



Propuesta para la conformación de Cuerpos Académicos

Antonio Aceves Flores
Eduardo Medrano Cortés

Unidad Académica de Odontología (UAZ)

RESUMEN

A través de una descripción de los problemas más relevantes que existen en la en la Unidad Académica de Odontología (UAO) de la Universidad Autónoma de Zacatecas (UAZ), con respecto a la operación de los Cuerpos Académicos (CA) desde su constitución hasta la actualidad en el programa de licenciatura, se hace una propuesta de la estructura que permita, formalmente, iniciar el proceso que ausculte todas y cada una de las acciones derivadas del plan de estudios. A su vez, deseamos que este ejercicio sirva de autoevaluación para descubrir debilidades y fortalezas dentro del currículum. El auto-diagnóstico será el principal instrumento en la toma de decisiones a fin de incorporar mejoras en la calidad de la educación, sustentadas en las deliberaciones y consensos del cuerpo colegiado, y en la formulación de estrategias para la formación de alumnos. El propósito, pues, será incentivar prácticas y políticas que repercutan en un aumento significativo del ambiente propicio para la formación de profesores-investigadores de carrera de cada institución.

Palabras clave: Cuerpos Académicos, auto-evaluación, plan de estudios de licenciatura en Odontología, currículum, cuerpo colegiado.

ABSTRACT

This report contains a description of the main problems and difficulties that the Odontology undergraduate program in UAZ has encountered in its Academic Groups, since their creation to the present. The authors make a constructive proposal, which formally initiates the auto evaluation process to review all the decisions, actions and results derived from the academic program. At the same time this activity serves as an exercise for a self-introspection of strengths and weaknesses in the curriculum. This self-diagnosis will be the principal tool in decision making in order to incorporate improvements in education quality. It will be also based on consensus and the formulation of strategies to develop human capital in dentistry. The exercise will motivate the practice and policies that promote the atmosphere of critical thinking development (professors and researchers) in each institution.

Keywords: Academic Group, self-evaluation, Dentistry undergraduate degree program, curriculum, Collegiate Group.

Si bien es cierto que se comparte la idea de que los cuerpos académicos sean la estructura que dé coherencia y sentido al plan de estudios, es decir, la entidad administrativa que se encargue de ministrar las acciones del currículo, tanto de los contenidos programáticos —retícula— como de las prácticas profesionales y del proceso de investigación. Pero expresado así, no denota nada: es una verdad de Perogrullo, ya que quizá todos estarán de acuerdo con ese enunciado.

Por lo tanto, se requiere llevar a cabo un análisis más profundo que caracterice al currículo con el objeto de hacer una tipificación e implementar en qué forma, cómo y cuándo los CA le darán orientación y sentido; sin olvidar que es una prioridad construir

una estructura que oriente, conduzca y ubique el currículo dentro del proceso enseñanza-aprendizaje en Odontología.

La primera tarea es ubicar la naturaleza del plan de estudios, el cual pertenece al ámbito de las disciplinas profesionales, y que para ser odontólogo se requieren habilidades y destrezas psicomotrices. Es de conocimiento general que un odontólogo tendrá mayor habilidad en la medida que más practica desarrolle. Así que, en el caso de Zacatecas, la columna vertebral o el pilar fundamental que da sentido y soporte al plan de estudios es la práctica profesional odontológica clínica.

Una segunda tarea es el reconocer el motivo al que obedece el proceso de enseñanza-aprendizaje y establecer con claridad si la enseñanza se basa en la enfermedad o está orientada a la salud, o al proceso salud-enfermedad. En lo referente a la UAZ, puede decirse que la universidad se inclina al servicio clínico y a una producción de servicios de carácter social, acorde a las políticas y a la filosofía de la institución.

Inicialmente, el desarrollo de la retícula (Cuadro I) va inicialmente acompañado de los aspectos genéricos en salud, que son de conocimiento universal y saberes comunes de cualquier persona. El primer nivel comprende los conocimientos comunes en salud; por ejemplo, lavarse las manos es una actividad conocida de modo universal por el público; además de las consecuencias que entraña el no hacerlo para la salud individual y colectiva.

El segundo nivel, más particular, contiene para todas las ramas de las ciencias de la salud, los conocimientos que el personal médico debe adquirir y manejar; por ejemplo, saber aplicar una inyección intramuscular, tomar un registro de temperatura corporal, etcétera. Dentro del tercer nivel, aplicativo del conocimiento específico del área odontológica, se requiere el uso de códigos y criterios propios de la disciplina; es decir, en

esta categoría el personal tiene ya una mayor calificación y entrenamiento odontológico.

En cambio, en el cuarto nivel en donde el grado de conocimientos demandados es de mayor complejidad y el dominio lo usufructúan claves más restringidas y propias del gremio altamente especializado. Estos elementos, al entrecruzarse en sentido vertical y horizontal y al ser interconectados con un eje transversal, proporcionan una estructura de mayor complejidad que alberga una matriz ideal para el plan de estudios.

Al interior del eje transversal se reconoce una capa externa, a nivel superficial, más amplia y más universal llamada noble, en la que las estrategias clínicas se caracterizan por ser de menor costo y más genéricas, como la aplicación de fluoruros o el cepillado. La práctica extensiva e intensiva de estas actividades no requiere de sitios específicos, ni tampoco de instrumental, equipo especial o sofisticado. El segundo estadio se distingue porque un odontólogo con instrumental básico y equipo estándar puede revisar la cavidad bucal y establecer, de manera precisa, un diagnóstico.

Un tercer escaño permite la producción de servicios más limitados, con capacidad de atender a un menor número de personas, tal es el caso de las radiografías dentales que condicionan el empleo de un aparato emisor de rayos x, una película radiográfica y una técnica de orientación del rayo y un tiempo determinado de exposición. Aún así, la mayoría de los cirujanos dentistas no sólo está entrenada para tomarlas, sino también debe interpretarlas y tomar decisiones respecto a ellas en las cirugías de terceros molares, endodoncias, etcétera.

La órbita más profunda exige de la atención y destreza de personal con mayor grado de especialización, o de una intervención con un dominio superior y un entrenamiento que necesita el uso extensivo e intensivo de la tecnología. Además, denota que el odon-

tólogo ha tenido una instrucción de mayor complejidad. Ejemplo de ello es la utilización de diversos aparatos: emisora de rayo láser, tomógrafos y articuladores.

Teniendo definidas las estructuras verticales, horizontales, y transversales, se anejan dos ejes referenciales al núcleo principal de la práctica profesional. El primero se halla conformado por el perfil de los estudios epidemiológicos que intenta visualizar los problemas de salud bucal de la población internacional, nacional y regional; el segundo lo componen los estudios sobre población.

En particular, nuestro plan de estudios tiene, de manera adicional otros niveles de referencia, como el transversal, que constituye el proceso de la investigación y recibe el nombre de Jornadas de Investigación. Éstas tratan de colocar a los estudiantes secuencialmente para que puedan publicar artículos de carácter científico que les faciliten, a lo largo de su trayectoria académica, contar no sólo con su tesis de licenciatura, sino con textos que avalen su trabajo.

Cabe destacar que un eje fundamental es el correspondiente a la población o categorías de atención, pues ofrece, dentro del modelo de servicio, paquetes de salud específicos para determinado núcleo poblacional. Las categorías de atención son erigidas por el grupo social niños, el grupo materno-infantil, el grupo adolescentes, adultos y adultos de la tercera edad y el núcleo familiar. El eje asume la integralidad porque fue diseñado para dar respuesta a las necesidades de comunidades menores de veinte mil habitantes, mayoría en el estado de Zacatecas.

Resulta indispensable aclarar que existe una base matriarcal que ha permitido, en los últimos años, conformar una serie de estrategias de solución a los problemas del universo de estudio mediante el planteamiento de una que faculte la adecuación del currículum, lo que no quiere decir que sea un organismo acabado e inamovible.

Tener un currículum flexible facilita abordar en modo institucional y sistematizado toda índole de problemas. Un modelo de la idea previa son los adultos de la tercera edad en Guadalupe, Zacatecas. En los últimos treinta años este grupo se ha incrementado y en el futuro cercano será preciso resolver sus problemas de salud bucal y aumentar drásticamente la oferta de servicios, lo que sin duda originará cambios en la estructura curricular de la institución. Es previsible, entonces, el desarrollo en la competencia y habilidad del profesional en rehabilitación bucal, implantes, endodoncia, cirugía bucal, prótesis fija y prótesis removible.

Paralelamente, la obesidad en nuestro país es causa de morbilidad porque posee una amplia tasa, lo que motiva disfunciones nutricionales por el aumento en la ingesta diaria de azúcares; en consecuencia, la caries dental se ha convertido en la patología de mayor presencia en el grupo social niños. Por su parte, en el grupo de adolescentes y adultos la correlación positiva se encuentra entre enfermedad periodontal e infartos; por lo que es probable que crezca la demanda de esos servicios que tendrán que ser previstos en el plan de estudios.

En la Unidad Académica de Odontología de la UAZ se han realizado varios foros de discusión respecto a los Cuerpos Académicos con resultados incipientes, pero que tienden a consolidarse de manera paulatina. Los Cuerpos Académicos son el organismo colegiado integrado por profesores de carrera, medio tiempo y tiempo completo, cuya base de investigación gira en torno al currículum de la unidad académica de su adscripción, así como todo lo que le da sentido, pertinencia e innovación.

Debido, en gran medida, a que la UAZ carece de un reglamento que regule las actividades de los CA, creemos que debe existir una propuesta que propicie una reflexión que conduzca a la aplicación de un auto-diagnós-

tico que a su vez dé soporte y certidumbre a las acciones de los CA. Es por esa razón que planteamos que haya un solo Cuerpo Académico donde, gracias a su naturaleza, coexistan a su interior estructuras más pequeñas o nodos articulados y enlazados entre sí, con el propósito de cubrir sus tareas fundamentales en forma orgánica.

De tal modo que en la Unidad Académica de Odontología pretendemos la creación del Cuerpo Académico Odontología y la práctica profesional, cuyas líneas de aplicación y generación del conocimiento serían destinadas en los grupos sociales Niños, Materno-infantil, Adolescentes, adultos y adultos mayores, Núcleo familia y Comunidades de áreas rurales dispersas. Aunque este proyecto puede llevarse a cabo en todos los grados de estudio, en la UAO, durante el primer ciclo lectivo no se contempla una línea de aplicación y generación del conocimiento porque los alumnos están adscritos a un tronco común y administrativamente dependen de otra Unidad.

Por último, se debe reconocer la participación de las autoridades, quienes serán el garante de la vigilancia epistemológica y realizarán, como acto reflexivo y cotidiano, una serie de recomendaciones y dictámenes técnicos que guíen el quehacer de la investigación, del servicio y de la extensión universitaria para que mantenga un ambiente propicio al currículum.

Para lograrlo, es imprescindible que día a día se dé seguimiento a las acciones y programas de educación odontológica; que los estudiantes, profesores e investigadores construyan juntos alternativas de solución; y que los diferentes grupos sociales encuentren respuesta a sus demandas de salud. Aunado a lo anterior, es indispensable que exista la posibilidad de crear soluciones eficaces en el mejoramiento de las condiciones de vida con un mayor impacto social y de salud tema que debe ser tratado al interior de las universidades.

TABLA 1
RETÍCULA DE PLAN DE ESTUDIOS

Grupo de atención	Eje Referencial, Estudios Epidemiológicos, Internacionales, Nacionales, Locales				
	Tronco Común	Grupo Social Niños	Grupo Social Binomio M-I	Grupo Social Familia (adols-adultos y tercer edad)	Grupo Social Comunidad (menores a 20)
Niveles de intervención odontológicas	Eje Referencial, Estudios de Poblacion, Internacionales, Nacionales, Locales				
Prácticas	Prácticas 1 2 3	Práctica: 4 5 6	Práctica: 7 8 9	Práctica: 10 11 12	Práctica: 13 14 15
N de Inter Universal amplio (conocimiento genérico en salud)	A-1	2-1	3-1	4-1	5-1
N de Inter Conveniente (conocimiento odontológico)	A-2 * Seminario de integracion	2-2	3-2	4-2 *	5-2 *
N de Inter Básico (en consultorio)	A-3	2-3	3-3	4-3	5-3
No de Inter Complejo (en conjunto con Lab. y otros conexos)	A-4	2-4	3-4	4-4	5-4

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- A. Plasschaert et al. *European Journal of dental education*, Vol. 6, No. 33, oct. 2002.
- Assessment and evaluation of individual prerequisites for dental education*. U. Heintze et al. *Eur. J. Dent. Educ.* 2004; 8; pp. 152-160.
- «Epidemiology of dental caries. Chapter 6». *Gerodontology* 2005; pp. 249-279.
- Meurman, JH; Hamalainen P. «Oral health and morbidity implications of oral infections on the elderly». *Gerodontology*, 2006; 23: pp. 3-16.
- «Oral Health and older people. Chapter 3». *Gerodontology*, 2005; 22 (suppl. 1): pp. 2-48.
- «Recommendations. Chapter 8». *Gerodontology*, 2005; 22 (suppl. 1): pp. 2-48.
- «Development of professional competences».
- «Report from bsg/bdacds winter meeting «Oral assessment and care planning for the older person»». *Gerodontology*, 2004; 21: pp. 60-61.