

Universidad de la República
Facultad de Odontología
Montevideo - Uruguay



PLAN DE ESTUDIOS

Mayo de 1993

AUTORIDADES DE FACULTAD

DECANO
Dr. Sergio DI Píramo

CONSEJO DE FACULTAD

DOCENTES

Dr. Rudemar Blanco
Dr. Edwin Rabellino
Dr. Pablo Pebé
Dr. Edwin Betancor
Dr. Ruben Ringel

EGRESADOS

Dr. Juan Arruti
Dr. Mari Pelayo
Dr. José Laffite

ESTUDIANTES

Br. Jorge De Giobbi
Br. Daniel Barbeito
Br. Joaquín Doldán

CLAUSTRO
PRESIDENTE

Dr. Rudemar Blanco

ORDEN DOCENTE

Pablo Pebé
Clemente Estable
Marina Angulo
Graciela Duarte
Edwin Rabellino
Juan Perrone
Melchor Bocage
Ernesto Borgia
Alfredo Machado
Hugo Calabria
Tabaré Ravecca
Fernando Fuentes
Pablo Blanco
Raquel Wirgman

ORDEN ESTUDIANTIL

Jorge De Giobbi
Joaquín Doldán
Daniel Barbeito
Miguel Fomichov
Gabriel Tapia
Claudia Camors
Alvaro Mera
Teresa Pereiras
Claudia Perna

ORDEN EGRESADOS

Daniel Chifflet
Juan Arruti
Manuel Saa
Marcelo Berezan
José Sader
Carlos Deleo
María Cáceres
Hilda Aguerrebere
Washington Silvera

ASISTENTES ACADEMICOS

Dr. Álvaro Maglia
Dr. Carlos Gargaglioni

SECRETARIA

Sra. Lydia Fernández



Hemos decidido difundir el texto del nuevo Plan de Estudios de la Facultad de Odontología para la formación de odontólogos aprobado por la Asamblea del Claustro y el Consejo de Facultad.

Junto con el texto de dicho Plan incluimos las Actas de la sesión de la Asamblea del Claustro que lo aprobó, por considerar que los conceptos contenidos en ellas son esclarecedores respecto al mismo.

Como no podía ser de otra manera fue aprobado en ambos órganos de gobierno por la unanimidad de presentes, en virtud de que es la culminación del trabajo de los órdenes durante mucho tiempo. Nos correspondió a los integrantes y representantes de los órdenes finalizar la tarea que tiene las virtudes y limitaciones de nuestras reflexiones compartidas. En nuestra Facultad no hay alguien que no haya identificado problemas en el proceso de formación de odontólogos, que no haya sugerido soluciones; no nos cabe duda de que esas propuestas han sido consideradas.

El Plan aprobado es la culminación de una etapa y el comienzo de la difícil e irrenunciable tarea de implementarlo. Somos concientes del movimiento y cambio permanentes de la sociedad y, en su seno, de la atención de la salud así como de la formación de técnicos capacitados para operar en ella. Para ser eficaces y eficientes es preciso estar preparados para transformar el sistema y actuar en los modelos previstos. El objetivo de nuestras acciones futuras deberá ser la salud de la comunidad y al desafío sólo se responderá con motivación, trabajo e inteligencia.

Debemos agradecer una vez más a todos por el esfuerzo y la comprensión puesta en el diálogo constructivo que en el seno de la Asamblea del Claustro y en otros ámbitos de la Facultad se produjo. Hemos demostrado nuestra capacidad de trabajar juntos para los mejores logros de nuestra Universidad.

Dr Rudemar Blanco



En Montevideo, el día 19 de diciembre de 1992, se reúne la Asamblea del Claustro de Facultad bajo la presidencia del Dr. Rudemar Blanco, asistiendo por el Orden Docente los Dres. Pablo Pebé, Edwin Rabellino, Juan R. Perrone, Ernesto Borgia, Alfredo Machado, Hugo Calabria, Tabaré Ravecca, Fernando Fuentes, Pablo Blanco, Edwin Betancor, Liliana Queijo, Oscar Yáñez y Ruben Ringel; por el Orden Egresados, los Dres. Daniel Chifflet, Juan Arrutti, José Carlos Laffitte, Manuel Saa y Leticia Fernández y por el Orden Estudiantil, los Bres. Jorge De Giobbi, Joaquín Doldán, Daniel Barbeito, Gabriel Tapia, Teresa Pereiras, Claudia Perna, Gustavo Arce, Leonardo Lima, Hugo Varela y Mariela Cuestas.

Actúa en Secretaría la Sra. Ilda Bernardo.

Señor Presidente (Rudemar Blanco) - Habiendo número, queda abierta la sesión. (Es la hora 10:30).

(Ingresan a Sala , en carácter de invitados, el Sr. Rector de la Universidad de la República, Ing. Quím. Jorge Brovetto y el Sr. Decano de Facultad, Dr. Sergio Di Piramo).

La idea sobre el funcionamiento de esta reunión, es de tener dos etapas: una primera, en la que el Claustro aborde el Plan de Estudios y proceda a su aprobación y otra en la cual los invitados, Rector y Decano, se expresen sobre el punto. Por lo tanto, queda abierta la lista de oradores para hacer uso de la palabra.

Señor Pebé - Los docentes queremos acercar nuestra opinión sobre lo que significa la jornada de hoy, ya que estamos ante un hecho extremadamente importante, que va a marcar seguramente un camino distinto al que veníamos transitando.

Pienso que la aprobación de este nuevo Plan de Estudios nos está poniendo frente a un nuevo marco, a una nueva propuesta educativa sobre la mesa, en la cual se han afirmado algunos de los principales valores de lo que ha sido la enseñanza universitaria en esta Casa de Estudios, así como se han incorporado nuevos valores que, sin duda, ha merecido el devenir del tiempo y el paso de los veinte y pico de años que transcurrieron desde la aprobación del Plan anterior. Pensamos que lo que hoy tenemos para aprobar es un marco, un instrumento que nos puede permitir formar nuevas generaciones de odontólogos, caracterizados por atributos que permitan incidir positivamente en la sociedad, y eso es lo más importante que podemos destacar en este momento.

Tradicionalmente en esta Casa de Estudios se ha tenido una formación científico-técnica de muy buen nivel, que ha competido en décadas pasadas en toda Latinoamérica con muy buen suceso, pero que ha estado orientada principalmente a los aspectos curativos, con un criterio biologicista. Diría que ya desde hace treinta años se han abierto paso en el mundo otras corrientes, fundamentalmente de carácter preventivo. Al día de hoy se han superado los conflictos existentes entre el criterio

curativo y el preventivo, para considerar que hay una sociedad entera que está esperando nuestras respuestas, que no son exclusivamente afianzarse en aspectos técnicos, sino integrales, biológicos, psicológicos y sociales.

Eso es lo que este Plan pone sobre la mesa. Es un instrumento flexible, adecuado a la realidad de esta Casa de Estudios, que nos va a permitir desarrollar todos los cambios que la propia realidad nos vaya marcando. A partir de hoy esta Facultad, más que lo que ha hecho hasta ahora, se va a abrir al medio, va a interactuar con éste y va a recoger de nuestra sociedad lo que ella necesite, retroalimentando esto en la formación de las futuras generaciones de odontólogos, que van a contar con instrumentos intelectuales y técnicos para dar respuestas positivas a las enormes demandas que existen en el campo de la salud bucal.

Los docentes hemos comprometido desde hace unos años nuestro esfuerzo en estas líneas de cambio curricular y sentimos la necesidad de hacer un llamado, porque ahora viene quizás la etapa más difícil.

Este puede ser un documento que haya alcanzado un cierto nivel -no quiero ser yo quien lo califique- pero tal vez se pierda si no es acompañado de una práctica concreta, caracterizada por el aporte múltiple de todos los actores, que no vamos a ser solamente quienes estamos aquí cogobernando, sino va a ser la comunidad que hasta ahora ha estado mirando pasivamente cómo se formaban odontólogos para atender solamente a una parte de la sociedad y no a su todo.

Esa interacción con la comunidad nos va a dar un verdadero cambio cualitativo, que será posible en la medida que comprometamos nuestro esfuerzo para la próxima etapa, que es la de llevar esto a la realidad concreta, al trabajo de cada día, donde se van a producir los verdaderos cambios y no los cambios en el papel.

Además de comprometer nuestro apoyo, hacemos un llamado para que todos lo hagamos con igual sentido.

Señor Arruti - En nombre del sector egresados, compartimos totalmente lo expresado por el Dr. Pablo Pebé. Además, queremos agregar que a nuestro entender ese cambio cualitativo que recién se mencionaba va a ser positivo para la Facultad y para los estudiantes. También el hecho de dividir los conocimientos por áreas, con integración de las Cátedras, resultará otro cambio positivo. Asimismo, será efectiva la forma de orientar la docencia aprendizaje, sobre todo en la parte clínica, con el concepto de clínica integral, en beneficio del estudiante y del ser humano que viene a buscar solucionar sus problemas de salud bucal en nuestra Facultad.

Establecer en forma obligatoria una parte de la actividad del estudiante en el área extramural y el hecho de crear las pasantías, serán hitos importantes en las futuras promociones de estudiantes.

Quiero destacar en todo este trabajo, la responsabilidad con que todos los integrantes del Claustro han encarado el estudio de este Plan, y en ello debo establecer una comparación con Claustros anteriores. También es para resaltar y para

felicitar la labor realizada por la Comisión de Plan de Estudios, así como la actividad del Presidente de esta Asamblea, Dr. Rudemar Blanco, quien con su ejecutividad ha permitido que este Claustro funcionara en forma intensa. Y en definitiva, es dable expresar el deseo de que todo esto se implemente, porque si bien la parte conceptual ya la tenemos, es obvio que la puesta en práctica será lo más difícil. Deseamos también que dicha implementación lleve menos tiempo que la elaboración del mismo.

Señor Doldán - Vemos la aprobación de este proyecto de Plan de Estudios, no como el fin de una etapa sino, por el contrario, como el comienzo. Tal vez nuestra poca participación -dada la limitada capacidad en estos temas, teniendo en cuenta nuestra calidad de estudiantes- se ha visto centrada apoyando al Plan en los grandes criterios que percibíamos, tales como la integración de las Cátedras o la docencia-servicio. Entendemos que este Plan de Estudios tiende a capacitar un poco más a nuestros futuros compañeros, dándoles la posibilidad de que ellos mismos vayan controlando su ejecutividad.

Siempre escuchamos sobre la importancia de la excelencia a nivel universitario, y entendimos que esa excelencia no podría lograrse si cada profesión no iba de la mano con los conceptos de eficacia de lo que ellas deben ser para la sociedad. Entendemos que este Plan de Estudios ampara ese concepto. Por lo tanto, a partir de ahora, nuestro compromiso se ve mucho más afianzado y tenemos una gran esperanza en que todo lo que han expresado quienes hoy me han precedido en el uso de la palabra, se vea reflejado en la realidad, tanto en la formación de nuestros actuales compañeros, como de los futuros profesionales.

Señor Presidente - Antes de poner el tema a votación, no quiero dejar pasar la oportunidad de expresar algunos conceptos.

En primer lugar, debo señalar la satisfacción por estar culminando un proceso que comenzamos hace mucho más de un año, en el cual la condición primera que nos habíamos impuesto para presidir esta Asamblea, así como la que se habían impuesto los demás claustros, era culminar este año con la aprobación de un Plan de Estudios. Esto demuestra, entonces, que los Claustros de la Universidad son viables, más allá de las limitaciones existentes tanto en el Claustro General, como en los particulares de cada Servicio.

Coyunturalmente la Universidad, en cuanto a los organismos de cogobierno de carácter ampliado, tiene dificultades. Pero coincido con lo expresado por el Dr. Arruti en cuanto a la intensidad con que este Cuerpo ha funcionado y en tal sentido debo resaltar que, por ejemplo, hemos tenido siempre una asistencia de diez estudiantes a todas las reuniones. Los estudiantes, así como también los docentes y los egresados, siempre han asegurado el quórum para funcionar, jugando un papel primordial en este proceso, no solamente por su presencia, sino por el cuestionamiento

de algunos aspectos que a lo largo de todo este proceso se han ido dando, cuestionamiento y contribución al enriquecimiento del Plan.

La labor del sector docente se ha correspondido con su rol. Anoche, en una reunión de Claustro realizado en primer instancia para homologar este proyecto, transformaron la misma en un intercambio de muy rica discusión generada por estudiantes y docentes, al grado de que en algunas oportunidades se aportaba un torbellino de ideas enriquecedoras, que tuvimos que hacer un esfuerzo para insertar, casi en el momento de culminación de la aprobación de este nuevo Plan de Estudios.

Estamos en la etapa de culminación de la conceptualización; lo que corresponde, luego, es implementar este Plan, en el que algunos grupos docentes han avanzado en forma realmente eficaz. En el correr de estos años, los órdenes, particularmente los docentes en áreas concretas, han avanzado, al grado de que pienso que están en condiciones de hacer un esfuerzo de implementación rápida y eficaz.

En este Claustro hemos seguido procedimientos que quiero destacar, porque han enriquecido y han facilitado el alcance de los objetivos. Como he visto en pocas Asambleas de Claustro, en ésta hemos trabajado, por ejemplo, en taller, en plenarios, en claustro abierto, con invitación a todos los docentes, estudiantes y egresados. Cuando destacamos los méritos de los Ordenes, siempre hemos dicho que este Plan se caracteriza por algo esencial, medular: no tiene nombres propios. Por suerte, no se llama el "Plan de alguien", sino que es el Plan de los Ordenes.

Dentro de los procedimientos adoptados, quiero destacar la labor de la Comisión de Plan de Estudios. Originalmente, estaba integrada por núcleos por áreas. Luego, éstos proponen a determinados compañeros, para integrar un núcleo central, que es el que se encarga finalmente de la redacción. Y en esta Comisión que redactó este Plan de Estudios, fue las más de las veces, una caja de resonancia de la opinión de la gente. Hubo una puesta a consideración del proyecto a los órdenes y las Cátedras, reuniones con representantes de las mismas, e incluso entrevistas personales con profesores.

Quiero destacar en todo esto el concepto "integración". Este Plan, en torno al paciente, a la comunidad y al estudiante, como objetivos, trata de integrar diversas cosas tales como las disciplinas y las profesiones. Nosotros estamos haciendo una experiencia en el APEX-UNIT, que puede considerarse una experiencia piloto hacia la cual tenemos que apuntar porque implica la integración multiprofesional e interprofesional en el área de la salud; trata de integrar la teoría con la práctica; trata de hacer una integración de docencia, investigación y servicios; trata de integrar el postgrado con el modelo de formación del pregrado y trata de integrar a la Escuela de Tecnología Odontológica, en los procesos para formar un cuerpo profesional, para atender más y mejor a la población. De la atomización que estábamos viviendo, que nos trajo la crisis del modelo educativo odontológico, estamos volviendo a la necesidad de integrarnos en un trabajo participado y colectivo, para alcanzar objetivos que redunden en beneficio de la salud comunitaria e individual.

Pensamos que este Plan es un horizonte. Por eso le hemos dado tanta importancia a la estrategia, para que el Claustro, el Consejo de Facultad, las Cátedras, los docentes, los estudiantes y los egresados, tengamos un horizonte hacia donde mirar.

En cada decisión que tomemos en el Consejo de Facultad, en la Comisión de Enseñanza o en el Claustro, debemos mirar a través de la lente de esa estrategia, a efectos de ir ya creando condiciones para la aplicación consecuente y total de este Plan de Estudios. Aclaremos que el mismo no es la panacea de la enseñanza de la Odontología, sino un Plan que nos hemos propuesto como elemento clave, esencial, factible y viable, y no un Plan ideal. Esa es la conceptualización que han logrado los Ordenes, para tener claro que, en definitiva, no es para veintiseis años, como lo fue el del año 1966, sino que deberá ser permanentemente revisado, supervisado, controlado, evaluado y retroalimentado para su transformación.

Con respecto a la implementación, sabemos que no ha de ser tarea fácil. Pero en este Claustro hemos reflexionado sobre cuáles son las dificultades que tendremos que afrontar y somos concientes de que con el esfuerzo colectivo de docentes, estudiantes y egresados, vamos a lograr aplicarlo.

Este Plan, naturalmente -entre otras necesidades- va a requerir de recursos materiales y económicos para ser financiado. Conversando con el Sr. Rector, me transmitía que en el día de ayer algunos Ordenes y Consejeros del Consejo Directivo Central, plantearon la necesidad de revisar todo el presupuesto universitario y la forma de asignarlo en sus diversos rubros. En definitiva, se va a hacer una rediscusión global, no de los incrementos presupuestales de la Rendición de Cuentas para el ejercicio '92, sino de todo el presupuesto universitario.

Nosotros necesitamos rubros para implementar, supervisar, controlar, evaluar y estar permanentemente ajustando este Plan de Estudios, como puede ser financiar el grupo que va a trabajar en la conducción de este proceso. Pienso que a inicios de 1993, va a ser imprescindible tener un docente por Area, con extensión horaria y dedicación compensada, trabajando con un pedagogo, con un delegado estudiantil, con un delegado docente y otro del Orden Profesional a los efectos de conducir la implementación del Plan.

Sé que hay rubros a nivel central, que deben ser asignados con estos fines - de transformación académica- y no tengo la menor duda que la respuesta del Sr. Rector ha de ser favorable, porque su opinión a nivel del Consejo Directivo Central ha sido de impulsar todos estos aspectos.

Sin duda, vamos a tener que hacer un trabajo serio y responsable con respecto a las necesidades de recursos docentes, materiales y locativos, que va a tener esta Facultad, a partir del momento en que comencemos a profundizar la aplicación de este Plan. En el año que viene, recién será aplicado en el primer curso, pero lentamente la Facultad, a medida que el Plan avance, va a tener necesidades de recursos, a efectos de poder cumplir con los requerimientos que el mismo genera.

Otro aspecto que quiero destacar, refiere a un planteamiento que en el día de ayer hicieron los estudiantes, que alimenta mi tesis sobre la participación que ellos han tenido en este proceso. Hablaban sobre la necesidad de transformación que en el área administrativa deberá realizarse para aplicar un Plan que exige otro modelo de funcionamiento, básicamente en el área docente. Hay que crear condiciones materiales, de carácter organizativo, para que dicho Plan de Estudios se pueda aplicar consecuentemente.

Finalmente, quiero agradecer la contribución a las tareas, en nombre de todos los compañeros del Claustro, a los tres Ordenes, a la Comisión de Plan de Estudios -Dres. Pablo Pebé, Liliana Queijo, Marina Angulo, Clemente Estable y Duarte que, si bien no integraba formalmente esta Comisión la apoyó, desde morfofunción, trabajando en equipo con el Prof. Estable-.

Hemos trabajado también ahincadamente con la funcionaria Ilda Bernardo, quien en todo momento estuvo consustanciada con la labor del Claustro, sintiendo las tareas como si fueran propias.

Si bien los funcionarios, en general, cumplen con sus obligaciones, la motivación no siempre está presente en todos, cuando se trata de impulsar este tipo de tareas. Debo destacar que Ilda Bernardo compartió nuestras preocupaciones en varias oportunidades e hizo posible que no hubiera ninguna reunión fallida de esta Asamblea.

Quiero destacar también la colaboración del Dr. Gargaglioni, específicamente, a través del Decanato. Hemos tenido prácticamente desde el Decanato un apoyo irrestricto para nuestras tareas y en la persona del Dr. Gargaglioni -por sus características personales, su interés, su motivación e inteligencia- se han materializado una serie de tareas, que nos han permitido llegar a estos logros.

El Consejo ha estado permanentemente abierto, sin ningún obstáculo para el funcionamiento de este Claustro, al grado que en su última sesión resolvió ya reunirse el próximo lunes, para aprobar y elevar al Consejo Directivo Central el proyecto que hoy vamos a aprobar y se va a transformar en el nuevo Plan de Estudios de la Facultad.

Finalmente, debemos agradecer la presencia del Sr. Rector, a quien oralmente le he planteado la semana pasada la realización de esta reunión, me manifestó que consideraba un deber y un honor concurrir hoy, y está presente desde las primeras horas, acompañándonos a lo largo de toda la reunión.

Deberíamos proceder a votar este Plan de Estudios, con lo cual culminaríamos nuestra primera etapa de trabajo en el día de hoy, y luego daríamos la palabra a las personas que hemos invitado, Dr. Sergio Di Piramo, en nombre del Consejo de Facultad e Ing. Jorge Brovetto, en nombre del Consejo Directivo Central de la Universidad.

Se va a votar el proyecto repartido, con las observaciones vinculadas a su redacción y que en la reunión de anoche resaltamos, siendo aprobadas por la Asamblea, además de algunas propuestas que también se hicieron ayer y que con el aporte de los Ordenes debemos incorporar a este Plan de Estudios.

En primer término, entonces, pongo a consideración el proyecto general y luego daremos lectura a esos puntos aún no aprobados.

Procederemos a la votación, en general, del Proyecto de Plan de Estudios de la Facultad de Odontología.

(Se vota: Afirmativa. Unanimidad).

Los puntos agregados y corregidos son el N° 19, referente a "Estrategia", que deberá decir: "Las tareas del odontólogo general, deberán incluir la prevención y tratamiento individual y colectivo, de los desórdenes del sistema estomatognático más prevalentes, así como la identificación de los de menor prevalencia."

Tenemos luego el punto N° 22, que establece: "Se articularán las actividades formativas del personal docente en todos los niveles, con la formación de postgrados. Esta última debe ser estructurada, basándose en dos vertientes: la educación continuada y la formación de postgrado. Ambos aspectos deben retroalimentar al Cuerpo Docente, por un lado, y a la práctica profesional en todas sus variantes".

El punto 23 dirá: "Se deberán procurar las transformaciones administrativas y estructurales, vinculadas con la organización docente, que impulsen el Plan propuesto".

Se van a votar estas tres modificaciones.

(Se vota: Afirmativa. Unanimidad)

Con respecto a las "Recomendaciones", la N°1, que se vincula con la creación de una Unidad Docente de supervisión y transformación curricular, deberá decir: "La Unidad de Supervisión y Transformación Curricular, está integrada por un equipo que se compondrá de un pedagogo y un docente por Area; además, dicha Unidad Supervisión y Transformación Curricular, tendrá un representante de cada uno de los Ordenes representados en el Claustro".

Luego, naturalmente, se establecen cuáles son las funciones, de acuerdo a los transcritos en el Proyecto.

En lo atinente al punto N° 12, respecto a la Estructura Docente, se dirá lo siguiente: "Se realizarán transformaciones y ajustes administrativos, en especial del modelo de estructura docente".

Se va a votar la modificación del punto N° 1 y el agregado del punto N° 12 a "Recomendaciones".

(Se vota: Afirmativa. Unanimidad)

Habiendo culminado este proceso de aprobación del Plan de Estudios, me resta agradecerle a los compañeros claustristas y ceder la palabra al Sr. Decano.

Señor DI Piramo - Señor Rector, señores colegas, señores estudiantes: culmina hoy

una larga etapa, que comenzó con la restauración de la democracia en el país y en nuestra Facultad, que fue y es la necesidad de la formación de un profesional científicamente mejor preparado, interesado fundamentalmente en preservar y mejorar la salud dental de la población.

Cuando asumieramos el Decanato en setiembre del año pasado, expresábamos: el Plan actual, elaborado en el año 1966 bajo el Decanato del Dr. Pita fue bueno, pero ya han pasado veinticinco años y es necesario adecuarlo a la época. En general creemos que el acápite del nuevo Plan, debe ser dotado de un carácter más médico y menos artesanal. Eso, que era nuestro sentir, era también lo que pensábamos la mayor parte de nuestros docentes y estudiantes. Es así que se propone que el Claustro de Facultad estudie y elabore, como único tema, una propuesta de un nuevo Plan de Estudios. Con la organización y directrices de su Presidente, Dr. Rudemar Blanco, se inicia un proceso de estudio general en sucesivas etapas a lo largo de este año que culmina. Y este es el fruto del esfuerzo de todas estas personas que, robándole horas a su descanso, a su trabajo, con el único y noble espíritu de servir a la Universidad y al pueblo, han elaborado. Este nuevo Plan de Estudios ha sido aprobado por los integrantes del Claustro de nuestra Facultad en forma unánime. Falta ahora, la aprobación por parte del Consejo Directivo Central.

Nos cabe, pues, felicitar y agradecer la labor desarrollada por los Sres. Claustristas, y en particular al Dr. Blanco, por su desinteresado aporte para el mejor desarrollo de esta administración.

Gracias por vuestra atención.

Señor Brovetto - El Dr. Rudemar Blanco decía al final de su exposición que yo le había contestado que concurrir a esta reunión era un honor y un compromiso. Generalmente, esos son lugares comunes que se usan cuando uno tiene que ir a algún lado. Pero rápidamente los quiero desarrollar, para mostrar por qué en este caso resulta un verdadero honor y por qué lo siento como una obligación.

Honor, porque todo lo que he escuchado y leído respecto al material que me había hecho llegar el Dr. Blanco con respecto al trabajo del Claustro en cuanto al Plan de Estudios, puede estar señalando que esta es una instancia de cambio sustancial en la Facultad de Odontología y -diría- en toda el área de salud de la Universidad. No querría estar ausente de una etapa como ésta.

Es un honor estar presente en un momento que puede marcar un cambio de inflexión realmente importante en esta Facultad y en el área de la salud. Y sobre el particular, comprometemos nuestro total apoyo, desde el ángulo que podamos jugar.

Dije también que sentía una obligación estar hoy presente aquí, porque hay algo que es muy importante y que la Facultad de Odontología -a través del Dr. Blanco- ha hecho muy bien, que es no sentirse como un feudo aislado del resto de la Universidad, en el cual muchas veces se ve, tanto al Rector como al Consejo Directivo Central y a

Oficinas Centrales, como algo que existe "a pesar de lo cual hay que vivir", sino que se siente como algo que tiene una función integradora. Ustedes tienen que tomar absoluta conciencia en cuanto a que es nuestra manera de pensar que la Universidad no sucede en el Rectorado, en el Consejo Directivo Central, ni en las Oficinas Centrales, sino donde hay docencia, investigación, asistencia y extensión, es decir, donde existen propiamente actividades centrales del objetivo universitario.

Nuestra tarea es la de abrir espacios, apoyar las líneas integradoras y la de apoyar una Universidad como la que ustedes han ido delineando a lo largo de estos pocos minutos en que hemos estado juntos en la mañana de hoy.

Por lo tanto, quiero que sepan que no es un lugar común, y deberán tomar como algo absolutamente sentido, el honor y la responsabilidad de estar aquí.

Ustedes dijeron muchas cosas que tocan muy de cerca mi visión de Universidad. Y lo hago en primera persona, porque en la función de Rector no estoy pensando en la persona específica, sino en la investidura.

He tomado una serie de notas de lo que han ido expresando.

Se ha dicho que el Plan que acaban de votar no es un Plan de Estudios rígido, sino que es un marco para ser continuamente revisado, en permanente diálogo con la sociedad. No me cabe absolutamente ninguna duda de que nuestra visión -que mantengo desde hace muchos años- en cuanto a votar un nuevo Plan de Estudios, es como comenzar algo totalmente nuevo. Antes pensábamos que un documento de esta naturaleza iba a tener una vigencia quizás de treinta o cuarenta años. Esa era una visión equivocada. Todos sabemos que, por un lado, el avance tremendo del conocimiento y, por otro, los cambios brutales de las estructuras sociales, están determinando que sea absolutamente imposible imaginar -nada menos desde el lugar en que se crea el conocimiento- un horizonte de veinte, treinta o cuarenta años para estos Planes. Es imposible imaginar cuáles van a ser las demandas que tendrán los odontólogos en el año 2010, por ejemplo, y cuál va a ser -dentro de

quince años- el diálogo con la sociedad. Por lo tanto, se requiere que un Plan de Estudios sea pensado de la forma en que ustedes lo hicieron, es decir, dentro de un gran marco. Están marcadas las coordenadas. Tenemos las equis y las iés. Ahora, hay que darle la forma interna, que deberá ser totalmente flexible.

La palabra flexibilidad la hemos venido usando y ha dejado de tener casi contenido, por no haberle dado carne. Si ustedes lo logran y ven que el Plan de Estudios de la Facultad de Odontología estará expuesto a una continua revisión y transformación, adaptado a los cambios de la realidad, a lo que la sociedad necesita, habrán alcanzado sin duda el éxito. El diálogo Universidad-sociedad es una flecha a dos puntas. No solamente la Universidad deberá ser receptora de las necesidades de la sociedad, sino también de las carencias, para inducir cambios en ella.

Sin duda alguna este Plan de Estudios no pretende ser instrumental a una sociedad que es injusta e incorrectamente organizada.

Recuerdo haber oído a muchos actores de esta Facultad decir si el número de odontólogos que hay en el país es el necesario y suficiente y señalar, con cifras, que si la totalidad de la población fuese a tener una atención adecuada, sería absolutamente insuficiente; en cambio, si es para quienes hoy pueden pagar la atención odontológica, posiblemente no solamente sean suficientes, sino excesivos. Entonces la pregunta es: ¿Cuál es la manera con que esta Facultad y la Universidad va a responder a esto?, ¿siendo instrumental a una sociedad injusta o siendo agente de cambio de una sociedad que necesita cambiar?. Por lo tanto este diálogo que ustedes plantean de acercarse de forma que la docencia, la investigación y la asistencia estén unidas a la realidad del país en el que estamos parados, va a ser también una manera de transformar esa sociedad, a través de la acción del conocimiento.

Pienso que esto tiene muchas puntas y que su desarrollo nos podría llevar horas de discusión pero, por lo menos, no querría dejar de expresar un par de conceptos muy pequeños al respecto.

Por varias razones, las carreras deberían ser repensadas en el tiempo y divididas en dos etapas: una, en la que el joven entra a la Universidad y obtiene el título y otra, posterior a esta, que debe ser tan importante como la primera, pero a su vez debe condicionar a la etapa curricular.

Si logramos que nuestros estudiantes egresen más jóvenes, vamos a lograr - también- actores mucho más valientes, más comprometidos para llevar adelante acciones de transformación de la sociedad.

Quizás sin comprenderlo, a lo largo de los decenios, hemos dado egresados demasiado avanzados en su edad, lo que entre otras cosas determina -y no quiero que se malentienda - un mayor grado de adaptación a una realidad que hay que transformar.

Si logramos egresados mucho más jóvenes, estaremos no solamente haciendo una acción mucho más pujante y penetrante sobre la sociedad, sino que estaremos dando la posibilidad de que la Universidad cumpla la función a través de la segunda etapa a la que hoy hacía referencia, en la cual el joven profesional vuelve a la Universidad a buscar la formación y el conocimiento que, ahora sí en ese diálogo con la realidad, comienza a tener.

Esto es caminar por el país real, por la tierra de nuestra nación, es tropezar con sus piedras, es pincharse con sus espinas; pero esa es la Universidad que queremos. Entiéndase bien, que de ninguna manera estoy diciendo que no debemos estar en la frontera del conocimiento; eso es también parte de la excelencia a la que hacía referencia el estudiante Doldán. Exactamente eso es lo que estamos buscando: excelencia, equilibrada con pertinencia. Es decir, cuán pertinente es nuestra Universidad -que en definitiva no es la Universidad de un grupo de uruguayos, de una clase social o de una determinada ideología- que es de todos los uruguayos. Si queremos

eso, la excelencia de la frontera del conocimiento tiene que estar al servicio de esta función.

Ustedes han demostrado que los Claustros son posibles y eso, aunque parezca absurdo, no es poca cosa. Demostraron que es la forma de poder hacer este tipo de cambios. Yo no creo en dos o tres iluminados que reunidos puedan hacer un excelente Plan. Este mismo Plan de Estudios, salido de la elaboración de algunos bien intencionados docentes o investigadores del área de la salud, no tendría el mismo contenido que el presente proyecto, elaborado por los tres Ordenes.

Estos son los temas que realmente me gustan.

No sé si ustedes imaginan cuál es la función del Rector, pero les aseguro que muchas veces, en mi despacho del Rectorado, me siento como una fiera enjaulada. Más de una vez he pensado si realmente vale la pena seguir como Rector, enfrentando -dentro de esas cuatro paredes- centenares de pequeñísimos problemas, que no hacen a ningún cambio, que no producen lo que realmente la Universidad y el país necesitan.

Este tipo de problemática, como la que ustedes hoy culminan, es lo que me hacen pensar que vale la pena seguir.

Con todas estas palabras, que pueden ser lisonjeras o malas, pero que sí son sentidas, no puedo dejar de hablar del otro tema, que el Dr. Blanco puso encima de la mesa. Me refiero a los recursos económicos.

Ayer el Consejo Directivo Central, no con mi voto, resolvió reestudiar la totalidad del presupuesto universitario, es decir no solamente evaluar cómo se ha utilizado la partida de U\$S 10.000.000 incremental, sino la totalidad del presupuesto básico.

En su momento dije que creía que iba a ser una lucha fratricida muy difícil, entre el harapiento y el hambriento. Dije que tratar de discutir sobre el presupuesto base, era un tema extremadamente difícil, sobre todo en la forma en que era planteada para la redistribución presupuestal del año 1993, cuando estamos a dos semanas del término del año. Sin embargo, el Consejo Directivo Central, por mayoría, resolvió conformar un grupo de trabajo, que va a funcionar el año siguiente, para reestudiar la distribución presupuestal.

Pienso que en sí, lo que se resolvió es inconveniente como tal, no por la línea de razonamiento que está detrás -y lo dejé claro-, porque esto involucra el planteo que hizo el Dr. Blanco.

El año pasado nosotros comenzamos algo que fue histórico en la distribución presupuestal. Hasta esa fecha, ella se hacía proporcional a las parcelas que tiene cada Servicio. Es decir que si un servicio tiene el 2.3 % del presupuesto y había un incremento, sobre dicho incremento recibía un 2.3 %. Entendimos que eso era absolutamente absurdo e inconveniente, porque no respondía a las necesidades ni a las realidades, y propusimos un grupo de trabajo que fue extremadamente conflictivo, muy discutido, pero que al final llegó a una larguísima ecuación, en la cual se ponía número de estudiantes, de docentes, cantidad de investigadores, etcétera, diferentes

parámetros a través de los cuales salía un índice que, por lo menos, no era proporcional al presupuesto anterior. Fue muy criticado y creo que posiblemente el resultado no fue el mejor, pero sí cambió la manera de ver la distribución presupuestal.

Ustedes han dado hoy un paso a ser tenido en cuenta, sin duda, y adelanto mi apoyo en la distribución presupuestal.

Hemos llevado adelante una forma de relacionamiento de la Universidad, con los sectores del Estado y del Gobierno, que reafirmamos y consideramos que es lo que corresponde: el diálogo, la discusión honesta, caballeresca, desprejuiciada, partiendo de la base que los interlocutores tienen igualmente el adorno de esas virtudes.

Esto no quiere decir, de ninguna manera, que no debamos ser extremadamente firmes cuando tenemos convicciones claras.

Tengo la absoluta certeza que 1993 debe ser un año en que la Universidad, con extrema firmeza, revierta lo sucedido en 1992.

El balance de 1992 ha sido negativo, porque la Universidad no obtuvo ni un solo peso de incremento presupuestal. Lo que logró, en todo caso, fue que no le sacaran algo. Se debió estar a la defensiva. El año 1993 nos debe encontrar absolutamente unidos, para pasar a una ofensiva sobre las necesidades reales, y creo que tenemos un momento muy oportuno, por lo siguiente: La Universidad tiene un espacio en la sociedad, que quizás no tenía en otras épocas, por incompreensión. Hoy es escuchada. La Facultad de Odontología puede ser escuchada, sin duda, para un planteo como el que está haciendo. Hay que buscar con inteligencia los apoyos de todos los sectores de la sociedad con quienes discutimos y mantenemos relaciones. Estoy seguro que sectores de los sindicatos deben entender lo que representa esta nueva visión de la odontología que, a mi juicio, debería ser de toda el área de la salud. Los propios sectores empresariales deberían tener conocimiento de esto y la Facultad tendría que buscar instancias de diálogo y hacer comprender su propuesta, consiguiendo aliados para las formas de lucha que ahora podemos desarrollar para que esto sea financiado. Es una responsabilidad de la sociedad en su conjunto que la salud cambie.

Les adelanto que este es el punto de partida de un cambio en el área de la salud. Invito a la Facultad de Odontología a que -conjuntamente con el Rectorado, con la Facultad de Medicina, con las áreas de las Escuelas vinculadas al área salud- comience a repensar y a propiciar una lucha muy seria por transformar en este país el área de la salud.

Quiero terminar expresando que esto no ha sido formal; me he sentido como en casa. Y al finalizar, quiero pedir un aplauso, no para las palabras de nadie, sino para celebrar el hecho de que la Facultad haya logrado tener un Plan de estudio como este.

(aplausos)

Señor Presidente - Queda levantada la sesión.
(Es la hora 11 y 45)

**UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
MONTEVIDEO - URUGUAY**

PLAN DE ESTUDIOS

MAYO DE 1993

SUMARIO

- I) ANTECEDENTES
- II) INTRODUCCION
- III) PROBLEMAS IDENTIFICADOS
- IV) OBJETIVOS DEL PLAN
- V) ESTRATEGIA
- VI) ESTRUCTURA CURRICULAR
- VII) OBJETIVOS, CONTENIDOS Y ACTIVIDADES POR AREAS
- VIII) ORGANIZACION DE CONTENIDO Y ESTRUCTURA HORARIA
- IX) EVALUACION
- X) RECOMENDACIONES

ANTECEDENTES

El Plan de Estudios de la Facultad de Odontología para la formación de pregrado de Doctor en Odontología data de 1966.

De 1966 a la actualidad se pasó por tres etapas. La primera, desde 1966 hasta el 27.10.73, fecha de intervención de la Universidad; la segunda, desde ésta a 1985 y la tercera de 1985 hasta el día de hoy. El primer período se caracterizó por el esfuerzo en el sentido de aplicar en la práctica el plan aprobado y realizar las innovaciones explicitadas en su declaración de principios contenida básicamente en la transcripción que a continuación exponemos:

“Por varios años más esta Casa tendrá que formar generaciones de odontólogos de la manera que está haciendo hoy, dentro de los moldes y de sus planes de estudio actuales, con algunas modificaciones que se imponen. Pero mientras estemos cumpliendo este plan, tendremos que ir desarrollando e incrementando paralelamente el otro que lo va a sustituir, el de la prevención y la Salud Pública. Allí los odontólogos trabajaremos bajo nuevos esquemas y planes, con ingenieros, médicos, dietistas, químicos y expertos en otros campos de la ciencia como bio-estadística, ciencias sociales, salud pública, etc., tratando de prevenir.

El presente es en cierta medida y se justifica, lo que estamos haciendo, principalmente el tratamiento curativo y restaurador de las lesiones ya establecidas; el futuro es el de la prevención. Es necesario organizarnos de la mejor manera posible dentro del plan inmediato que vivimos, para irnos preparando para el plan a largo plazo, el de la prevención general del país.

El plan propuesto permitirá profundizar en la problemática de la salud, dará una respuesta y abrirá un camino orientado a la solución de las demandas crecientes de la población en la materia.

El estudio realizado posibilitará en la práctica la formación del profesional odontólogo integral que sepa ubicarse como tal y sea útil a la sociedad. Dicho plan será la herramienta de trabajo que colaborará en el logro de tales objetivos y aspiraciones.

Este plan de acción proyectado, que cubre el nivel del estudiante no graduado, está estructurado sobre la base de una duración normal de 5 años para optar al título profesional.

A la vez que incorpora nuevas asignaturas y propone la supresión de otras, incluye un contenido total razonable en extensión y profundidad, de los conocimientos a impartir a este nivel.

Si bien en los primeros años, como se observará, se cumple fundamentalmente el ciclo de aquellas asignaturas de conocimiento general, las llamadas básicas o del núcleo básico y pre-clínico, en el tercer año se complementa con la iniciación de materias clínicas y en los dos últimos años se da preferente e intensa atención a la práctica sobre enfermos, se ha buscado que toda la enseñanza esté estructurada dentro de un sistema vertical y coordinado.

El plan propuesto asigna aproximadamente el 33% para las materias del núcleo básico , el 11% para las pre-clínicas y el 56% para las materias clínicas.

El régimen del currículo es flexible y permite al alumno profundizar en el conocimiento de aquellas materias de su preferencia.

El estudiante a lo largo de su carrera tendrá que completar aproximadamente un número total de 3.500 horas de labor a razón de 24.8 horas semanales promedio.

En su mayoría el sistema de estudios propuesto es de asistencia obligatoria. Se introduce un régimen de correlatividades y previaturas a cursos y exámenes que facilite un impartido y captación de conocimientos en forma escalonada, progresiva y racional.

El plan prevé la departamentalización de las cátedras existentes y la creación de institutos como formas superiores de organización.

Paralelamente se ha señalado que existen otros aspectos , como los cursos para graduados, la investigación, el desarrollo de las carreras docentes y paraodontológicas, que deben jugar un papel importante en esta Casa de Estudios.

Uno de los aspectos a señalar es la particular atención que se ha prestado a la forma de impartir , contralorear y evaluar la enseñanza.

Se destaca la aplicación de modernos sistemas metodológicos docentes, presentación didáctica de las disciplinas, los seminarios, la clase intensiva durante el año, la enseñanza activa, así como la relativa importancia de la clase magistral donde el alumno es un elemento pasivo y del examen práctico final.

Se hace hincapié en la aplicación de una pedagogía activa, formativa e informativa del estudiante.

El plan propende y facilita la adopción de medios audiovisuales y se señala especialmente la recomendación de su uso en la transmisión de los conocimientos.

La enseñanza será impartida en forma vertical y coordinada de modo que los conocimientos y temas puedan formar unidad de enseñanza e integren todos los años de la carrera sin provocar distorsiones al alumno.

La enseñanza será activa. En esta forma de impartirla el estudiante participará en las clases teóricas y práctica, mesas redondas, seminarios, etc. . Por pequeños grupos de estudiantes, motivados adecuadamente, con abundante y oportuno uso de material audiovisual.

La valoración del rendimiento y contralor del alumno se hará a través de un conjunto de hechos e intervenciones preferentemente durante el año lectivo, de modo de depender cada vez menos de las contingencias de un examen final.

Los exámenes serán directos, orales, prácticos y escritos. Los escritos objetivos.

Este proyecto es el resultado de un trabajo arduo y sostenido llevado a cabo con decisión por un crecido número de personas con el propósito de adecuar nuestros planes a las necesidades del país en materia odontológica.

Se ha hecho un análisis de los actuales déficits y de las experiencias vividas con

planes anteriores; se han consultado otros planes así como un considerable número de trabajos y opiniones nacionales y del exterior en la materia.

Sabemos que ningún plan es perfecto ni definitivo y que lo que se enseña es un medio y no un fin. En materia de enseñanza hay que tener conceptos muy amplios, estar en permanente adaptación a las distintas necesidades y nadie ha dicho la última palabra sobre este tema. Sabemos también que la aplicación de nuevos planes significan luchas y dificultades que confiamos salvarlas exitosamente.

El Plan elaborado sobre bases y conceptos modernos sobre educación y enseñanza, particularmente en el área de la salud, está además adecuado para contemplar los requerimientos en materia de salud bucal del país y a las condiciones de nuestro medio.

Para la puesta en marcha total de este plan la Facultad de Odontología necesitará más recursos. Personal docente, no docente, rubros para equipamiento y espacio para trabajar.

Toda esta labor, fruto de un estudio meditado y sereno, está resumida en el trabajo que presentamos. Este plan aspira a una reorganización sustancial de los servicios de esta Facultad, a un mayor alcance en los contenidos fundamentales dentro de un equilibrio razonable en todas y cada una de las diferentes partes que lo componen.

Toda esta reforma es una tarea técnica-científica pero orientada hacia la solución de un problema económico-social.

Finalmente deseamos agradecer muy especialmente a todos aquellos que en distintos grados y medida, docentes y no docentes, antes, durante la realización de los claustros y después de ellos, prestaron su colaboración a esta tarea.”

El período de la intervención se caracterizó por mantener la situación previa a 1966, cuando habiéndose identificado una serie de retrasos en la formación del odontólogo se elaboró un nuevo plan de estudios que intentaba avanzar en la formación pregrado, tal cual se explicita en la transcripción realizada.

La intervención además supuso la destitución de más de la mitad del cuerpo docente y la eliminación de los contenidos vinculados con el área de la salud pública.

Luego de la intervención la Facultad retomó el camino de la autonomía y el cogobierno, resolviéndose por parte de las autoridades la aplicación del plan de 1966 y la necesidad de comenzar la elaboración de un nuevo plan de estudios.

De 1985 al día de hoy se procesaron diversas experiencias parciales con la intención de experimentar nuevas formas de docencia, en el pregrado se realizaron diversas coordinaciones e integraciones, así como la introducción de procedimientos didácticos variados obteniendo los actores resultados diversos, siempre útiles como información para la elaboración de un nuevo plan.

En el inicio de este período el Claustro de Facultad y las Comisiones designadas al efecto por éste realizaron instancias diversas de intercambio para la concreción del

nuevo plan. Se ha avanzado en estos últimos años en lo conceptual y se han aprobado algunos documentos de carácter general tales como el perfil del odontólogo.

El nuevo Claustro electo en el año 1991 ha decidido concretar la elaboración de un nuevo plan en el correr del año 1992.

Para ello se estructuró un programa que incluyó la participación en taller del Claustro, una Asamblea del Claustro con invitación a participar a todos los integrantes de los Ordenes, organizado también en forma de taller, con la formación de grupos que abordaron el tema. El Claustro encomendó tareas tales como la redacción del proyecto y las correcciones sugeridas a la Comisión de Plan de Estudios. Mediante esta Comisión puso a consideración de las Cátedras y en reuniones de comisiones con profesores de las mismas por área los avances de un proyecto que en plenarios formales fue considerando y aprobando.

El 18 de diciembre de 1992 luego de un mes de plazo solicitado por el Orden Estudiantil el Claustro se reúne para aprobar en reunión de trabajo el nuevo Plan y 19 del corriente lo hará con el Sr. Rector y el Consejo de Facultad para darle la aprobación final en un acto académico de culminación de las tareas, tal como se había planificado.

INTRODUCCION

Nuestra Universidad es estatal, un Ente Autónomo cogobernado, una Institución que tiene un marco jurídico que rige su actividad: en su seno se imparte enseñanza superior en prácticamente todas las áreas de producción de bienes y servicios. Es una Universidad laica, gratuita, formalmente autónoma del poder político, independiente de cualquier orientación de carácter religioso o político partidario. Actualmente nuestra Universidad presenta las siguientes limitaciones estructurales, que se corresponde, con el resultado de largos años de estancamiento productivo y crisis económica, unido a políticas que no han privilegiado inversiones en investigación y desarrollo y mantienen un muy bajo presupuesto para la enseñanza y la salud:

*La compartimentación de las carreras profesionales en un conjunto de Escuelas y Facultades quiebran la necesaria unidad institucional e impiden que áreas del conocimiento comunes sean impartidas integralmente.

*El crecimiento de Cátedras que desembocan en la duplicación o triplicación de servicios con responsabilidades de las mismas áreas del conocimiento, totalmente desconectados.

*La falta de carreras adaptadas a las reales necesidades de nuestra sociedad.

*El peso de la burocracia administrativa.

*La dependencia presupuestal gubernamental que termina por fracturar o desarticular muchos proyectos.

*La escasez de docentes con dedicación exclusiva o alta dedicación, mal remunerada.

*La orientación eminentemente clínica, biologicista e individualista de la enseñanza del área salud.

*El reducido volumen de la actividad creativa.

Es un gran desafío para la Universidad la elaboración de una política de desarrollo de la infraestructura científica. Esa construcción deberemos realizarla a la luz de una política de investigación científica que salga al paso de la concepción que nos reduce al mero papel de receptores, a lo sumo testificadores de la tecnología y el conocimiento científico que nos transfieren.

La Universidad se fundamenta en el conocimiento. Las actividades que la definen son la crítica, la creación y la transmisión del conocimiento y de su aplicación social. Los valores que definen el ideal de la Universidad son, entre otros, el compromiso con la verdad, la valoración del saber como un bien social destinado a la apropiación y el uso público, el acceso universal al saber y la educación, la libertad de opinión, la independencia de sus actividades respecto a grupos de poder económico, social y político, la concepción de la formación como desarrollo de potencialidades y acceso crítico a un capital cultural, que incluye el conocimiento y los valores que orientan su utilización social.

La vida de nuestra Universidad debe ser modelo de democracia pluralista, participativa, de puertas abiertas para que todos y cada uno pueda ser oído y participe de las decisiones.

En este marco procedimos a transformar el Plan de Estudios con el propósito de contribuir al cambio en el área atención de la salud, de la Universidad y, en consecuencia, del país.

La autonomía no debemos encararla sólo como una postura formal que sirva de valla a todo intento de violación a los fueros universitarios, es en esencia el precepto por el cual la Universidad tiene la posibilidad de una visión crítica e independiente sobre su quehacer y fundamentalmente sobre el acontecer nacional.

A través de la autonomía, la Universidad debe aportar proyectos que incidan en el desarrollo de la nación, adoptando así una actitud constructiva-positiva, inscripta en la perspectiva de una visión científica del mundo, de la sociedad concreta en la que se encuentra enmarcada.

El cogobierno es la mayor conquista de la Universidad, jerarquiza a nivel decisivo el papel de las masas universitarias expresadas en sus gremios.

La conjunción de experiencias de docentes, estudiantes, profesionales y funcionarios no docentes, el intercambio discursivo y constructivo ha rendido y rinde los mejores frutos para la Universidad.

La docencia se apoyará en la integración sistemática de la transmisión del conocimiento, su producción, su aplicación y su crítica. Busca capacitar al egresado para traducir en su práctica cotidiana un uso del conocimiento que sea integrador, crítico, y que proyecte en esa práctica los valores básicos en que se apoya la propia Universidad.

Es de gran importancia la reconstrucción y elevación del nivel de la enseñanza y sus contenidos metodológicos y pedagógicos.

Una enseñanza que ayude a acrecentar los lazos entre docentes y estudiantes, aumente el tiempo para el cultivo de las relaciones entre educador y educando, permita establecer un equilibrio adecuado entre la docencia y la investigación, favorezca el proceso de docencia-aprendizaje, y proyecte al estudiante como un ser social en relación activa con el proceso formativo.

La didáctica programada será una contribución notable al esfuerzo por disminuir lo desigual del desarrollo del conocimiento científico y la capacidad docente de asimilarlo, transmitirlo e incorporarlo a cada educando, en el proceso ininterrumpido de la educación continuada.

La investigación debe ser el resultado de la elaboración colectiva cimentada en líneas que tengan en cuenta las necesidades nacionales que se integran en el quehacer productivo, es decir desarrollar el concepto de investigación-extensión.

La investigación en la Universidad debe propender al desarrollo de las líneas básicas y aplicadas, así como perspectivas tecnológicas que apuntan al estudio de la realidad nacional.

La investigación nacional es parte de la cultura general del país, íntimamente ligada a la independencia y soberanía.

La extensión la interpretamos como todas las formas de integración de la Universidad a su sociedad, formas de participación desde la docencia y la investigación en la producción de bienes materiales y servicios, la difusión del conocimiento, la defensa de los derechos humanos y el pronunciamiento acerca de aspectos económicos, políticos, culturales, éticos de interés nacional.

La Universidad debe ir al encuentro de la sociedad (Estado - estructuras paraestatales - organizaciones privadas) sin prejuicios, ayudando a romper viejos recelos, con el objetivo de brindar toda la asistencia técnica de que es capaz. De esta manera mancomunando la enseñanza, la investigación y la extensión, servirá mejor al país y se tendrán claras las pautas necesarias para planificar la formación de los técnicos que la realidad nacional requiere.

Es intención del Plan de Estudios propuesto provocar cambios beneficiosos en la formación del graduado. Esas transformaciones se explicitan en el capítulo de estrategia.

Es preciso establecer algunos avances conceptuales, objetivos, contenidos y actividades que lo distinguen del plan de estudios vigente. Cuando nos referimos al Plan de Estudios vigente hacemos mención al plan aprobado en 1966 y no a los estudios reales de la odontología en el presente.

De los aspectos destacables que contiene este nuevo plan propuesto en relación al de 1966, podemos mencionar no sólo la coherencia entre los objetivos estratégicos, los objetivos de las áreas, los contenidos y las actividades, sino también algunos aspectos concretos que prolongan los avances (o los enriquecen) con cambios no contemplados en el Plan 1966.

El plan 66 resignó para una instancia futura la elaboración de un plan de estudios que atendiera las necesidades de la sociedad.

El presente plan se propone dar una respuesta integral educativa y asistencial a los problemas de salud bucal de la comunidad.

Ejemplo de ello es la integración de las disciplinas en torno a objetivos comunes que se expresan en contenidos (unidades de aprendizaje) que privilegian la formación del estudiante frente a los intereses de las cátedras como unidad de docencia. Se integra el abordaje de los pacientes como unidad clínica, epidemiológica y social en un enfoque comunitario a través de la docencia en servicio.

Se procura que la enseñanza de los profesionales se produzca para la totalidad de las unidades de aprendizaje en situaciones reales, integrando la teoría con la práctica. Es una decisión muy importante la de generar situaciones en las cuales los estudiantes realicen pasantías no menores de un año, con un régimen de seis meses final de práctica curricular en servicios seleccionados en el ámbito de la atención comunitaria Universitaria Municipal, Salud Pública o Mutual.

Se crean los instrumentos para efectivizar la transformación curricular mediante la propuesta de creación imprescindible de instrumentos tales como la Unidad de Supervisión y transformación curricular, la Unidad de apoyo didáctico al docente, Unidad de apoyo al estudiante, infraestructura docencia - servicio, mayor dedicación horaria docente, estímulo a la investigación y otras propuestas básicas realizadas en el capítulo de recomendaciones, que titulamos de esa manera en virtud de que el financiamiento debe proceder de decisiones del Consejo Directivo Central y del Consejo de Facultad.

La aprobación de un nuevo Plan de Estudios, contribuirá a romper con la crisis de la enseñanza de la odontología generando un programa de cambios pedagógicos y didácticos mediante una conducción racional de los mismos.

La actividad crítica y la intención de crear un nuevo modelo de enseñanza de la odontología, así como múltiples experiencias diarias y el compromiso en esa tarea transformadora, nos estimula en el camino de poner en marcha un nuevo plan.

Sin duda debemos ser realistas en cuanto a los procesos reales posibles pero no debemos dejar de elaborar un plan a largo plazo, un horizonte ideal, que provea un norte a las soluciones de corto y mediano plazo a darle a la enseñanza de la odontología en nuestro país.

PROBLEMAS IDENTIFICADOS

Los sistemas de enseñanza de cualquier nivel tanto por sus posibilidades de acceso, como por sus objetivos explícitos o implícitos o procedimientos didácticos son factores de reproducción social que tienden a perpetuar en sus características a las sociedades en que se desarrollan.

No obstante esto las contradicciones profundas de una sociedad que, como la nuestra, vive una prolongada crisis económica y social se expresan a través de intereses y tomas de posición encontradas.

Situación ésta que es más notoria en el área de la enseñanza a nivel de los centros de estudios superiores facultados por el hábito de observar los fenómenos con una metodología científica que permite una visión más objetiva y una toma de posición más libre que lleva frecuentemente al cuestamiento del orden establecido.

I.- DEL SISTEMA DE ATENCION DE LA SALUD

1.-La atención de la salud responde al paradigma vigente en la práctica Médica y Odontológica, que se centra en la enfermedad, que tiene carácter individualista, biologista, mecanicista y con tendencia a la pseudo especialización y a la sofisticación en tecnología.

2.-Carecemos de un estudio socio-epidemiológico de fundamental importancia para el diagnóstico de salud oral de nuestra población.

3.-Falta un sistema preventivo asistencial con carácter nacional, programas masivos de prevención, acciones de información y educación para la salud y organismos coordinadores del sistema

4.-La no integración de la educación para la salud en los programas de educación formal en todos sus niveles.

5.-Falta un enfoque preventivo en la práctica pública privada.

6.- Existe un alto porcentaje de patologías bucales identificadas.

7.-El sistema actual de atención tiene muy poca extensión de cobertura debido al mal aprovechamiento de los recursos humanos y materiales existentes.

8.-La atención curativa es ineficaz, ineficiente, no oportuna, discriminativa.

II.- EN LA ENSEÑANZA DE LA ODONTOLOGIA

- 1.-El estudiantado ingresa con una preparación inespecífica, irregular y de escaso nivel para una enseñanza terciaria. Resultado de la crisis de la educación en el país.
- 2.-El costo de nuestra carrera y la falta de una política de becas en la Universidad hace que ingrese a nuestra Facultad una mayoría de estudiantes de buena capacidad económica, marginando al estudiante de escasos recursos económicos, disminuyendo el promedio de preparación y motivación.
- 3.-La población estudiantil de nuestra Facultad es de volumen crítico, se logra su ubicación en el espacio físico del edificio en base al sacrificio de la enseñanza; 365 ingresos en 1992.
- 4.-Nuestros docentes están desmotivados económicamente, situación que genera un impacto negativo sobre la docencia, investigación y extensión.
El actual mecanismo de acceso a la docencia sólo garantiza una buena erudición en el tema propio de la disciplina y no toca sino muy superficialmente la capacidad docente, administrativa y de investigación.
- 5.-No existe una política de formación y promoción docente.
- 6.-Las cátedras son verdaderos compartimentos estancos sin comunicación real entre sí, donde la acción y la planificación, cuando existen, se hacen sin tomar en consideración el resto del plan, provocando una repetición inadecuada, así como una serie de discrepancias conceptuales que sólo sirven para desorientar al estudiante. El modelo de práctica docente es individualista.
- 7.-No hay una política general de investigación, hay escasas horas docentes para investigar.
- 8.-La falta de formación pedagógica sistemática de los docentes en nuestra Facultad revela una ausencia ya tradicional en nuestra Universidad.
- 9.-La programación de cursos se basa en el sentido común, en una priorización de contenidos no sistemática, ni pedagógicamente criteriosa.
- 10.-El cuerpo docente, por razones obvias, es -de los tres órdenes- el que más participa del co-gobierno, pero su participación no adquiere la dimensión que debiera por múltiples causas. La integración del docente al co-gobierno debería ser una meta inaplazable.

11.-No hay suficientes docentes capacitados para la administración de servicios de salud, ni aún para la gestión de los servicios de docencia e investigación.

12.-En la situación actual ni el edificio ni el material de apoyo docente disponible se encuentran en condiciones mínimas aceptables.

Surge evidente la necesidad de reciclaje edilicio, para lo cual es imprescindible la disponibilidad económica.

13.- La enseñanza es predominantemente magistral, los salones inadecuados e insuficientes para aplicar procedimientos didácticos actualizados.

14.- La no racionalización de la administración es una de las limitaciones notorias que atentan contra un mejor resultado en los procesos educativos.

15.-La docencia y la investigación en servicios ha sido cuantitativa y cualitativamente insuficientes. Es notoria la limitación de recursos humanos y materiales para estas actividades.

16.-La orientación práctica actual es dar una preparación técnica aceptable, con base teórica insuficiente, carente de proyección social dentro de técnicas rígidas con un encare firmemente curativo, donde el fomento y la prevención ocupan un lugar secundario y el paciente no es atendido en forma integral.

17.-Los cuadros de trabajo son cada vez más reducidos y la norma generalizada es la formación clínica sobre la base de un número de intervenciones clínicas parciales (cuadros de trabajo)

18.-El pasaje por las Clínicas es cada vez de menor carga horaria y centrado en la realización de técnicas curativas separadas de la problemática global del paciente y la comunidad.

19.-No se posee métodos de corrección capaces de adecuar en forma ágil los objetivos y contenidos de la enseñanza ni su forma de impartirlo. No existe un organismo de conducción, integrado por docentes, con sólida formación sistemática en pedagogía, administración e investigación.

OBJETIVOS DEL PLAN

I.- GENERALES

1.-El graduado, como ser social, contribuirá al logro de la salud de la población y en particular de la salud bucal.

El objetivo del proceso de aprendizaje será la salud de la sociedad, con un enfoque clínico-epidemiológico y social, lo que implica a su vez un enfoque integral con énfasis en fomento y prevención. Por lo que la formación del Odontólogo deberá hacerse en un marco interdisciplinario y interprofesional en el área salud, integrado en la comunidad.

2.-Se integrarán acciones de docencia, investigación y atención de la salud, constituyendo la atención la vía de integración de la docencia e investigación.

La docencia, la investigación y la atención tendrán un objetivo común, el hombre en su medio y la colectividad, que no serán objeto de la enseñanza, sino que ésta tenderá a realizarse en función de las necesidades de los mismos.

3.-La investigación será global y multidisciplinaria, crítica, objetiva y se orientará a la solución de los problemas odontológicos de la población.

4.-Se formarán Odontólogos capaces de planificar y operar en sistemas de atención que aseguren una cobertura de salud universal, integral, accesible y participativa de todos los habitantes de la República, sin discriminación, de calidad adecuada, continua y oportuna, de orientación preventiva y de contenido humano para mejorar el nivel y calidad de vida de toda la población.

II.- ESPECIFICOS (Perfil del graduado)

1.- Deberá contribuir activamente al bienestar humano.

2.- Actuará en un marco de absoluto respeto al ser humano y de defensa permanente de sus derechos.

3.- Estará capacitado para comprender la problemática de la sociedad en sus aspectos económicos, políticos y culturales, y participar con sus conocimientos en la discusión y solución de la misma.

4.-Conocerá la Universidad, sus fines, sus órganos de cogobierno y los principios básicos que la rigen: autonomía, democracia participativa y cogobierno; y participará

defendiendo activamente estos principios.

5.-Aplicará el método científico en todos los procesos de investigación, docencia y servicio.

Será capaz de:

6.-Comprender y manejar la teoría de la salud en su concepción bio-psico social, para contribuir a solucionar los problemas de salud del individuo y la comunidad.

7.-Manejar el sistema estomatognático en salud y enfermedad, así como su relación con el resto del organismo y con el individuo como parte de la sociedad.

8.-Ejercer una odontología integral, en la que se destaca como pilar fundamental la orientación preventiva.

9.-Manejar conocimientos, destrezas, actitudes que le permitan prevenir, diagnosticar, tratar y evaluar los problemas de salud oral que afectan al individuo y la comunidad.

10.-Integrar equipos interdisciplinarios , trabajar en equipos de salud y particularmente en el de salud bucal.

11.-Conocer los principios fundamentales de dirección, organización, planeamiento y administración de servicios odontológicos.

12.-Asumir toda responsabilidad que el ejercicio de la profesión le imponga, dentro de las normas éticas establecidas.

ESTRATEGIA

El nuevo plan se propone provocar cambios beneficiosos en la formación del graduado para contribuir a transformar positivamente el modelo de atención de la salud vigente.

- 1.-Proceder a realizar progresivamente los cambios propuestos.
- 2.-Establecer cambios metodológicos en la enseñanza que favorezcan la integración de las diversas disciplinas en torno a su aporte a la transformación de la salud individual y comunitaria.
- 3.-La Docencia-aprendizaje de la odontología será un medio para promover, prevenir, tratar y rehabilitar la salud.
- 4.-El aprendizaje será adquirido en un equilibrado proceso de integración entre teoría y práctica.
- 5.-Los métodos a aplicar en el proceso enseñanza - aprendizaje apelarán a una participación activa del estudiante en su formación.
- 6.-La enseñanza se producirá siempre en torno a situaciones reales.
- 7.-Se promoverá el trabajo teórico y práctico grupal al interior de la profesión y con otras carreras.
- 8.-Los problemas de salud-enfermedad se procurará abordarlos integrados con el aporte interdisciplinario.
- 9.-La docencia y la investigación se integrarán en las actividades de formación de grado.
- 10.-La investigación, formación pedagógica y administrativa complementarán los prerequisites de los docentes para alcanzar mejores resultados en la formación de los profesionales.
- 11.-Se mantendrán niveles progresivamente ascendentes como prerequisites exigibles en el ingreso al plan propuesto.
- 12.-La docencia, investigación en servicios de atención de la salud comunitarios deberá progresivamente transformarse en el eje de la formación del grado.

13.-Los contenidos teóricos y prácticos acentuarán la atención en una sólida formación básica, clínica y metodológica que permitan al profesional una adecuación permanente al cambio y la actualización científica técnica.

14.-La formación de grado se complementará con opciones reales de actualización, especialización e ingreso a la formación docente.

15.-El plan tendrá una estructura administrativa de conducción que asegure supervisión, control, regulación, identificación de problemas, evaluación, ajustes permanentes.

16.-Los recursos humanos docentes serán sujeto y objeto de la conducción de los procesos administrativos, los cuales tendrán como un propósito su potenciación formativa en didáctica, administración, investigación y científico técnica específica. Contenidos estos que debieran integrar los procesos evolutivos tales como concursos.

17.-La evaluación del plan, de los docentes, de los alumnos y del funcionamiento administrativo será permanente y alimentará los ajustes y cambios futuros del plan.

18.-La evaluación se realizará en modalidad continua y sumativa. La evaluación continua presenta ventajas incuestionables por lo que se impulsará su aplicación sin perjuicio de reconocer las limitaciones que la masificación de la matrícula genera.

19.-Las tareas del odontólogo general deberán incluir la prevención y tratamiento individual y colectivo de todos los desórdenes del sistema estomatognático (caries, paradenciopatías, maloclusiones, infecciones, cáncer, traumatismos, problemas ATM, disfunciones, etc.) y las repercusiones sobre la salud general y de ésta sobre la salud oral.

20.- Se contará con el apoyo de la E.T.O., la cual deberá poseer la infraestructura adecuada para apoyar la actividad clínica y comunitaria desde el laboratorio y de asistentes e higienistas.

21.-Tendencia de Odontología Social.

El área social se integrará progresivamente con el área morfofunción en la concepción del hombre como ser bio-psicosocial, y con el área patología y clínica desarrollando el enfoque epidemiológico y social de la salud enfermedad, así como en Salud Pública, administración educación para la salud y prevención.

ESTRUCTURA CURRICULAR

El nuevo currículo supone una ruptura con el modelo hegemónico caracterizado en capítulos precedentes.

Este modelo se corresponde con una estructura curricular llamada "mosaico de materias" donde tenemos una perfecta equivalencia entre cátedras y cursos. Este enfoque es altamente desintegrador pues no relaciona el conocimiento teórico con el práctico; el básico con el clínico, lo individual y lo colectivo e implica una práctica asistencial programada por microespecialidades.

Concebimos un cambio curricular hacia un modelo flexible e integrador donde el centro del proceso de enseñanza - aprendizaje se desplaza de la materia o disciplina hacia el estudiante y el centro de la asistencia se desplaza de las necesidades del estudiante, reflejadas en cuadros de trabajo, hacia las necesidades del paciente y la comunidad. Su característica flexible implica un reciclaje permanente del currículo que se asegura por la creación de la UN.S.TRA.C. (Unidad de Supervisión y Transformación Curricular). El nuevo modelo identifica cuatro áreas o cursos que agrupa nuestro espectro técnico - científico estructurado en unidades de integración - aprendizaje que representan núcleos temáticos fundamentales dentro del área y que agrupan o integran conocimientos con un enfoque interdisciplinario. A través de estas unidades se expone al estudiante a situaciones o problemas a resolver. En su consideración se abordan los conocimientos y técnicas necesarias para la resolución. De esta forma el conocimiento pasa a ser oportuno y pertinente, se aborda en el momento necesario y se seleccionan aquellos conocimientos y técnicas más apropiados.

Las Unidades Integrales de Aprendizaje tendrán un abordaje multidisciplinario (intercátedras) con lo que se separa la estructura docente (Cátedras, Departamentos, Institutos) de la estructura curricular.

Cada Unidad tiene un desarrollo que se compone de: Objetivos, Contenidos, Actividades, Metodología, Recursos, Tiempo, Bibliografía y Evaluación.

Las Unidades tendrán :

- a) un objetivo de estudio
- b) con un enfoque específico
- c) una metodología adecuada
- d) duración variable (definida para cada Unidad) pero concentrada en el tiempo
- e) una evaluación adecuada con cierto grado de independencia.

Se desarrollarán Unidades Integrales de Aprendizaje en los cuatro cursos así como unidades intercursos que se abordan integradamente por dos o más cursos.

Se destaca la subordinación de este currículo a las necesidades de la sociedad total en una interrelación establecida por la investigación Docencia-Servicio.

CRITERIOS GENERALES PARA LAS UNIDADES DE APRENDIZAJE

El desarrollo de las mismas se sustenta en tres ejes: Planificación, Metodología y Responsabilidad.

La planificación de las Unidades de Aprendizaje se debe realizar con la participación de docentes a todas las disciplinas del área y áreas afines en relación a los contenidos de cada Unidad.

Durante el desarrollo de las distintas Unidades de Aprendizaje los docentes se responsabilizarán de su marcha, fundamentalmente en las instancias cuyos contenidos involucren directamente su asignatura.

Para el desarrollo de cada Unidad de Aprendizaje se deberá definir el grupo de docentes participantes pertenecientes a las Cátedras involucradas.

Para cada Unidad de Aprendizaje deberá existir un núcleo de docentes inter-cátedra responsables de la coordinación.

El mayor esfuerzo docente debe estar en la planificación global del curso y de las Unidades de Aprendizaje.

El desarrollo y avance del curso debe ser planificado de tal forma que el esfuerzo y dedicación del estudiante sea un factor necesario e insustituible.

La metodología de trabajo deberá promover la participación activa del estudiante. Su elección está condicionada a las características del grupo Unidades de Aprendizaje y docentes.

El curso no se deberá orientar hacia el tratamiento exhaustivo de todo el temario, lo que por otra parte es inoperante e irreal.

En cada Unidad de Aprendizaje deberá existir un núcleo temático global definido con profundizaciones variables que dependerán de las distintas necesidades de aprendizaje y de contenidos predefinidos.

Se deben incentivar a los estudiantes con la observación directa tratando de que sean punto de partida para el desarrollo de cada Unidad de Aprendizaje.

De ser posible debería existir en algunas Unidades de Aprendizaje un quehacer en investigación que promueva en el estudiante la incorporación del método científico a través de su ejercicio.

Durante el transcurso de cada Unidad de Aprendizaje se formará un grupo docente-estudiantil de coordinación integrado por representantes de los estudiantes y docentes involucrados en el mismo.

Los objetivos serían:

contralor del avance del curso

ajustes necesarios

control de las posibles interferencias con los otros cursos

OBJETIVOS, CONTENIDOS Y ACTIVIDADES POR AREA

1.- MORFOFUNCION

1.1- OBJETIVOS DEL CURSO

El alumno una vez finalizado el curso:

- será capaz de aplicar en forma integrada los conocimientos anatómicos, histológicos, bioquímicos y fisiológicos del sistema estomatognático en estado de salud y en la prevención y tratamiento de patologías estomatológicas.
- será capaz de reconocer mediante la observación y exploración clínica los componentes del sistema estomatognático en estado de salud.
- conocerá la relación del sistema estomatognático con los demás componentes del organismo.
- conocerá el organismo humano como unidad biológica y sus diferentes niveles de organización.
- será capaz de integrar los conocimientos biológicos adquiridos en el curso, en la concepción bio-sico-social de la salud.

1.2 - CONTENIDOS . UNIDADES DE APRENDIZAJE

UNIDAD 1.-MUCOSA BUCAL

UNIDAD 2.- COMPLEJO MAXILO ALVEOLO DENTARIO

UNIDAD 3.- MEDIO BUCAL Y GLANDULAS SALIVALES

UNIDAD 4.- COMPONENTES OSTEO-ARTRO-MUSCULARES DEL S. E.

UNIDAD 5.- COMPONENTE VASCULAR DEL S.E.

UNIDAD 6.- COMPONENTE NEUROENDOCRINO DEL S.E.

UNIDAD 7.- BIOLOGIA CELULAR

UNIDAD 8.- BIOLOGIA TISULAR

UNIDAD 9.- MEDIO INTERNO Y MANTENIMIENTO DE SU CONSTANCIA

UNIDAD 10.-CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL S.E.

UNIDAD 11.-SISTEMA ESTOMATOGNATICO

UNIDAD 12.-EL HOMBRE COMO UNIDAD MORFO-FUNCIONAL

ACTIVIDADES

En el ordenamiento curricular de las diferentes Unidades de Aprendizaje propuestas se deben tener en cuenta los siguientes criterios:

a) los niveles de organización de los sistemas biológicos jerarquizando su estudio en relación a la mejor comprensión de las estructuras y funciones del Sistema Estomatognático.

b) motivación específica del estudiante de Odontología, para poder comprender el por qué del estudio anatómico, histológico, bioquímico y fisiológico de las estructuras normales del S. E. y su vinculación con el resto del organismo.

c) naturaleza diferencial de las distintas Unidades de Aprendizaje. Su división en analíticas y sintéticas están en relación a jerarquización de la temática odontológica y unificación de contenidos. Siendo células y tejidos estudiados de acuerdo a las necesidades de aprendizaje en las diferentes unidades se hace necesario una etapa de síntesis.

También se considera de importancia primordial una recopilación de los contenidos fundamentales de todas las Unidades de Aprendizaje en una unidad de síntesis final.

Las Unidades de Aprendizaje propuestas insumirían en su totalidad aproximadamente 850hs. estando ubicadas en los dos primeros años de la carrera.

La carga horaria promedio de los estudiantes podría ser de 16 horas semanales para Morfofunción, permitiendo así la inserción de los otros cursos curriculares o no curriculares, cumpliendo el alumnado en su totalidad de 24 a 30 horas semanales. Esto implicaría unas 32 a 34 semanas por año para el curso de Morfofunción.

La distribución del tiempo es variable para las diferentes Unidades de Aprendizaje, como promedio le corresponderían a cada Unidad de 6 a 7 semanas.

Se daría a dos niveles de intensidad diferentes:

Un nivel mínimo de integración al 70% del curso de Morfofunción (dos primeros años) en aquellas instancias que se crea conveniente.

Un nivel máximo de integración en relación al 30% restante del curso de Morfofunción correspondiente a tercero, cuarto y quinto año del currículum. La integración estaría condicionada a las propuestas y necesidades de los otros cursos identificándose las instancias relevantes.

La integración Morfoclínica o Morfopatológica involucra:

planificación conjunta

estudio conjunto

participación directa de docentes de Morfofunción cuando se crea conveniente.

2.- TRATAMIENTO

2.1- OBJETIVOS DEL CURSO

- Manejará el concepto bio - sico - social para solucionar problemas de salud de la Sociedad.

- Ejercerá una odontología integral multidisciplinaria e interdisciplinaria con énfasis en la prevención.

- Manejará procedimientos terapéuticos orientados a resolver la patología más prevalente utilizando técnicas de amplia cobertura.

- Identificará la patología de menor prevalencia y conocerá la terapéutica correspondiente.

2.2- CONTENIDOS . UNIDADES DE APRENDIZAJE

1º y 2º SEMESTRES

UNIDAD 1.-LA ASISTENCIA ODONTOLOGICA

UNIDAD 2.-ERGONOMIA EN LA CLINICA ODONTOLOGICA

UNIDAD 3.-INTRODUCCION A LOS MATERIALES DENTALES

3º y 4º SEMESTRES

UNIDAD 4.-CONTROL DE INFECCIONES DURANTE LA ASISTENCIA ODONTOLÓGICA

UNIDAD 5.-DIAGNOSTICO PRONOSTICO Y PLAN DE TRATAMIENTO

UNIDAD 6.-PREVENCIÓN DE LA CARIES DENTAL

UNIDAD 7.- PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD PERIODONTAL

UNIDAD 8.- TRATAMIENTO NO QUIRÚRGICO DE LAS CARIES

5º Y 6º SEMESTRES

UNIDAD 9.- CONTROL DEL DOLOR

UNIDAD 10.-TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA CARIES DENTAL

UNIDAD 11.-PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS DISGNACIAS

UNIDAD 12.-CIRUGIA ORAL MENOR

UNIDAD 13.-TRATAMIENTO DE LA ENDENTACION I

7º y 8º SEMESTRES

UNIDAD 14.-TRATAMIENTO ENDODONTICO Y REHABILITACION DEL DIENTE
DESPULPADO

UNIDAD 15.-TRATAMIENTO PERIODONTAL

UNIDAD 16.-CIRUGIA ORAL MENOR II

UNIDAD 17.-TRATAMIENTO DE LAS DISGNACIAS II

UNIDAD 18.-TRATAMIENTO DE LA EDENTACION II

9º SEMESTRE

UNIDAD 19.-DISFUNCIONES DEL SISTEMA ESTOMATOGNATICO

UNIDAD 20.-TRATAMIENTO DE LA EDENTACION II

UNIDAD 21.-CIRUGIA Y REHABILITACION BUCO - MAXILO - FACIAL

UNIDAD 22.-EMERGENCIA ESTOMATOLOGICA

2.3 - ACTIVIDADES DEL AREA

La asistencia odontológica se articulará en base al concepto de clínica integral. El centro de la asistencia es el paciente y su salud un problema a resolver en todos los casos.

Un centro de diagnóstico representará un espacio donde se programará la asistencia odontológica según niveles de atención en las áreas de pre y postgrado (Anexo 1).

El nivel 1 y 2 corresponde al pregrado y el 3 al postgrado.

El estudiante tomará contacto con pacientes sanos o con problemas mínimos donde desarrollar las terapias preventivas, conservadoras y de mantenimiento de la salud, luego avanzará a niveles superiores de complejidad.

Se desarrollará una actividad intra y extramural realizándose en el servicio central (Facultad) atención correspondiente a los tres niveles de atención y en los servicios periféricos (I.M..M. - M.S.P. - Organizaciones sociales) atención de 1er. nivel fundamentalmente y algunas acciones del 2º. nivel.

La actividad extramural tendrá un peso creciente al término de la formación de grado, semestres 10 y 11 (semestre 10 con supervisión y semestre 11 de autoformación)

La organización de las unidades de aprendizaje representa la eliminación de las

barreras etarias. Se realizará, para cada nivel de atención, una asociación entre objetos de transformación (problemas de salud bucal) y un perfil de técnicas que será aplicable a los diferentes grupos etarios (niño - adulto - geronte).

2.4 - ANEXO 1

PRIMER NIVEL DE ATENCION

Las acciones correspondientes a este nivel están centradas en:

- Investigación socio-epidemiológica
- Educación para la Salud
- Prevención masiva
- Tratamiento de emergencias
- Tratamiento odontológico básico de cirugía, cariológica, periodontología y ortopedia.

Estas acciones, de carácter extramural, se realizarán en casas de familia, Escuelas y Centros Asistenciales a cargo de maestros, padres, estudiantes, odontólogos, asistentes, higienistas y docentes.

SEGUNDO NIVEL DE ATENCION

Acciones:

- Investigación sobre Servicios de Salud
- Tratamiento odontológico con criterio preventivo:
Restauradora y Endodoncia, Periodoncia, Prostodoncia, Cirugía Dento-Maxilar, Ortopedia Interceptiva.

Su ubicación es intra y extramural pues se desarrolla en la red asistencial y Facultad de Odontología en función de las posibilidades técnicas de los servicios y de la definición de políticas asistenciales. Participan en este nivel docentes, odontólogos, estudiantes de pre y posgrado, asistentes, higienistas y laboratoristas.

TERCER NIVEL DE ATENCION

Acciones:

- Investigación clínico-patológica
- Tratamiento de rehabilitación con criterio preventivo:
Periodoncia, Ortopedia B.M.F., Prostodoncia, otras.

Su espacio de práctica es intramural (centro especializado), participan docentes, estudiantes de posgrado y auxiliares.

3.- PATOLOGIA

3.1 - OBJETIVOS DEL CURSO

El estudiante de Odontología:

- Conocerá la historia de las enfermedades del S.E. para saber interferir y recuperar la salud.
- Manejará los conocimientos de la patología bucal específica de mayor prevalencia e incidencia en nuestra población para poder diagnosticar y evaluar los hechos clínicos y paraclínicos y realizar la terapia indicada.
- Conocerá los cuadros patológicos de menor prevalencia del S.E..
- Describirá las patologías generales, vinculadas y con repercusión en el mismo para orientar su diagnóstico, derivarlas adecuadamente y orientar el tratamiento odontológico considerando esa patología en una evaluación conjunta Odontológica-Médica.

3.2 - CONTENIDOS . UNIDADES DE APRENDIZAJE

UNIDAD 1.-PATOLOGIA DENTARIA

UNIDAD 2.-CONTROL DE INFECCIONES EN LA ASISTENCIA ODONTOLOGICA

UNIDAD 3.-DIAGNOSTICO PRONOSTICO Y PLAN DE TRATAMIENTO

UNIDAD 4.-PLACA BACTERIANA

UNIDAD 5.-INFLAMACION

UNIDAD 6.-PATOLOGIA HEMATOLOGICA

UNIDAD 7.-DOLOR Y DIAGNOSTICO DEL DOLOR

UNIDAD 8.-INTRODUCCION A LA FARMACOLOGIA Y LA TERAPEUTICA

UNIDAD 9.-CARIES DE ESMALTE Y DENTINA , DENTINA Y CEMENTO

UNIDAD 10.-MICROBIOLOGIA BUCAL

UNIDAD 11.-PATOLOGIA DE LAS INFECCIONES

UNIDAD 12.-INMUNOALERGIA

UNIDAD 13.-QUISTES Y PSEUDOQUISTES

UNIDAD 14.-ENFERMEDADES DE APARATOS Y SISTEMAS ENDOCRINO Y METABOLICO

UNIDAD 15.-PATOLOGIA OSTEOARTICULAR

UNIDAD 16.-TUMORES

Se sugiere que existan espacios para temas curriculares asociados a Unidades temáticas que permitan introducir o profundizar conceptos a modo informativo. Estos temas podrían darse en forma individual por cada Cátedra o bien en forma integrada, quedando a elección y decisión de las mismas su forma de ejecutar y el momento oportuno de integrarlas para el cual deberá contemplarse tiempo y espacio para su desarrollo en el esquema general horario del Plan.

Los temas sugeridos se exponen a continuación:

Temas curriculares asociados a las Unidades temáticas

Conceptos generales de Patología

Lesión celular

Biología microbiana

Injurias físicas y químicas

Genética

Hay Unidades Temáticas que se deberán manejar, otras solo conocer pero con el grado suficiente como para permitir al Profesional Odontólogo hacer un diagnóstico y la derivación adecuada. Es el ejemplo de las U. T. 15, 16 y 17. Se considera necesario manejar estas U.T. a nivel de Posgrado.

4.- AREA SOCIAL

4.1- OBJETIVOS

Cuando los estudiantes hayan finalizado sus cursos de Odontología Social serán capaces de:

- Conocer la Universidad y las profesiones de la salud integrando esos conocimientos al contexto social.
- Conocer y aplicar el método científico en la consideración del hombre como proceso biosocial en relación con la salud.
- Describir, analizar el proceso salud y enfermedad y ajustar la práctica a una concepción científica de la Salud.
- Conocer y aplicar los conocimientos básicos de las ciencias sociales al análisis y solución de los problemas de la salud individual y colectiva, en especial referencia a la odontología.
- Conocer y aplicar las disciplinas fundamentales de la Salud Pública (Epidemiología, Administración, Demografía, Estadística) en la descripción, causalización, fomento, prevención, curación, rehabilitación y gestión en el área de la Salud del Sistema Estomatognático.
- Conocer y aplicar soluciones de fomento y prevención a los problemas de atención odontológica.

4.2 - CONTENIDOS . UNIDADES DE APRENDIZAJE

UNIDAD 1.- LA UNIVERSIDAD

UNIDAD 2.- METODO CIENTIFICO

UNIDAD 3.- LAS PROFESIONES DE LA SALUD ODONTOLOGICA. PLAN DE ESTUDIOS

UNIDAD 4.- EL HOMBRE COMO SER BIO-PSICOSOCIAL

UNIDAD 5.- CONCEPTO DE SALUD, LO NORMAL Y LO PATOLOGICO

UNIDAD 6.- NIVELES DE ATENCION DE LA SALUD. PREVENCION, EDUCACION PARA LA SALUD

UNIDAD 7.- LAS CIENCIAS SOCIALES Y SALUD

UNIDAD 8.- EPIDEMIOLOGIA Y ESTADISTICA VINCULADAS A TRATAMIENTO Y PATOLOGIA

UNIDAD 9.- SALUD PUBLICA

UNIDAD 10.- ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD

4.3 - ACTIVIDADES

Las actividades se procesarán acerca de situaciones reales.

Se realizarán actividades grupales teóricas y prácticas. Se integrarán con otras áreas tareas de investigación epidemiológica descriptiva y causal que fundamenten los programas de atención de la salud del sistemas estomatognático. Se programarán, ejecutarán, dirigirán y evaluarán acciones de fomento, prevención, curación y rehabilitación del sistema Estomatognático. Deberán realizarse actividades de atención de la salud interprofesional. El protagonismo del estudiante será el eje de las actividades programadas.

Los procesos de enseñanza aprendizaje incorporarán los recursos audiovisuales de uso generalizado en la enseñanza superior.

Se procurará dar una participación activa al estudiante en la recolección de la información, en el procesamiento y en el uso de la misma. El método científico, epidemiológico y administrativo así como su utilización con espíritu crítico y creativo se procurará que sea una constante de las acciones tanto en la descripción, causalización, programación como en la ejecución de las diversas acciones. Las actividades integradas de docencia, investigación y servicio serán las fundamentales entre las experiencias de docencia - aprendizaje.

**ORGANIZACION
DEL
CONTENIDO
Y ESTRUCTURA
HORARIA**

1 ER AÑO SEMESTRES 1 - 2

MORFOFUNCION	TRATAMIENTO	PATOLOGIA	SOCIAL
INTRODUCCION A LA ODONTOLOGIA I.O.			
1 MUCOSA BUCAL 2 COMPLEJO MAXILO-DENTO-ALVEOLAR 3 MEDIO BUCAL Y GLANDULAS SALIVALES 4 COMPONENTE OSTEO-ARTRO-MUSCULAR DEL S. E.			1 UNIVERSIDAD 2 METODO CIENTIFICO 3 PROFESIONES DE LA SALUD ODONTOLOGICA PLAN DE ESTUDIOS
5 COMPONENTE VASCULAR DEL S. E. 6 COMPONENTE NEURO-ENDOCRINO DEL S. E. 7 BIOLOGIA CELULAR	1 LA ASISTENCIA ODONTOLOGICA 2 ERGONOMIA EN LA CLINICA ODONTOLOGICA 3 INTRODUCCION A LOS M.M.D.D.		4 EL HOMBRE BIO-SICO-SOCIAL

2^{DO} AÑO SEMESTRES 3 - 4

MORFOFUNCION	TRATAMIENTO	PATOLOGIA	SOCIAL
8 BIOLOGIA TISULAR		1 PATOLOGIA DENTARIA	5 CONCEPTO DE SALUD LA NORMAL Y LO PATOLOGICO
9 MEDIO INTERNO Y MANTENIMIENTO DE SU CONSTANCIA	4 TRASMISION DE INFECCIONES EN LA ASISTENCIA Odont.	2 TRANSMISION DE INFECCIONES EN LA ASISTENCIA ODONTOLOGICA	
10 CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL S. E.	5 DIAGNOSTICO PRONOSTICO Y PLAN DE TRATAMIENTO	3 SEMIOLOGIA	6 NIVELES DE ATENCION DE LA SALUD. PREVENCIÓN ED. PARA LA SALUD
11 SINTESIS S. E.	6 PREVENCIÓN DE LA CARIES DENTAL	4 PLACA BACTERIANA	
12 EL HOMBRE COMO UNIDAD MORFO-FUNCIONAL	7 PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD PERIODONTAL		
	8 TRATAMIENTO NO QUIRURGICO DE LA CARIES		7 CIENCIAS SOCIALES Y SALUD

3^{ER} AÑO SEMESTRES 5 - 6

MORFOFUNCION	TRATAMIENTO	PATOLOGIA	SOCIAL
<p>BASES MORFOFUNCIONALES</p> <p>→</p> <p>(ACTIVIDADES EDUCATIVAS DE REFUERZO ORIENTADAS A APLICACIONES EN CLINICA)</p>		5 INFLAMACION 6 PATOLOGIA HEMATOLOGICA 7 DOLOR Y DIAGNOSTICO DEL DOLOR	8 EPIDEMIOLOGIA Y ESTADISTICA VINCULADA A TRATAMIENTO Y PATOLOGIA
	9 CONTROL DEL DOLOR 10 TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA CARIES DENTAL	8 FARMACOLOGIA 9 CARIES DE E.,D. - D.-C	
	11 PREVENCION Y TRATAMIENTO DE LAS DISGNACIAS 12 CIRUGIA ORAL MENOR 13 TRATAMIENTO DE LA EDENTICION I	10 MICROBIOLOGIA BUCAL 11 PATOLOGIA DE LAS INFECCIONES 12 INMUNOALERGIA	

4 TO AÑO SEMESTRES 7 - 8

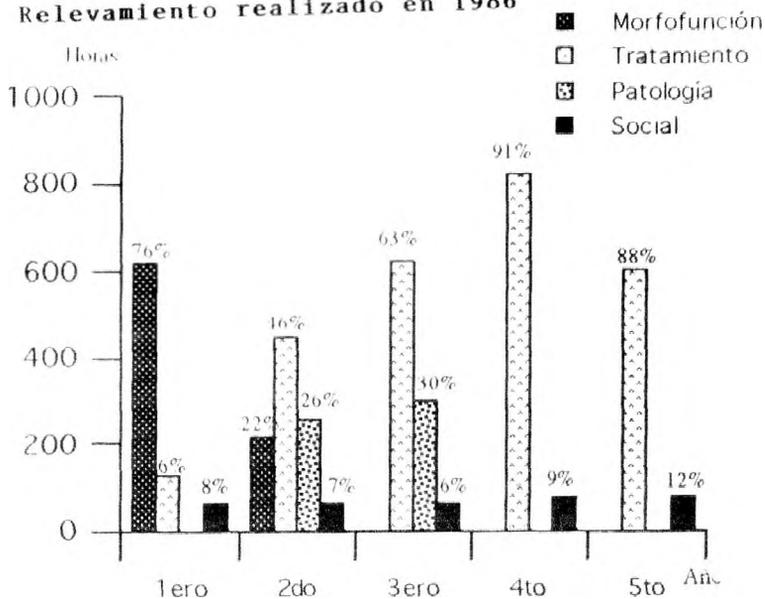
MORFOFUNCION	TRATAMIENTO	PATOLOGIA	SOCIAL
<p>BASES MORFOFUNCIONALES</p> <p>(ACTIVIDADES DE REFUERZO ORIENTADAS A APLICACIONES)</p>	<p>14 TRATAMIENTO ENDODONTICO Y REHABILITACION DEL DIENTE DEPULPADO</p> <p>15 TRATAMIENTO PERIODONTAL II</p> <p>16 CIRUGIA ORAL MENOR II</p> <p>17 TRATAMIENTO DE LAS DIGNACIAS II</p> <p>18 TRATAMIENTO DE LA EDENTACION II</p>	<p>13 QUISTES Y PSEUDOQUISTES</p> <p>14 ENFERMEDADES DE APARATOS Y SISTEMAS ENDOCRINO Y METABOLICO</p> <p>15 PATOLOGIA OSTEORTICULAR</p>	<p>9 SALUD PUBLICA Y ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD</p>

5^{TO} AÑO SEMESTRES 9 - 10 - 11

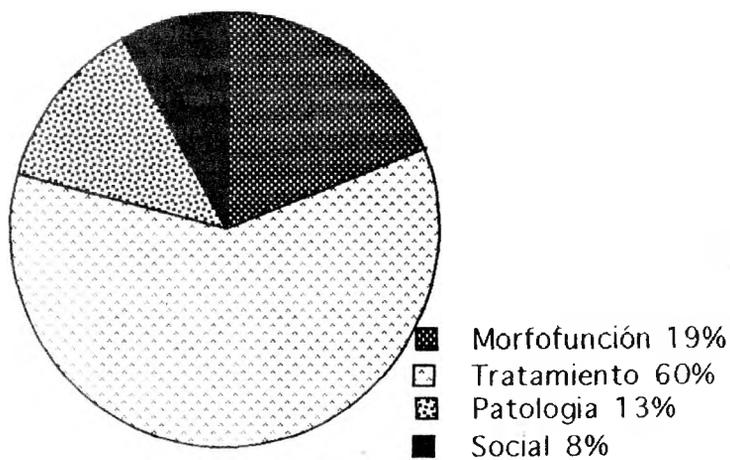
	MORFOFUNCION	TRATAMIENTO	PATOLOGIA	SOCIAL
S E M E S T R E 9	BASES MORFOFUNCIONALES (ACTIVIDADES DE REFUERZO ORIENTA- DAS A APLICACIO- NES)	19 DISFUNCIONES DEL S. E. 20 TRATAMIENTO DE LA EDENTACION III 21 CIRUGIA Y REHABILITA- CION BUCO-MAXILO-FACIAL 22 URGENCIAS EN ODONTO- LOGIA	16 TUMORES	9 SALUD PUBLICA Y ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD
S E M E S T R E S 10 Y 11	ACTIVIDAD EXTRAMURAL INVESTIGACION - DOCENCIA - SERVICIO			

ESTRUCTURA HORARIA ACTUAL

Relevamiento realizado en 1986



Participación porcentual de las diferentes áreas en 1986.



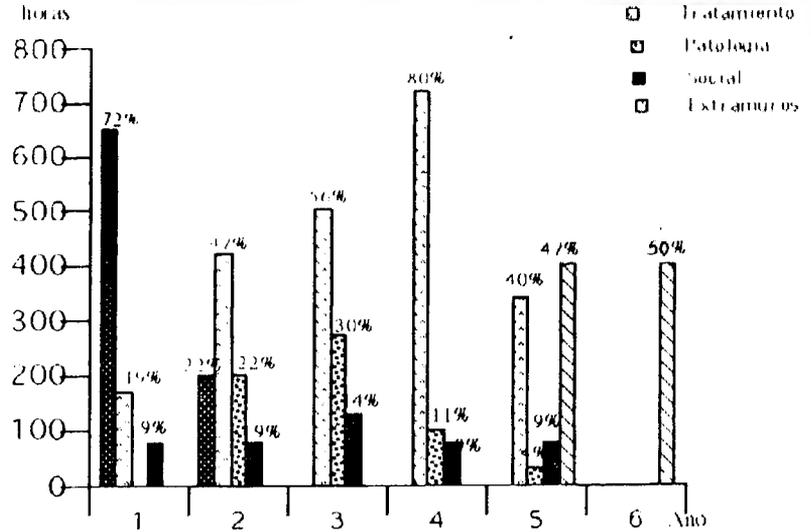
ESTRUCTURA HORARIA ACTUAL.
Relevamiento 1986.

Periodo.	Areas.				Horario anual.
	Morfofuncion	Tratamiento	Patologia	Social.	
1ero	616	128		64	808
2do	216	448	256	64	976
3ero		622	299	60	981
4to		820		80	900
5to		600		80	680
Horario por areas.	826	2618	555	348	4347

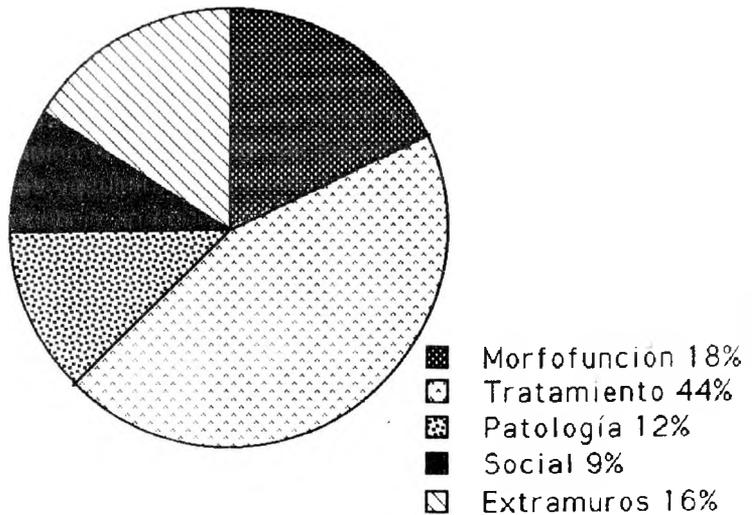
Horario total del curriculum 4.347 horas.

ESTRUCTURA HORARIA PROPUESTA

Comisión de Plan de estudios 1992



Participación Porcentual de las diferentes áreas Propuesta de la Comisión Plan de Estudios 1992



ESTRUCTURA HORARIA PROPUESTA.

Comisión Plan de Estudios 1992.

Periodo.	Areas				Horario anual.
	Morfofunción Tratamiento Patología Social				
1ero	650	170		80	900
2do	200	420	200	80	900
3ero		500	270	130	900
4to		720	100	80	900
5to		340	30	80	} 850
	-----	E X T R A M U R O S		-----	
6to					} 400
	-----	E X T R A M U R O S		-----	
Total por áreas.	850	2150	600	450	4850

Nota:

El cálculo horario se realizó basado en la **presencia** del estudiante en la Facultad durante 9 meses con 25 horas semanales y una participación con 20 horas semanales en la pasantía durante **2 semestres.**

EVALUACION

Se abandona el criterio de que el estudiante es el único sujeto evaluado para realizar una evaluación de estudiantes, docentes, del proceso de aprendizaje y del propio currículo, introduciendo mecanismos de retroalimentación que permitan establecer a tiempo medidas correctivas de los problemas que se detectan.

La evaluación así considerada implica un procedimiento de búsqueda de información sobre sujetos o situaciones; un juicio acerca de lo que esa información significa y una toma de decisiones en base a los pasos anteriores.

Se privilegia el enfoque formativo donde la evaluación será útil para identificar insuficiencias individuales o colectivas y establecer a tiempo acciones reforzadoras del aprendizaje. Se intenta apoyar el aprendizaje más que medirlo.

El aprendizaje no se debe medir solamente con porcentajes, números o letras, pues se debe considerar la importancia de los contenidos que se desconocen; se privilegia así un criterio cualitativo sobre el cuantitativo. Esto se operacionaliza a través del establecimiento de contenidos esenciales, útiles, complementarios potencializadores, interesantes, superfinos e inútiles.

El proceso de evaluación educativa deberá conducir a la autoevaluación, el sujeto debe capacitarse para tener un juicio autocrítico y juzgar sus propios conocimientos, actitudes y habilidades.

La autoevaluación permite cumplir con los objetivos establecidos, así como transformar las condiciones que limitan o impiden el aprendizaje.

La autoevaluación disminuye la dependencia del juicio externo, permitiendo determinar el grado de avance medido como capacidad de resolver problemas.

Los resultados de la autoevaluación y de la evaluación docente deberán presentarse para estimular el aprendizaje.

La evaluación así considerada nos conduce a la utilización de la evaluación continua, donde el proceso educativo y sus actores son permanentemente evaluados. La actividad grupal, la solución de problemas y la interrelación Estudiante - Docente - Paciente constituyen los ámbitos idóneos para evaluar.

A través de la actividad grupal se iniciará un el proceso creciente de toma de responsabilidad del estudiante en los resultados de la evaluación.

La evaluación sumativa corrientemente realizada en nuestra Facultad o su variante expresada en exámenes parciales no parece ser un mecanismo adecuado para evaluar la capacidad de procesar la información, establecer relaciones, síntesis y juicios críticos. Sí lo es para detectar memorización, que no parece ser una característica a estimular en nuestros estudiantes. Se propone por lo tanto la incorporación de un sistema mixto continuo y sumativo adecuado a las posibilidades prácticas con tendencia al objetivo de evaluación continua.-

RECOMENDACIONES

1 - UNIDAD DE SUPERVISION Y TRANSFORMACION CURRICULAR

Estará integrada por un equipo de pedagogos y docentes de la Facultad. Los objetivos serán:

- implementación del Plan
- controlar y regular la ejecución del Plan y su adecuación a los objetivos propuestos, y realizar ajustes periódicos
- identificar los problemas
- apoyar a las unidades docentes en orientación curricular, metodología y evaluación
- proponer al Claustro cambios curriculares.

2 -UNIDAD DE APOYO AL ESTUDIANTE

Estará atendida por psicólogos y pedagogos, y funcionará con un horario semanal a definir. Atenderá a estudiantes con problemas de relación o aprendizaje. Los objetivos serán:

- optimizar el rendimiento
- reducir la deserción
- orientar el aprendizaje

3 - UNIDAD DE APOYO AL DOCENTE

Creación de una unidad de apoyo docente en el área de la investigación científica, pedagógica y administrativa. Estará integrada por docentes de nuestra Facultad y especialistas en el área.

4 -CREACION DE UN CENTRO DE AYUDAS SENSORIALES DE APRENDIZAJE

Se complementará la actual biblioteca con otros sistemas de registro y difusión del conocimiento que incluyan programas de aprendizaje multisensoriales.

5 -DIOMA

El estudiante deberá contar con un instrumento de aprendizaje ineludible en la actualidad, cual es un manejo mínimo del idioma inglés-técnico en los primeros semestres y un taller permanente para estudiantes de 3ero a 5to. El nivel exigido será el de una traducción de un artículo científico.

6 - ENSEÑANZA PRE-CLINICA

La docencia aprendizaje de la Técnica se integrará a la formación clínica mediante contenidos técnicos de enseñanza simulada paralela a la actividad clínica.

Esta operará como un espacio de práctica supervisada cuyo objetivo será realizar un entrenamiento de aplicación inmediata en la resolución de un problema.

7 - LABORATORIO ODONTO-TECNICO

Se instrumentará un sistema curricular flexible en la ETO para estudiantes de odontología que realizarán un programa de entrenamiento intensivo en las diferentes áreas del laboratorio. Además se readecua el laboratorio odonto-técnico del 2do. piso de nuestra Facultad mediante remodelación que lo adopte a las necesidades de atención de la salud del SE intra y extramural.

8 -INFRAESTRUCTURA DOCENCIA-SERVICIO

Se desarrollará la infraestructura para realizar actividades docencia-servicio coordinando acciones con organismos estatales, paraestatales y colectivizados.

9 -MODELO ALTERNATIVO DE ATENCION ODONTOLOGICA

Elaborar modelos alternativos de atención de Salud comunitaria que permita encarar en forma interprofesional y multidisciplinaria los problemas de Salud-Enfermedad de la comunidad en los procesos de docencia aprendizaje.

10 -AULAS

Adecuación e incorporación de aulas de acuerdo a las necesidades que el nuevo Plan de Estudios requiere al demandar una nueva metodología de docencia aprendizaje activa.

11 -DEDICACION DOCENTE

Mayor dedicación horaria del personal docente a las tareas de docencia-investigación-servicio.

Comisión Encargada de redactar la propuesta:

Dr. Rudemar Blanco;
Prof. Clemente Estable;
Dr. Pablo Pebé;
Dra. Marina Angulo;
Dra. Liliana Queijo.-