



Aportes al análisis histórico del modelo educativo de la Facultad de Odontología de la Universidad del Zulia

Heberto Jiménez Navas¹ e Ilya Casanova Romero^{1}*

*¹Facultad de Odontología de la Universidad del Zulia, Maracaibo-Venezuela.
E-mail: hebertojimenez@gmail.com, iicafe@gmail.com*

Resumen

Objetivo: caracterizar algunos elementos que posibiliten el análisis histórico del modelo educativo de la Facultad de Odontología de la Universidad del Zulia. **Metodología:** investigación de tipo documental, descriptiva, para la cual se aplican técnicas de análisis de contenido que posibilitan extraer los caracteres más relevantes en relación a antecedentes y logros históricos del proceso evaluado desde su origen hasta el momento, haciendo énfasis en el modelo filosófico-operativo del plan académico vigente. **Resultados:** en su evolución histórica, el modelo educativo ha experimentado transformaciones significativas a partir de la década de los sesenta, sustentadas en un cambio de paradigma centrado en el compromiso social, el cual ha venido incorporando elementos que nutren su enfoque epistémico. **Conclusiones:** Facoluz en su devenir académico, ha generado experiencia y reflexión permanente que le ha permitido mantenerse a la vanguardia en materia educativa. Este proceso de aprendizaje ha discurrido unas veces, sostenido en el tiempo y otras, interferido por múltiples circunstancias, pero siempre con el convencimiento de que las metas son posibles de alcanzar sí se cuenta con la voluntad política de sus dirigentes y el compromiso de todos los actores involucrados en un proceso que expresa la responsabilidad de la institución con los intereses del país y de la región.

Palabras clave: Facultad de Odontología, evolución histórica, compromiso social, integración académica.

* Autor para correspondencia: Teléfono: 0261-7504701 / 0261-7504401

Contributions to a Historical Analysis of the Educational Model in the School of Dentistry at the University of Zulia

Abstract

Objective: to characterize some elements which facilitate historical analysis of the educational model in the School of Dentistry at the University of Zulia. **Methodology:** a documentary, descriptive study was carried out. Content analysis techniques were applied, making it possible to distinguish the most important characteristics regarding historical backgrounds and achievements of the process from its beginnings to today, emphasizing the operative-philosophical model of the current academic plan. **Results:** the educational model has experienced significant transformations from the 1960s on, supported by a paradigm shift centered on social commitment, which has incorporated some elements that support its epistemic approach, as can be appreciated in its historical development. **Conclusions:** the academic evolution of Facoluz has generated an experience and a permanent reflection that has allowed it to be in the vanguard in educational matters. This learning process has sometimes been sustained over time, and at others, has been interfered with by multiple circumstances; however, it has always shown the conviction that goals can be reached if one can count on the political will of its leaders and the commitment of all the actors involved in a process that expresses the responsibility of the institution related to the interests of the country and the region.

Key words: School of Dentistry, historical development, social commitment, academic integration.

Introducción

La Facultad de Odontología de la Universidad del Zulia (Facoluz), se crea en el año 1948 en la ciudad de Maracaibo, capital del estado Zulia, Venezuela. Durante sus primeros años contó con un modelo educativo tradicional, centrado en el individuo con énfasis en el desarrollo de habilidades y destrezas. Es a finales de los años sesenta que se da inicio a un proceso coherente de transformación de su modelo educativo, evidenciándose un cambio sustancial en su marco filosófico, en su estructura, en el abordaje metodológico y en el científico-tecnológico, los cuales reflejan su compromiso con el desarrollo de su región y de su

país que derivan en el Plan Experimental de la Facultad de Odontología.

Son dos los hechos históricos que marcaron el inicio del Plan Experimental de la Facoluz: en primer lugar, los aportes de los seminarios de la educación odontológica realizados en diferentes ámbitos de América Latina, incluyendo Venezuela, sustentados en un movimiento progresista que impulsaba la corriente de la Medicina y Odontología Social; y en segundo lugar, el Estudio para la Planificación Integral de la Odontología en Venezuela (PIO), promovido por el Ministerio de Salud y Asistencia Social, con la participación de la Oficina Panamericana de la Salud (OPS)¹⁷.

El análisis del proceso histórico y de la experiencia de trabajo cumplida desde el año 1966 hasta el momento, pretende poner en evidencia cómo las experiencias concretas, convertidas en logros, constituyen hoy un potencial de transformación –cambio– progresivo en los modelos educativos y de servicios, en el caso particular de Facoluz de la salud bucal de los pueblos latinoamericanos, dentro de un escenario prospectivo donde la crisis estructural exige de un proyecto de desarrollo integral. La base fundamental de este proyecto está dada por la realización efectiva de la integración de los pueblos en América Latina, cuyo liderazgo debe tener como referencia principal a nuestras universidades.

Análisis histórico de la experiencia de trabajo. Cronología

En el año 1948, se inicia el proceso de creación de la Facultad de Odontología con un modelo formación de profesionales, dirigido a la atención de las exigencias de salud de la población local y regional, conforme al tipo de práctica profesional convencional existente para la época¹². El modelo curricular de tipo horizontal –por influencia de la escuela norteamericana– con una duración de cuatro (4) años, prepara a un Odontólogo General centrado en las especialidades. Para la fecha no se contaba con una estructura organizada de investigación y postgrado.

El recurso humano formado se caracterizaba por buena capacidad técnica, conocimientos no integrados y con poca formación sistematizada en las ciencias humanísticas y sociales. La primera promoción egresa en el año 1952, y buena parte de los nuevos profesionales ingresa como personal docente para cumplir una importante misión en el devenir del proceso académico⁹.

Para el año 1958, se producen cambios políticos en el país, donde se pasa de un régimen dictatorial militar a una democracia formal, coincidiendo este proceso con el inicio de una reformulación académico-administrativa en la Facultad, comenzando con la creación del Departamento de Operatoria Dental, que más adelante (en 1959) ejercerá influencia en la surgimiento del Instituto de Investigaciones Odontológicas, el primero de su índole en el país¹².

Hacia el año 1964 se crean los Departamentos de Periodoncia, de Ciencias Básicas y Odontología Preventiva y Social, comprometido este último con la función social de llevar la odontología científica a la comunidad, logros estos resultado de la influencia de los Seminarios Latinoamericanos de la Odontología¹⁰.

Entre 1965 y 1966, la Facultad participa en el estudio del Programa de la Planificación Integral de la Odontología (PIO), convenio interinstitucional firmado por el Ministerio de Sanidad, las universidades nacionales, el Colegio de Odontólogos de Venezuela y la OPS, siendo su eje fundamental la aplicación, por primera vez, de una metodología científica para un estudio epidemiológico de salud en su componente bucal. En julio de 1968, el Consejo Universitario de la Universidad el Zulia concreta oficialmente la cooperación con el Ministerio de Sanidad y la OPS para la ejecución de la Planificación Integrada en el Zulia, con carácter experimental, que permitió progresivamente extenderlo a toda la nación en la medida en que se verificaban los resultados positivos.

Para los años 1966-1967 la Facultad asume y fortalece el concepto de integración docencia-investigación-extensión universitaria, entendida como: la permanente búsqueda por corresponder a la idea de la Universidad contemporánea, comprometida con el medio social. Se organiza y realiza la primera reunión internacional para considerar un plan experimental para la formación odontológica que sirva de modelo

para Venezuela y América Latina bajo el compromiso de la relación interinstitucional con la OPS, mediante convenios de asesoría técnica (junio 1967) y mediante el estudio y análisis de los sistemas de enseñanza y su relación con la investigación y el servicio.

En coherencia con este concepto, en 1967 se da inicio a los programas extramurales interdisciplinarios, denominados Programa de Medicina Familiar, desarrollados junto con la Facultad de Medicina de la Universidad del Zulia (LUZ) en el municipio San Francisco, estado Zulia. Se realiza asimismo, el proyecto para el funcionamiento del Servicio Odontológico en el Hospital Universitario de Maracaibo¹³.

En 1968, comienza el programa rural de la población de El Moján, municipio Mara, estado Zulia, integrado a la Facultad de Medicina de LUZ, donde se desarrolló la Clínica Integral (individuo-familia-comunidad/promoción-prevención-rehabilitación) y se aplica el concepto de Clínica Docente de 5º año. La docencia y la investigación son orientadas al estudio y a la aplicación de las necesidades de las comunidades, y se desarrolla el concepto de salud integral, que enfatiza la formación de una conciencia preventiva y social, con la integración entre ciencias y clínicas, así como la interacción docencia-investigación-servicio¹².

Para este año la Facultad se proyecta nacional e internacionalmente, y se realiza el IV Seminario Nacional de Educación Odontológica, en el que se analiza el concepto y aplicación de la Planificación de los Estudios Odontológicos en función de la Planificación Integral de Odontología (PIO). Se conforma e instala, en Maracaibo, la Asociación Venezolana de Escuelas (Facultades) de Odontología (Avefo). Se incorpora el concepto de *productividad* con la creación del Centro de Productividad La Rinconada (barrio urbano marginal), pionero en su índole en Venezuela¹².

Es en 1970 cuando se asume la responsabilidad nacional e internacional del diseño y desarrollo de un modelo que funcione como sistema; esta metodología científica, estaría dirigida a investigar y proponer soluciones a situaciones reales del medio social (salud). Es en esta etapa donde se implementan los Laboratorios Experimentales de la Comunidad en el Zulia, que convierten a la Facultad en un centro de innovaciones científicas y educacionales para la región noroccidental de Venezuela (estados Zulia, Falcón, Lara y Yaracuy). Se desarrollan además, los programas de atención para niños y adultos de esas poblaciones y se firman los primeros convenios interinstitucionales entre el Ministerio de Sanidad y la Universidad del Zulia, donde se definen los objetivos comunes y los compromisos de cada sector⁹.

Se definen políticas educacionales basadas en los resultados epidemiológicos del PIO y se elabora el proyecto Nueva Organización Académico-Administrativa de la Facoluz (1970), que propone un cambio estructural, que es aprobado oficialmente por el Consejo Nacional de Universidades en 1972, permitiéndole acceder a su funcionamiento experimental.

Con la creación de las nuevas estructuras denominadas Laboratorios Experimentales de la Comunidad (primeros programas de integración docencia-investigación-servicio en Venezuela) se desarrollan metodologías científicas para la investigación epidemiológica; investigación en sistemas de atención; formación y utilización de personal auxiliar; simplificación de equipos; técnicas y procedimientos clínicos; evaluación clínica de materiales dentales; investigaciones de costos, rendimientos y productividad de la atención; odontología simplificada; administración; materiales dentales y su comportamiento clínico. Este último se ubica dentro del enfoque filosófico de integración al programa nacional de enseñanza e investigación, control y estandarización de

materiales dentales a través del Centro de Materiales Dentales de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela, creado para todas las facultades del país; proyectado con la orientación de convertirlo en un Centro de Enseñanza e Investigación en América Latina y llamado a contribuir y a producir cambios en las formas de práctica odontológica⁸.

El diseño más productivo en los programas de atención odontológica por sistemas fueron los llamados Módulos de Atención, que se transfirieron a los Servicios del Ministerio de Sanidad y se convirtieron en su programa de asistencia odontológica con el nombre de Brigadas de Salud Oral. La Facultad participó con carácter de asesor técnico en el diseño metodológico, ejecución del programa y en el entrenamiento del equipo odontológico. Se llegaron a crear ciento setenta (170) Brigadas y dar entrenamiento a seiscientos (600) auxiliares en todo el territorio nacional.⁹

La Facultad fue pionera en la incorporación de la teoría y práctica de las ciencias sociales en la problemática de la salud oral en Venezuela, desde los Laboratorios Experimentales como instrumentos de cambio odontológico. Con el fin de llevar a la realidad los sistemas de atención se convino en instalar y poner en funcionamiento varios centros integrados pertenecientes a grupos de egresados de Facoluz, que organizados técnica y legalmente ofrecen servicios odontológicos a toda la comunidad en correspondencia con la filosofía social definida. Se instalaron y funcionaron como Clínicas Corporadas de ejercicio privado¹².

A partir del año 1971 y hasta el presente, los modelos de sistemas de atención odontológica integrada han sido aplicados tanto en los servicios públicos como privados. Las primeras experiencias de clínicas de ejercicio privado que fueron instaladas bajo la asesoría de la

Facoluz fueron los Centros Clínicos Integrales: San Miguel (1971), Caja Seca en el estado Mérida (1972), La Marina (1973), El Paraíso (1974), Monteclaro (1974) y Odontológico en el estado Lara (1974), considerándose tal vez el logro de mayor trascendencia y significación en la proyección social de la odontología nacional, por cuanto ha permitido la solución técnica a muchos problemas de esta índole dentro de la profesión⁹.

El modelo de los Laboratorios Experimentales ha buscado y logrado, con acierto, la práctica de dos conceptos que cada día se perfeccionan más: simplificación y desmonopolización. Ambos reflejan un proceso teórico-práctico y han desarrollado todo un marco conceptual que recién se inicia y conlleva un desafío histórico para su desarrollo y comprensión, que puede ser útil en cualquier sistema socio-económico.

Para el período 1972 -1975, se crea una nueva estructura de docencia-servicio en el Hospital General del Sur (Maracaibo), con un modelo de atención basado en dos niveles: nivel primario (comunidad) y nivel secundario (hospital). Asimismo, se ponen en funcionamiento dos estructuras de innovación docencia-servicio: la Clínica de Comunidad I, en el Jardín de Infancia los Angelitos (para niños entre 2 y 6 años) y la Clínica de Comunidad II, en la Escuela Lucila Palacios (para jóvenes entre 7 y 14 años), ambos en Maracaibo, estado Zulia.

Durante el período 1974-1984, la Universidad del Zulia da inicio a los Estudios Generales, lo cual demanda de las Facultades una reformulación curricular bajo el régimen semestral. Facoluz, reafirma el marco filosófico que sustenta el plan de 1970 y reformula el plan de estudio basado en la teoría de la "historia natural de la enfermedad", que establece una secuencia para el aprendizaje en los niveles siguientes: prevención, curación y rehabilitación. En este período se dan pasos importan-

tes en la consolidación del modelo operativo a través de la instalación de las clínicas integradas e integrales del adulto y los laboratorios experimentales de comunidad²³.

En 1979 se realiza en las ciudades de Maracaibo (Zulia) y Coro (Falcón) la III Reunión Internacional sobre Innovaciones en la Enseñanza y los Servicios Odontológicos, con el propósito de realizar una rigurosa autocrítica del proceso cumplido durante los últimos diez años.

El Consejo de Facultad en 1981 aprueba el documento base que plantea el marco teórico del Instituto Investigaciones Odontológicas (IIO), donde se establece que la "estructura socio-económica y cultural de un país, determina la orientación, la naturaleza y el grado de avance de investigación científica que en él se realiza"¹¹.

Queda claramente definida la utilización de la ciencia y del conocimiento como instrumento de desalineación y progreso social, capaz de servir a todos los miembros de la sociedad, sin las discriminaciones inhumanas propias de una sociedad de clases. El IIO de la Facultad de Odontología, en armonía con el espíritu fundamental de la Universidad del Zulia, se inscribe dentro del proceso histórico de esa definición, comprometiendo su esfuerzo al servicio del pueblo. Dentro de este marco teórico, el IIO fija la política de investigación que explicita como propósito fundamental generar conocimientos acerca de la realidad nacional en los aspectos concernientes a la salud bucal¹¹.

En este punto, se hace indispensable referirse al proyecto de investigación socioepidemiológico, *Estudio del Perfil Epidemiológico Bucal en el Área Metropolitana del Distrito Maracaibo*, este estudio permite la generación de conocimiento epidemiológico bucal que tiene su incidencia, en el direccionamiento del proceso de formación de los profesionales de la odontología, al mismo tiempo que sienta las bases

para la investigación biopatológica del proceso salud-enfermedad bucal¹⁴.

Para 1982 la Facoluz consciente de la necesidad de adecuar la formación de sus recursos humanos en estrecha vinculación con los servicios de atención de salud generó una política para el postgrado cuyo énfasis estaría dirigido a la formación comprometida con el desarrollo de los planes de salud de la región y de la nación, teniendo prioridad los programas de integración docencia-servicio que adelantaba la institución basados en la realidad regional, sus necesidades y recursos.

En 1983, con la finalidad de mantener la coherencia académica de su plan de desarrollo, la Facultad aprueba la política de formación y utilización de personal auxiliar en odontología, fundamentada en el concepto de Sistemas de Atención Odontológica Integral, el cual define un nuevo modelo de práctica, orientado científicamente a la atención integral, tomando en cuenta el perfil socio-epidemiológico del estudio bucal del distrito Maracaibo y de todo el modelo operativo diseñado por niveles de atención, aplicación de la atención primaria, tecnología apropiada y descentralización administrativa¹².

Entre mayo de 1980 y diciembre de 1985, se prepararon y firmaron convenios entre el Ministerio de Sanidad, el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales y la Universidad del Zulia, para la utilización con fines docentes-asistenciales y de investigación de las unidades sanitarias asistenciales de los distritos sanitarios de la región zuliana. Igualmente se plantea un convenio similar con el Instituto Nacional de Capacitación Educativa (Ince) que forma recursos a nivel técnico y auxiliar⁹.

En el año 1985 se aprueba el Diseño Curricular Integral el cual incorpora las innovaciones contempladas en la resolución 227 aprobada por el Consejo Universitario en 1982. Este Diseño Curricular operó basado en un programa

ma de integración docencia-servicio-investigación cuyas actividades están estructuradas en torno a un eje principal: la docencia en servicio y en la comunidad, que permite la formación de los recursos (odontólogos auxiliares) en niveles de complejidad creciente, integrando la enseñanza-aprendizaje y tomando en cuenta la regionalización de la atención por niveles: primaria-básica y especializada^{7, 21}.

El modelo operativo se diseñó para inscribirse en el Sistema Nacional de Salud (creado por Ley Orgánica del 23 de junio de 1987)²⁰, el cual se concibe como la integración de todos los servicios destinados a la defensa de la salud en el territorio nacional, así como a la función normativa que regulará las actividades del subsector privado de salud según Gaceta Oficial N° 33745: "El Sistema Nacional de Salud garantizará la protección de la salud a todos los habitantes del país sin discriminación de ninguna naturaleza".

La política nacional de salud bucal se fundamenta en la investigación, la prevención masiva, la participación activa con la comunidad y en la integración de la docencia-servicio-investigación y gremio. En este punto, a favor de la historicidad del proceso, debe señalarse que la Facultad asumió, en noviembre de 1985, la responsabilidad nacional promovida por el Ministerio de Sanidad en la preparación de la temática, objetivos y metodologías a emplear en la organización y funcionamiento del I Congreso de Salud Bucal, realizado en Maracaibo con el propósito de formular la Política Nacional de Salud Bucal^{9, 20}.

A partir de 1986 se inicia el desarrollo de un sistema clínico integrado que sirvió de soporte (infraestructura de servicio) al nuevo currículo integrado, constituido por una clínica integral –clínicas internas y externas– con las tres funciones básicas: investigación, docencia y servicio, que abarcan los tres niveles de atención.

Para el año 1987, la Facultad, junto con la OPS preparó, financió y organizó la primera *Reunión Internacional sobre la Investigación Odontológica en Latinoamérica: situación actual, políticas, proyectos, análisis, evaluación, perspectivas futuras*⁹.

La Facultad, consciente además del problema que representa la tecnología de apoyo a una práctica de alto costo y poca cobertura, ha sido una de las pioneras en América Latina en el diseño de nuevos sistemas productivos y de bajos costos, así como también en la utilización de equipos simplificados. Es así como, para soportar la infraestructura del modelo operativo –clínica integral del tipo innovado– desarrolló una investigación tecnológica (operacional), que consiste en la construcción de prototipos constituidos por un operador y tres operadores, todo en función de la disminución de los costos de equipos; disminución de la fatiga muscular y prolongación de la capacidad visual del operador.

Para 1989, la Facultad se ubicaba con claridad dentro del concepto definido en el Sistema Nacional de Salud, por medio del cual los servicios en salud de las universidades están adscritos a él y tienen como estrategia la atención primaria. La División de Salud Oral del Ministerio de Sanidad define en la programación de Salud Oral las prioridades en prevención integral y atención odontológica a través de la atención primaria, y el desarrollo del programa con las Brigadas que en Venezuela se ha acordado que sean los Distritos Sanitarios²⁰.

Dentro de estas perspectivas, es lógico concluir, que se sentaron las bases teórico-metodológicas, estructurales y tecnológicas para que la Facoluz desarrollara las estrategias necesarias a través de la integración docencia-servicio para la consecución de los programas de atención odontológica en atención primaria y el de la comunidad como centros de desarrollo de los programas de atención odon-

tológica en los estados Zulia, Falcón, Lara, Yaracuy y otros estados fronterizos.

En 1995, con el surgimiento de la Resolución 329 aprobada por el CU, la Universidad del Zulia asume en su concepción filosófica el Currículo Integral, el cual centra la formación del estudiante en el conjunto de experiencias facilitadoras de formación profesional, científica, cultural y humanística, en el marco de los procesos de hominización, culturización y socialización. Esta resolución plantea la organización de plan de estudio en cinco áreas curriculares que describen los diferentes componentes de la formación y se desarrollan a lo largo de la carrera, tales como: Formación General, Formación Profesional con dos subáreas: Profesional Básica y Específica, Prácticas Profesionales y Actividades de Autodesarrollo y Orientación²². Como elementos integradores de las mismas, se organizan los ejes programáticos. Al igual que el Pénsum de 1985 define los rasgos de perfil de egreso. Para esta fecha, se implementa la verticalización de los estudios generales^{5, 7}.

A partir del año 1996, luego de un análisis situacional de la institución, se detectan algunos obstáculos en la continuidad del proceso que muestra un notorio desfase entre el marco conceptual que sustenta al currículo (lo formal propuesto y lo real ejecutado); y se propone en el Plan de Desarrollo Institucional 1996-1999 abordar el proceso educativo en todas sus dimensiones, comprendiendo además el necesario reforzamiento de las acciones administrativas que permitan la viabilización de los objetivos académicos. El diseño del plan obedece a un enfoque estratégico, que define objetivos globales que garantizan la integración de las dimensiones de la función social de la Facultad: docencia, investigación y extensión en el proceso curricular¹⁹.

Por lo acertado de la visión institucional de este Plan de Desarrollo de la gestión académica-

mico-administrativa, se reproduce esta cita: "convencidos del rol protagónico de la Facultad de Odontología de LUZ, se reafirman los planteamientos que fundamentan el proceso educativo en esta institución: Concepción ideológica de la Práctica en Salud, comprometida con los cambios sociales, la integración de la extensión, la docencia y la investigación; la integración teoría-práctica, la multidisciplinariedad, multiprofesional y multisectorialidad, la incorporación del alumno en todos los niveles de la carrera, en pregrado y postgrado; la simultaneidad en el manejo del método epidemiológico y del método clínico; la organización y transferencia del conocimiento en torno a niveles de atención de complejidad creciente; la incorporación permanente de las avances científicos-tecnológicos generados del campo de la salud, y la relación andragógica orientador-alumno".

Como logros concretos de este Plan de Desarrollo se pueden señalar la redefinición de los espacios docentes-asistenciales para la integración del pre y postgrado a nivel hospitalario (1997), la reestructuración de los programas y proyectos de Facoluz: Una Nueva Idea (UNI), auspiciado por la Fundación Kellogs, en la comunidad, y Sistemas Locales de Salud (Silos) en los ambulatorios; el Programa de Investigación Silos-Ambulatorios II La Victoria: Abordaje Componente Bucal de la Salud (1998), la creación del Centro Integral de Atención al Niño (CIAN) (1998); el desarrollo del Proyecto-Programa Centro de Atención Integral para el Paciente Adulto (CIA) (1998); y la creación del área de Cirugía General, que complementa al Programa de Atención Integral de Niños y Adultos⁶.

El proceso continuo de evaluación curricular asumido por la Facoluz permitió alcanzar algunos logros académicos-administrativos, obtenidos como resultado de la aplica-

ción de estrategias que permitieron el abordaje de los nudos críticos encontrados en la operatividad del Plan de Estudio 1995.

Los logros alcanzados en la resolución de estos nudos críticos preparan el camino para que el 9 de noviembre de 2004 la Asamblea de la Facultad de Odontología apruebe, por unanimidad, una propuesta académica que genera un nuevo cambio curricular. Los nuevos elementos incorporados en el marco filosófico del Diseño Curricular 2005 están en concordancia con las exigencias que, en materia de educación superior a nivel nacional e internacional, se plantean con visión prospectiva para el desarrollo académico de las instituciones. Tal es el caso del abordaje transcultural y la bioética. La perspectiva transcultural se define como el área científico-humanista de formación, estudio y práctica formal centrada en la dialógica intercultural, o lo que es lo mismo, en el reconocimiento de la diversidad cultural en términos de igualdad, tanto universal como particular, reconociendo en cada grupo sus creencias y aportes acerca de la salud-enfermedad bucal y la utilización posterior de este conocimiento para suministrar atención integral odontológica culturalmente específica⁶.

A lo largo de todo este proceso evolutivo-histórico iniciado en 1966, la Facultad de Odontología ha generado cambios cualitativos en su modelo educativo y en el ejercicio de sus funciones universitarias docencia-investigación-extensión, donde se asume el liderazgo académico de los años 70 en la Nación y en Latinoamérica. En mayo de 2004, se convoca a una reunión técnica auspiciada por la OPS, con la presencia de asesores internacionales de la Organización de Facultades de Odontología de América Latina (OFEDO), con la finalidad de analizar la evolución histórica de su modelo educativo en todas sus dimensiones y visualizar prospectivamente tal desarrollo³.

Como conclusión obtenida en dicha reunión técnica, la OFEDO designa a nuestra Facultad la responsabilidad de constituirse en institución piloto para la autoevaluación, mediante la revisión y aplicación de la metodología del análisis prospectivo de la educación odontológica, con el fin de proceder a la actualización del instrumento y avanzar en su aplicación, que posteriormente sería utilizado en un grupo de facultades de América Latina y sustentaría la posición de la educación odontológica en distintos foros regionales y mundiales⁶.

La OFEDO establece que el proceso de evaluación y acreditación para las facultades de América Latina debe cumplir con las siguientes fases:

- La autoevaluación, que se realiza a lo interno de cada institución con la metodología señalada.
- La evaluación externa, realizada a cargo de pares académicos designados por la Ofedo.
- La acreditación, que será responsabilidad de la OFEDO junto con la Unión de Universidades de América Latina (UDUAL).

La Facoluz realiza, entre los meses de octubre y noviembre de 2004, la autoevaluación a través de la metodología de análisis prospectivo¹⁶, avalada posteriormente por los pares académicos externos, quienes recomiendan a la Ofedo/Udual que acredite la Facultad.

El 15 de septiembre de 2005, la Organización de Facultades, Escuelas y Departamentos de Odontología de América Latina (Ofedo/Udual) extiende la "Acreditación Internacional a su proceso Académico, por cumplir con los estándares de calidad, establecidos conforme a los atributos de contexto, estructura, función e integralidad para la Educación Odontológica", según descripción textual del

certificado entregado a la Decana de la Facultad de Odontología de la Universidad del Zulia, Dra. Alexis Morón Borjas. Por la Ofedo-Udual firman la Dra. Carmen Rodríguez de Rivas, Presidenta; y el Dr. José Benjamín López Guillen, Secretario Ejecutivo, en la ciudad de Cartagena de Indias, en el marco de la reunión técnica Experiencias Curriculares en América Latina¹.

Paralelo a este proceso de acreditación internacional, la Facultad de Odontología solicita al Consejo Universitario tramitar ante el Consejo Nacional de Universidades (CNU) la evaluación con fines de su acreditación como Institución Superior responsable de la formación de recursos humanos en el área odontológica. Dicha solicitud es aprobada el 19 de enero de 2005 según oficio CU.00125.2005 y remitida al CNU el 25 de febrero del mismo año. Lamentablemente, la oficina de Planificación del Sector Universitario (Opsu) informa que la acreditación en Venezuela sólo es otorgada a los cursos de postgrado conducentes a grado académico: Especialidad, Maestría y Doctorado, por tal motivo la Facultad de Odontología de LUZ no puede ser acreditada como Institución de Educación Superior.

Para el 2008, las tendencias mundiales en educación superior llevan al CNU a direccionar las políticas de acreditación, proponiendo un proyecto marco para el aseguramiento de la calidad en las carreras universitarias, siendo escogida Odontología dentro de las primeras carreras en transitar por este proceso, aprovechando de esta manera la experiencia que tiene la Facultad de Odontología de LUZ.

Del mismo modo, la Universidad del Zulia transita por un proceso de Transformación Curricular en el que plantean nuevos retos para ser asumidos por las Facultades y, aún más importante, por sus actores. Esta transformación y modernización del currículo es congruente con las orientaciones internacionales,

las cuales apuntan al fortalecimiento y la articulación e integración de los procesos educativos, la focalización del proceso de aprendizaje en los estudiantes como actores principales y la dinámica de las fronteras entre las instituciones de Educación Superior y el entorno.

La aprobación del acuerdo 535 por el CU el 15 de noviembre del 2006, pone énfasis en algunas dimensiones como: la elaboración del currículo por competencias, la definición de las asignaturas a través de unidades crédito (UC), la incorporación en los planes de estudio del Servicio Comunitario, la obligatoriedad del cumplimiento de las actividades de Autodesarrollo, la unificación del tiempo: hora/clase, la transversalidad como vía de articulación horizontal y vertical de la formación integral, las competencias trabajadas transversalmente, la nueva visión de la flexibilidad y gestión curricular, así como los nuevos espacios para la acción profesional y el desarrollo del conocimiento².

Las discusiones previas sobre las tendencias actuales en educación que son recogidas en el acuerdo 535, fueron tomadas en cuenta en el Diseño Curricular 2005, de tal manera que posterior a su aprobación por parte del Consejo Universitario, se procede a realizar ajustes menores al Diseño Curricular vigente, manteniéndose sus fundamentos epistémicos.¹⁸ El modelo educativo docencia servicio asumido por Facoluz posibilita desde cualquier ciencia del saber la formación de talento humano integral con calidad académica y pertinencia social, supera los modelos hegemónicos gestados en períodos históricamente determinados que han sustentado la praxis en salud⁴.

Es indispensable destacar en este proceso histórico, los aportes generados por el *Perfil epidemiológico bucal de las etnias venezolanas*¹⁵ estudio de carácter colectivo liderizado por la Dra. Alexis Morón Borjas, cuyas contribucio-

nes a la Odontología apenas se comienzan a evidenciar y que permitieron generar a la Facultad una propuesta académica para la formación de los profesionales de la salud en su componente bucal fundamentados en los preceptos teóricos que sustentan el marco filosófico de la Facultad y ajustada a los lineamientos del acuerdo 535, donde se contempla el desarrollo de cuatro nuevas carreras y una salida intermedia en el plan de formación del Odontólogo, conducentes éstas, al grado académico de Técnico Superior Universitario y todas ellas con perfiles profesionales basados en competencias¹⁸.

Hoy día, la Facultad de Odontología cuenta con una generación que hereda un sólido programa político-académico de desarrollo institucional, conceptual y operativo cónsono con los altos intereses de la región y el país. La conducta gerencial del presente y con visión de futuro, debe ser pedagógica-orientadora, definida, coherente, eficiente, de marcha ascendente y continuamente doctrinaria.

Conclusiones

La enseñanza que deja el estudio y análisis del proceso de construcción y desarrollo

institucional es abundante y contundente, experiencia indeleble de permanente reflexión acerca de la necesidad de dar continuidad a los proyectos y programas académicos como condición fundamental para avanzar.

Para la Facultad de Odontología de LUZ, este proceso de aprendizaje ha discurrido unas veces sostenido en el tiempo y en otras, interferido por la poca visión de sus dirigentes o la aceptación pasiva de sus miembros, donde finalmente, con el convencimiento de que sí es posible conquistar las metas y que las mismas están comprometidas con el destino de nuestra región y el país. Esta misión se fortalece hoy mas que nunca, cuando se cuenta con una institución con suficiente tradición de progreso y experiencia educativa, de la mano de una generación formada integralmente para liderar cambios creativos con un compromiso colectivo, democrático, crítico y ético, que implica una ruptura con el modelo institucional tradicional, reconocido como ineficiente y fuera de la historia; que se compromete con el futuro de grandezas que espera la nación de los nuevos líderes universitarios, de los cuales, afortunadamente, hoy contamos con una buena representación.

Referencias

1. Acreditación Internacional. 2005. Certificado otorgado a la Facultad de Odontología de la Universidad del Zulia. Cartagena de Indias-Colombia.
2. Acuerdo 535: 2006. Normas sobre el currículo universitario. Ediciones del Vicerrectorado Académico de la Universidad del Zulia.
3. Boletín N°4. Mayo 2005. Facultad de Odontología de la Universidad del Zulia. Maracaibo-Venezuela.
4. Casanova, Ilya, Ortega, Ana Isabel, Rincón, Mary Carmen et al. 2007. Modelo educativo de la FACO/LUZ en el contexto del servicio comunitario. OD, vol. 4, no. 1, p. 42-55. ISSN 1317-8245.
5. Diseño Curricular 1995 de la Facultad de Odontología. 1995. Escuela de Odontología de la Universidad del Zulia. Maracaibo-Venezuela.

6. Diseño Curricular 2005 de la Facultad de Odontología. 2004. Escuela de Odontología de la Universidad del Zulia. Maracaibo-Venezuela.
7. Diseño Curricular Integral de la Facultad de Odontología. 1985. Escuela de Odontología de la Universidad del Zulia. Maracaibo-Venezuela.
8. Instituto de Investigaciones Odontológicas de la Universidad del Zulia. 1972. Programa Laboratorio Experimental de Sistema de Atención Odontológica a la Comunidad. Laboratorio Experimental San Felipe, Estado Yaracuy (Comunidad Urbana). Maracaibo-Venezuela.
9. Jiménez Nava, Heberto. 1999. Desarrollo Conceptual y Operativo del Plan Académico de la Facultad de Odontología-LUZ. Proceso evolutivo años 1967-1991. Maracaibo-Venezuela.
10. Jiménez Nava, Heberto. Mayo 1964. Departamento de Odontología Preventiva Social. Universidad del Zulia. Facultad de Odontología. Maracaibo-Venezuela.
11. Jiménez Nava, Heberto. Noviembre 1989. Evolución Histórica de la Investigación en la Facultad de Odontología de la Universidad del Zulia. Editorial de la Universidad del Zulia (Ediluz). Maracaibo-Venezuela.
12. Jiménez Nava, Heberto. Octubre 1989. Historia de la Odontología en el Estado Zulia en el Siglo XX. Editorial de la Universidad del Zulia (Ediluz). Maracaibo-Venezuela.
13. Jiménez Navas, H. y Valero-Hostos J.L. Septiembre 1967. Programa de Salud Integral en Ambiente Familiar y de Servicio a la Comunidad- (Experiencia Conjunta de Medicina, Odontología y Enfermería). Facultad de Odontología de la Universidad del Zulia. Maracaibo-Venezuela.
14. Morón A; Vargas W. Y Salazar C. 1985. Estudio del perfil epidemiológico bucal del área metropolitana del distrito Maracaibo estado Zulia. Facultad de Odontología de La Universidad del Zulia. Mimeografiado
15. Morón, Alexis ét ál. (2008). Perfil epidemiológico bucal de las étnias venezolanas. Primer reporte nacional. Revista Ciencia Odontológica Vol 5 Suplemento..
16. Morón, Alexis; Rincón, Mary Carmen; Santana, Yrma; Pirona, Maydé; Cuauro, Asdrúbal y García, José David. Enero-Junio 2005. Análisis prospectivo de la educación odontológica de la Universidad del Zulia. Revista Ciencia Odontológica Vol 2 N°1.
17. Morón, Alexis; Santana, Yrma; Rincón, Mary Carmen; Pirona, Maydé. 2006. Facultad de Odontología de la Universidad del Zulia: 58 años de experiencia social y académica. Cátedra libre de Historia de la Universidad del Zulia. Volumen I. pág. 118-127.
18. Perfil académico profesional y ejes transversales. 2008. Comisión de Currículo de la Facultad de Odontología de LUZ. Informe de Avance.
19. Plan de Desarrollo Institucional 1996-1999. 1997. Facultad de Odontología de la Universidad del Zulia. Maracaibo-Venezuela.
20. República de Venezuela. 1987. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud. Gaceta Oficial de la República de Venezuela N° 33.745.
21. Resolución N° 227. 1982. Consejo Universitario de la Universidad del Zulia. Maracaibo-Venezuela.
22. Resolución N° 329. 1995. Consejo Universitario de la Universidad del Zulia. Maracaibo-Venezuela.
23. Vílchez N. 1980. Evolución histórica del Plan de Estudios de la Facultad de Odontología de la Universidad del Zulia. Trabajo de ascenso.