflexiones y teorías. Existe un egocentrismo intelectual en la adolescencia y se manifiesta en el

infinito poder de la reflexión como si el mundo debiera someterse a los sistemas y no los sistemas a la realidad, siendo esta la edad metafísica por excelencia : El YO es lo suficientemente fuerte como para reconstruir el universo y lo suficientemente grande para incorporárselo.

El egocentrismo metafísico de la adolescencia encuentra paulatinamente su corrección en una reconciliación entre el pensamiento formal y la realidad ; el equilibrio se alcanza cuando la reflexión comprende que su función característica no es contradecir, sino preceder e interpretar a la experiencia.

La vida afectiva de la adolescencia se afirma mediante la doble conquista de la personalidad y de su inserción en la sociedad adulta.

Las sociedades de adolescentes son primordialmente de discusión, la auténtica adaptación a la sociedad se llevará a cabo de forma automática cuando el adolescente cambie su papel de reformador por el de realizador.

7.2.5 FUNDAMENTACION JURIDICO LEGAL

De acuerdo con la constitución Política :

ART. 67 La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social ; con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica , y a los demás bienes y valores de la cultura.

La educación formará al Colombiano en el respeto a los derechos humanos, a la paz y a la democracia; y en la práctica del trabajo y la recreación, para el mejoramiento cultural, científico, tecnológico y para la protección del ambiente.

El Estado, la sociedad y la familia son responsables de la educación, que será obligatoria entre los 5 y los 15 años de edad y que comprenderá como mínimo, un año de preescolar y nueve de educación básica.

La educación será gratuita en las instituciones del Estado, sin perjuicio del cobro de derechos académicos a quienes pueda sufragarlos .

Corresponde al estado regular y ejercer la suprema inspección y vigilancia de la educación con el fin de velar por su calidad por el cumplimiento de sus fines y por la mejor formación moral, intelectual y física de los educandos; garantizar el adecuado cumplimiento del servicio y asegurar a los menores las condiciones necesarias para su acceso y permanencia en el sistema educativo.

7.2.5.1 LEGISLACIÓN DE LA EDUCACIÓN EN COLOMBIA

Con la ley 115 de 1.994 se expide la Ley General de Educación.

Art. 1 Objetivo de la ley

La educación es un proceso de formación permanente, personal, cultural y social que se fundamenta en la concepción integral de la persona humana de su dignidad, de sus derechos y de sus deberes .

Art. 2 Servicio educativo .

El servicio educativo comprende el conjunto de normas jurídicas los programas curriculares, la educación por niveles y grados, la educación formal, la educación informal, los establecimientos educativos, las instituciones sociales (estatales y privadas) con funciones educativas, culturales y recreativas, los recursos humanos, tecnológicos , metodológicos, materiales administrativos y financieros; articulados en procesos y estructuras para alcanzar los objetivos de la educación.

Art. 4 Calidad y cubrimiento del servicio

Corresponde al estado, a la sociedad y a la familia velar por la calidad de la educación .

Ley 30 de diciembre 28 de 1.992

Por la cual se organiza el servicio público de la educación superior.

La educación superior tiene como objetivos el pleno desarrollo de los alumnos y su formación académica o profesional buscando despertar en los educados un espíritu reflexivo orientado al logro de la autonomía en un marco de libertad de pensamiento y de pluralismo por medio de libertades de enseñanza, de aprendizaje, de investigación y de cátedra.

Para dar cumplimiento al artículo 67 de la constitución política de la República de Colombia, el artículo 28 y 29 de la ley 30 de 1.992, reconoce las universidades el derecho a la autonomía universitaria, que entre otros puntos las hace autónomas en :

Darse y modificarse sus estatutos.

Designar sus autoridades académicas y administrativas.

Crear, organizar y desarrollar sus programas académicos.

Definir y organizar sus labores formativas, académicas, docentes, científicas, y culturales.

Para el desarrollo de los puntos que tienen que ver con darse y modificar sus estatutos, crear y desarrollar sus programas académicos, se requiere

notificación al Ministerio de Educación Nacional a través del Instituto Colombiano para el fomento de la educación superior (ICFES).

La suprema inspección y vigilancia de las instituciones de educación superior será ejercida por el gobierno nacional con la inmediata asesoría del Consejo Nacional de Educación Superior (CESU), de acuerdo con sus disposiciones de la ley 30 de 1.992 y con la colaboración de comunidades científicas, académicas y profesionales.

Dentro de las funciones del (CESU) está la creación y funcionamiento de los programas académicos.

La Autoevaluación institucional es una tarea permanente de las instituciones de educación superior y hará parte del proceso de acreditación.

El Consejo Nacional de Educación Superior a través, del Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior (ICFES), cooperará con tales entidades para estimular y perfeccionar los procedimientos de autoevaluación.

7.2.5.2 SISTEMA NACIONAL DE ACREDITACION

El establecimiento de un sistema Nacional de Acreditación surge como un mandato de la ley 30 de 1.992, norma que rige la educación superior en

Colombia. Es una respuesta a la necesidad tantas veces expresada de fortalecer la calidad de educación superior y al compromiso de preservar los legítimos derechos que los usuarios del sistema y la sociedad en conjunto tienen en esta materia.

Por otra parte la ley 30 de 1.992, al desarrollar los deberes y derechos consagrados en la constitución establece como principio orientador de la acción del estado, es interés de propiciar el fomento de la calidad del servicio educativo, esta ley precisa la normatividad aplicable a las instituciones de educación superior de carácter privado y público. Crea el sistema Nacional de Acreditación, para garantizar que las instituciones que voluntariamente hacen parte de él cumplan los más altos requisitos de calidad y realizan sus propósitos y objetivos. Instituye el Consejo Nacional de Educación Superior, como organismo de Planificación y Coordinación.

El decreto 2904 de 1.994 define la acreditación, indica quienes hacen parte del Sistema Nacional de Acreditación y señala las etapas y los agentes del proceso de acreditación.

El acuerdo 04 de 1.995 del CNES expidió el reglamento que determina las funciones del Consejo Nacional de Acreditación, se precisa allí entre otras que debe orientar a las instituciones en el proceso de autoevaluación y

adoptar los criterios de calidad, los instrumentos e indicadores que han de aplicarse en la evaluación externa.

Los programas académicos para odontología entran en el campo de acción de las ciencias y son indispensables estos junto con los programas de ciencias básicas que apoyan a los primeros, para entrar en el proceso nacional de acreditación .

CONCEPTO DE CALIDAD EN LA EDUCACION SUPERIOR

El concepto de calidad aplicado a las instituciones de Educación Superior hace referencia a un atributo del servicio público de la educación en general y, en particular, al modo en que este servicio se presta, según el tipo de institución de que se trate.

Para determinar la calidad de la institución se tendrá en cuenta :

Las características universales expresadas en notas constitutivas. Para observar la tipología.

Los referentes históricos (lo que la institución ha pretendido ser).

La misión institucional y sus propósitos.

Al hablar de la autoevaluación de la calidad se distinguen tres aspectos :

1. La evaluación que la universidad hace del propio desempeño con el objeto de mantener la calidad y mejorarla.
2. La evaluación de la calidad propiamente dicha.
3. El reconocimiento de la calidad.

Elementos institucionales de la acreditación

Misión

Se expresa el objeto específico de la institución en la cual se integran los fines, la estructura y los procesos que le dan forma.

La misión es una explicitación de su Ser; un enunciado que establece la identidad de la institución, su razón.

Propósitos, metas y objetivos.

Con miras a la realización de la misión, es necesario expresarla en grandes propósitos, de los cuales puedan derivarse alternativas de acción que se formulen en términos de metas y objetivos.

Proyecto educativo

Una vez que la institución ha definido la misión, propósitos, metas y objetivos, está en condición de formular un proyecto educativo en el cual se expresen de manera orgánica tales elementos, se anuncia la naturaleza Jurídica y se formulan, a la luz de la identidad propia de la institución la estrategia fundamental respecto a la formación integral, a la docencia, a la investigación y a la proyección social.

Criterios y factores que rigen el proceso de acreditación.

Los criterios que rigen el proceso de acreditación son: Universalidad, Integridad, Equidad, Idoneidad, Responsabilidad, Coherencia, Transparencia, Pertinencia, Eficacia y Eficiencia

Sobre la base de los criterios antes señalados, en la acreditación se tendrán en cuenta los siguientes factores : Proyecto Institucional, Estudiantes y Profesores, Procesos Académicos, Bienestar Institucional, Organización,

Administración y Gestión, Egresados e impacto sobre el medio, Recursos físicos y Financieros

Procesos académicos

El plan de estudios asegura una formación en los conocimientos, métodos y principios básicos de la acción de la disciplina, profesión, ocupación u oficio respectivo y que sea coherente con los objetivos institucionales y los del programa, y con el campo de trabajo correspondiente.

El plan de estudios debe ser lo suficientemente flexible para incorporar nuevos contenidos y estrategias pedagógicas y para permitir una formación integral de los estudiantes. La metodología de trabajo se debe adecuar a la naturaleza y a los objetivos del currículo.

El programa que desea ser acreditado posee un curriculum en el cual la bibliografía utilizada para el plan de estudios esta actualizada. A través de los contenidos del programa y de las metodología utilizadas en el se hace explícito el contenido interdisciplinario y se capacita al egresado para interactuar con profesiones de otras áreas.

7.3 DISEÑO CURRICULAR

7.3.1 AREAS DE FORMACION

El presente Currículo de formación de Odontólogos a nivel de pregrado contempla seis áreas de formación : Humanística, Política y Social, Jurídica, Investigativa y Odontológica cuya integración busca la formación integral del profesional en Odontología.

7.3.1.1 AREA DE FORMACION HUMANISTICA

Propósito

A través de esta área se busca formar al profesional como persona, como ser humano que ha logrado el despliegue y desarrollo de todas sus capacidades, afectivas, sociales, cognoscitivas, con cualidades humanas y don de entrega a la comunidad que logre desarrollar empatía por sus pacientes con buena transferencia y contratransferencia. Que su yo interior sea estable para que pueda lograr buenas relaciones con la comunidad.

Metas de formación.

El egresado a través de ésta área de formación logrará consolidar su personalidad y el desarrollo de sí mismo lo que le permitirá crecer, trascender en su interior siendo una persona singular, autónoma creativa y dada a la apertura hacia el otro respetando su libertad.

7.3.1.2 AREA DE FORMACION POLITICA Y SOCIAL**Propósito**

A través de esta área se busca formar un profesional consciente de su interrelación con otras personas : con un paciente, una familia, consigo mismo, y con la sociedad, un profesional sensible a los problemas sociales tan complejos que enmarcan a los habitantes de nuestro país . Un profesional que sea capaz de producir y generar cambios de tipo socio-político mediante acciones de liderazgo.

Formar un profesional que no solo goce de tener una sólida formación integral de tipo científica, técnica, humanística , sino que también sea enriquecida con una gran conciencia social .

Hacer tomar conciencia al odontólogo que él es parte y está involucrado en el proceso social y que desde su especificidad científica debe contribuir con el logro de mejores niveles de vida de la población.

Metas de formación.

A partir de el área política y social se busca que el egresado logre conformar equipos de salud oral que funcionen como equipos integrados de salud con enfoques multidisciplinarios para solucionar problemas de salud oral en el individuo y en la sociedad.

Analizar las políticas y metas de la organización socio-política del país para aplicar estrategias desde el ejercicio profesional .

Analizar la situación socio-política y cultural en la cual se encuentra Colombia a nivel regional , departamental y de municipios, para proponer alternativas de solución desde un ámbito como odontólogos.

7.3.1.3 AREA DE FORMACION JURIDICA

Propósito

A través del área jurídica se posibilita una formación a nivel de interpretación y análisis de las normas y leyes que tienen que ver con el desempeño profesional y sus relaciones con la comunidad, que se constituyen en el marco jurídico legal de desarrollo como Odontólogo a nivel del Estado Colombiano y de la legislación Internacional.

Metas de formación.

Mediante el desarrollo de esta área el egresado logrará :

Conocer y analizar la Constitución Política de Colombia

Analizar y aplicar las normas del código de ética profesional.

Analizar e interpretar las nuevas disposiciones en materia de seguridad social que rigen en el país , específicamente las que tiene que ver con la ley 100 de 1.993 sobre la seguridad social de Colombia y sus decretos reglamentarios y de legislación Internacional.

Aplicar a nivel odontológico las disposiciones encontradas en la ley 100 de 1.993.

7.3.1.4 AREA DE FORMACION INVESTIGATIVA

Propósito

A través del área investigativa se pretende posibilitar un acercamiento científico-epidemiológico de la Odontología logrando un interés por hacer estudios e investigaciones, despertando un espíritu descubridor, un espíritu de educación continuada, espíritu autodidacta y un ritmo de estudio para hacer nuevos descubrimientos y contribuir con valiosos aportes a la ciencia, a la profesión y a la sociedad.

Metas de formación.

Mediante la actividad investigativa permanente el egresado logrará juzgar las bases epistemológicas de la ciencia y del método científico como instrumento básico del proceso investigativo y de aprendizaje y así mantenerse actualizado en el ejercicio profesional.

Aplicar el método Científico para realizar investigación en forma permanente desde las primeras etapas de la carrera hasta el final de la misma.

7.3.1.5 AREA DE FORMACION ADMINISTRATIVA

Propósito

A través del área administrativa se posibilita un acercamiento a los modelos de administración adecuados al manejo de instituciones de salud y a las principales herramientas organizativas de los mismos.

Metas de formación.

Por medio del área administrativa se busca que el odontólogo que ha cursado un plan de estudio con contenido administrativo utilice y aplique este proceso en forma permanente en su desempeño diario donde va a ser capaz de administrar cualquier institución que tenga que ver con el área de la salud , ya sea en la prestación de servicios de tipo académico educativo o netamente organizativo.

Utilizar el proceso administrativo en los diferentes ámbitos de su actividad profesional.

Analizar el sistema de salud en Colombia para dar aplicación a la parte administrativa.

7.3.1.6 AREA DE FORMACION ODONTOLOGICA

Propósito

A través del área de formación Odontológica se posibilita un Odontólogo que conozca y pueda satisfacer las necesidades de salud oral del pueblo colombiano, Haciendo énfasis en el aspecto preventivo sin descuidar la parte curativa de las enfermedades de salud oral.

Metas de formación.

Este plan curricular en el área de la odontología formara odontólogos capaces de:

Valorar los conocimientos , destrezas psicomotoras y conductas adecuadas que le permitan diagnosticar ,tratar, evaluar y dar alternativas de solución a los problemas de salud oral del individuo y la sociedad.

Analizar adecuadamente las técnicas preventivas, curativas y de rehabilitación en el ejercicio profesional.

Analizar los problemas bio-psicosociales relacionados con necesidades de salud oral de la comunidad.

7.3.2 DESARROLLO DE LAS AREAS DE FORMACION.

7.3.2.1 CICLO BASICO

El ciclo básico busca desarrollar en el estudiante la formación de un pensamiento crítico.

Lograr en lo posible una nivelación de capacidades cognoscitivas, afectivas, y de valores éticos y morales entre el grupo de estudiantes aceptados por la institución en este ciclo.

Lograr involucrar al estudiante en la realidad del ambiente universitario.

Dar a conocer al estudiante en que consiste y como puede proyectarse dentro de la carrera "Odontología".

Preparar al alumno a partir de efectivos métodos de estudio para lograr mejores resultados académicos durante lo siguientes bloques de aprendizaje.

7.3.2.2 PRIMER SEMESTRE

Lograr en el alumno por el método de observación el reconocimiento de un paciente con sus estructuras orales en condiciones de normalidad y pueda , a partir de esta observación formularse interrogantes , al mismo tiempo ponerse en contacto con el hombre como ente partícipe en una sociedad .

Introducir al alumno en las ciencias básicas generales médico odontológicas.

7.3.2.3 SEGUNDO SEMESTRE

Llevar al estudiante al reconocimiento macro y microscópico de las estructuras que componen el sistema estomatognático y su normal funcionamiento.

Iniciar al estudiante en el conocimiento de diferentes áreas como son la investigativa, humanísticas y social buscando una formación integral.

7.3.2.4 TERCER SEMESTRE

Poner en contacto al estudiante con áreas y procedimientos específicos de odontología.

Reforzar y aplicar los conocimientos adquiridos en prevención.

Adquirir conocimiento sobre las diferentes condiciones anormales de salud o enfermedad para lograr hacer comparación con el paciente sano.

Continuar complementando los conocimientos en las áreas sociales, humanas e investigativas.

7.3.2.5 CUARTO SEMESTRE

Adquirir conocimiento acerca de diferentes condiciones anormales del sistema estomatognático, su prevención, su diagnóstico y sus diferentes procedimientos de tratamiento.

Continuar reforzando conocimiento de las otras áreas y en especial adquirir información sobre el comportamiento del hombre con el que más adelante se va a interrelacionar en una situación de tipo paciente - profesional.

7.3.2.6 QUINTO SEMESTRE

Analizar contenidos de mayor complejidad dentro de la parte específica del área odontológica teniendo siempre como ejes fundamentales la prevención, el diagnóstico y procedimiento de tratamiento.

Poner en contacto al estudiante con la realidad del sistema general de Seguridad Social en Salud existente en el país actualmente.

Generar en el estudiante la necesidad de enriquecerse con base en el estudio del arte .

7.3.2.7 SEXTO SEMESTRE

Integrar todos los conocimientos adquiridos hasta ahora y dirigirlos hacia el diagnóstico de las alteraciones del sistema estomatognático como base fundamental para la correcta atención integral del paciente.

Fijar la atención en el niño y en el adolescente como parte importante en el proceso de prevención.

7.3.2.8 SEPTIMO SEMESTRE

Iniciar con un primer nivel de complejidad bajo la atención integral de pacientes adultos.

Retomar, evaluar y poner en práctica los conocimientos adquiridos en los dos primeros bloques de formación.

Inducir al estudiante en las áreas administrativa y jurídica haciendo énfasis en la actual legislación en salud .

7.3.2.9 OCTAVO SEMESTRE

Continuar la atención integral del paciente adulto con un nivel de complejidad medio.

Enfatizar la atención del paciente pediátrico hacia la parte preventiva .

Retomar, evaluar y poner en práctica los conocimientos adquiridos en los bloques de formación tercero y cuarto.

Brindar al estudiante estrategias para la buena administración de centros de atención en salud y el manejo de las diferentes reglamentaciones acerca del recurso humano.

7.3.2.10 NOVENO SEMESTRE

Continuar la atención integral del paciente adulto con un nivel de complejidad alta.

Retomar, evaluar y poner en práctica los conocimientos adquiridos en los bloques de formación quinto y sexto.

Orientar la atención del paciente pediátrico hacia la parte de diagnóstico y tratamiento continuando a su vez con la parte de prevención.

Limitar el daño en el paciente geriátrico y brindarle al estudiante todos los conocimientos para que pueda aplicarlos en su interrelación con dicho paciente.

Dar al estudiante modelos para un buen manejo financiero de los recursos económicos para poder ejercer una buena administración del sitio donde se vaya a desempeñar.

Adquirir información básica sobre la odontología forense.

7.3.2.11 DECIMO SEMESTRE

Integrar todos los conocimientos teóricos y procedimientos prácticos en la atención del niño, del adulto y del paciente geriátrico en un medio ambiente hospitalario, haciendo énfasis en la atención interdisciplinaria.

Dar a conocer la importancia de la informática en la odontología para mantener un sistema de información adecuado y trabajar en forma actualizada para no quedarse rezagado con respecto al siglo XXI.

Aprender a trabajar con las diferentes formas de contratación, de oferta y de demanda de los servicios de salud.

Lograr que mediante el cumplimiento del área investigativa se formen profesionales con espíritu investigador que sean capaces de aportar ideas que influyan en el bienestar y el progreso de la sociedad y del país en general.

7.3.3 PLAN DE ESTUDIOS

Ver cuadro anexo.

7.3.3.1 Ciclo Básico

Inducción

Lograr una nivelación en los estudiantes en su transición de la educación secundaria a la educación superior desde el punto de vista académico, moral, psicológico y de conducta.

Bienestar Universitario

Esta área tiene como objetivo lograr involucrar al estudiante en el medio ambiente universitario por medio de actividades deportivas, culturales y artísticas que le permitan desarrollar o afianzar sus capacidades personales y le estimulen el sentido de integración con sus compañeros y de pertenencia con su institución.

Introducción a la odontología

Lograr que el estudiante comprenda mediante el conocimiento de la historia de la odontología todos los cambios que a través del tiempo ha tenido esta ciencia y logre reafirmar o estar consciente de la decisión que ha tomado al ingresar a la universidad para formarse como Odontólogo.

Inglés I, II, III, IV, V y VI

Se busca que el estudiante mediante el estudio de este idioma universal tenga bases suficientes que le servirán para el posterior desarrollo y elaboración de sus investigaciones a través de la consulta de diferentes textos.

Epistemología

Mediante esta asignatura se busca que el estudiante conozca y comprenda como se llega al conocimiento y como llega el hombre a desarrollarlo a través de la historia, analice las diferentes teorías que hay al respecto y a través de éstas construya los fundamentos para realizar sus futuros trabajos de investigación.

Metodología del estudio

Adquirir diferentes estrategias tales como comprensión de lectura, razonamiento, gramática y ortografía para facilitar la comprensión y aprendizaje de estudio.

Estrategias ciclo básico

Durante el desarrollo de la presente área de formación se cursarán todas las asignaturas a manera de clases magistrales con contenido eminentemente teórico, presentación de trabajos escritos y exposiciones orales por parte de los estudiantes para lograr formar en el estudiante un pensamiento crítico y conseguir una verdadera nivelación entre todo el grupo de educados.

Bienestar Universitario se desarrollará en el Ciclo Básico mediante la estrategia de conocimiento teórico-práctico de las diferentes actividades deportivas y culturales que la institución universitaria les brinde, a continuación en los demás semestres el alumno podrá tomar la opción de desarrollar sus capacidades en el área que más le ofrezca atracción para que así pueda perfeccionarla.

Criterios de Evaluación

El alumno será evaluado de acuerdo con el logro de los objetivos trazados para cada una de las asignaturas componentes de este ciclo básico mediante la presentación de exámenes parciales teóricos escritos y orales; la presentación de trabajos y ensayos escritos y de exposiciones orales de diferentes temas.

Las actividades de Bienestar Universitario no tendrá carácter evaluativo pero se considerará como requisito obligatorio para la culminación de su formación profesional.

7.3.3.2 Primer Semestre

Biología

Introducir al estudiante en las ciencias básicas por medio de la ciencia especializada en el ser vivo, el conocimiento del origen de la vida y primordialmente el conocimiento de la célula como unidad básica o fundamental de la vida.

Bioquímica

Aplicar las áreas de la química orgánica e inorgánica relacionadas con las actividades fisiológicas del hombre y las diferentes reacciones involucradas en estos procesos.

Histología General y Embriología

Los contenidos del programa están orientados para que al finalizar el semestre el estudiante demuestre haber adquirido los conocimientos básicos y actualizados sobre la estructura microscópica de la célula humana de los cuatro tejidos primarios, órganos linfoides y generalidades sobre el desarrollo embrionario, como base para la histología y embriología orales, fisiología, patología y clínicas.

Anatomía General

Conocer estructuralmente el cuerpo humano con énfasis en cabeza y cuello para permitir relacionarlo posteriormente con el correcto funcionamiento de todos los aparatos y sistemas del ser humano.

Bioseguridad

Tomar conciencia de la importancia y la necesidad de un adecuado manejo de los métodos de protección, desinfección y esterilización para brindar una garantía de seguridad de si mismo, del paciente, del personal auxiliar y del medio ambiente.

Prevención I (Paciente Sano)

Explicar que los conocimientos adquiridos servirán para identificar normalidad en el paciente sano, mediante la observación e identificación de las diferentes estructuras que forman el sistema estomatognático clínicamente e iniciar al alumno en el área de la prevención mediante la enseñanza, motivación y fomento de la salud oral.

Ecología

Que el estudiante comprenda la relación existente entre el hombre y el medio ambiente conociendo la problemática ambiental actual y los riesgos de desastre que se podrían ocasionar.

Filosofía Antropológica

Conocer al ser humano desde el punto de vista personal, individual y cultural, y estudiándolo como miembro de una unidad cultural o una sociedad a través de la historia de la humanidad.

Estrategias Primer Semestre

Durante el desarrollo de la presente área de formación se llevarán a cabo estrategias de tipo clase teórica magistral para todas las asignaturas. Además las asignaturas de el área odontológica tendrán actividades prácticas en laboratorio combinadas con su componente teórico. Dichas asignaturas corresponden a Biología, Bioquímica, Histología y Embriología General, Anatomía General, Bioseguridad.

La asignatura Paciente Sano se desarrollará con estrategias teóricas y prácticas directamente con pacientes en clínica mediante la observación y reconocimiento de estructuras bucales sanas durante la rotación en las clínicas de atención integral.

Criterios de Evaluación

Las asignaturas del área odontológica serán evaluadas en su parte teórica por medio de exámenes parciales escritos, presentación y sustentación de trabajos escritos; en su componente práctico se evaluarán los resultados obtenidos en el desarrollo de las prácticas de laboratorio, el reconocimiento e identificación de estructuras. En el Paciente Sano se debe identificar y diferenciar la normalidad y la anormalidad en forma clínica.

Las asignaturas de las otras áreas serán evaluadas con pruebas parciales escritas.

7.3.3.3 Segundo Semestre

Fisiología

Reconocer y analizar el correcto funcionamiento de los diferentes sistemas, aparatos, órganos y estructuras que componen el cuerpo humano y su interrelación dentro de un todo.

Inmunogenética

Reconocer la importancia del sistema inmune en el desarrollo del individuo y su relación con los demás sistemas. Identificar las características de las principales alteraciones genéticas y sus implicaciones.

Prevención II

Identificar dientes sanos y establecer diferencias entre estos y dientes con caries.

Describir el proceso químico de la caries y la destrucción gradual del diente y adquirir el criterio necesario para definir el tipo de correctivo a utilizar en cada caso.

Histología Oral

Identificar los distintos tejidos que componen el sistema estomatognático y describir los procesos de formación de dichos tejidos.

Anatomía de Cabeza y Cuello

Conocer estructuralmente las diferentes partes anatómicas del sistema estomatognático para permitir relacionarlo posteriormente con el correcto funcionamiento de todos los aparatos y sistemas del ser humano.

Morfología Dental

Identificar morfológicamente y estructuralmente las estructuras que forman el sistema gíngivo-alvéolo-dental.

Adquirir la habilidad de reconstruir cada una de las estructuras anatómicas específicas de los dientes.

Bioestadística

Lograr un conocimiento básico de algunos métodos estadísticos para aplicarlos al planteamiento y ejecución de investigaciones con énfasis en administración de la salud, comprensión y crítica de trabajos científicos.

Sociología

Conocer los diferentes procesos y comportamientos e interrelaciones del hombre con los distintos grupos sociales.

Metodología de la Investigación I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII y IX

Conocer, comprender, aplicar, analizar, sintetizar y evaluar las diferentes etapas del proceso investigativo desde éste hasta el último semestre de la carrera.

Estrategias Segundo Semestre

Las estrategias a seguir durante el presente semestre serán de tipo clase teórica magistral para todas las asignaturas, aparte que las materias del área odontológica específica tendrán prácticas de laboratorio de reconocimiento e identificación de estructuras y de reproducción de estructuras dentales por medio de materiales termoplásticos para el desarrollo de destrezas y habilidades manuales.

La asignatura de Prevención tendrá su componente teórico y su parte práctica consistente en rotación en la clínica de Atención Integral.

Criterios de Evaluación

Durante el desarrollo del presente bloque las estrategias a seguir serán las siguientes: las asignaturas del área odontológica General correspondientes a fisiología e Inmunogenética serán evaluadas por medio de exámenes teóricos escritos. Las del área odontológica Específica (Histología Oral, Anatomía de Cabeza y Cuello y Morfología Dental) tienen componente teórico y práctico; es decir que se evaluarán con exámenes escritos y con resultados obtenidos durante las prácticas en el laboratorio mediante la identificación y reconocimiento de estructuras y el desarrollo de la habilidad manual en la reproducción de estructuras dentales para el caso de Morfología Dental.

El área de Prevención será evaluada mediante el reconocimiento clínico de los diferentes estadios de la caries dental en las rotaciones que se realizarán en las clínicas de atención integral. También se revisarán conocimientos básicos en prevención y se evaluarán las prácticas de promoción (educación y enseñanza de cepillado) realizadas en las rotaciones arriba mencionadas.

En la asignatura de Sociología se presentarán ensayos escritos que medirán el grado de razonamiento del estudiante.

En el área investigativa se evaluará por escrito el logro del conocimiento y comprensión de los pasos del Método Científico.

7.3.3.4 Tercer semestre

Microbiología

Identificar los microorganismos y diferenciar entre patógenos y no patógenos estando en capacidad de conocer las patologías que se puedan presentar en el ser humano y específicamente en la cavidad oral .

Patología General

El estudiante al terminar el curso debe estar en capacidad de conocer las patologías más comunes de cada uno de los sistemas del cuerpo humano, su etiología y sus principales características .

Prevención III, IV, V, VI, VII, VIII IX y X.

Implementar durante estos semestres y a lo largo de la carrera un proceso de estudio longitudinal interactuando bloque a bloque con las demás asignaturas y aumentado sus niveles de complejidad.

Oclusión y A.T.M.

El alumno debe estar en capacidad de identificar, diagnosticar y tratar las alteraciones del sistema estomatognatico relacionadas con la articulación temporo - mandibular y su oclusión e identificar los signos y síntomas relacionados con los desórdenes cráneo-mandibulares.

Biomateriales

Identificar y conocer todos los biomateriales de uso odontológico, sus propiedades físico-químicas y su correcta manipulación bajo los parámetros especificados por la Asociación Dental Americana.

Epidemiología General

El alumno debe estar en capacidad de conocer y analizar las diferentes enfermedades epidemiológicas del país a nivel general conociendo los métodos básicos empleados en el estudio de las enfermedades de la población humana.

Psicología

Analizar y valorar las diferentes actitudes y conductas del hombre como individuo, identificar y describir los diferentes tipos de comportamiento; para reconocerlos y aplicarlos en el paciente.

Estrategias Tercer Semestre

Las estrategias para el desarrollo del presente bloque de formación son las siguientes:

Todas las asignaturas pertenecientes al presente bloque tendrán un componente teórico. Las asignaturas del área odontológica tendrán además un componente práctico consistente en observación e identificación de estructuras (para el caso de Microbiología y Patología General) y en conocimiento, manipulación y elaboración de planes de tratamiento a nivel *Preclínico* continuando de esta manera con el afianzamiento de destrezas manuales (para el caso de la Oclusión y los Biomateriales).

El área preventiva se realizará con un componente teórico acompañada de prácticas de campo directamente en una población asignada. Estas prácticas se realizarán a lo largo de los ocho semestres restantes e irá integrada con el

desarrollo de la investigación que se llevará a cabo durante la presente formación académica profesional.

Criterios de Evaluación

Todas las asignaturas serán evaluadas de manera teórica para comprobar si los objetivos fueron logrados y en que medida mediante la presentación de pruebas escritas, orales y presentación de exposiciones y trabajos escritos. Además el componente práctico será evaluado con los resultados obtenidos en las pruebas de laboratorio.

La asignatura de Prevención y la de Metodología de la Investigación serán evaluadas en las prácticas de campo directamente en cada semestre y llevarán un consecutivo de control y evaluación durante toda la formación académica profesional.

7.3.3.5 Cuarto semestre

Radiología I

Comprender y asociar los conceptos básicos de la radiología, la teoría de la imagen, el equipo de rayos X, la calidad radiográfica la protección a la radiación en el consultorio odontológico.

Operatoria

Reconocer y describir las distintas clasificaciones de la caries dental.

Desarrollar destrezas psicomotoras para preparar cavidades en dientes.

Interrelacionar las diferentes maniobras y procedimientos operativos con otras ramas de la odontología. Utilizar los diferentes biomateriales restaurativos disponibles mediante un adecuado manejo y acertada manipulación siguiendo las indicaciones de los fabricantes. Utilizar correctamente el equipo y el instrumental destinado para realizar las diferentes técnicas de operatoria dental.

Periodoncia I

Identificar las estructuras que hacen parte de un aparato de soporte sano del diente las posibles alteraciones, lo mismo que los tratamientos más adecuados para cada caso.

Patología Oral

Reconocer las diferentes patologías de cavidad oral y anexos estableciendo la etiología, manifestaciones clínicas, radiográficas e histológicas.

Epidemiología Oral

Conocer la realidad sanitaria de la comunidad dotándola de un instrumento científico como es el método epidemiológico aplicado a la detección, resolución y la evaluación de los problemas de salud oral.

Psicología Clínica

Asociar todos los conceptos vistos anteriormente para aplicarlos en este individuo como paciente integral que tiene vida, que piensa y que siente y así poder brindarle una correcta asistencia clínica en el futuro.

Estrategias cuarto semestre

El presente bloque presentará estrategias de tipo teórico (para todas las asignaturas) y de tipo práctico para las del área odontológica: Radiología I, Operatoria, Periodoncia, Patología Oral. El desarrollo de la práctica se

efectuará mediante el reconocimiento, manipulación, identificación y desarrollo de actividades odontológicas a nivel de *Preclínica*.

La Epidemiología Oral además de ser teórica irá complementada con la práctica de campo que se realizará en la asignatura de prevención.

Criterios de Evaluación

Todas las asignaturas del presente bloque serán evaluadas en su componente teórico por medio de pruebas escritas, presentación de trabajos escritos y exposiciones orales. En su componente práctico las asignaturas serán evaluadas de acuerdo con los resultados obtenidos en las actividades de laboratorio.

7.3.3.6 Quinto semestre

Farmacología

Describir y comprender la farmacodinamia y farmacocinética de los medicamentos de uso Odontológico; identificar los nombres genéricos, las dosis e indicaciones de los medicamentos e interacción, efectos adversos y contraindicaciones para así aplicar estos conceptos en la práctica

odontológica al realizar el acto de la prescripción; analizar dichas indicaciones, reunir o sintetizar los conceptos para hacer formulación y juzgar o valorar el resultado de la terapia farmacológica en cada área de la clínica odontológica .

Prótesis Fija

Incursionar en el área de la prostodoncia fija bajo claros conceptos de diagnóstico y planeamiento del paciente parcialmente desdentado y desarrollar destrezas necesarias para manejar las diferentes formas de restauración coronal individual y múltiple como medio de apoyo para restaurar dientes faltantes.

Periodoncia II

Integrar los conceptos adquiridos anteriormente para darles un enfoque preventivo. Conocer, identificar, diferenciar y manejar los diferentes instrumentos utilizados en la práctica clínica de la periodoncia. Reconocer las diferentes patologías periodontales y determinar el acertado diagnóstico pronóstico y plan de tratamiento.

Crecimiento y desarrollo

Asociar los aspectos generales y específicos de la biología ósea aplicándolas al crecimiento, adaptación y desarrollo del esqueleto cráneo facial y estructuras asociadas.

Radiología II

Reconocer cualquier alteración vista a nivel radiológico y su posible diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento. Reconocer las estructuras normales vistas radiográficamente. Desarrollar habilidades en cuanto a las diferentes técnicas radiográficas dentales, a fin de que puedan posteriormente ser aplicadas en la clínica con sus respectivos pacientes.

Endodoncia

Resolver y reconocer cualquier caso de patología pulpar o periapical de origen pulpar, determinando al mismo tiempo el diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento. Desarrollar habilidades en las diferentes técnicas y procedimientos endodónticos convencionales.

Seguridad Social

Identificar el sistema general de salud colombiano, las fortalezas, debilidades y limitaciones, así, como el marco teórico sobre el cual se desarrolla y ejecuta.

Arte

Inducir por medio del conocimiento del arte universal un enriquecimiento de las capacidades y habilidades interiores del educando completando la formación integral como persona.

Estrategias Quinto Semestre

Las asignaturas que componen el presente bloque tienen su componente teórico y las del área odontológica tienen también un componente práctico consistente en actividades que se desarrollan en los laboratorios de preclínicas.

En la asignatura Arte se harán visitas a museos, bibliotecas y galerías para enriquecer el contenido académico.

Criterios de Evaluación

Todas las asignaturas del presente bloque serán evaluadas en su parte teórica por medio de la presentación de exámenes parciales teóricos escritos, presentación de trabajos escritos y de exposiciones orales.

Las asignaturas que tienen componente práctico (Prostodoncia Fija, Periodoncia II, Radiología II y Endodoncia) serán evaluadas en su parte práctica de acuerdo al logro de los objetivos en la consecución de los resultados en las prácticas preclínicas de laboratorio.

7.3.3.7 Sexto semestre

Semiología y Diagnóstico

Integrar todos los conocimientos adquiridos con base en el diligenciamiento de la historia clínica y la observación de posibles cambios o alteraciones del sistema estomatognático como soporte primordial en la correcta atención integral del paciente, diagnosticando la enfermedad, determinando su etiología y definiendo el pronóstico y el plan de tratamiento.

Prostodoncia Total

Conocer y manejar las diferentes técnicas de elaboración de aparatología total para la rehabilitación del paciente totalmente desdentado.

Prostodoncia Parcial Removible

Conocer y manejar los diferentes diseños y técnicas en la elaboración de la aparatología necesaria para la rehabilitación del paciente parcialmente desdentado.

Odontopediatría

Identificar las características normales del aparato Estomatognático en el niño y el adolescente.

Diagnosticar oportunamente las principales enfermedades de la cavidad oral en el niño y el adolescente.

Diseñar programas preventivos y tratamientos integrales en el niño y el adolescente.

Desarrollar las principales técnicas y procedimientos preventivos y de restauración en el paciente infantil y el adolescente.

Ortopedia

Comprender y aplicar las formas para establecer una oclusión ideal en dentición decidua o temporal y como se van sucediendo los cambios normales desde ésta hasta una dentición permanente.

Diagnosticar, diseñar y elaborar los diversos aparatos necesarios para la prevención y corrección de anomalías esqueléticas y dentales.

Anestesiología

Aplicar correctamente las diferentes técnicas de anestesia local a nivel de cavidad oral, reconociendo las sustancias usadas farmacológicamente en la Odontología.

Recibir información básica de anestesia general.

Arte (electiva)

Al conocer las diferentes expresiones del arte pueda tomar la decisión de profundizar en la que más le permita desarrollar la capacidad creativa y artística.

Estrategias Sexto Semestre

Las asignaturas que hacen parte del presente semestre tienen todas su componente teórico y las del área odontológica específica tienen un componente práctico dividido en dos: momento preclínico para las materias Prostodoncia Total, Prostodoncia Parcial Removible, Odontopediatría, Ortopedia y Anestesiología y momento clínico para la asignatura de Semiología y Diagnóstico mediante la atención de pacientes en la identificación del diagnóstico de dichos pacientes.

Criterios de Evaluación

Las asignaturas del semestre en su parte teórica serán evaluadas por medio de la presentación de exámenes parciales teóricos escritos, presentación de trabajos y exposiciones orales. El componente preclínico será evaluado de acuerdo a los resultados obtenidos en las prácticas de laboratorio. La

asignatura de Semiología y Diagnóstico se evaluará con pruebas escritas y con la sustentación oral de las historias clínicas de los pacientes.

7.3.3.8 Séptimo semestre

Cirugía

Fijar criterios de selección de tipos de procedimientos quirúrgicos.

Conocer el instrumental requerido para las cirugías, manejar las técnicas de sutura y los tipos de colgajo.

Ortodoncia

Reconocer las diferentes anomalías de malposición dental para diagnosticar y describir las posibles alternativas de tratamiento en la corrección de dichas malposiciones por medio de aparatología.

Atención Integral (I, II, III y IV)

Atender al paciente clínicamente de manera integral reuniendo y asociando los conocimientos adquiridos a lo largo del desarrollo académico

odontológico, iniciando en la primer etapa con un nivel de complejidad menor que se irá incrementando paulatinamente hasta la etapa cuarta.

Valorar el desempeño tanto teórico como de habilidad motriz durante la atención de pacientes.

Seminario I y II

Recordar los conocimientos adquiridos durante los dos primeros semestres para que esté en capacidad de integrarlo con la práctica clínica.

Reconocer numerosos casos clínicos que le permitan tener un criterio amplio, asociando la parte teórica con la clínica.

Administración General

Conocimiento de las teorías organizaciones, las técnicas administrativas de mayor importancia y los procesos administrativos.

Legislación en salud

Conocimiento de las normas y disposiciones legales en materia de salud.

Estrategias Séptimo Semestre

Todas las asignaturas del presente bloque tendrán componente teórico. Las del área odontológica tendrán práctica de laboratorio (preclínica) en Cirugía y Ortodoncia; de clínica para Atención Integral I directamente con pacientes.

Para las asignaturas de administración general y Legislación en Salud, además de tener un componente teórico complementarán sus conocimientos aplicándolos a la práctica realizada en Prevención e Investigación.

Para el desarrollo de Seminarios I y II, se hará una revisión de los conocimientos adquiridos en primero y segundo semestre acompañados de revisión de numerosos casos clínicos que irán integrando poco a poco las áreas de odontología específica, permitiendo que el alumno integre fácilmente los conocimientos adquiridos hasta el momento.

Criterios de Evaluación

Para realizar evaluación en las anteriores asignaturas se tendrá en cuenta los siguientes criterios: para todas las materias se hará exámenes teóricos escritos. Para las materias con componente práctico preclínico se evaluarán

los resultados obtenidos en las prácticas de laboratorio. Para la de componente práctico clínico se evaluará con criterios de sustentación oral de historia clínica; conocimientos generales, habilidad manual, desarrollo de técnicas odontológicas y resultados clínicos.

7.3.3.9 Octavo semestre

Atención Odontopediátrica I y II

Atender al paciente infantil y adolescente clínicamente de manera integral reuniendo y asociando los conocimientos adquiridos a lo largo del desarrollo académico odontológico, iniciando en la primer etapa con un nivel de complejidad menor que se irá incrementando paulatinamente hasta la etapa siguiente.

Valorar el desempeño tanto teórico como de habilidad motriz durante la atención de pacientes infantiles.

Seminarios III y IV

Recordar los conocimientos adquiridos durante los semestres tercero y cuarto para que esté en capacidad de integrarlo y aplicarlo con la práctica clínica.

Reconocer numerosos casos clínicos que le permitan tener un criterio amplio, asociando la parte teórica con la clínica.

Administración en salud

Aplicar procesos administrativos en el área de la salud y aplicarlos a las necesidades de la población .

Derecho Laboral

Conocimiento de las normas laborales para la contratación del recurso humano .

Estrategias Octavo Semestre

Las asignaturas tendrán un componente teórico, y las de componente práctico serán Atención Integral Odontopediátrica I, Atención Integral II. Las asignaturas Derecho Laboral y Administración en Salud complementarán la teoría con la práctica realizada en Prevención y Metodología de la Investigación. Seminarios III y IV se comportarán de igual forma que Seminarios I y II de séptimo semestre.

Criterios de Evaluación

Todas las asignaturas serán evaluadas de manera teórica mediante de presentación de pruebas escritas. Las materias teórico-prácticas serán evaluadas con los criterios asignados en las clínicas de Atención Integral descritas en octavo semestre.

7.3.3.10 Noveno semestre

Seminarios V y VI

Recordar los conocimientos adquiridos durante los semestres quinto y sexto para que esté en capacidad de integrarlo y aplicarlo con la práctica clínica

Reconocer numerosos casos clínicos que le permitan tener un criterio amplio, asociando la parte teórica con la clínica.

Atención Geriátrica

Atender al paciente geriátrico clínicamente de manera integral reuniendo y asociando los conocimientos adquiridos a lo largo del desarrollo académico odontológico, integrando los niveles de complejidad.

Economía

Conocer, comprender y Juzgar la situación económica del país, que le permita desarrollar una práctica odontológica acorde con la realidad del país.

Conocer las nociones básicas de contabilidad, finanzas y costos que le sean útiles en su desempeño profesional.

Odontología Forense

Conocimiento de la carta dental y nociones a cerca del manejo de algunas situaciones en las que se requiere la participación profesional del odontólogo tanto en reconocimiento de individuos como en la colaboración con la justicia.

Estrategias Noveno Semestre

En odontología Forense se les brindará la oportunidad de conocer el Instituto de Medicina Legal, observar las prácticas de reconocimiento y elaboración de cartas dentales.

Criterios de Evaluación

Los criterios de evaluación que serán aplicados serán los mismos que los del semestre anterior.

7.3.3.11 Décimo semestre

Atención en odontología integral

Atender al paciente infantil, adolescente, adulto y geriátrico clínicamente de manera integral reuniendo y asociando los conocimientos adquiridos a lo largo del desarrollo académico odontológico.

Valorar el desempeño tanto teórico como de habilidad motriz durante la atención de pacientes.

Sistemas

Conocimiento y manejo básico de le sistema operacional D.O.S., lenguajes y programas que faciliten el desarrollo administrativo. Para optimizar su desempeño profesional.

Mercadeo de servicios

Conocer las diferentes estrategias de promoción de servicios de salud, identificando las necesidades de los usuarios , de las empresas promotoras de salud y de las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Estrategias Décimo Semestre

Todas las asignaturas del presente bloque tendrán componente teórico. La asignatura Atención Odontológica Integral se desarrollará en la clínica y se complementará con rotaciones hospitalarias y atención extramural.

Sistemas se verá por medio de prácticas en el centro de cómputo de la institución. La asignatura mercadeo de servicios complementará su teoría con la práctica realizada en prevención y metodología de la investigación.

Criterios de Evaluación

Todas las materias del semestre serán evaluadas por medio de exámenes teóricos escritos, exposiciones orales y la sustentación del trabajo de investigación desarrollado a través de todo el programa académico.

La asignatura Atención Odontológica Integral será evaluada como se han evaluado las clínicas de Atención de los semestres anteriores.

7.4 NUCLEOS DE INTEGRACION

La presente propuesta contienen tres núcleos básicos de integración, sobre los cuales se fundamenta el plan de estudios. El primero es la Prevención, que se encuentra dentro del área de formación odontológica y recorre los diez semestres académicos como una materia o asignatura, pretendiendo lograr un proceso de estudio longitudinal a lo largo de la carrera interactuando bloque a bloque con las demás áreas y materias y aumentando sus niveles de complejidad.

El segundo núcleo es el de la Investigación el cual pretende interactuar con todas las materias del plan de estudios, no como un proceso mecánico, sino de implementación de observaciones logrando en el educando la necesidad de integrar las diferentes materias a un proceso de investigación.

El tercer núcleo tiene que ver con la formación humanística, se encuentra ubicado en los primeros semestres y debe lograr en el estudiante una formación como hombre integral, desarrollando sus valores en forma continua y progresiva acorde con sus ser humano, además debe lograr establecer

comunicación con la sociedad en busca de una mayor armonía en su misión como profesional en este núcleo el alumno desarrolla libremente sus actitudes plasmando en las demás actividades del plan de estudio su riqueza como persona.

El hombre debe encontrarse con los avances tecnológicos y debe dominarlos; no transformarse en objeto de ellos.

7.5 CRITERIOS DE ADMISION

Hay que tener presente que la Educación es reflejo del estado social y a su vez lo sostiene. Por esto, su acción debe ser precisa, orientada por una filosofía que se apoya en la esencia de la persona.

Quien decida asumir la odontología como profesión debe ser una persona que tenga una actitud ética ante todo, un espíritu crítico, no afectado o debilitado en su estado psicológico, que tenga una identidad definida, que deje aparecer la originalidad y no pretenda la uniformidad, que presente madurez espiritual y moral. Que conozca la responsabilidad ante la sociedad y su familia de la decisión que tomo al estudiar esta profesión y que se reconozca en él un gran interés por esta, previo conocimiento de ella .

7.6 VALIDACION DE LA PROPUESTA

Con el objeto de establecer el nivel de coherencia de la presente propuesta se desarrollo una evaluación de expertos, entendiendo por coherencia la correspondencia lógica entre las distintas etapas del diseño de la propuesta; esta evaluación se realiza por medio de un cuestionario (ver anexo) que se aplica a los siguientes expertos:

Un odontólogo general

Un odontólogo especialista

Un profesor universitario

Un Humanistas

Un Investigador

El formato de encuesta se encuentra en el anexo No. 2

7.7 CRITERIOS DE EVALUACION DE LA PROPUESTA

Para establecer la competencia y alcance real de la presente propuesta se debe realizar un seguimiento a través de los siguientes niveles de evaluación, a través de los cuales se logra comprobar desde su coherencia hasta su impacto.

La evaluación de una propuesta curricular se realiza a partir de dos enfoques evaluativos a saber: evaluación interna en la cual se establece tanto la coherencia como la congruencia de la misma y el enfoque externo que permite establecer el impacto social del ejercicio profesional de los egresados.

7.7.1 Evaluación Interna.

A nivel de la evaluación interna se realizan cinco formas de evaluación curricular: evaluación de coherencia sobre el diseño; evaluación de congruencia entendida como la evaluación de la correspondencia entre el diseño y la implementación.

A través de la evaluación de congruencia es posible evaluar: la **efectividad** entendida ésta como el logro o no logro de los objetivos; la **eficiencia** a través de la cual se evalúa directamente al maestro, contenidos, metodología y al proceso de aprendizaje; y la **eficacia mediante la** correlación entre la efectividad y la eficiencia del programa de formación; esta evaluación de congruencia requiere para su desarrollo de la implementación de la propuesta.

7.7.2 Evaluación de Externa.

A través de la evaluación externa se puede establecer el nivel de impacto o repercusión social del programa a través del desempeño laboral de sus egresados, para realizar este tipo de evaluación se requieren contar con dos o tres promociones de egresados.

7.8 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA PROPUESTA

Conclusión : El plan de estudios que se obtuvo

Recomendaciones: ponerlo en práctica y evaluar su efectividad después de que hayan salido dos o tres promociones, para mirar el impacto social del egresado .

Recomendaciones de Gestión: Ver anexo No. 4

8. METODOLOGIA

8.1 TIPO DE INVESTIGACION

Descriptiva y analítica

8.2 UNIVERSO DE ESTUDIO

12 facultades de odontología de Colombia

8.3 INSTRUMENTO

Se utilizó un modelo de diseño para la propuesta y en concreto se tiene como único instrumento la validación

9. CRONOGRAMA

Etapa de análisis de las leyes de seguridad social.

Etapa de análisis de los planes de estudio de las facultades de ODONTOLOGIA Nacionales.

Etapa de evaluación por expertos del esquema propuesta.

10. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

Arias, E, Economía Básica y Desarrollo. Colegio Odontológico Colombiano, 1.993.

Arias, E, Planes de estudio de las doce Facultades de Odontología, Colegio Odontológico Colombiano, 1.992

Herazo, B, Morbilidad Bucodental Colombiana, Universidad Nacional de Colombia, Ministerio de Salud, 1.995

Jaramillo, I, El futuro de la salud en Colombia, Fundación Corona F.E.S. Octubre de 1.994 pag. 12,13,17,18,19

La Reforma a la Seguridad Social en Salud, Ministerio de Salud 1.994, Tomo I, II, III.

León, J, Personalización Liberadora exigencia educativa, Susaeta ed. 1.981
pag. 60,68

Ley General de Educación " ley 30 de 1.992 " Ministerio de Educación 1.994

Ley 10 de 1.990 y sus decretos reglamentarios, Ed. Publicitaria, 1.994

Ley 60 de 1.993, Descentralización con recursos, Congreso de la República
1.995.

Lineamientos para la Acreditación, Consejo Nacional de Acreditación,
ICFES, 1.996.

Moncada, O.A., Cortes, C, Demanda de servicios odontológicos en Colombia
1.977-1.980. ISB ed. 1.993 pág: 25, 28

Montes, V,H, Diferentes temas sobre odontología y salud bucal, ECOE ed.
1.994, pags: 69, 101, 110, 111, 115.

Nueva Constitución Política de Colombia, 1.996 Capitulo I.

Orozco, L,E, Teoría analítica de la ciencia y la dialéctica, Ed, Universidad de los Andes.

Pérez, I, y Otros comentarios a la reforma de seguridad social, Ed, Rosaristas (Biblioteca Jurídica), 1.994 pags: 7, 11.

Robledo, A, y Otros, La Educación: Una experiencia de vida, Universidad Javeriana, 1,985

Sanchez,A, Enfoques Curriculares, Universidad Javeriana, 1.986. Planeamiento I Modulo III, pags: 75, 110.

Superintendencia Nacional de Salud, El Recurso Humano de la Salud en Colombia, 1.995.

VI Congreso de Investigación Asociación Nacional de Facultades de Odontología, evaluación del desarrollo Cognitivo en estudiantes universitarios Universidad Autónoma de Manizales, (tesis de Grado), 1.995, pags: 390, 391, 392, 393, 394.

Yepes, A, Hacia una Utopía, Universidad Pontificia Bolivariana, 1.995

11. ANEXOS

EVALUACION DE EXPERTOS

1. Los núcleos de integración son coherentes con los planes de estudio.

SÍ ___ **NO** ___ Porqué? _____

2. Los planes de estudio son coherentes con el desarrollo de las áreas de formación.

SÍ ___ **NO** ___ Por qué? _____

3. El desarrollo de las áreas de formación es coherente con las áreas de el diseño de formación curricular.

SÍ ___ **NO** ___ Por qué? _____

4. Las áreas de formación del diseño curricular son coherentes con la fundamentación.

SÍ ___ **NO** ___ Por qué? _____

5. La fundamentación es coherente con el diagnostico.

SÍ ___ **NO** ___ Por que ? _____

6. El diagnostico es coherente con el marco teórico.

SÍ ___ **NO** ___ Por que ? _____

7. El marco teórico es coherente con los antecedentes.

SÍ__**NO**__ Por que ? _____

8. Los antecedentes son coherentes con los objetivos específicos.

SÍ__**NO**__ Por qué ? _____

9. Los objetivos específicos son coherentes con los objetivos generales.

SÍ__**NO**__ Por qué ? _____

10. Los objetivos son coherentes con la justificación.

SÍ__**NO**__ Por qué ? _____

11. La justificación es coherente con la definición del problema.

SÍ__**NO**__ Por qué ? _____

12. La definición del problema es coherente con el propósito.

SÍ__**NO**__ Por qué ? _____

PLAN DE ESTUDIOS

AREA DE FORMACION	CICLO BASICO	I	II	III	IV	V	VI	VII	VII	IX	X
ODONTOLOGIA (General)	Introducción a la odontología	.Biología .Bioquímica .Anatomía general. .Histología y Embriología general. .Bioseguridad	.Fisiología .Inmuno-Genética	.Microbiología .Patología G.	.Radiología	.Farmacología					
ODONTOLOGIA (Preventiva)		Paciente Sano	Prevención I	Prevención II	Prevención III	Prevención IV	Prevención V	Prevención VI	Prevención VII	Prevención VIII	Prevención IX
ODONTOLOGIA (Específica)			.Histología Oral .Anatomía Cabeza y C. .Morfología Dental	.Oclusión y ATM. .Biomateriales	.Operatoria .Periodoncia .Patología Oral	.Prostodoncia fija .Periodoncia II .Desarrollo crecimiento .Radiología .Endodoncia	.Semiología y Diagnostico .P. Parcial R. .P. Total R. .Odontopediatría. .Anestesiología.	.Cirugía .Ortodoncia .Atención Integrada .Seminarío I-II-IV	.Atención Odontop. .Atención Integrada .Seminarío III-VI	.Atención odontop. II .Atención integrada III .Seminarío V-VI .Atención Geriátrica I	.Atención en odontología integrada
SOCIAL	Inducción Bienestar Universitario	Bienestar Universit. Ecología	Bienestra Universitario .Estadística	Bienestar Universitario .Endemiología General	Bienestar Universitario Epidemiolog. oral	Bienestra Universitario Seguridad Social	Bienestar Universitario	Bienestar Universitario	Bienestar Universitario	Bienestar Universitario	Bienestar Universitario
HUMANISTICA	Epistemología	Filosofía Antropológica	Sociología	Sicología	Sicología Clínica	Arte	Arte (electiva)				
ADMINISTRATIVA	Metodologías de Estudio							Administra. General	Administra. Salud	Economía	Sistemas
JURIDICA								Legislación en Salud	Derecho Laboral	Odontología Forence	Mercadeo de servicios
INVESTIGACIÓN	Inglés I	Inglés II	Inglés III Investigación	Inglés IV Investigación	Inglés V Investigación	Inglés VI Investigación	Investigación	Investigación	Investigación	Investigación	Investigación

**PLANES DE ESTUDIO
CODIFICACION POR MATERIAS**

BLOQUES DE FORMACION:

CICLO BASICO:

CB001 INDUCCION
CB002 INTRODUCCION A LA ODONTOLOGIA
CB003 BIENESTAR UNIVERSITARIO
CB004 INGLES I
CB005 EPISTEMOLOGIA
CB006 METODOLOGIAS DE ESTUDIO

PRIMER SEMESTRE:

OG011 BIOLOGIA
OG012 BIOQUIMICA
OG013 HISTOLOGIA Y EMBRIOLOGIA GENERAL
OG014 ANATOMIA GENERAL
OG015 BIOSEGURIDAD
OP011 CLINICA DEL PACIENTE SANO
SO011 BIENESTAR UNIVERSITARIO
SO012 ECOLOGIA
HU011 FILOSOFIA ANTROPOLOGICA
IN011 INGLES II

SEGUNDO SEMESTRE:

OG021 FISIOLOGIA
OG022 INMUNOGENETICA
OP021 PREVENCION I
OE021 HISTOLOGIA ORAL
OE022 ANATOMIA DE CABEZA Y CUELLO
OE023 ANATOMIA DENTAL
SO021 BIENESTAR UNIVERSITARIO
SO022 BIOESTADISTICA
HU021 SOCIOLOGIA
IN021 INGLES III
IN022 METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

TERCER SEMESTRE:

OG031 MICROBIOLOGIA
OG032 PATOLOGIA GENERAL
OP031 PREVENCION II

OE031 OCLUSION Y A.T.M.
OE032 BIOMATERIALES
SO031 BIENESTAR UNIVERSITARIO
SO032 EPIDEMIOLOGIA GENERAL
HU031 SICOLOGIA
IN031 INGLES IV
IN032 METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

CUARTO SEMESTRE:

OG041 RADIOLOGIA I
OP041 PREVENCION III
OE041 OPERATORIA DENTAL
OE042 PERIODONCIA
OE043 PATOLOGIA ORAL
SO041 BIENESTAR UNIVERSITARIO
SO042 EPIDEMIOLOGIA ORAL
HU041 SICOLOGIA CLINICA
IN041 INGLES V
IN042 METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

QUINTO SEMESTRE:

OG051 FARMACOLOGIA
OP051 PREVENCION IV
OE051 PROTESIS FIJA
OE052 PERIODONCIA II
OE053 CRECIMIENTO Y DESARROLLO
OE054 RADIOLOGIA II
OE055 ENDODONCIA
SO051 BIENESTAR UNIVERSITARIO
SO052 SEGURIDAD SOCIAL
HU051 ARTE
IN051 INGLES VI
IN052 METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

SEXTO SEMESTRE:

OP061 PREVENCION V
OE061 SEMIOLOGIA Y DIAGNOSTICO
OE062 PROTESIS TOTAL REMOVIBLE
OE063 PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE
OE064 ODONTOPEDIATRIA
OE065 ORTOPEDIA
OE066 ANESTESIOLOGIA
SO061 BIENESTAR UNIVERSITARIO
HU061 ARTE < ELECTIVO >
IN061 METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

SEPTIMO SEMESTRE:

OP071 PREVENCION VI
OE071 CIRUGIA
OE072 ORTODONCIA
OE073 ATENCION INTEGRADA I
OE074 SEMINARIO I-II
SO071 BIENESTAR UNIVERSITARIO
AD071 ADMINISTRACION GENERAL
JU071 LEGISLACION EN SALUD
IN071 METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

OCTAVO SEMESTRE:

OP081 PREVENCION VII
OE081 ATENCION ODONTOPEDIATRICA I
OE082 ATENCION INTEGRAL II
OE083 SEMINARIO III-IV
SO081 BIENETAR UNIVERSITARIO
AD081 ADMINISTRACION EN SALUD
JU081 DERECHO LABORAL
IN081 METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

NOVENO SEMESTRE:

OP091 PREVVENCION VIII
OE091 ATENCION ODONTOPEDIATRICA II
OE092 ATENCION INTEGRAL III
OE093 SEMINARIOS V-VI
OE094 ATENCION GERIATRICA I
SO091 BIENESTAR UNIVERSITARIO
AD091 ECONOMIA
JU091 ODONTOLOGIA FORENCE
IN091 METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

DECIMO SEMESTRE:

OP091 PREVENCION IX
OE101 ATENCION INTEGRADA
SO101 BIENESTAR UNIVERSITARIO
AD101 SISTEMAS
AD102 MERCADEO DE SERVICIOS
IN101 TRABAJO DE TESIS

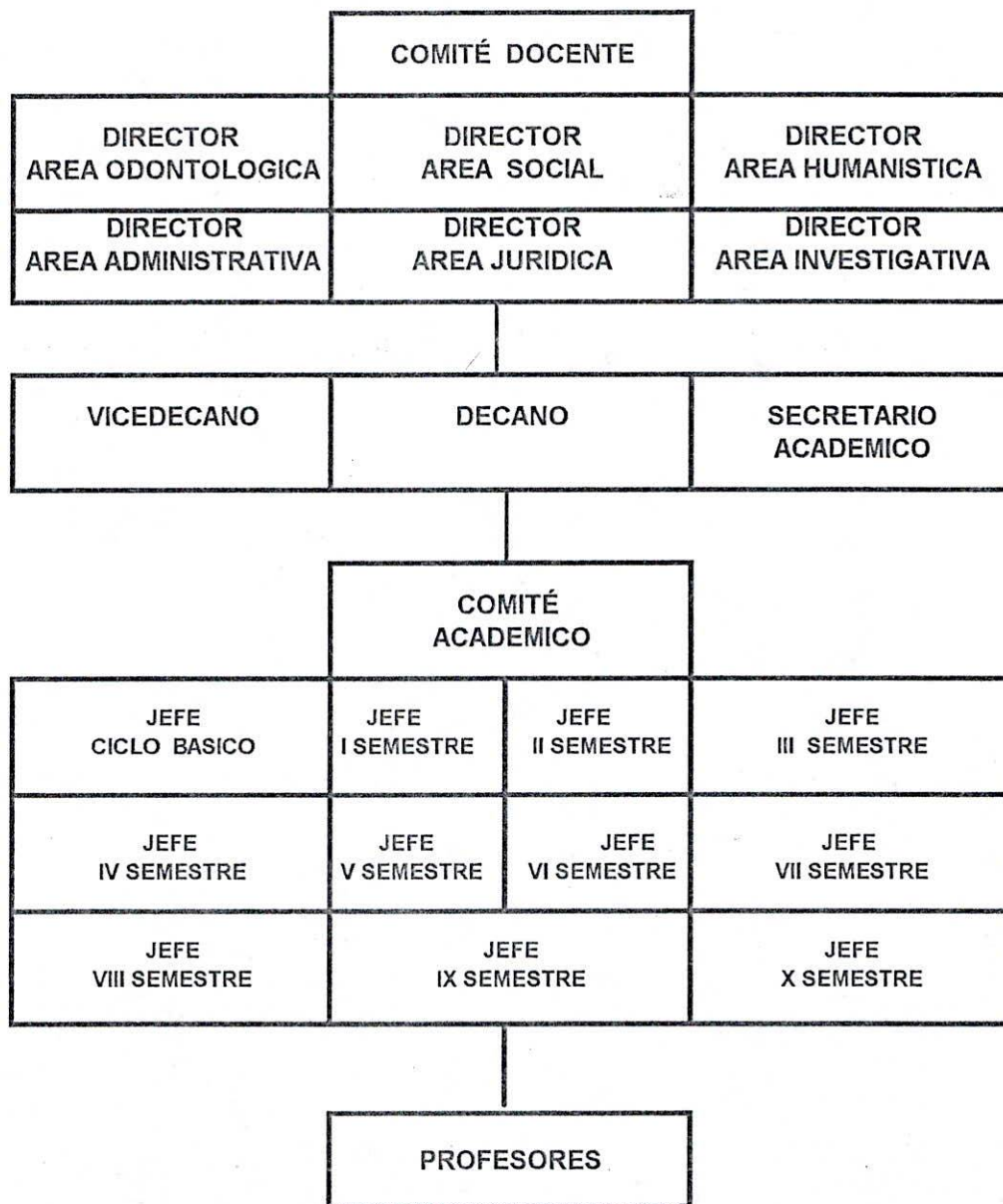
PLAN DE ESTUDIOS

AREA ODONTOLOGICA

<GENERAL>

C.BAS	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X
CB002	OG011 OG012 OG013 OG014 OG015	OG021 OG022	OG031 OG032	OG041	OG051					
				<PREVENTIVA>						
	OP011	OP021	OP031	OP041	OP051	OP061	OP071	OP081	OP091	OP101
				<ESPECIFICA>						
		OE021 OE022 OE023	OE031 OE032	OE041 OE042 OE043	OE051 OE052 OE053 OE054 03055	OE061 OE062 OE063 OE064 OE065 OE066	OE071 OE072 OE073 OE074	OE081 OE082 OE083	OE091 OE092 OE093 OE094	OE101
				AREA SOCIAL						
CB001 CB003	S0011 S0012	S0021 S0022	S0031 S0032	S0041 S0042	S0051 S0052	S0061	S0071	S0081	S0091	S0101
				AREA HUMANISTICA						
CB005	HU011	HU021	HU031	HU041	HU051	HU061				
				AREA ADMINISTRATIVA						
CB006							AD071	AD081	AD091	AD101
				AREA JURIDICA						
							JU071	JU081	JU091	JU101
				AREA INVESTIGATIVA						
CB004	IN011	IN021 IN022	IN031 IN032	IN041 IN042	IN051 IN052	IN061	IN071	IN081	IN091	IN101

ORGANIGRAMA ACADEMICO



RECOMENDACIONES DE GESTION

ESQUEMA DE INTEGRACION

