UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

UNIDAD DE POSGRADO

Análisis de la educación estomatológica impartida en las facultades de odontología estatales y particulares de Lima- Perú 1998

TESIS

Para optar el Grado Académico de Magíster en Estomatología

AUTOR

Luis Alberto Cuadrao Zavaleta

ASESOR

Kenneth Delgado Santa Gadea

Lima – Perú

1998

OD
19
ej. 2

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

(Universidad del Perú, Decana de América)

ESCUELA DE POST GRADO

UNIDAD DE POSTGRADO DE LA FACULTAD

DE ODONTOLOGIA

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
BIBLIOTECA CENTRAL

ANÁLISIS DE LA EDUCACIÓN ESTOMATOLÓGICA IMPARTIDA EN LAS FACULTADES DE ODONTOLOGIA ESTATALES Y PARTICULARES DE LIMA - PERÚ 1998

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE

MAGISTER EN ESTOMATOLOGIA

LUIS ALBERTO CUADRAO ZAVALETA

LIMA - PERU

18478

1998

ANÁLISIS DE LA EDUCACIÓN ESTOMATOLÓGICA IMPARTIDA EN LAS FACULTADES DE ODONTOLOGIA ESTATALES Y PARTICULARES DE LIMA - PERÚ

1998

MAESTRISTA:

LUIS A. CUADRAO ZAVALETA

Prof. Asociado del Dpto. Académico
de Ciencias Básicas Estomatológicas
Facultad de Odontología UNMSM.

A la memoria de mis Padres, que el todo Poderoso les colme de bendiciones y que intercedan ante Dios para que ilumine mi camino.

A mis queridos Hermanos que aún me acompañan: Hildebrando, Gregorio, Nelson, Julia y Elvía por sus sabios consejos en mi perfeccionamiento profesional.

A mi esposa María Julia Najar, é Hijos, Claudia, Hildelbrando y Luis por su permanente estímulo y comprensión, y a mi nieto con cariño Diego Soto Cuadrao por traerme la felicidad.

AGRADECIMIENTOS

A mis Maestros: Drs. Juan Julio Gutiérrez Manay, Kenneth Delgado Santa Gadea y Victor Velezmoro Lártiga, por transmitirme sus experiencias y su permanente apoyo durante la ejecución de la Tesis.

Expreso mi profundo agradecimiento a los Organos Rectores de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, a las instituciones de apoyo a la investigación: Oficina General de Investigación, Instituto de Investigación Estomatológica, Consejo Nacional de ciencias y Tecnología - CONCYTEC; por contribuir indirectamente en mi formación profesional.

Mi agradecimiento a las Facultades de Odontología que me hicieron llegar la información necesaria lo que permitió hacer viable el presente trabajo.

Mi profundo agradecimiento a mis colegas: CARLOS CAMPODONICO REATEGUI y GERSON PAREDES COZ por su contribución al presente trabajo.

Mis gratitudes a mis grandes amigos y colegas: SEGUNDO CIEZA MEZA y MARGARITA BAZAN por su constante apoyo.

Al bachiller WILLIAM CARDENAS SILVA por su apoyo en la recolección de la información.

Proyecto Aprobado por

R.D. Nº 1325-97-FO:

ASESOR:

Dr. Kenneth Delgado Santa Gadea.

JURADO EXAMINADOR:

DR.JUAN GUTIERREZ MANAY	:	Presidente
DR.JAVIER CAMINO CARRANZA	:	Miembro
DR.DUILIO BINDA ARANDA	:	Miembro
DR.KENNETH DELGADO SANTA GADEA	:	Miembro
DR. LUIS GALVEZ CALLA:	:	Miembro

ANÁLISIS DE LA EDUCACIÓN ESTOMATOLÓGICA IMPARTIDA EN LAS FACULTADES DE ESTOMATOLOGIA ESTATALES Y PARTICULARES DE LIMA - PERÚ
1998

SUMARIO **PAG.**

I. INTRODUCCION _____ 8

II. MARCO TEORICO

2.1 Evolución Histórica de la Educación Estomatológica _____ 11

2.2 Estado de Salud Bucal y situación socioeconómica de la población peruana. _____ 44

2.3 Planteamiento del Problema _____ 49

2.4 Justificación _____ 50

2.5 Objetivos _____ 51

2.6 Hipótesis _____ 52

Variables _____ 52

Operacionalización de variables _____ 53

III. MATERIAL Y METODO

3.1 Tipo de estudio _____ 58

3.2 Población y muestra _____ 58

3.2 Método y técnica _____ 58

IV. RESULTADOS _____ 60

V. DISCUSION _____ 90

VI. CONCLUSIONES _____ 93

VII. RECOMENDACIONES _____ 96

RESUMEN _____ 97

SUMMARY _____ 100

BIBLIOGRAFIA _____ 103

ANEXOS _____ 112

ANÁLISIS DE LA EDUCACION ESTOMATOLÓGICA IMPARTIDA EN LAS FACULTADES DE ODONTOLOGIA ESTATALES Y PARTICULARES DE LIMA - PERÚ 1998

I. INTRODUCCION

El abordaje para el análisis y la discusión de la temática requiere una revisión amplia de elementos que permitan presentar un panorama general del desarrollo de la Educación Odontológica en el contexto del desarrollo histórico social del Perú.

La odontología como profesión en el Perú ha sido y es objeto de una razonada crítica en torno a determinar la capacidad del impacto social que ha tenido hasta el presente, por su incidencia en la modificación de la problemática de salud de la población, específicamente en el campo de la salud bucal.

Actualmente, los procesos educativos de formación de recursos humanos en las Facultades de Odontología de nuestras universidades peruanas, se caracterizan por presentar fenómenos variables según los grados de avance curricular observados.

Existen aún el predominio en algunas Universidades de corrientes biologicistas que pretenden continuar formando odontólogos de corte científico mecanicista, que no responden a la realidad social del Perú.

Lo anterior se explica por el acentuado tradicionalismo en la formación y práctica, así como en la conducción del proceso educativo, en el cual persisten corrientes conductistas, favorecedoras de los esquemas dominantes de los modelos económicos sociales sustentados.

Es decir que el enfoque de este modelo produjo una separación mayor entre lo individual y colectivo, se enfatizó lo individual, lo curativo y lo técnico en detrimento de lo preventivo que según otros modelos de Educación Odontológica; es lo que debería ser el predominante en la actual

formación académica.

Por otro lado, amerita un profundo análisis de la temática debido al crecimiento vertiginoso que se da con la creación de nuevas facultades de odontología en las diversas universidades del país, tanto públicas como privadas así como la proliferación de Institutos Odontológicos que forman recursos humanos de mando medio.

Esto nos obliga hacer una reflexión y plantear varias interrogantes sobre el tipo de enseñanza y el nivel académico que imparten cada una de estas universidades e instituciones afines.

Asimismo debemos tener en cuenta que la generación de nuevas facultades en odontología obedece a que según el Banco de Datos de Análisis para el Desarrollo "GRADE", las carreras más competitivas y preferenciales en la actualidad en las Universidades Públicas y Privadas son Odontología, Medicina é Ingeniería, suficiente motivo que nos hace pensar la necesidad de un estudio de esta naturaleza.

En el Perú, actualmente el problema básico de la Educación Odontológica es la cantidad y calidad de sus egresados, por cuánto el éxito profesional no se obtiene con simplemente matricularse en una determinada universidad, debemos pensar si es reconocida, si sus egresados concuerdan en un perfil profesional, y son bien cotizados en el mercado laboral.

Sin embargo, el tema de la Educación Odontológica actual impartida en las Universidades del Perú es compleja y complicada, porque algunas universidades pueden argumentar que su trabajo no se puede medir según indicadores que enfaticen en resultados prácticos.

Se puede admitir que el empleo no es el único objetivo de su formación, razón que si tienen en parte, pero la formación integral no tiene porque ser desligada de la posibilidad de obtener un buen empleo donde se refleje la educación odontológica recibida de acuerdo a su perfil profesional desarrollado por cada facultad.

Amerita también especial análisis la cobertura de atención por parte de nuestros futuros profesionales por cuánto la composición social del Perú es muy heterogénea con características económico sociales y culturales muy marcadas, donde los logros alcanzados en salud bucal en los diferentes grupos etareos poblacionales se han traducido en un dramático problema desde el punto de vista de la salud pública.

De lo expuesto podemos señalar que el presente trabajo tiene como propósito dar a conocer los principales elementos que define el perfil de educación de la carrera de odontología en el Perú, así como detectar las diferentes formas de interacción entre la docencia y la prestación de salud.

Se considera también de importancia el presente estudio, por cuánto apunta a plantear una reforma educativa odontológica como resultado de un compromiso que debe asumir la Universidad Peruana y que responda a la evolución económica social del país, y en cuyos ejes conceptuales consideren en sus currícula al hombre como ser integral, y con un enfoque de los problemas odontológicos.

II. MARCO TEORICO

2.1. Evolución Histórica de la Educación Odontológica

Basauri, en su libro sobre Historia de la Odontología, en su primera parte, hace una breve sipnosis del nacimiento de la Odontología Mundial que creó conveniente referir para entender mejor la Educación Odontológica en el Perú[15].

Según el autor en referencia dice que el primer día que un hombre enfermo encontró a un hombre caritativo, nació la medicina.

Esta feliz interpretación del origen de la medicina nos revela que sus comienzos fueron en un principio una manifestación primaria de solidaridad ante el dolor humano y el primer impulso idealista que palpito sobre la tierra.

No se puede pensar que en estas épocas remotas existieran dentistas, ni que las afecciones de los dientes ofrecieran atención especial. Cada hombre al principio fue su propio médico.[15]

De la prehistoria no se guarda ningún relato sobre las enfermedades de los dientes, tampoco existen pruebas de que se hubieran realizado intervenciones quirúrgicas sobre los dientes ni trabajos de prótesis.

En la China, uno de los pueblos más antiguos, se cita al Emperador Nuei-King, fundador de la Medicina China, autor de su libro donde no sólo se ocupa de la medicina, sino también de las enfermedades de los dientes y la manera de curarlos.[15]

En Egipto, su cultura sirvió de ejemplo y modelo a otros pueblos. En cuánto al arte dental que, como es lógico pensar, estaba en los albores y desprovisto de toda ciencia, se reducía a la avulsión de los dientes adoloridos y a la construcción de dientes artificiales de marfil primorosamente tallados por artífices especializados. Ejemplos de estos

trabajos, se han encontrado en las antiguas tumbas de los Faraones.[15]

El célebre papirus descubierto por Ebers en Loupsor, que data 3,700 antes de Jesucristo, y que se conserva en la Universidad de LEIPZIG, es un documento importante escrito en caracteres hieráticos. Y que se ocupa ampliamente de las enfermedades de los dientes y de las encías, con las prescripciones respectivas para curarlos.[15]

Otro papirus Egipcio encontrado posteriormente por Edwing Smith, trata de las fracturas del Maxilar y las heridas de la nariz, documento demostrativo del alto nivel alcanzado por este pueblo en la cirugía bucofacial.

Herodoto, 450 años antes de Jesucristo afirma que en Egipto ejercían la odontología médicos especialistas. De aquellos tiempos se han encontrado momias fenicias y etruscas con curiosos aparatos de prótesis construidos con oro y dientes humanos, marfil o de animales.

Tres mil años antes de Jesucristo, la odontología ya era en Egipto una profesión antigua y respetada.

Se han encontrado en muchas tumbas los símbolos Jeroglíficos de SWNW-IBH médicos de dientes.[15]

En una necrópolis vecina a las grandes pirámides, en Giza, los arqueólogos han encontrado dos muestras de la técnica dental Egipcia. Una es una mandíbula inferior en la que se han practicado dos pequeñas perforaciones justamente debajo del molar derecho de los 6 años, los taladros deben haber sido hechos por un SWNW-IBH hace 5,000 años, para desbridar un absceso.

La otra muestra son dos dientes, un molar de los 12 años y una muela del juicio, firmemente ligadas por un fino alambre de oro. La raíz de la muela del juicio se había desintegrado y al parecer se pidió al SWNW-IBH que la uniera a la pieza dental vecina, tal como se hace con los puentes en la odontología moderna.

Los Hebreos no se preocuparon de adquirir los conocimientos

odontológicos de los egipcios, durante su larga permanencia y cautiverio, porque poseían excelente dentadura, a juzgar por el hecho de que en su libro sagrado "El Talmud", sólo se habla de los dientes para elogiarlos y no para curarlos.

En la Biblia se alaba la hermosura de los dientes (Génesis) "Sus ojos son más hermosos que el vino y sus dientes más blancos que la leche". Y en el "Cantar de los Cantares" se lee: "Los dientes de la amada son como rebaños de candentes orejas recién lavadas, sin que entre ellas haya ninguna estéril".

El aprecio y estima que se tenía a los dientes se demuestra en el "Exodo" donde se ordena que "si alguien hiriese el ojo de un esclavo, o al maltratarlo le hiciese saltar un diente, debe dejar al esclavo en libertad". Y en el Evangelio de San Mateo, en el "Exodo", el "Levítico" y el "Deuteronomio", se habla de la ley de Talión como uno de los más terribles: "ojo por ojo y diente por diente".

Los Etruscos, usaron las más variadas piezas de prótesis dental, construidas en oro y piedras preciosas, verdaderas filigranas artísticas, destinadas al embellecimiento de la boca y del rostro, son indiscutibles testimonios de la habilidad de los etruscos en el arte de la dentistería.

Grecia uno de los pueblos más cultos de la antigüedad y cuna de la civilización, brilló en las ciencias, en las letras principalmente, y, en las artes.

En el siglo III, más o menos, antes de Cristo, vivió un hombre que ejerció la medicina con tanto acierto, que sus contemporáneos lo elevaron a la categoría divina, convirtiéndolo en Dios, pues, según ellos, no solamente curaba las más graves y rebeldes enfermedades sino "hasta resucitaba a muertos". Aquél hombre maravilloso era ASKLEPIOS en griego, ESCULAPIO en Latín.

En el templo de Apolo en Delfos, Erasistrato depósito unas pinzas para extraer dientes, según Aurcliano, como ofrenda a la prudencia que

debe dominar en la Cirugía; y según otros, como homenaje a Esculapio, quién ideó y utilizó las tenazas para extraer dientes: el ODONTAGOGO para los dientes enteros, y el RIZAGRA para las raíces.[15]

Estos dos instrumentos de plomo, fueron los primeros que se emplearon con este objeto, por cuya razón se consideró a Esculapio, como el creador de la cirugía dental.

Los Romanos poseían conocimientos rudimentarios de la prótesis dentaría como lo demuestra la ley de las XII tablas, 450 años antes de Cristo, trabajos que realizaba usando hueso, marfil, ágata, dientes humanos y de animales, de su confección corría a cargo de artífices especialistas, ajenos a estos menesteres odontológicos.

En el Perú, según Garcilaso de la Vega, Los Incas sabían tratar las enfermedades de los dientes utilizando plantas medicinales, como las hojas de coca, cuyas propiedades analgésicas conocían, en cráneos de los antiguos peruanos se encontraban signos de abrasiones debido al sistema alimenticio. Al igual que los Aztecas, los Incas prestaron preferente atención al adorno de los dientes.

Los árabes fueron quienes ejercieron la medicina y la odontología científicamente empleando en su práctica raspadores para extraer el sarro, tenazas y palancas para la avulsión de los dientes, limas, sierras, en sus libros se encuentran la primera idea sobre reimplantación dentaria.

Después vino el fin del imperio árabe en Europa y con él la desaparición de los últimos dentistas científicos, para dar paso a los charlatanes que se dedicaron por largo tiempo únicamente a la extracción, como único medio para calmar los dolores de los dientes y muelas.

En las postrimerías del siglo XVIII, nace en París, Pierre Fauchard una de las figuras más importantes de la Odontología y uno de los inventores que contribuyó a estudiarla bajo el punto de vista científico; con cuyo advenimiento, la odontología entró en una etapa de gran prestigio.

Con mucha razón, en la misma forma en que se ha llamado a

Hipocrátes el "Padre de la Medicina" se ha designado a Fauchard el "padre de la Odontología", que en su larga práctica inventó técnicas operatorias, práctica protésica e instrumental.

En el año 1,839 dos grandes pioneros de la odontología americana, Horace Hayden y Chapin Harris, junto con otros profesionales, presentan una solicitud a la Universidad de Maryland, por intermedio de la Facultad de Medicina, para establecer una Escuela de Odontología, pedido denegado por las autoridades médicas por considerarlo sin importancia e innecesaria esta escuela.[15]

Por esta razón, estos líderes de la Ciencia Odontológica fundaron por su cuenta la primera Escuela Dental del mundo, The Baltimore College of Dental Surgery, que hoy en día forma parte de la universidad de Maryland, es así como el eco de los adelantos de la odontología en el viejo mundo, llegó a América, encontrando Campo Fértil principalmente en Estados Unidos de Norte América. De donde salieron nuevos prácticos más instruidos que la mayor parte de sus colegas franceses los mismos que adquirieron renombre sin gran esfuerzo.

En 1841, se dictó en Alabana la primera ley sobre el ejercicio de la odontología.[15]

En 1,844, Horacio Wells, dentista desconocido; descubre la anestesia (Protóxido de nitrógeno) de gran trascendencia y beneficio para la humanidad.

Dos años después, Williams Morton, en 1846, dentista también y ex-socio y ayudante de Wells, demuestra prácticamente la anestesia general con éter sulfúrico, que se difunde inmediatamente por todo el mundo, y le da fama.

Con el descubrimiento de la anestesia por dos dentistas, la odontología en Estados Unidos se convierte en Ciencia y arte dental; y en una interrumpida y cronológica sucesión de descubrimientos, se producen a diario grandes innovaciones y progresos de incalculable valía. De Estados

Unidos han surgido materiales, instrumentos, técnicas y profesionales dentales que han contribuido para que, con razón, se le considere como la cuna de la odontología moderna.

En la América Latina repercutió también como era natural, los progresos de la odontología exterior, la odontología en la América, como en Europa, y en todo el mundo, su infancia fue de inconsistencia y desorientación.

Con la emigración e inmigración de elementos enmarcados en esta ciencia, el contacto mantuvo estrechos vínculos, para dar como resultado, que acá, en esta América, también la odontología se orientara de acuerdo a los nuevos vientos provenientes de Europa y Estados Unidos.

Bajo el imperio del progreso y adelanto, hemos llegado al siglo XX con consciencia clara y bien definida, compenetrados de la importancia y rol que le incumbe en este aspecto de la higiene y salud pública.

En Chile, la odontología como profesión universitaria se creó por decreto de 18 de Octubre de 1888 bajo la dependencia de la Facultad de Medicina y Farmacia. La escuela empezó a funcionar en Marzo de 1889 muy pobremente, pero debido al Dr. Valenzuela Bastarrica que fue nombrado profesor y director, cambió el rumbo, debido al impulso y adelanto que le imprimió. La participación feliz del Dr. Valenzuela Bastarrica en el sonado hecho policial internacional del incendio y crimen en la Embajada alemana, contribuyó a la edificación de un edificio para la Escuela.

En Colombia se fundó el 2 de Enero de 1888 el Colegio Dental de Bogotá como primera escuela de la especialidad.

El 23 de Marzo de 1892 se abrió en Buenos Aires la primera Escuela de Odontología bajo la dirección del Dr. Nicasio Etchepareborda, médico argentino y dentista de la Escuela Dental de París.

En México en 1896 la Sociedad Dental Mexicana consiguió que el gobierno fundara un consultorio dental gratuito con carácter de Escuela. Años más tarde en 1905 se nombró el personal que se hizo cargo del

Consultorio Nacional de Enseñanza Dental, anexo a la Escuela Nacional de Medicina. El 16 de Diciembre de 1911 se independizó de la Escuela de Medicina, quedando definitivamente incorporada a la Universidad Nacional de México el día 9 de Mayo de 1914. El primer director de la escuela fue el Dr. Ricardo Cronbé[15].

En Brasil se oficializó la enseñanza de la odontología en 1905 con la fundación de la Escuela Libre de Odontología en Río de Janeiro. Hoy en la actualidad es el país de sud-américa que tiene mayor número de escuelas dentales.

En el Paraguay la historia de la odontología se caracteriza con dos períodos bien definidos. El primero corresponde a los dentistas paraguayos graduados en diversos países del extranjero que al volver a su país ejercen la profesión; y el segundo cuando se crea la Facultad de Odontología en la Universidad de Asunción en 1937. En el Uruguay la implantación de los estudios de odontología data de 1877. Después de varias etapas se creó el 16 de Febrero de 1920 la Escuela de Odontología, que ahora tiene el rango de Facultad.[15]

En el Perú, en el año 1868 fue trascendental, por cuánto se crea en San Marcos la sección de odontología dependiendo de la Facultad de Medicina. De San Fernando para luego en 1943 convertirse en Facultad.[12, 15]

La necesidad de dar inicio a la enseñanza de la odontología en el Perú estuvo motivada por las características del ejercicio profesional de la época más que por la comprensión y deseo de solucionar las necesidades de la salud bucal de la población.

El ambiente académico en el que se inicia la Educación Odontológica en San Marcos y por ende en el Perú, según describe Palomino Herrera[12] , que la sección de odontología se inicia con un plan bienal con un plan de estudios vinculados a la odontología, que fueron: Anatomía y Fisiología de la Boca, y Química aplicada al arte Dental, y cursos generales que debían

Consultorio Nacional de Enseñanza Dental, anexo a la Escuela Nacional de Medicina. El 16 de Diciembre de 1911 se independizó de la Escuela de Medicina, quedando definitivamente incorporada a la Universidad Nacional de México el día 9 de Mayo de 1914. El primer director de la escuela fue el Dr. Ricardo Cronbé[15].

En Brasil se oficializó la enseñanza de la odontología en 1905 con la fundación de la Escuela Libre de Odontología en Río de Janeiro. Hoy en la actualidad es el país de sud-américa que tiene mayor número de escuelas dentales.

En el Paraguay la historia de la odontología se caracteriza con dos períodos bien definidos. El primero corresponde a los dentistas paraguayos graduados en diversos países del extranjero que al volver a su país ejercen la profesión; y el segundo cuando se crea la Facultad de Odontología en la Universidad de Asunción en 1937. En el Uruguay la implantación de los estudios de odontología data de 1877. Después de varias etapas se creó el 16 de Febrero de 1920 la Escuela de Odontología, que ahora tiene el rango de Facultad.[15]

En el Perú, en el año 1868 fue trascendental, por cuánto se crea en San Marcos la sección de odontología dependiendo de la Facultad de Medicina. De San Fernando para luego en 1943 convertirse en Facultad.[12, 15]

La necesidad de dar inicio a la enseñanza de la odontología en el Perú estuvo motivada por las características del ejercicio profesional de la época más que por la comprensión y deseo de solucionar las necesidades de la salud bucal de la población.

El ambiente académico en el que se inicia la Educación Odontológica en San Marcos y por ende en el Perú, según describe Palomino Herrera[12] , que la sección de odontología se inicia con un plan bienal con un plan de estudios vinculados a la odontología, que fueron: Anatomía y Fisiología de la Boca, y Química aplicada al arte Dental, y cursos generales que debían

escuchar al lado de los estudiantes de medicina.

En 1,870 se aumenta un año más de estudio, además de una nueva asignatura conocida como Materia Médica Aplicada a las enfermedades orales. Cada una de las asignaturas se desarrollaban en un año[12].

La educación era puramente teórica y sin práctica clínica, dicha práctica la tenían que realizar en los consultorios particulares o en los hospitales 2 de Mayo o Santa Ana, que certificaban dicha práctica.

La Facultad de Medicina al ver la necesidad de la creación de una Escuela Práctica de Odontología solicita a Europa a través del Gobierno el instrumental respectivo[12] (Basadre).

En 1,891 - 1,892, al llegar el material para la Escuela Práctica, se formuló y posteriormente aprobó el gobierno, el Reglamento de la Escuela Práctica de Odontología[12, 15] (Valdizán referido por Basadre).

En 1,915, la Facultad de Medicina estableció una Clínica Dental, destinada a la enseñanza y práctica de la odontología, incorporando a su docencia a los dentistas Ernesto Febres Odriozola , Carlos Miller , y Humberto Fernández Davila [12 ,15]

La Clínica Dental, fue equipada con unos cuántos sillones, algunas máquinas de pie y un elemental laboratorio de prótesis, en ella se hicieron por primera vez extracciones, obturaciones y postizos, de acuerdo con una técnica racionalmente establecida, dando así, a los alumnos la oportunidad de aprender por derecho propio y a los profesores dentistas la de experimentar, es decir que dicha clínica significó el primer paso que la odontología nacional dió sobre terreno firme. Estableciéndose un plan de estudios con once materias, distribuidos en los siguientes años:[12]

PRIMER AÑO

Nociones generales de Anatomía y Fisiología

Anatomía y Fisiología especiales de la boca

Química Dental

Práctica Oficinal y de Laboratorio

Asistencia al Anfiteatro

SEGUNDO AÑO

Nociones generales de Patología y Terapéutica

Histología de la Boca

Terapéutica y Materia Médica aplicadas al arte dentario

Práctica Oficinal

TERCER AÑO

Medicina Operatoria especial de la boca

Práctica Oficinal.

Posteriormente la expresión Francesa del modelo Europeo influyó en forma determinante en la concepción y desarrollo de la educación odontológica la que se caracterizó por una falta de definición de su marco conceptual, y por consiguiente de un objeto de estudio específico, por la falta de un currículo propiamente dicho y su desarrollo se limitaban a un conjunto de asignaturas escogidas arbitrariamente y que por lo tanto no configuraban un plan de estudios.

En 1,917, la Fundación Carnegie, en convenio con el consejo para Educación Médica inicia un estudio en toda el área de la educación médica superior en Estados Unidos y Canadá, dirigido por Abraham Flexner; este estudio transformó radicalmente la educación médica norteamericana y luego extendió su influencia a América Latina.[12]

El estudio recomendaba contactar a los estudiantes con los pacientes en las consultas externas y en las salas y pabellones de hospitales.

Este modelo Flexmeriano se caracterizó por ser de una tendencia tecnocratizante y especializada para curar patologías individuales; el modelo centra su atención en aspectos curativos de la lesión o enfermedad

y en la rehabilitación; pero, no en la conservación de la salud.[12]

Los planes de estudios fueron eminentemente biologistas, en odontología estaban centrados en la atención de las caries y sus secuelas; la práctica debía ser antecedida por la teoría y las ciencias básicas previas a la clínica.[12]

La Educación Odontológica fue exclusivamente intramural, lo cual no posibilitaba el contacto ni la comprensión de los determinantes sociales del proceso salud-enfermedad, ni el desarrollo de los servicios asistenciales (Geringer).[12]

El modelo Flexneriano se origina en la necesidad del desarrollo del conocimiento científico de las ciencias biológicas, como una de las bases del plan de desarrollo de la odontología cientificista.[12]

Con este modelo se inicia la creación de departamentos, de laboratorios experimentales y de bibliotecas, el enfoque de este modelo produjo la separación mayor entre lo individual y lo colectivo; se enfatizó lo individual, lo curativo y lo técnico en detrimento de lo preventivo.[12]

Se reforzó la estructura académica de odontología en tres estratos; materias básicas, preclínicas y clínicas, se incorporó a la Educación Odontológica el uso de los simuladores llamados también fántomas o tipodontes.

En el Perú este modelo inicia su influencia alrededor de 1,915 debido a que muchos odontólogos peruanos se formaron o complementaron su formación en los Estados Unidos.

En 1,917 se forma la Asociación de Estudiantes de Odontología la cual impulso la reforma de la enseñanza presentando ante la Junta de Catedráticos un memorial que al Juicio del Dr. Iparraguire "puede ser considerado como el primer campanazo de la revolución estudiantil de 1,919.[12]

La inquietud estudiantil estaba orientada al cambio de los planes y métodos de enseñanza y logró que el consejo directivo de los catedráticos

de medicina reestructure el plan de estudios de odontología.

Este plan de estudios no cambió sustancialmente la situación de la educación odontológica, el problema de fondo seguía siendo dependencia de la Facultad de Medicina.

En 1,918 se dió el grito de Reforma Universitaria en Córdova, Argentina que se inició con una crítica a fondo de los profesores universitarios, en su mayoría conservadores; pero, en lo fundamental, significó una recusación del modelo educativo imperante en América Latina.

En 1,919 llega al Perú el eco de la Reforma Universitaria gestada en Córdova. En San Marcos el movimiento se inicia con la conformación de un Comité Central de Reforma que en principio recoge un pliego de reivindicaciones de la Facultad de Letras y luego incorpora una delegación de la sección de odontología que también plantea su pliego de reclamos consistente en la reforma del plan de estudios, mejora de la enseñanza, creación de internados y externados hospitalarios.[12]

En 1,920 el Comité Central de Reforma universitaria logra la ley de Educación que en su artículo 430 ordenó la creación de los Institutos Universitarios de Odontología y Farmacia, pero que no se puso en vigencia y en 1,921 se dio cumplimiento al artículo en mención independiente de Medicina y momentáneamente fueron puestas a disposición del Ministerio de Instrucción hasta el año 1,923 en que nuevamente se reincorporaron a la universidad, iniciando la reorganización del Plan de Estudios al que aumentó un año de duración incorporándose nuevas asignaturas es decir se implanta un nuevo plan de estudios que significó la segunda expresión del modelo flexneriano en el Perú.

El período comprendido en 1,921 - 1,930, fue el período de vigencia del instituto, período importante porque en él hay un desarrollo académico acelerado debido a la influencia de la educación norteamericana en la formación de docentes que condujeron al instituto.[12]

Consecuentemente este fue el período en que se consolidó el modelo

flexneriano con la enseñanza de la odontología en San Marcos. En este período se perfila con nitidez el énfasis de la enseñanza en el aspecto clínico y el mayor desarrollo de las especialidades.

El 29 de Octubre de 1943, mediante ley Nº 9838 se creó la Facultad de Odontología, implantándose entre 1946 y 1950 dos planes de estudios, es decir el modelo flexneriano acentúa su influencia en el Perú desde 1918 y persiste hasta nuestros días, en San Marcos duró hasta 1965.

Este modelo se caracterizó por corresponder a una etapa histórica de carácter semi colonial?, semifeudal?, con predominio del capitalismo monopólico norteamericano?; donde el concepto de salud, enfermedad obedece a una visión biologísta y monocausal de la enfermedad?. El objeto de estudio esta centrado en la caries bucal y sus secuelas, la estructura del plan de estudios era horizontal y organizado por bloques de asignaturas de ciencias básicas, preclínicas y clínicas.

El tipo de educación era escolástica, con marcada separación de la teoría y la práctica; técnicista y con tendencia a la especialización, la práctica se basaba en la simulación y con un desarrollo intramural; el modo de práctica que generó este modelo fue individualista, curativa y restauradora.[12]

Este modelo es el que ha tenido mayor gravitación en el modo de práctica estomatológica en el Perú y ha determinado el perfil profesional y ocupacional de la mayoría de los odontólogos; su influencia persiste en la mayoría de los planes de estudios, en el modelo de servicios y en la concepción del quehacer odontológico.

En 1,965, nace como una recusación al modelo Flexneriano al modelo preventivista quién postula ubicar a estudiantes y profesores en su contexto socio económico y cultural y no solamente en el ambiente clínico en el cual se encontraban.[12]

Se extiende en América Latina entre 1,960 - 1,966, las explicaciones multicausales del proceso salud-enfermedad de este modelo son reforzadas

y sustentadas por la aparición de los modelos epidemiológicos ecologistas (M.C. Mahon, Leavell - Clark), que toman en cuenta lo social en la explicación de la problemática de salud-enfermedad; pero solo como un elemento más, que junto con otros factores tiene que ver con la enfermedad.

La hipótesis fundamental de este modelo es que la salud es prerequisito indispensable para que las sociedades en sub-desarrollo puedan alcanzar el desarrollo. Se debía cambiar la conducta de los estudiantes, para lograr un nuevo tipo de práctica que concurra al desarrollo del país, lograr sensibilidad social en el estudiante y hacer de la prevención una verdadera filosofía de la enseñanza.

El modelo se inicia como respuesta a una situación del momento, en el campo de las ciencias de la salud: poca cobertura, falta de diagnóstico epidemiológico y recursos humanos que no permitían lograr el cambio de la práctica de salud.

Los medios para lograr la filosofía preventivista en las Facultades fueron:

- Creación de Departamentos de Medicina Preventiva y Social.
- Convenios institucionales de docencia-servicio con el Ministerio de Salud, Instituto Peruano de Seguridad Social, Sanidad de las Fuerzas Armadas y otros, se norman las actividades de docencia servicio en los hospitales del Estado en el año 1967 Ley 15141, donde se obliga a los establecimientos hospitalarios del Estado a recibir a los profesores y estudiantes de Odontología para laborar específicamente en la formación odontológica y posteriormente por Decreto Supremo Nº 0055-71-SA, se incluye a los programas de odontología hoy facultades dentro de los convenios
- Modificación de los planes de Estudios incorporando Ciencias Sociales, Epidemiología, Estadísticas, Psicología, Administración Sanitaria.
- Desmonopolización y transferencia.

- Simplificación
- Delegación de Funciones
- Clínicas periféricas
- Desarrollar programas para:

  incorporar a la comunidad a las acciones de salud (general y bucal).
- Crear modelos de bajo costo y alta productividad.
- Que produzcan efecto en la organización social, en base a la atención primaria.

Este modelo responde a la preocupación de los Estados Unidos por la influencia de los movimientos generados desde los países socialistas que propugnaban grandes cambios sociales, su temor a que todo el orden mundial repita dicho esquema. El modelo sugiere reformas sin cambios de estructura social de los países. Las acciones del modelo permiten conservar la influencia norteamericana.

En América Latina el modelo preventivista es impulsado mediante los seminarios Latinoamericanos sobre la Enseñanza de Odontología realizados en Bogotá, México y Petrópolis los años 1,962, 1,964 y 1,967 respectivamente, en ellos se recomendó enfatizar en una mejor integración de las ciencias básicas, clínicas y de los aspectos preventivos sanitarios y sociales de la odontología. Estos seminarios consolidaron la influencia del modelo preventivista en Latinoamérica.

En 1,963 la oficina sanitaria panamericana (OPS/OMS) concede una beca de especialización en Salud Pública a la Facultad de Odontología de San Marcos.

En 1,965 se produce la Reforma Integral del Plan de Estudios, como consecuencia se departamentalizan las cátedras existentes y se incluyen nuevas disciplinas.

En Febrero de 1,969 mediante Decreto Ley Nº 17437, ley orgánica de

la Universidad que creó el Sistema de la Universidad Peruana y el Consejo Nacional de la Universidad Peruana (CONUP), cuyo sistema y funcionamiento se regulaban por el Estatuto que fue cuestionado por todas las universidades, por haberse formulado y promulgado a espaldas de la comunidad universitaria.

Mediante este decreto ley Nº 17437 se consolida el sistema departamentalista que establecía que: "cada departamento constituye una unidad académica de enseñanza, investigación y proyección social, que agrupa a profesores que cultivan disciplinas afines, en el aspecto administrativo consolidó el centralismo; los programas dependían académica, administrativa y económicamente del nivel central de cada universidad, y éstas del CONUP.

En esta etapa el programa académico, de odontología se regía por el Reglamento General de la Ley Nº 17437 que en su Art. Nº 178 establecía que el "Programa Académico es la Estructura Curricular Funcional de los diversos departamentos que se coordinan para realizar propósitos específicos de carácter formativo, académico o profesional, siendo sus principales atribuciones la organización curricular, al desarrollo de las actividades curriculares, el fomento del desarrollo académico y la evaluación periódica"[12].

Al amparo del Decreto Ley Nº 17437 que creó el "Sistema de la Universidad Peruana", se creó la "Asociación Peruana de Programas Académicos de Odontología" (APPAO).

La cual en coordinación con la Dirección de Salud Oral del Ministerio de Salud, organizaron entre 1971 a 1985, quince Seminarios sobre enseñanza de la Odontología uno por año, a los que asistían obligatoriamente entre 15 a 20 docentes por Universidad, además de altos funcionarios del Programa Académico de Medicina Humana (Huampaní, Chilina - Arequipa, Trujillo, Huancayo, Chaclacayo, El Bosque, etc.). Su finalidad era armonizar criterios para lograr planes de estudios unificados y

de acuerdo al perfil profesional que el país requería en aquel momento.

Gracias a esta fructífera actividad la Universidad de San Marcos creó la "Oficina de Tecnología Educativa" a nivel del rectorado y entregó su Dirección a Profesores de Odontología.

Por esta época se da la incorporación de los estudiantes de las Ciencias de la Salud a cumplir con el Servicio Civil de Graduandos en las Comunidades Urbano-Marginales y Rurales debidamente programados por las Facultades de las Ciencias de la Salud y supervisadas por el Ministerio de Salud, labor que fue realizada con mucha dedicación y esmero por parte de los SECIGRISTAS, sin embargo faltó cierta coordinación entre la Universidad y el Ministerio de Salud, lo que pudo ser un gran proyecto de la Universidad hacia su comunidad.

Paralelamente a la dación del Decreto Ley, la Facultad de Odontología de la UNMSM, invita al Dr. John Salley, consultor de la OPS/OMS. Decano de la Facultad de Odontología de la Universidad de Maryland, con el objeto de examinar, estudiar y evaluar el plan de estudios existente. El resultado fue la elaboración de un plan de estudios sustitutorio, cuyos objetivos básicos fueron:

- Establecer una correlación más estrecha entre las ciencias pre-clínicas y clínicas.
- Incrementar la importancia de la Odontología preventiva y social.
- Disminuir el énfasis en la odontología restauradora y correctora.
- Organizar cursos integrados.
- Reorganizar experiencias de aprendizaje en cirugía y otras de menor importancia.

En esta etapa entra en vigencia el plan semestralizado cuyas características del nuevo plan de estudios fueron:

- Estructura diagonal.

- Ejecución progresiva
- Uso de alta velocidad desde los primeros años.
- Gestión de becas para docentes.
- Que las tecnologías de prótesis y operatorias se incorporen a oclusión.
- Mayor énfasis a odontología preventiva y paídodonica.
- Que los cursos se agrupen en las siguientes áreas:

a.- Cursos básicos, ciencias médicas y su aplicación en las clínicas.

b.- Cursos integrados con participación de profesores de diferentes especialidades: carielogía, clínica estomatológica u oclusión y salud pública.

c.- Cursos profesionales o cursos de carrera.

El plan de estudios propuesto por el Dr. Salley fue modificado parcialmente poniéndose en vigencia el nuevo plan de estudios 1,969.[12,26]

En 1,972 el Dr. Salley realiza una nueva evaluación del plan en desarrollo, evidenciándose algunos progresos, pero no en los aspectos fundamentales y se encontró hacinamiento en aulas clínicas y mucha discrepancia entre profesores respecto al plan.

Las nuevas recomendaciones incidieron en la identificación y unificación de criterios de los docentes sobre el proceso.

Es importante señalar que paralelo al plan de Salley se continuaba con el plan anterior motivando confusión entre los docentes.

La observación de los contenidos de esos planes, nos permite deducir que entre ambos no había un cambio importante, en lo esencial ambos conducían a una práctica individualista, academicista, tecnicista, y restauradora, y con una oferta dirigida a grupos sociales de alto nivel económico[12].

Sin embargo la propuesta del Dr. Salley trajo algunos avances tales

como la ratificación de la incorporación de las asignaturas de área preventiva, el mensaje de la implementación de asignaturas integradas, la incorporación de asignaturas de oclusión y de cursos de apoyo a la elaboración de tesis.

El plan Salley fue una nueva receta norteamericana, un intento de pasar de un modelo educativo a otro, del Flexneriano al preventivista.

Careció de un marco conceptual que lo sustente, no fue una propuesta integral con una definición teórica, se basó en una relación de asignaturas entre las cuales aparecían algunas del área preventiva; los profesores y alumnos fueron ajenos a su formulación y por lo tanto su comprensión e identificación con él fue casi nula. Finalmente, el plan fracasó y fue reemplazado por un nuevo plan a partir de 1972.

En 1972 se forma en odontología de la UNMSM una comisión bipartita, conformada por profesores y estudiantes, la que se encargaría de elaborar el currículo iniciándose cambios significativos en su concepción curricular, al mismo tiempo que incorporaría a los estudiantes del ex-ciclo básico al ciclo profesional dentro de pautas regidas por un reglamento que creaba las comisiones bipartitas de cada programa académico[12].

Si bien este modelo fue concebido a partir del concepto ecologista de salud-enfermedad, la estructura del plan de estudios de pre-grado fue diseñado con una orientación diagonal de las ciencias básicas y clínicas.

El acierto de la propuesta, indudablemente, es la concepción de la "realidad nacional" como eje integrador del proceso formativo, siendo la comunidad, la familia y el individuo el sujeto de estudio, este plan fue vigente entre el año 1972 a 1982.

El desarrollo de este modelo coincide con el apogeo del conductivismo, en el proceso educativo, la tecnología educativa tuvo un fuerte impulso que influyó en forma determinante en la metodología.

Finalmente en 1986, se da el modelo integral de enseñanza de la odontología caracterizado por su carácter globalizador del desarrollo de los

componentes de la práctica de salud; es decir, plantea que la formación de recursos humanos es indesligable del proceso de producción de conocimiento y de la prestación de servicios, la integración se da en las tres áreas: Ciencias Básicas, Ciencias Clínicas y Realidad Nacional.[12]

Esto significa que la referencia no es a la práctica tradicional de salud bucal sino a la práctica social de la salud misma que de como resultado final el mejoramiento del estado de salud de la población.

Este modelo asume la estrategia docencia servicio como medio para transformar la práctica odontológica redefiniendo el rol de la universidad en la sociedad.

Es decir este modelo sitúa en forma tangible en la formación de Recursos Humanos como medio para cambiar la práctica de la salud, propicia el desarrollo de la investigación socio epidemiológica sobre problemas prevalentes y su relación con sus determinantes históricos sociales así como la prestación de servicios con un enfoque integral mediante acciones multidisciplinarias, intersectoriales y con participación activa de la comunidad.[12]

Posteriormente se han dado una serie de modificaciones de los planes curriculares y de sus contenidos, actualmente está en vigencia el curriculum elaborado en 1996, el cual es revisado anualmente.

El 26 de Octubre de 1972, mediante Resolución Nº 1135-72.- Conup.- Es decir hace 22 años fue creada la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, quien nunca tuvo un curriculum debidamente constituido, lo único que tuvieron fueron listados de asignaturas, cuyos contenidos se cambiaban de acuerdo a las circunstancias y sin tener en cuenta la formación del futuro profesional.[27]

La presencia de la Comisión de Gobierno de la Universidad, presidida como Rector por el Arq. Santiago Agurto Calvo, ha impulsado a las facultades para que elaboren su respectivo Currículo.

Estableciendo para la Facultad tres ejes y líneas de acción:

a.- Prevención y promoción social.

b.- Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades bucodentales.

c.- Investigación y desarrollo tecnológico.

Otra de las características es que se han considerado mayor porcentaje de créditos para la formación general y humanística (9.34%), para la formación básica científica (20.45%) y para la formación básica científica tecnológica (30.67%), sumando en total 60.46 por ciento; razón por la cual, queda para la formación profesional y actividades paracurriculares el 39.54%. Elevando de esta manera a niveles competitivos el potencial científico tecnológico en la formación profesional del nuevo Odontólogo.[27]

Los fundamentos filosóficos del currículo de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal, se fundamenta en que los recursos humanos que forma se orientarán a la formación integral, impartiendo en el futuro egresado valores ético morales; responsabilidad y respeto a la justicia; la valorización de la cultura universal; la necesidad de la construcción de una sociedad con unidad dentro de la diversidad cultural y social, que se fundamente en la democracia.

Además, se tendrá en cuenta lo siguiente:

- La odontología es ciencia y arte en progreso, decidida al mejoramiento del bienestar humano, a través de la cooperación con otras disciplinas de salud y sociales. Su propósito es el cuidado total del hombre en todos sus aspectos: Biológico, mental y social.

- La solución de los grandes problemas de salud bucal: Higiene oral, cariopatías, periodontopatías y oclusopatías, por más esfuerzos que se

realice, será difícil de erradicarlos a corto, mediano y largo plazo, por eso la actividad académica debe fundamentarse en una filosofía de diagnóstico y prevención de las enfermedades bucales como una buena alternativa de solución práctica y conveniente.

En lo psicológico, la Universidad Nacional Federico Villarreal, a través de la Facultad de Odontología, forma profesionales e investigadores para cumplir su rol relevante como agente de la salud en el país y sustentando en el fundamento psicológico que todo adulto posee capacidad mental para aprender nuevos conocimientos, profundizarlos o renovarlos para beneficio de la sociedad.

En el aspecto socio cultural, siendo la odontología una profesión con énfasis social, sus miembros deben ser sensibles frente a las necesidades humanas y tener una conciencia definida de la responsabilidad que les cabe, para contribuir al bienestar de los demás. Con esto en mente se hace un intento de desarrollar en el futuro profesional un profundo respeto por el paciente como persona, con todos sus privilegios y derechos.

En lo andragógico, la educación no debe mirarse como un proceso limitado a los confines de la Escuela Dental; sino más bien como un proceso permanente que permita la constante superación en la formación del profesional y a la elevación del nivel científico de la profesión; por lo tanto, la Facultad a través de la enseñanza- aprendizaje, debe fomentar en los alumnos la auto responsabilidad y la auto evaluación como parte de su formación integral.

En el aspecto económico, las necesidades y metas de la sociedad moderna está cambiando rápidamente. Se están produciendo avances en las estructuras educacionales, sociales y económicas. Estos factores están

creando una aguda conciencia de la salud personal, a los cuales el odontólogo debe ser permeable, para no quedar rezagado en el entorno del cuidado de la salud bucal de acuerdo a la realidad nacional.

En cuánto al aspecto físico ambiental, el futuro egresado recibirá una sólida formación teórica-práctica, para lo cual la Facultad proporcionará las condiciones físicas indispensables en lo referente a laboratorios, biblioteca, aulas, ambientes de clínica para atención de pacientes, anfiteatro de anatomía, lugar para refrigerio y descanso, etc. Y además enseñarle lo necesario para que el egresado, en el futuro, pueda desempeñarse y adecuarse bién a las circunstancias que presenta la realidad de país.

En lo legal, está basado en la Constitución, en la Ley y el Estatuto Universitario, y el D.L. Nº 25798.

Son áreas o ejes de acción de la Facultad, los siguientes:

a.- Prevención y promoción social:

a.1 Diagnóstico situacional (mapeo epidemiológico).

a.2 Elaboración y ejecución de proyectos de desarrollo.

a.3 Evaluación de proyectos de desarrollo.

b.- Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades bucodentales:

b.1 Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades más prevalentes.

b.2 Diagnóstico y tratamiento de las lesiones menos prevalentes de los tejidos duros y blandos del sistema estomatognático.

b.3. Diagnóstico y tratamiento del desdentado.

c.- Investigación y desarrollo tecnológico:

c.1 Investigación para la conservación y mejoramiento de las tecnologías nativas que inciden en el campo de la salud bucodental.

c.2 Investigación en líneas prioritarias de acuerdo con las necesidades del país.

c.3 Investigación básica y aplicada en el campo de la salud bucodental, dirigida a los sectores menos favorecidos.

Son fines y objetivos generales de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal:

a. Fines:

1. La realización de su acción social en la comunidad nacional, regional y local para contribuir, a través de la solución de los problemas de la salud bucodental, a su desarrollo integral.
2. La formación integral del profesional, considerando sus aspectos éticos, físico, social, intelectual y artístico.
3. Formar profesionales comprometidos con la conservación, acrecentamiento y transmisión de la cultura universal con sentido crítico y creativo, afirmando los valores nacionales.
4. Promover la creación intelectual, artística, la investigación científica y tecnología en el campo de la salud, que preferentemente tienda al desarrollo del país.

b. Objetivos

1. Desarrollar programas de prestación de servicios preventivo-promocionales y de tratamiento en el campo de la salud bucodental, así como producción de bienes que contribuyan a la investigación y el desarrollo socio-económico institucional.
2. Formar integralmente cirujanos dentistas, comprometidos con la realidad nacional, de acuerdo al requerimiento y necesidades de la salud bucodental del país.

3. Establecer estudios de post-grado para permitir la actualización y perfeccionamiento de sus graduados y docentes en el campo de la salud bucodental.
4. Promover la creación, adecuación y desarrollo de tecnologías apropiadas para la mejor conservación, aprovechamiento y administración de nuestros recursos en el campo de la salud bucodental.
5. Promover y ejecutar programas de intercambio y colaboración cultural, académica y económica interfacultades, y con universidades nacionales e internacionales para la capacitación, actualización y perfeccionamiento de los docentes y estudiantes en el avance de los conocimientos científicos y tecnológicos.
6. Fomentar el respeto a las formas de culturas nativas existentes, la defensa del patrimonio cultural y el rescate de las tecnologías nativas en el campo de la medicina folklórica.
7. Desarrollar investigación básica y aplicada, y hacer efectiva su transferencia en beneficio de la salud bucodental de la sociedad, para contribuir en la solución de la problemática peruana.

El actual currículo tiene una vigencia de 5 años, el mismo que es analizado y reajustado anualmente en cuánto a sus contenidos y a la ubicación de las asignaturas en los años correspondientes, no habiéndose variado la concepción filosófica.

En cuanto a la fundación de la Facultad de Odontología de la Universidad Particular Cayetano Heredia, en 1967, un grupo de Educadores Odontólogos inició contactos con dicha Universidad, para determinar la factibilidad de formar en ella Odontólogos y personal auxiliar capaces de

actuar frente a las necesidades reales de salud oral de la población con una concepción y capacidades distintas a las del Odontólogo tradicional.

Acogiendo tal planteamiento, la Universidad Particular Cayetano Heredia nombró una comisión organizadora encargada de formular un proyecto de desarrollo en el que se especificaría las bases conceptuales, metodológicas y operativas para una nueva escuela dental.

En 1969 la Comisión presentó el mencionado Ante Proyecto contando para el efecto con la colaboración de destacados profesionales y educadores del país y del extranjero.[33]

En 1970, con el apoyo de la OPS/OMS, tres miembros de la Comisión Organizadora realizaron un seminario de tres meses de duración para exponer y discutir el Proyecto de Desarrollo del programa académico de Estomatología de la Universidad Particular Cayetano Heredia, educadores del Norte, Centro y Sudamérica y examinar los avances educacionales y de servicio que en el campo de la Odontología se venían produciendo en otros países del continente.

Paralelamente, se efectuaron gestiones ante la Fundación W.K. Kellogg, obteniéndose apoyo financiero para la ejecución del proyecto. A fines de 1970 la Universidad Particular Cayetano Heredia, la OPS/OMS y la Fundación Kellogg establecieron un convenio para la creación y desarrollo del Programa Académico de Estomatología.

En 1971, la Universidad Particular Cayetano Heredia, creó el Departamento de Odontología y el Programa Académico de Estomatología como dependencias para ejecutar el Proyecto de Desarrollo.

El Programa Académico inició un plan de Formación de Personal docente denominado programa de Becarios Pre-Docentes en Odontología, mediante el cual se captaron profesionales jóvenes identificados con la filosofía y objetivos de la nueva escuela, para capacitarlos en aspectos pedagógicos a la vez que reforzar sus conocimientos en las ciencias de la salud. Posteriormente fueron enviados al extranjero para ampliar su

formación profesional, lo que se realizó en la mayoría de casos en Chile y los Estados Unidos de América.[33]

Según su Filosofía Educacional, se sustenta en que tradicionalmente las instituciones universitarias desarrollan tres actividades fundamentales: Docencia, Proyección Social e investigación.

La función de docencia efectuada a través de la formación de recursos humanos profesionales, se realiza en muchos aspectos, copiando a instituciones más avanzadas sin tomar en consideración las características peculiares del contexto social donde se desarrollan.

El producto profesional formado con estas características es inadecuado y deficiente para responder a las expectativas de solución de la problemática de las necesidades reales de la sociedad.[33]

La función de proyección social se realiza en una forma muy limitada, llevándose a la práctica con una visión asistencial en algunos casos, y como experiencias para adquirir destrezas profesionales, en otros.

La función de investigación se efectúa sin una política definida que oriente esta función tan importante en las universidades, razón por la que los trabajos de investigación efectuados responden, en la mayoría de los casos, a intereses particulares de los investigadores.

La Universidad Particular Cayetano Heredia, específicamente el Programa Académico de Estomatología, reconoce la Triada Docencia, Servicio e Investigación, como el quehacer universitario que debe estar fundamentalmente orientado a responder a las necesidades de la sociedad total de acuerdo con la realidad concreta del país.

En el aspecto docente es responsabilidad de la Universidad, formar profesionales con características definidas y adecuadas al contexto social, para hacer de ellos verdaderos agentes que impulsen el desarrollo social, económico y político del país; el servicio debe orientarse al desarrollo y promoción de las mayorías prioritarias promoviendo mayores niveles de vida acordes con la dignidad del hombre, y la investigación institucional debe

enmarcarse en una política definida para reconocer las verdaderas raíces de los problemas sociales, aportando respuestas a los mismos y desempeñar así el verdadero rol que le compete asumir en el contexto nacional.

El Programa Académico de Estomatología responsable de la formación de los recursos humanos para la salud bucal del individuo y comunidad en los campos de la promoción, prevención, diagnóstico, recuperación y limitación del daño en las enfermedades que afectan a la región oro-cérvico-facial, funda sus bases para la preparación académica, en torno a la problemática de necesidades de salud bucal del país; al desarrollo tecnológico y científico de la profesión odontológica para resolver la problemática de salud bucal en la población peruana y el trabajo en equipo de sus educandos.

El marco estructural que permitirá conducir las experiencias educativas del Plan de Estudios en la formación del personal de salud, está constituido por las necesidades de salud oral del país y por las funciones o actividades que la ciencia y la tecnología han desarrollado para atender estas necesidades, con elevado nivel científico, tecnológico y humanístico.

En el currículo de la carrera profesional los objetivos se definen teniendo como base las funciones de salud, las cuales sirven como núcleos organizadores del conocimiento, de las destrezas y de las actitudes necesarias para dar atención a determinadas necesidades de salud del hombre en su ambiente, el cual constituye el eje de orientación del proceso formativo.[33]

El proceso enseñanza-aprendizaje de las experiencias educativas se realiza en el medio real en que los problemas de salud ocurren, los cuales son motivo de estudio y solución.

Tradicionalmente el aprendizaje de las funciones odontológicos se han efectuado en dos momentos, uno pre-clínico para desarrollar destrezas psicomotoras en material inerte y un segundo momento de aprendizaje en

los cuales las destrezas son aplicadas en los pacientes.

La enseñanza de las funciones odontológicas son aprendidas desde su inició en pacientes y en caso que sea necesario se da un entrenamiento psicomotor previo, el cual esta reducido al mínimo indispensable, introduciéndose de inmediato al aprendizaje clínico.

El aprendizaje de las funciones de salud se realiza en experiencias compactas de corta duración para el desarrollo de destrezas psicomotoras hasta el nivel de ejecución consciente, esta práctica clínica intensiva esta orientada al aprendizaje de la función clínica, la cual posteriormente es aplicada integralmente en los pacientes, desarrollando así experiencias intensivas de las funciones de salud y experiencias integrales en el tratamiento de pacientes.

Las experiencias educativas integrales de aprendizaje poseen un carácter totalizador en el cual se ordenan los aspectos morfológicos, fisiológicos, tecnológicos y sociológicos que son necesarios para atender a la solución del problema sobre el cual se desarrolla la experiencia de aprendizaje, adoptando en cada una de ellas el grado de profundidad y extensión al nivel del objetivo educacional propuesto.

Esta integración de tipo horizontal guardan interrelación con los niveles o metas formativas.

La integración vertical o total de las experiencias de aprendizaje se produce en base al desarrollo total de las experiencias educativas a través del proceso formativo, con los cuales las metas o niveles sirven de base para el desarrollo y aprendizaje de funciones o niveles de mayor complejidad en el proceso enseñanza-aprendizaje de la carrera profesional.

El currículo en vigencia tiene una antigüedad de 8 años, siendo analizado anualmente haciéndose los reajustes pertinentes en cuánto a sus contenidos.

En el año 1993, se funda la Facultad de Odontología de la

Universidad Particular Inca Garcilaso de la Vega, con un currículo cuya vigencia data de cinco años atrás, el mismo que en su concepción filosófica no ha sufrido mayores modificaciones, sin embargo se ha hecho los reajustes anuales en cuanto a sus contenidos de sus asignaturas de acuerdo a los actuales objetivos y a su perfil profesional:

OBJETIVOS GENERALES

a. Formar profesionales adecuados a las necesidades y prioridades de salud bucal del país que cubran las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud bucal.

b. Colaborar con el Programa Nacional de Salud Bucal, formulando y ejecutando programas de prevención para elevar el nivel de salud bucal.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

a. Formar y capacitar al Estomatólogo para solucionar e investigar los problemas de salud del sistema bucal prevalentes en la comunidad.
b. Formar un profesional con elevada sensibilidad social.
c. Proporcionar al estudiante egresado de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega una sólida formación Estomatológica, Científica, Tecnológica y Humanista.
d. Capacitar al estudiante egresado de la Universidad para la investigación científica.
e. Formar personal auxiliar y técnico en salud bucal.

PERFIL ACADEMICO PROFESIONAL

El Cirujano Dentista titulado en la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, es un profesional universitario de las

Ciencias Médicas, especializado en problemas de la salud que comprometen el Sistema Buco-Maxilo-Facial, mediante acciones de promoción, prevención, diagnóstico y rehabilitación del individuo, posee una sólida formación científica, tecnológica, humanista y ética, preparado para continuar su perfeccionamiento en el nivel de Post-Grado e Investigación.

Es un profesional que está capacitado para:

a. Diagnosticar en forma integral el estado del Sistema Buco-Maxilo-Facial del individuo, haciendo uso de la ciencia y tecnología moderna.

b. Tratar al paciente en forma integral. Solucionando los problemas prevalentes de la salud bucal (caries dental, paradenciopatías, maloclusiones y otras alteraciones buco-maxilo-faciales).

c. Investigar en el campo epidemiológico, clínico, patológico y educativo en el área de la salud.

d. Promover, ejecutar y evaluar programas de educación, prevención, rehabilitación y capacitación en el área de la Salud Estomatológica de la Comunidad.

e. Integrar el Equipo de Salud.

f. Cumplir y ser responsable de todas las acciones profesionales éticamente en el ejercicio profesional y en toda su actividad personal.

g. Participar y organizar actividades culturales, recreativas y deportivas como complemento de su ejercicio profesional.

Duración	: 12 ciclos académicos
Créditos Mínimos para egresar	: 288
Grado Académico	: Bachiller en Estomatología
Título Profesional	: Cirujano Dentista.

ESTRUCTURA CURRICULAR

La formación profesional del Cirujano Dentista tiene una duración de 6 años.

1er. Etapa.-

Comprende al 1er. año de la Facultad, donde se imparte a los educandos una formación general integral con temas de aprendizaje de Asignaturas Básicas que van hacia una formación, preparación y desarrollo del estudiante a fin que pueda comprender posteriormente los Temas de Aprendizaje de Asignatura correspondientes al área de las Ciencias Estomatológicas Clínicas, teniendo como eje integrador en los problemas de salud al ser humano como un todo bio-sico-social enmarcado en la realidad Nacional.

2da. Etapa.-

Comprendida entre 2do. y 5to. año de Facultad, donde se incluyen Asignaturas con temas de Aprendizaje orientados a la formación técnico científica del educando con una orientación de integración creciente entre la Ciencia Básica, Clínica y aspecto preventivo social, en el que la comunidad es el eje preponderante, en las diferentes etapas naturales de evolución de la enfermedad vale decir: Diagnóstico, Pronóstico, Plan de Tratamiento y Tratamiento propiamente dicho, en pacientes niños o adultos respectivamente mediante acciones secuenciales de promoción, protección, recuperación y rehabilitación.

Es de especial preocupación que la prevención juegue un rol permanente en la estructuración e implementación curricular en esta etapa de formación, de allí el cuidado en el desarrollo de las Asignaturas en sus aspectos teóricos-prácticos, los cuales deben tener una orientación de integración contínua y permanente en la enseñanza de las Ciencias Básicas Clínicas y

Aspectos Preventivos Sociales durante estos años terminales de formación profesional.

3er. Etapa.-

INTERNADO HOSPITALARIO: Esta actividad pre-profesional se realiza en el 6to. año de Facultad como fase terminal de formación profesional.

Comprende 2 Semestres:

1er. Semestre: Comprende el Internado Hospitalario propiamente dicho.

2do. Semestre: Llamado Internado Rural o Servicio Comunitario Rural.

El Internado Hospitalario tiene una orientación de integración y aplicación de los diferentes conocimientos adquiridos en años anteriores así como la familiarización con la práctica hospitalaria en diferentes especialidades y práctica de acciones de promoción, protección, recuperación[PI] y rehabilitación del Sistema Estomatognático en función del estado general del paciente.

El Internado Hospitalario, así como el Servicio Comunitario Rural es eminentemente práctico en el que el proceso de enseñanza-aprendizaje, se realiza haciendo uso del método científico, en el cual el estudiante se enfrenta a los diferentes problemas de salud, formula hipótesis y a la vez plantea y da solución a los mismos de acuerdo a sus posibilidades y apoyo logístico con que cuenten en las diferentes sedes hospitalarias y zonas rurales donde se desempeñe.

El objetivo principal es lograr en el estudiante un afianzamiento de los conocimientos médicos generales y estomatológicos.

ASAMBLEA NACIONAL DE RECTORES

UNIVERSIDADES Y FACULTADES DE ODONTOLOGIA DEL PERU

CARRERAS PROFESIONALES: UNIVERSIDAD, GRADO, TITULO

1,996

Carreras Profesionales Que la Univ. Ofrece	Año de Inicio	Grado Académico	Título Profesional
1.- Universidad N. Mayor de San Marcos	1968-1934-1943- a la fecha	Bachiller en Odontología	Cirujano Dent.
2.- Universidad N. San Luis Gonzaga de Ica	1961	Doctor-Magister	Cirujano Dent.
3.- Universidad Peruana Cayetano Heredia	1972 a la fecha	Bachiller en Estomat.	Estomatólogo
		Bachiller en Estomat.	
	1973	Magister	Cirujano Dent.
4.- Universidad N. Federico Villarreal	1977	Bachiller en Odontología	Cirujano Dent.
5.- Universidad Católica Santa María de Arequipa	1980		Cirujano Dent.
	1983	Bachiller en Odontología	Cirujano Dent.
6.- Universidad N. de la Libertad	1983		Cirujano Dent.
7.- Universidad Part. San Martín de Porres	1983	Bachiller en Estomat.	Cirujano Dent.
8.- Universidad Part. Inca Garcilaso de la Vega	1983	Bachiller en Odontología	Cirujano Dent.
	1994		Cirujano Dent.
9.- Universidad de los Andes		Bachiller en Estomat.	
10. Universidad Andina del Cusco		Bachiller en Odontología	
11. Universidad Nacional del Altiplano		Bachiller en Odontología	
12. Otras Universidades y Facultades de Odontología no están inscritas en el Padrón de la Asamblea Nacional de Rectores por lo que no se tiene en cuenta por carecer de una información veraz.		Bachiller en Odontología	

La Asamblea Nacional de Rectores:

Es un organismo creado con fines de estudios, coordinación y orientación general de las actividades universitarias en el país, así como de su fortalecimiento económico y de su responsabilidad con la comunidad nacional (Art. 90).

Sus atribuciones están contenidas en el Art. 92º es pertinente resaltar que fundamentalmente tiene una labor de coordinación y que puede conocer y

ampliatoria de la Ley Nº 23733, los conflictos que se produzcan en las universidades públicas y privadas del país, relativo a la legitimidad o reconocimiento de sus Aut. De gobierno.

2.2. ESTADO DE SALUD BUCAL Y SITUACION SOCIO ECONOMICA DE LA POBLACION PERUANA

En relación al estado ó perfil de salud bucal de la población de lima, perú, existen estudios sobre incidencia y prevalencia de las enfermedades realizadas en los últimos 10 a 15 años los que han colocado el problema de salud bucal como uno de los más importantes dentro de los programas de salud.

Según estadísticas aisladas, el 98% de los peruanos tienen caries, el 72% tienen periodontopatias y el 70% sufren de mala oclusión; apoyándose en estas informaciones fraccionadas, los epidemiólogos peruanos estiman que el 98% de la población presentan caries con una media de 7 a 10 piezas cariadas.

En respuesta a las estadísticas, el Ministerio de Salud implantó el programa preventivo promocional de enjuagatorios como fluoruro de sodio al 0,2% para los grupos más vulnerables como pre escolares y escolares entre 3 y 14 años de edad, también se adoptaron otras medidas preventivas como fluoración de la sal para el consumo humano, detección de la placa bacteriana en niños; profilaxia de parturientas; aplicación tópicas de flúor y educación masiva durante las actividades internas y externas.

La iniciativa del gobierno encontró respaldo en el medio académico UNMSM, UPCH, Universidad San Luis Gonzaga de Ica que mediante la práctica pre profesional atiendan a los alumnos de los centros educativos iniciales y primarios en poblaciones urbano marginales y rurales a través de sus centros periféricos.

En Lima-Perú mediante convenios entre el Ministerio de Salud; Ministerio de Educación y la Dirección de Salud y Bienestar Social, convenio tripartito se viabilizó el programa preventivo promocional de salud bucal, este programa permite la capacitación del personal docente de los centros educativos quienes trasmiten la información a los niños. (FOLA ORAL)

Así mismo el perú un país con 24 millones 801 mil habitantes, el 92,3% de la población económicamente activa (PEA); seis millones 276 mil 400 personas esta ocupada, con un desempleo de 7.7% así, de virtual es en cifras el perú.

Serán pocos los desempleados si se define así a quienes sólo buscan trabajo, pero el 22,6% de los peruanos que tienen un trabajo formal o informal, perciben en salario o trabajan de manera independiente, que ganan menos de S/.250 al mes, monto inferior a los S/ 4.69 que se supone debe de recibir uno de los que trabajan en aquella familia típica que considera el INEI al momento de definir la canasta familiar, esta última ascendía en 1,997 a un total de S/.938 los mismos que deben ser

producidos por dos de los miembros de una familia de cinco personas, es decir que los miles de peruanos que a diario ingresan al trabajo informal o que laboran entre 12 y 14 horas al día para cubrir apenas su alimentación pero no sus necesidades de educación, vivienda y salud.

Cuestionaran estas cifras y demostraran que el problema en el perú no sólo es la falta de empleo y no precisamente porque exista un estado o un sector privado capaces de generar puestos de trabajo, sino porque los peruanos no encuentran una fuente de ingresos. (ver anexos)

Estamos frente a una nueva realidad económica financiera y social provocada por el fenómeno de la globalización que envuelve a las naciones. (FOLA)

Todos los países, desde los más deprimidos hasta los en desarrollo, buscan la trasparencia social y política proporcionada por el estado de derecho.

La economía mundial se refleja en nuevas perspectivas donde se destacan la calidad de los procesos de gestión y producción, comandadas por los intereses de consumidores cada vez más exigentes . (FOLA)

Esta nueva realidad se destaca por el uso intensivo de la tecnología y el establecimiento de nuevas sociedades para alcanzar el crecimiento global.

La gran mayoría de los países latinoamericanos necesita adaptarse al fenómeno de la globalización, modificando problemas estructurales que históricamente ataron nuestras naciones.

Gran parte de los países no posee una política nacional de salud bucal y comporta un aumento indiscriminado de facultades de odontología en su mayoría privadas, abusando de la llamada autonomía universitaria, colocando anualmente en el mercado una cantidad de nuevos profesionales conformación inadecuada alas necesidades de sus propios países e incoherente con un mercado de trabajo completamente saturado (FOLA).

La federación odontológica Latinoamericana ha contado participar abriendo el debate sobre la globalización de los servicios profesionales, la apertura indiscriminada de nuevas facultades de odontología en todos los países de nuestro continente conllevo a la FOLA a crear una comisión de evaluación de calidad de la enseñanza odontológica en América Latina. (FOLA)

Así mismo durante mucho tiempo fué una necesidad del sector salud generar una base de información científica que permita mejorar los procesos de planificación y desarrollo de los recursos humanos.

Esta realidad compartida por muchos países de América Latina, ha originado el desarrollo de diversos estudios con diferentes enfoque analíticos que evidencias lo complejo y conflictivo que resulta planificar en este campo.

Muchas investigaciones realizadas con una perspectiva sociológica y económica han identificado los principales factores que condicionan el modelo hegenómico de la práctica profesional en salud. Entre los que figuran:

Las bases ideológicas del proceso salud, enfermedad, las políticas económicas y sociales que influyen en la estructura y dinámica del sector salud, las características de los mercados de trabajo, de la prestación de los servicios, así como el rol y función de las instituciones formadoras de personal de salud. (colegio odontológico)

Otro hecho que creo conveniente resaltar, para entender el fenómeno de la prestación de salud bucal que se brinda a la población peruana es la distribución del número de odontólogos en los diferentes departamentos del perú de acuerdo al número de habitantes y según datos del Colegio Odontológico del Perú (octubre 1,997), en el perú existe un total de 9,463 odontólogos, de los cuales el Lima residen un total de 5,761, la relación odontólogo-habitante para el perú es 1:2,487.

En lima, la relación es de 1:1,181, a nivel de otros departamentos, las relaciones más altas corresponden a cajamarca (1:21,358); Ucayali (1:21,949) y Apurimac (1:21,358); las relaciones más bajas corresponden a Ica (1:628), Arequipa (1:880) y Lima (1: 1,181), la tasa calculada a nivel nacional de odontólogos por cada 10,000 habitantes es de 4.02, las tasas más altas corresponden a Ica (15.9), Arequipa (11.4) y Lima (8.47) y las

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
BIBLIOTECA CENTRAL

más bajas a Cajamarca (0.28), Ucayali (0.46) y Apurimac (0.47) en huancavelica no se registra ningún odontólogo. Tabla Nº1- Gráfico Nº1.

Según la gráfica podemos observar que el 63% de los odontólogos colegiados en el Perú se encuentran en Lima y Callao mientras que en los demás departamentos reside el 37%, en la región costa se encuentra el 91.67%, en la sierra el 6.05% y en la selva el 2.28% según tabla Nº2- Gráfico Nº2.

En cuanto a las atenciones odontológicas más frecuente realizada en la consulta privada (Colegio Odontológico), lo que más se da son extracciones, curaciones descuidándose lo referente a la prevención esta misma característica se da en forma pública institucionalizada. (36) y según recomendaciones del curriculo de la Universidad de San Carlos de Guatemala para ejercer adecuadamente las profesiones universitarias de la salud es indispensable enfocar multidisciplinariamente los problema pertinentes relacionando la ciencia con la técnica teniendo como característica la integración del binomio Universidad-Comunidad experiencias docentes con la comunidad, mediante el ejercicio profesional al supervisado. (36

2.3 Planteamiento del Problema

¿Cuales son las características de la educación que se brinda en las facultades estatales y particulares de odontología/estomatología de Lima y cual es su relación con el perfil de salud bucal de la población ?

18478

2.4 Justificación

La formación de recursos humanos, es un aspecto importante en la generación de un determinado modo de práctica en los diferentes campos del conocimiento humano.

En el campo de la salud, la formación del Odontólogo contribuye a generar el modelo de práctica estomatológica predominante y está íntimamente relacionada con los otros componentes de dicha práctica que son la prestación de servicios y la producción de conocimientos.

En el Perú, existe un modo de práctica que históricamente no ha logrado solucionar la problemática de salud bucal, lo cual se verifica por los altos índices de morbilidad que en el caso particular de la Caries Dental alcanza una prevalencia del 95% aproximado. De allí que es de suma importancia el estudio de las características de los procesos educativos que están desarrollando las Facultades de Odontología del Perú, partiendo de la consideración de que la salud bucal es componente indesligable de la salud de la población.

Por otra parte, es particularmente importante para las Facultades, el reconocer en qué medida los procesos educativos que están desarrollando contribuyen a formar recursos humanos con la capacidad de convertirse en elemento de cambio de la situación de salud del País.

Debe ser permanente las aspiraciones de las facultades a realizar un diagnóstico, con el objeto de planificar sus procesos educativos, orientándolos en concordancia con las aspiraciones de la población; igualmente, es necesario para que dicha planificación tenga como base el desarrollo de objetivos comunes que permitan lograr ,sus perfiles profesionales de acuerdo a las necesidades de la demanda de la salud bucal.

Lo señalado permitirá hacer un replanteamiento sobre los planes de estudio, los aspectos metodológicos, tipo de enseñanza y establecer nuevos criterios sobre el tipo de evaluación.

2.5 OBJETIVOS:

Objetivo General

Determinar las características de la educación impartida a los estudiantes de las facultades de odontología/estomatología estatales y particulares de Lima en relación al perfil de salud bucal de la población .

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1º Determinar el periodo de vigencia de los currícula de las facultades de estomatología/odontología en Lima metropolitana.

2º Determinar si todas las facultades cuentan con escuela y departamentos académicos.

3º Nombrar los tipos de objetivos en cada currículo de las facultades.

4º Nombrar las características del plan de estudios agrupando el tipo de asignaturas que se desarrollan.

5º Explorar la distribución de las asignaturas que se desarrollan durante los periodos académicos.

6º Determinar las principales características de evaluación curricular y del aprendizaje en cada facultad.

7º Identificar los recursos humanos docentes con que cuenta la facultad, considerando su nivel profesional: doctorado escolarizado, doctorado no escolarizado, maestría, especialista y odontólogo general.

8º Determinar la Infraestructura y equipos odontológicos.

9º Determinar el número de estudiantes por semestre o año académico.

2.6 HIPÓTESIS

La Educación que se imparte en las facultades estatales y particulares de odontología/estomatología de Lima difiere en sus características de currículo, plan de estudios, situación docente, estudiantes e infraestructura, las que no están de acuerdo al perfil de salud bucal de la población.

VARIABLES:

CARACTERISTICAS DE LA EDUCACION ODONTOLOGICA

- CURRICULO
- SITUACION DOCENTE
- INFRAESTRUCTURA
- PLAN DE ESTUDIOS
- NUMERO DE ESTUDIANTES

TIPO DE FACULTAD

- ESTATAL
- PARTICULAR

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	INDICADOR	ESCALA
CURRICULO	Existencia de un modelo curricular	SI NO
	Escuela Académica	SI NO
	Departamentos Académicos	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
	Objetivos del Currículo	- Preventivo - Diagnóstico y Tratamientos Clínicos - Diagnóstico Socio Epidemológico - Salud-Pública - Otros
SITUACION DOCENTE	Preparación Docente	. Doctorado Escolarizado_____ . Doctorado No Escolarizado__ . Con Maestría _____ . Especialidad_____ . Odontólogo General ____
	Estado Laboral del Docente	Número de Nombrados _____ Número de Contratados_____
	Salario Mensual	Nombrados: - Principales D.E.____ - Principales T.C.____ - Asociados T.C._____ - Asociados T.P._____ - Auxiliares T.C.____ - Auxiliares T.P._____ - Contratados T.C. _____ - Contratados T.P. _____ - Jefe de Práctica_____
INFRA-ESTRUCTURA	Equipos Odontológicos con que cuenta	Nº de Unidades
	Laboratorios de Prácticas: Ciencias Básicas Pre-Clínicas Prótesis Rayos "X"	 1 _____ área m2. 2 _____ área m2. 3 _____ área m2. 4 _____ área m2.

VARIABLE	INDICADOR	ESCALA
PLAN DE ESTUDIOS	**1º Año** Número de Cursos y Créditos Total	- Ciencias Matemáticas_____ Nº de Cursos_____ Créditos _____
	2º Año Número de Cursos y Créditos Total	- Ciencias Físico-Química_____ Nº de Cursos_____ Créditos _____
	3º Año Número de Cursos y Créditos Total	- Ciencias Biológicas Nº de Cursos_____ Créditos _____ - Anatomía y Fisiología Nº de Cursos_____ Créditos _____
	4º Año Número de Cursos y Créditos Total	- Pre-Clínica Nº de Cursos_____ Créditos _____
	5º Año Número de Cursos y Créditos Total	- Clínicas Nº de Cursos_____ Créditos _____
	6º Año Número de Cursos y Créditos Total	- Salud Pública Nº de Cursos_____ Créditos _____
		- Investigación - Nº de Cursos_____ Créditos _____

VARIABLE	INDICADOR	ESCALA
PLAN DE ESTUDIOS	Diseño del Plan de Estudios	Vertical Horizontal Diagonal
	La existencia de Sylabus por asignatura	Todos, algunos, ninguno
	Evaluación del aprendizaje en las asignaturas de la especialidad.	- Pruebas escritas - Pruebas escritas y prácticas - Por la práctica - Por objetivos educacionales - Por promedios de la acumulación de notas - Por trabajos terminados
	Evaluación curricular	SI NO
	Fundamentos del Plan Curricular	- Perfil de Salud - Número de Asignaturas - Modelo Tradicional - Por un mejor manejo de las asignaturas.

VARIABLE	INDICADOR	ESCALA
NUMERO DE ESTUDIANTES	**Número de estudiantes matriculados por año**	1 er año 2do año 3er año 4to año 5to año 6to año
TIPO DE FACULTAD	Estatal	- U.N.M.S.M - U.N.F.V.
	Particular	- U.P.C.H. - U.P.I.G.V.
	Ubicación	- Lima, San Miguel - Rímac, Pueblo Libre
	Tiempo de funcionamiento	- U.N.M.S.M _____Años - U.N.F.V._____Años - U.P.C.H._____Años - U.P.I.G.V._____Años

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
PERFIL DE SALUD ENFERMEDAD BUCAL	Lima	Estado Dental	% de personas afectados por caries C.P.O. Necesidad de exodoncia Necesidad de endodoncia Necesidad de Prótesis Necesidad de Obturaciones
		Estado Periodontal	% de Personas afectadas Indice Periodontal Indice de Placa Bacteriana Necesidad de Profilaxis Necesidad de Curetaje Necesidad de Cirugía
		Maloclusión	% de personas afectadas 0 Sin problemas 1 Leve 2 Con Problema de mal oclusión
		Cáncer Bucal	% de personas afectadas
		Malformaciones	% de personas afectadas

III. MATERIALES Y METODO

3.1. Tipo de estudio

El estudio es descriptivo ,analítico ,transversal y educacional.

3.2. Materiales:

Población y Muestra

Del universo de Facultades de Odontología, existentes en Lima - Perú, según cuadro que se adjunta, se empleó una muestra de cuatro Facultades de Odontología del total de facultades existentes en Lima - Perú, de quienes contamos con la información requerida para los propósitos de la presente investigación.

Las facultades motivo del estudio son: Dos universidades estatales: Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal así como dos universidades particulares: Facultad de Odontología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y la Facultad de Odontología de la Universidad Particular Inca Garcilaso de la Vega, que podría considerarse como facultades representativas de las Facultades existentes en el país.

Estas facultades representan el universo de facultades de Lima menos una,por dificultades en la obtención de la información.

La selección fué por conveniencia, por el deseo de conocer el desarrollo de la enseñanza en los dos tipos de instituciones.

3.3. Método y Técnica:

Para el presente estudio se ha tomado información de los currícula y planes de estudio.

Para los efectos se ha realizado entrevistas a las autoridades y representantes de las Facultades en estudio complementándose con observaciones directas de las actividades e infraestructuras de estos centros de estudios.

Para tal fin se utilizó un instrumento de recolección de información que incluyen todas las interrogantes que se necesita para satisfacer los indicadores de la investigación.

En cuanto a la técnica se empleó la lectura de los documentos que norman y conducen a las facultades en el instrumento de recolección se prepararon preguntas para las autoridades y personas representativas de las facultades y luego se hizo una observación directa de las clínicas, laboratorios así como su infraestructura.

IV. RESULTADOS

Se ha realizado una investigación educacional con el propósito de analizar la educación odontológica impartida en facultades de odontología estatales y particulares de Lima Metropolitana. Se hallaron los siguientes resultados:

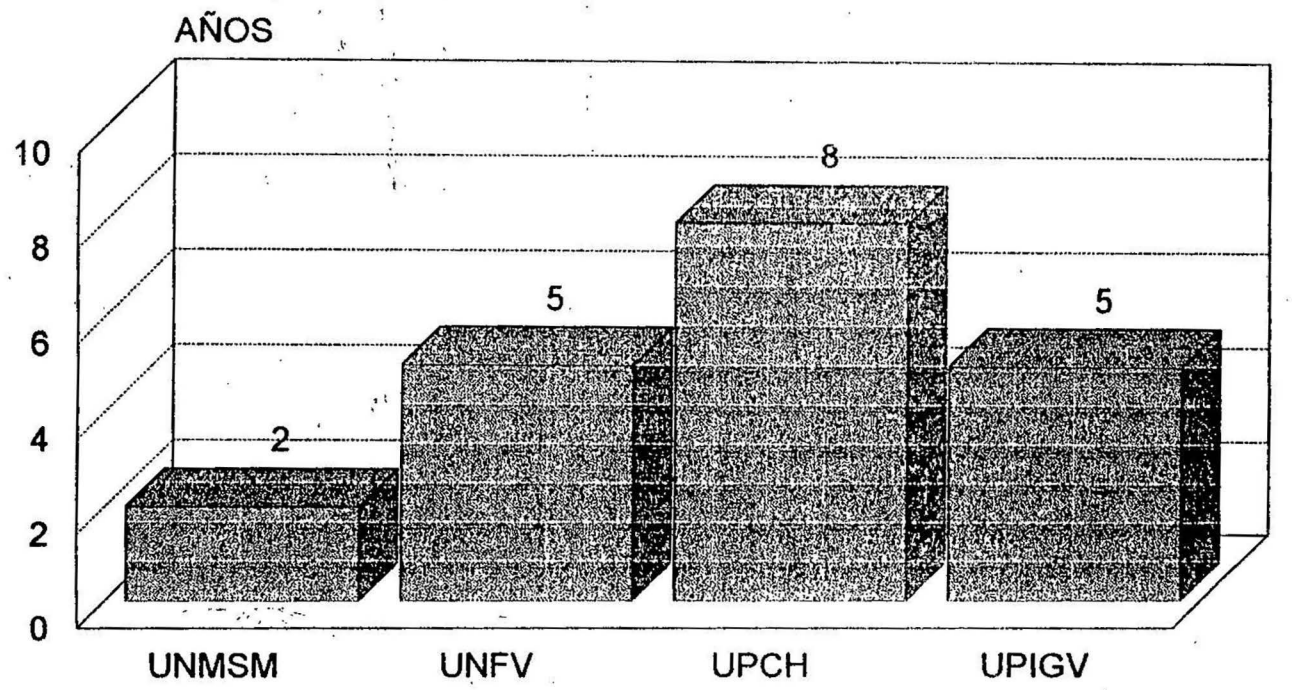
Se aprecia que el modelo curricular de mayor vigencia corresponde a la facultad de Estomatología de la UPCH con 8 años de duración, seguido de las Universidades Federico Villareal e Inca Garcilaso de la Vega. La universidad de San Marcos presentó el tiempo más reciente de vigencia con 2 años. Tabla Nº1, Gráfico º1.

TABLA Nº1

TIEMPO DE VIGENCIA DE LAS FACULTADES Y CURRICULA DE ODONTOLOGIA EN UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV DE LIMA-PERU 1998.

VIGENCIA FACULTADES ODONTOLÓGICAS	FACULTAD AÑOS	CURRICULO AÑOS
UNMSM	55	2
UNFV	20	5
UPCH	22	8
UPIGV	7	5

GRAFICO Nº1
TIEMPO DE VIGENCIA DEL CURRICULO EN LAS F. DE O.
UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV DE LIMA.1998



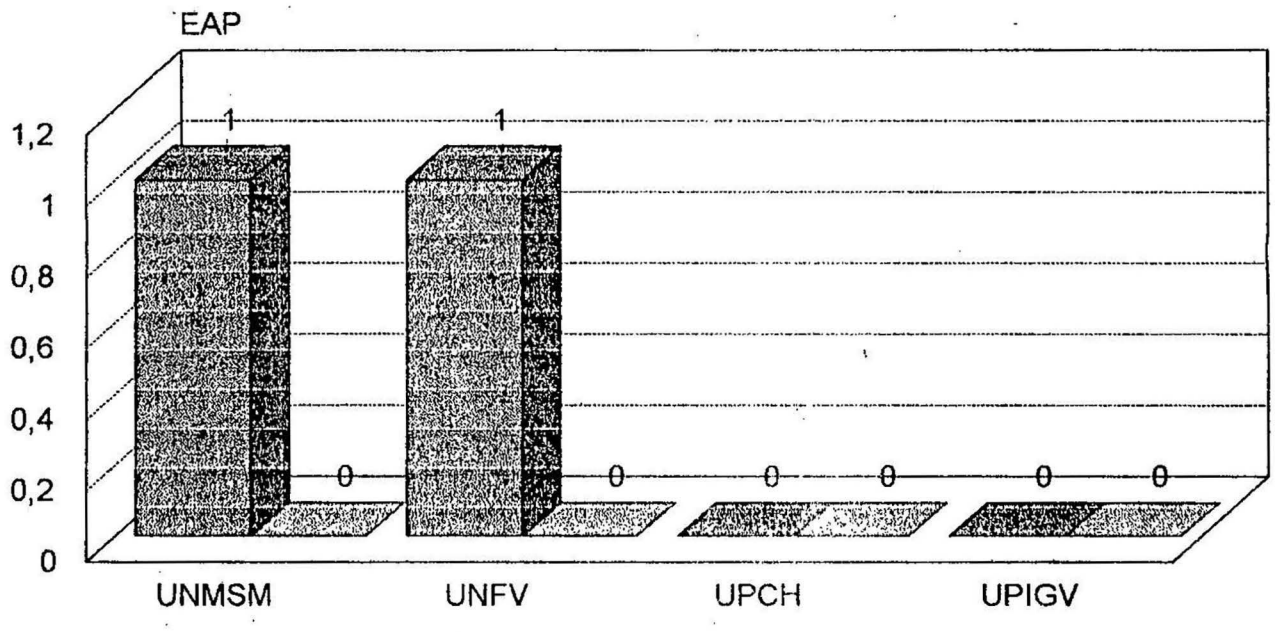
En la tabla Nº2, gráfico Nº2 se aprecia que sólo las universidades estatales presentan escuela académico profesional para la conducción de las actividades académicas.

TABLA Nº2

ESCUELA ACADEMICA DE LAS FACULTADES DE ODONTOLOGIA EN UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV . LIMA-PERU. 1998

ESCUELA ACADEMICA / FACULTAD DE ODONTOLOGIA	SI	NO
UNMSM	1	
UNFV	1	
UPCH		1
UPIGV		1

GRAFICO Nº2
ESCUELA ACADEMICA EN LAS F. DE O.
UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV DE LIMA.1998



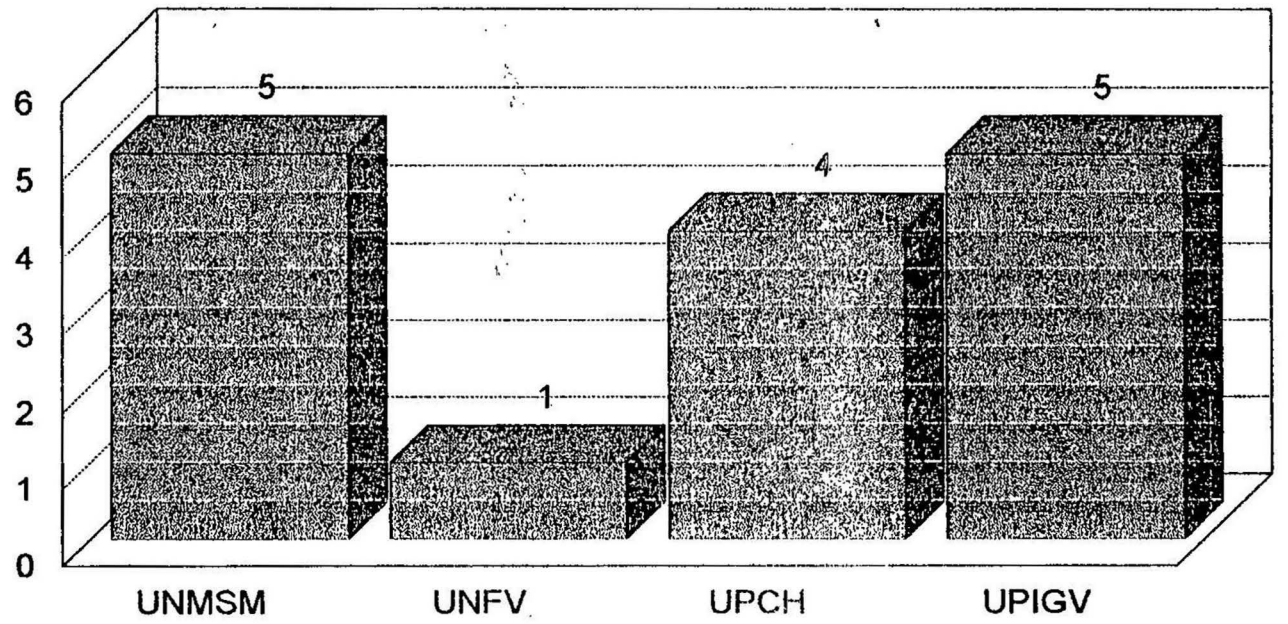
El número de departamentos académicos de la UNMSM e UPIGV es de 5, la UPCH presenta 4 departamentos académicos y la UNFV presenta un departamento. Tabla Nº3, Gráfico Nº3.

TABLA Nº3

NUMERO DE DEPARTAMENTOS ACADEMICOS EN LAS FACULTADES DE ODONTOLOGIA DE LAS UNIVERSIDADES UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV LIMA-PERU.1998

FACULTAD DE ODONTOLOGIA	Nº DPTOS
UNMSM	5
UNFV	1
UPCH	4
UPIGV	5

GRAFICO Nº3
NUMERO DE DEPARTAMENTOS ACADEMICOS EN LAS FACULTADES DE ODONTOLOGIA UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV DE LIMA.1998



Los objetivos curriculares con que cuentan las facultades estudiadas, son suficientes en opinión de los entrevistados tanto para los objetivos preventivos, de diagnóstico y tratamiento clínico, diagnóstico socioepidemiológico, salud Pública y otros. Tabla Nº 4.

TABLA Nº4

OBJETIVOS CURRICULARES EN

LAS FACULTADES DE ODONTOLOGIA DE

UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV

LIMA-PERU. 1998

OBJETI-VOS	Preventivos			Diagnóstico y tratamiento clínico			Diagnóstico Socio-Epidemiológico			Salud Pública			Otros			
FACUL-TADES	No	Insf	Sufc	No	Insf	Suf c	No	Insf	Sufc	No	Insf	Sufc	No	Insf	Sufc	TOTAL
UNMSM			X			X			X			X			X	5
UNFV			X			X			X			X			X	5
UPCH			X			X			X			X			X	5
UPIGV			X			X			X			X			X	5
TOTAL			4			4			4			4			4	20

NO-Sin objetivos

INSF -Insuficientes

SUFC -Suficientes

En relación a la preparación docente en las facultades de odontología, se obtuvieron las siguientes frecuencias: docentes con grado de Doctor bajo la modalidad no escolarizada: UNFV 41.9%, UNMSM 38.7%, UPIGV 9.6% y UPCH 9%; magister UNFV 37.5%, UPCH 37.5%, UNMSM 25% la UPIGV no cuenta con docentes con el grado de magister. Especialistas: UPIGV 50%, UPCH 25%, UNFV 15%, UNMSM 10%; odontólogos de práctica general; UPIGV 27.7%, UPCH 25.6%, UNMSM 24.9% y UNFV 21.6%. Como se aprecia, del total de docentes, el 88% son odontólogos generales y el 12% son doctores, maestros y especialistas. Tabla Nº5, Gráfico Nº4.

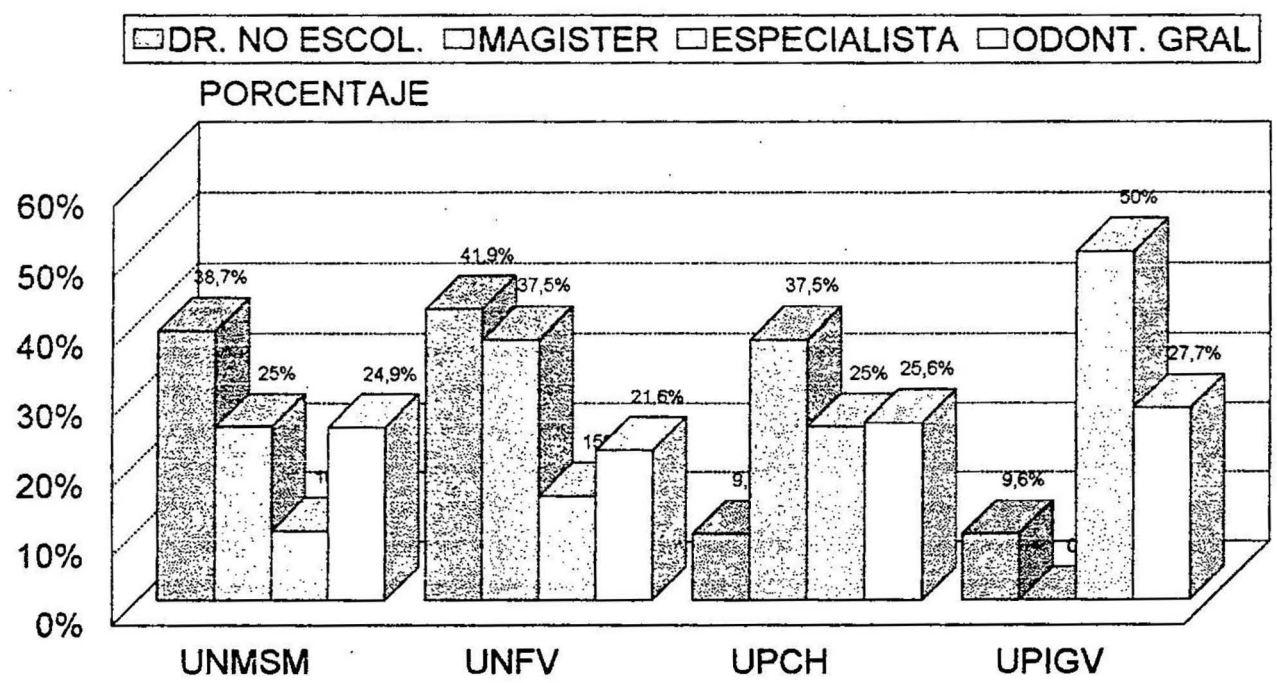
TABLA Nº5

PREPARACION DOCENTE EN LAS FACULTADES DE ODONTOLOGIA

UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV LIMA-PERU. 1998

Docente Facultades Odontologia	Doctor Escolarizado		Doctor no Escolarizado		Magister		Especialista		Odontólogo General		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
UNMSM	0	0	12	38.7	2	25	2	10	106	24.9	122
UNFV	0	0	13	41.9	3	37.5	3	15	92	21.6	111
UPCH	0	0	3	9.6	3	37.5	5	25	109	25.6	120
UPIGV	0	0	3	9.6	0	0	10	50	118	27.7	131
TOTAL	0	0	31	100%	8	100	20	100	425	100%	484

GRAFICO Nº4
PREPARACION DOCENTE EN LAS F. DE O.
UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV DE LIMA- PERU 1998



En cuánto a la Situación Laboral de los docentes podemos afirmar que el número de odontólogos que son docentes mayormente para su situación laboral en las facultades estatales UNMSM, UNFV, el porcentaje

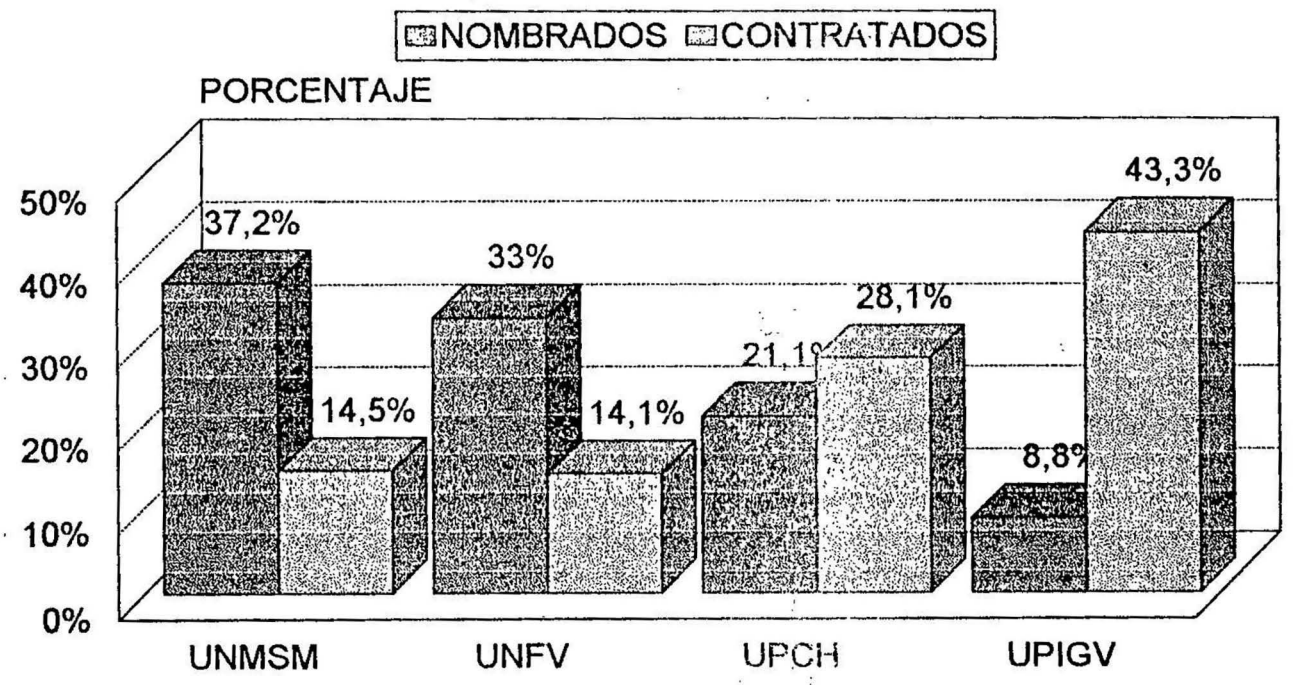
de nombrados es de 70% y contratados el 28% mientras que en las facultades particulares el 29% son nombrados y el 71% son contratados. Según tabla Nº6 y gráfico Nº5.

TABLA Nº6

SITUACION LABORAL DE LOS DOCENTES DE LAS FACULTADES DE ODONTOLOGIA DE UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV. LIMA-PERU.1998

Situación Laboral / Facultades de Odontología	NOMBRADOS		CONTRATADOS		TOTAL
	Nº	%	Nº	%	
UNMSM	85	37.2	37	14.45	122
UNFV	75	32.89	36	14.06	111
UPCH	48	21.05	72	28.12	120
UPIGV	20	8.77	111	43.3	131
TOTAL	228	100%	256	100%	484

GRAFICO Nº5
SITUACION LABORAL DE LOS DOCENTES DE LA F. DE O. UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV DE LIMA- PERU 1998



Sobre los salarios de los docentes podemos observar que las facultades estatales tienen un promedio de s/.673.00 donde un profesor principal gana s/. 1,403.00 mientras en las facultades particulares el promedio de salarios es s/. 2,300.00 sus profesores principales ganan s/. 5,000.00. Según tabla Nº7, gráfico Nº6.

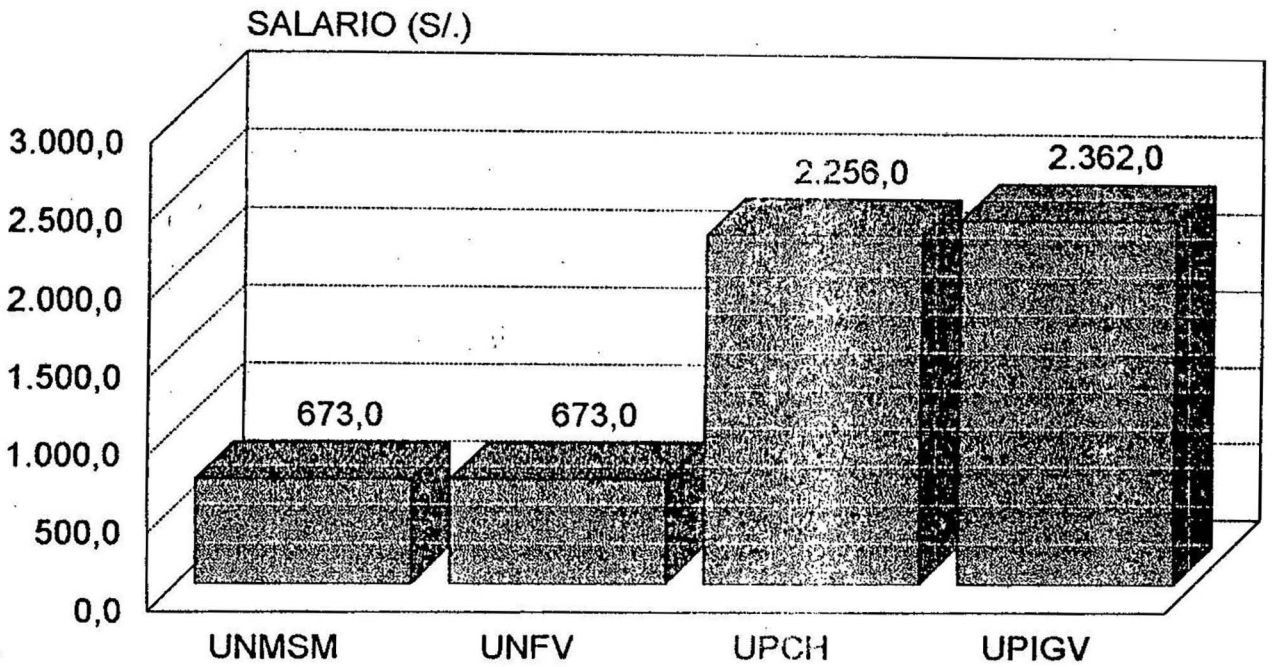
TABLA N º7

SALARIO MENSUAL DE LOS DOCENTES DE LAS FACULTADES DE ODONTOLOGIA DE UNMSM- UNFV-UPCH-UPIGV

LIMA-PERU.1998

Salario por categorías / Facultades de Odontología	Principal		Asociado		Auxiliar		Contratado		Total		
	D.E	T.C	T.C.	T.P	T.P.	T.C	T.P.	T.C		Prom.	D.E
UNMSM	1,403	1,101	805	521	521	276	411	353	5,391	6.73	397
UNFV	1,403	1,101	805	521	521	276	411	353	5,391	673	397
UPCH	5,000	2631	2,280	1,280	1,929	1,500	1,929	1,500	18,049	2256	1194
UPIGV	5,000	3,000	2500	1,300	2,400	1,200	2,000	1,500	18,900	2362	1238
TOTAL	12,806	7,833	6,390	3,622	5,371	3252	4,751	3,706	47,731		

GRAFICO N°6
SALARIO MENSUAL DE LOS DOCENTES DE LAS F. DE O.
UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV DE LIMA- PERU 1998

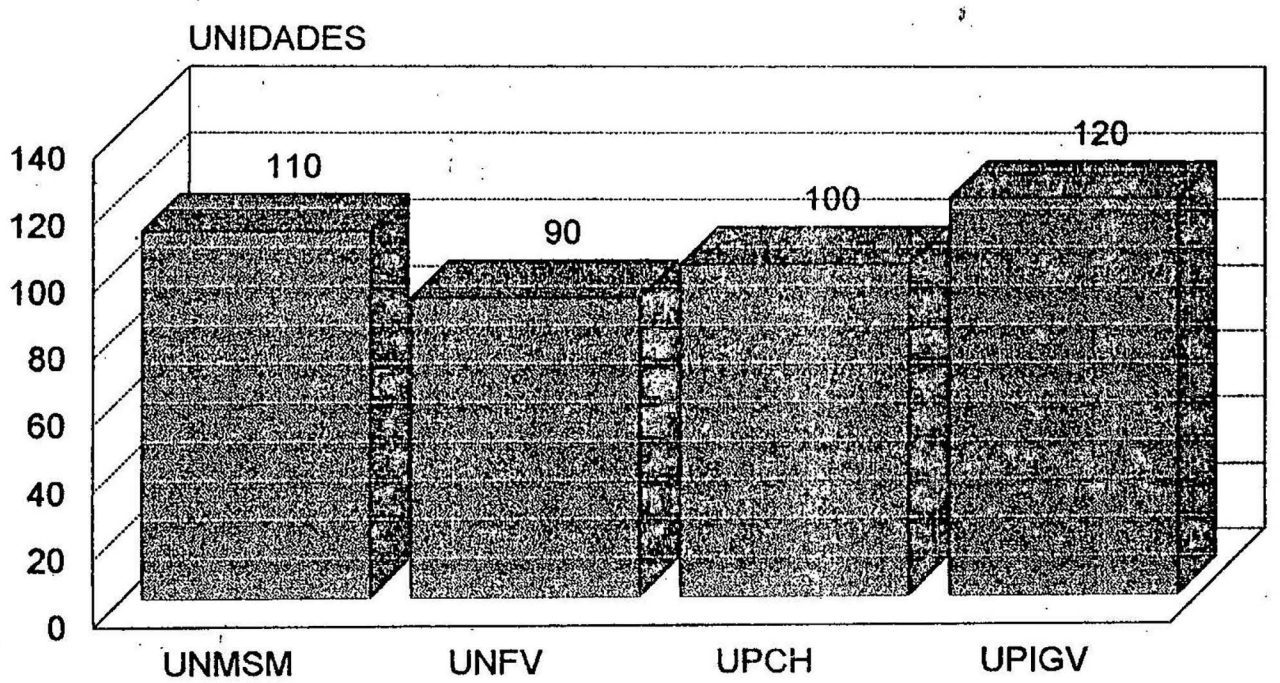


Al hacer una visita a los servicios y observar la infraestructura y el equipamiento de las clínicas, estos cuentan con unidades dentales que varían desde sillones tradicionales hasta los anatómicos (modernos), el promedio de unidades, que tienen las facultades es de 105 con D.E. (s=0.5) lo que significa que sólo pueden trabajar a una misma hora 105 estudiantes. La UPIGV presenta 120 unidades, la UNMSM 110, la UPCH 100 y la UNFV 90. Tabla N°8, gráfico N°7.

TABLA N°8
NUMERO DE UNIDADES DENTALES EN CADA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LAS UNIVERSIDADES UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV LIMA-PERU.1998

UNIDADES DENTALES FACULTADES ODONTOLOGICAS	N°
UNMSM	110
UNFV	90
UPCH	100
UPIGV	120
TOTAL	420

GRAFICO Nº7
NUMERO DE UNIDADES DENTALES EN CADA F. DE O.
UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV DE LIMA- PERU 1998



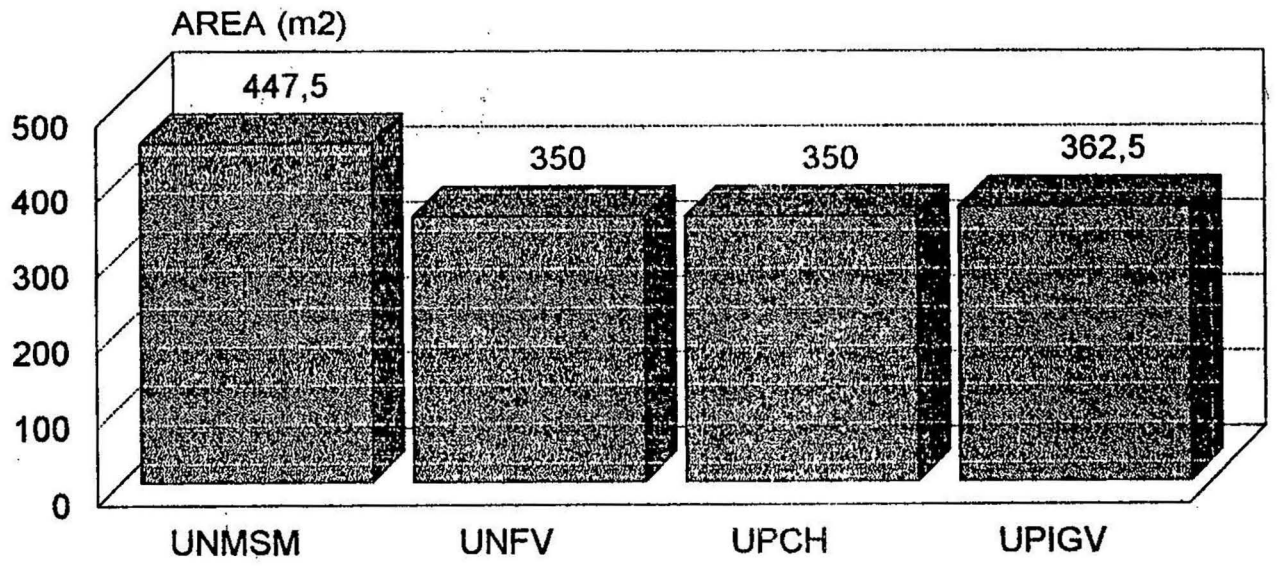
También podemos comprobar que el promedio del área dedicadas a la pre clínica en las cuatro facultades es de 700 m2, mientras que para la ciencia básicas se dedica una área promedio de 462 m2. El área en promedio destinado para cada actividad en las facultades, es como sigue: UNMSM 447.5, UNFV 350, UPCH 350, UPIGV 362.5 Tabla Nº9, gráfico Nº8.

TABLA Nº9

AREAS EN METROS CUADRADOS PARA LAS DIFERENTES ACTIVIDADES ENSEÑANZA- APRENDIZAJE EN LAS FACULTADES DE ODONTOLOGIA UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV. LIMA-PERU.1998

Actividad Docente / Facultades de Odontología	C. BASICA	PRE CLINICAS	PROTESIS	RAYOS "X"	TOTAL
UNMSM	600	800	290	100	1,790
UNFV	450	600	200	150	1,400
UPCH	400	600	200	200	1,400
UPIGV	400	800	200	100	1,500
TOTAL	18,50	2800	890	550	6,090

GRAFICO Nº8
AREAS EN METROS CUADRADOS PARA LAS DIFERENTES ACTIVIDADES ENSEÑANZA-APRENDIZAJE UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV DE LIMA- PERU 1998



Los planes de estudio merecieron una especial atención por que son indicadores que nos muestran como se distribuyen las asignaturas en el espacio y tiempo en que dura la carrera odontológica; y los alumnos tengan

la posibilidad de conseguir su formación y solucionar los problemas de la comunidad.

Las asignaturas, fueron agrupados por las siguientes áreas de conocimientos: Ciencias matemáticas, ciencia físico químico, ciencias biológicas, anatomía y fisiología, humanidades, pre-clínicos, clínicos, salud pública e investigación.

En el primer año de estudios las asignaturas de humanidades son los más frecuentes en las facultades de la UPIGV (7) y UPCH (6), UNMSM(3), seguido de las asignaturas físico-químicas con 3 para la UPIGV y UPCH.

El promedio de créditos por asignaturas es como sigue: UPIGV:6.22, UPCH: 4,77, UNFV: 4.88 y UNMSM: 4.44.

Se observa que en el primer año el mayor promedio de asignaturas corresponde al área de humanidades: (x=4) no se presentan asignaturas en el área clínica, en el área de salud pública escasamente se imparte una asignatura en una universidad particular.

Analizando el creditaje promedio en las cuatros facultades de odontología UNMSM, UNFV, UPCH, UPIGV, en este primer año, se observa que la media de créditos es 11 para ciencias físico químicas y humanidades (bi Modal=11) .En el área de salud pública como promedio no se da ningún crédito (x=0.75). Tablas Nº10, Nº11,Gráfico Nº9.

TABLA Nº10

PLAN DE ESTUDIOS CON EL NUMERO DE ASIGNATURAS EN EL PRIMER AÑO DE EDUCACION EN LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV. LIMA-PERÚ 1998.

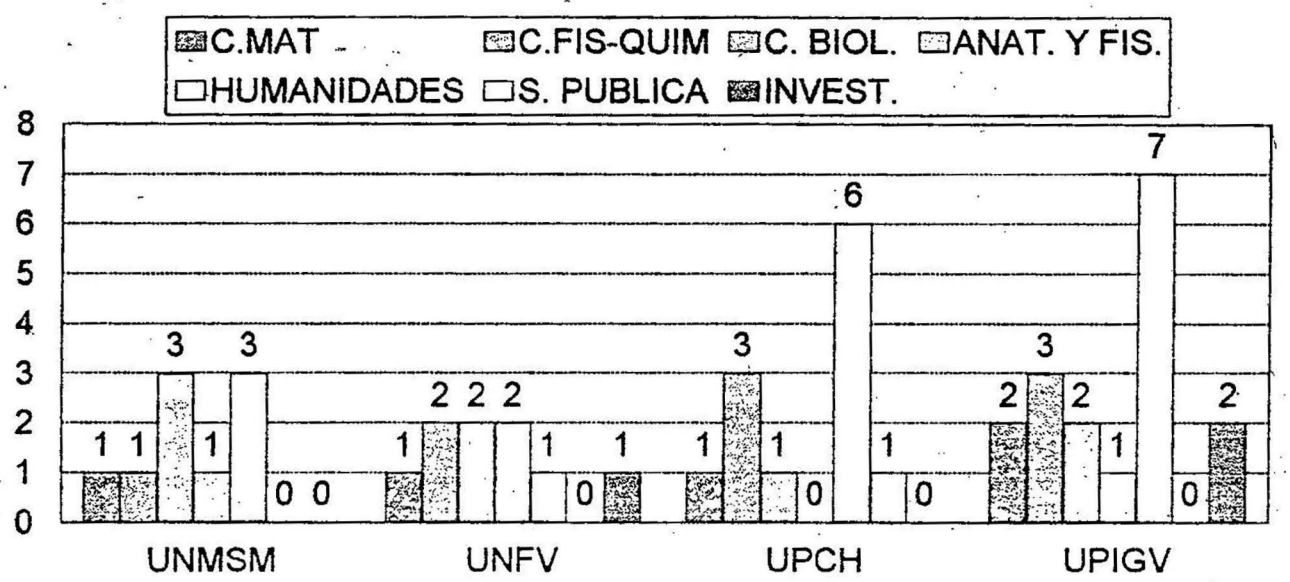
Areas de Estudio Fac. De Odontología	C. matemáticas	C. Fisico-Química	C. Biológica	Anatomía y Fisiología	Humanidades	Salud Pública	Investigación	Total
UNMSM	1	1	3	1	3	0	0	9
UNFV	1	2	2	2	1	0	1	9
UPCH	1	3	1	0	6	1	0	12
UPIGV	2	3	2	1	7	0	2	17
TOTAL	5	9	8	4	17	1	3	47
PROMEDIO	1	2	2	1	4	0.2	1	11.75

TABLA Nº11

PLAN DE ESTUDIOS CON EL NUMERO DE CREDITOS EN EL PRIMER AÑO DE EDUCACION EN LAS FACULTADES DE ODONTOLOGIA DE UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV LIMA-PERU.1998

Areas de Estudio Fac. De Odontología	C. matemáticas	C. Fisico-Química	C. Biológica	Anatomía y Fisiología	Humanidades	Salud Pública	Investi-gación	Total	Promedio	D.E.
UNMSM	04	06	13	10	07	0	0	40	4.44	4.90
UNFV	05	10	12	11	03	0	3	44	4.88	4.91
UPCH	05	17	05	0	13	03	0	43	4.77	6.24
UPIGV	5	11	9	5	21	0	5	56	6.22	6.79
TOTAL	19	44	39	26	44	3	8	183	20.3	18.6
PROMEDIO	5	11	10	7	11	0.75	2	45		

GRAFICO Nº9
PLAN DE ESTUDIOS CON EL NUMERO DE ASIGNATURAS EN EL PRIMER AÑO
DE EDUCACION EN LA F. DE O.UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV DE LIMA- PERU 1998



En el segundo año, la UPIGV presenta el mayor número de asignaturas (4) de anatomía- fisiología, humanidades y pre clínicas. Todas las facultades presentan 2 asignaturas de ciencias biológicas a excepción de la UPIGV que cuenta con 1. El promedio de créditos por asignaturas se distribuye así: UPIGV:5.44, UNMSM:5, UNFV:4.88, UPCH: 4 .

- Los planes de estudios del segundo año arrojan el promedio más alto de asignaturas en las áreas de humanidades, pre clínicasy fisiología y anatomía. En cuanto a creditaje el promedio más alto(x=12) corresponde al área de preclínicas, le sigue ciencias biológicas, anatomía y fisiología, no hay clínicas . Salud pública tuvo en promedio un crédito. Tabla Nº12, 13, Gráfico Nº10

TABLA Nº12

PLAN DE ESTUDIOS CON EL NUMERO DE ASIGNATURAS EN EL SEGUNDO AÑO DE EDUCACION EN LAS FACULTADES DE ODONTOLOGIA DE UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV LIMA-PERU.1998

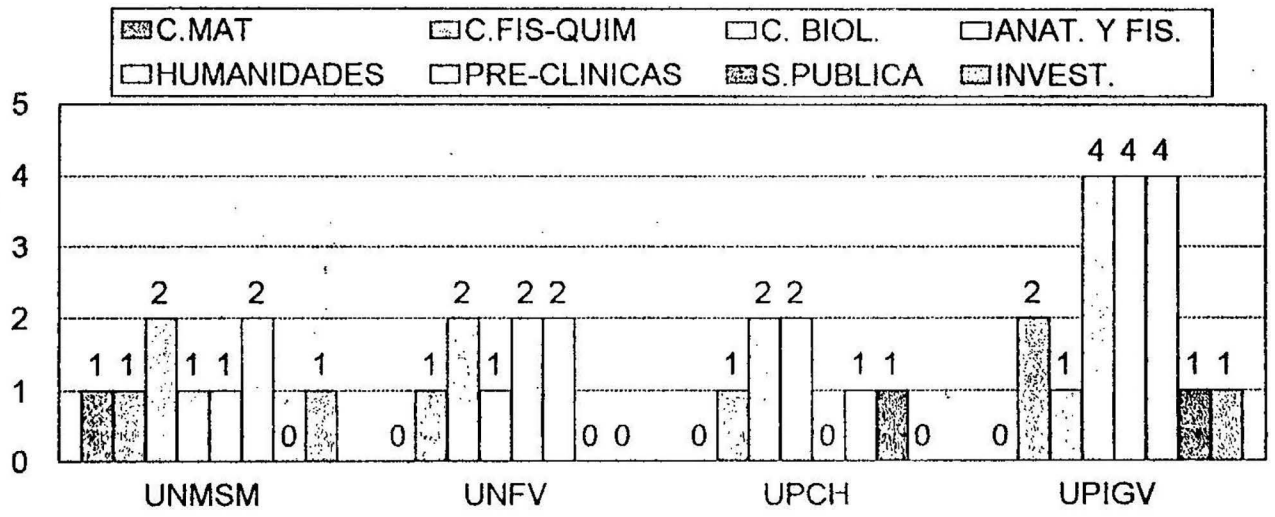
Areas de Estudio Fac. De Odontología	C. matemáticas	C. Fisico-Química	C. Biológica	Anatomía y Fisiología	Pre-clínicas	Humani dades	Salud Pública	Investi-gación	Total
UNMSM	1	1	2	1	2	1	0	1	9
UNFV	0	1	2	1	2	2	0	0	8
UPCH	0	1	2	2	1	0	1	0	7
UPIGV	0	2	1	4	4	4	1	1	17
TOTAL	1	5	7	8	9	7	2	2	41
PROMEDIO	0.2	1	3	2	2	2	0.5	0.5	10.25

TABLA Nº13

PLAN DE ESTUDIOS CON EL NUMERO DE CREDITOS DADOS EN EL SEGUNDO AÑO DE DUCACION EN LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV LIMA-PERU.1998

Areas de Estudio Fac. De Odontología	C. matemáticas	C. Fisico-Química	C. Biológica	Anatomía y Fisiología	Pre-clínicas	Humani dades	Salud Pública	Investi-gación	Total	Promedio	D.E.
UNMSM	03	06	10	06	13	3	0	04	45	5	4.33
UNFV	0	06	15	06	09	8	0	00	44	4.88	5.32
UPCH	0	03	11	11	09	0	2	00	36	4	4.89
UPIGV	0	07	4	14	16	4	2	02	49	5.44	5.85
TOTAL	03	22	40	37	47	15	4	06	174	19.3	19.97
PROMEDIO	1	5.5	10	9.25	11.75	3.75	1	1.5	43.5		

GRAFICO Nº10
PLAN DE ESTUDIOS CON EL NUMERO DE ASIGNATURAS EN EL SEGUNDO AÑO
DE EDUCACION EN LA F. DE O.UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV DE LIMA- PERU 1998



En el tercer año predominan las asignaturas de clínicas con la siguiente distribución: UPIGV:10, UPCH:6, UNFV:5 y UNMSM:4. En este año la UPIGV presenta 4 asignaturas de humanidades. La UNMSM presenta 3 de pre clínicas y 1 de física - química y 1 de ciencias biológicas, la UPCH presenta 2 de matemáticas y la UNFV presenta una asignatura de ciencias físico - químicas, 1 de humanidades y 1 de pre clínicas. El promedio de créditos por asignatura es como sigue: UPIGV:5.33, UPCH: 5.22, UNMSM: 4.88, UNFV:4.88.

En el tercer año el promedio de asignaturas que más sobresale es clínica (x=6) ,salud pública en promedio no alcanza la unidad: sólo se dá en una universidad particular (x=0.5), la investigación no se hace presente en este año académico.

Los créditos de más alto promedio corresponden a las clínicas (x=32), salud pública tiene un promedio de 1.2 ,no hay créditos en investigación, el creditaje en las otros áreas del conocimiento desciende a un promedio de 1. Tabla Nº 14, 15. gráfico Nº 11.

TABLA Nº14

PLAN DE ESTUDIOS CON EL NUMERO DE ASIGNATURAS EN EL TERCER AÑO DE EDUCACION EN LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV LIMA-PERU.1998

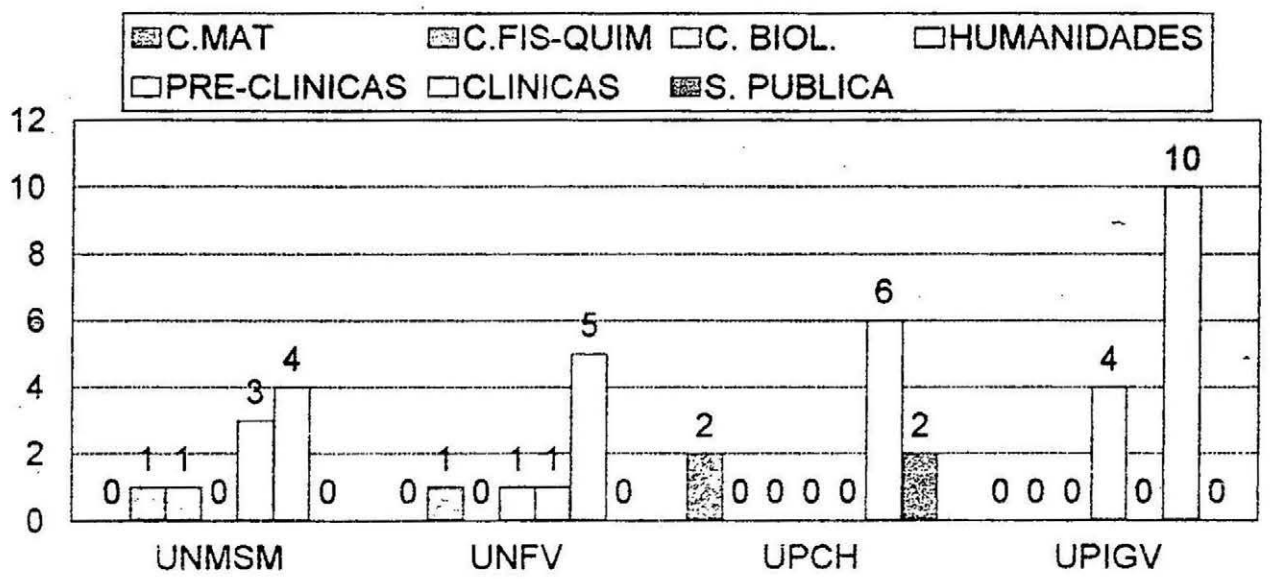
Areas de Estudio Fac. De Odontología	C. matemáticas	C. Fisico-Química	C. Biológica	Pre-clínicas	Clínicas	Humanidades	Salud Pública	Total
UNMSM	0	1	1	3	4	0	0	9
UNFV	0	1	0	1	5	1	0	8
UPCH	2	0	0	0	6	0	2	10
UPIGV	0	0	0	0	10	4	0	14
TOTAL	2	2	1	4	25	5	2	41
PROMEDIO	0.5	0.5	0.2	1	6.1	1.2	0.5	10.25

TABLA Nº15

PLAN DE ESTUDIOS CON EL NUMERO DE CREDITOS DADOS EN EL TERCER AÑO EDUCACION EN LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV LIMA-PERU.1998

Areas de Estudio Fac. De Odontología	C. matemáticas	C. Fisico-Química	C. Biológica	Pre-clínicas	Clínicas	Humanidades	Salud Pública	Total	Promedio	D.E.
UNMSM	0	3	6	21	14	0	0	44	4.88	7.63
UNFV	0	6	0	6	30	2	0	44	4.88	9.75
UPCH	2	0	0	0	40	0	5	47	5.22	13.15
UPIGV	0	0	0	0	44	4	0	48	5.33	14.56
TOTAL	2	9	6	27	128	6	5	183	20.3	41.19
PROMEDIO	0.5	2	1.2	7	32	1.5	1.2	89.75		

GRAFICO Nº11
PLAN DE ESTUDIOS CON EL NUMERO DE ASIGNATURAS EN EL TERCER AÑO
DE EDUCACION EN LA F. DE O.UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV DE LIMA- PERU 1998



En el cuarto año de estudios las asignaturas que predominan son las de clínicas con la siguiente distribución: UPIGV:11, UNMSM:7, UPCH:6, UNFV:5. La UPCH y UPIGV presentan 2 asignaturas de salud Pública mientras que la UNMSM 1. La UNFV presenta una asignatura de matemáticas, 1 de humanidades y 1 de salud Pública. La UPCH y la UPIGV presenta 1 asignatura de investigación. El creditaje promedio por asignatura varía del siguiente modo: UPIGV:5.33, UPCH:5.22, UNFV:4.88, UNMSM:4.77.

Cuarto año se caracteriza por ser eminentemente clínico (x=7 asignaturas) desaparecen los cursos de ciencias básicas y pre clínicos . El promedio en salud pública es de 1.2, se observa que en este año la asignatura de investigación sólo está presente en las universidades particulares. Respecto al creditaje, el mayor promedio se dá en las clínicas (x=37.5) salud pública hace un creditaje promedio de 5.2 . Tablas Nº16 y 17, gráfico Nº12

TABLA Nº16

PLAN DE ESTUDIOS CON EL NUMERO DE ASIGNATURAS EN EL CUARTO AÑO DE EDUCACION EN LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV LIMA-PERU.1998

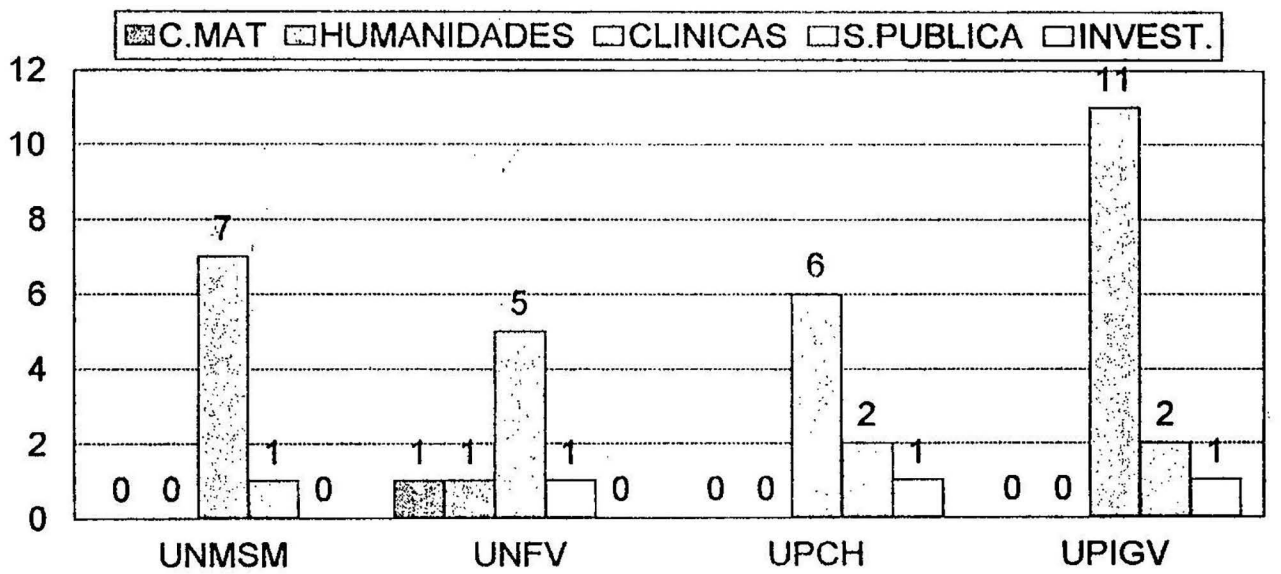
Areas de Estudio Fac. De Odontologia	C. matemáticas	Humanidades	Clinicss	Salud Pública	Investigación	Total
UNMSM	0	0	7	1	0	8
UNFV	1	1	5	1	0	8
UPCH	0	0	6	2	1	9
UPIGV	0	0	11	2	1	14
TOTAL	1	1	29	6	2	39
PROMEDIO	0.2	0.2	7	1.5	0.5	10.05

TABLA Nº17

PLAN DE ESTUDIOS CON EL NUMERO DE CREDITOS DADOS EN EL CUARTO AÑO DE EDUCACION EN LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV LIMA-PERU.1998

Areas de Estudio Fac. De Odontología	C. matemáticas	Clínicas	Humanidades	Salud Pública	Investigación	Total	Promedio	D.E.
UNMSM	0	39	0	4	0	43	4.77	12.90
UNFV	4	30	3	7	0	44	4.88	9.73
UPCH	0	41	0	5	1	47	5.22	13.51
UPIGV	0	39	0	6	3	48	5.33	12.79
TOTAL	4	149	3	22	4	182		
PROMEDIOS	1	37,25	0.8	5.2	1	45.5		

GRAFICO Nº12
PLAN DE ESTUDIOS CON EL NUMERO DE ASIGNATURAS EN EL CUARTO AÑO
DE EDUCACION EN LA F. DE O.UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV DE LIMA- PERU 1998



En el quinto año de estudios predominan las asignaturas clínicas distribuidos de la siguiente manera: UNMSM:5, UPIGV:4, UNFV:3, UPCH:3, las de salud pública se presentan así: UNMSM:2, UNFV:2, UPCH:1, UPÌGV: 1. El creditaje promedio por curso es el siguiente: UPCH: 5.44, UPIGV: 5.33, UNMSM: 4.88, UNFV: 4.88.

El quinto año se caracteriza por la ausencia de los cursos básicos. Los cursos clínicos tienen un promedio de 4, el promedio de cursos de salud pública se presenta con un promedio de 1.2 . El mayor creditaje se encuentra en las asignaturas clínicas con un promedio de 35 créditos, salud pública 7 , investigación 4 . No hay creditaje para los cursos de ciencias básicas.

TABLA Nº18

PLAN DE ESTUDIOS CON EL NUMERO DE CURSOS EL QUINTO AÑO DE EDUCACION EN LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV LIMA-PERU.1998

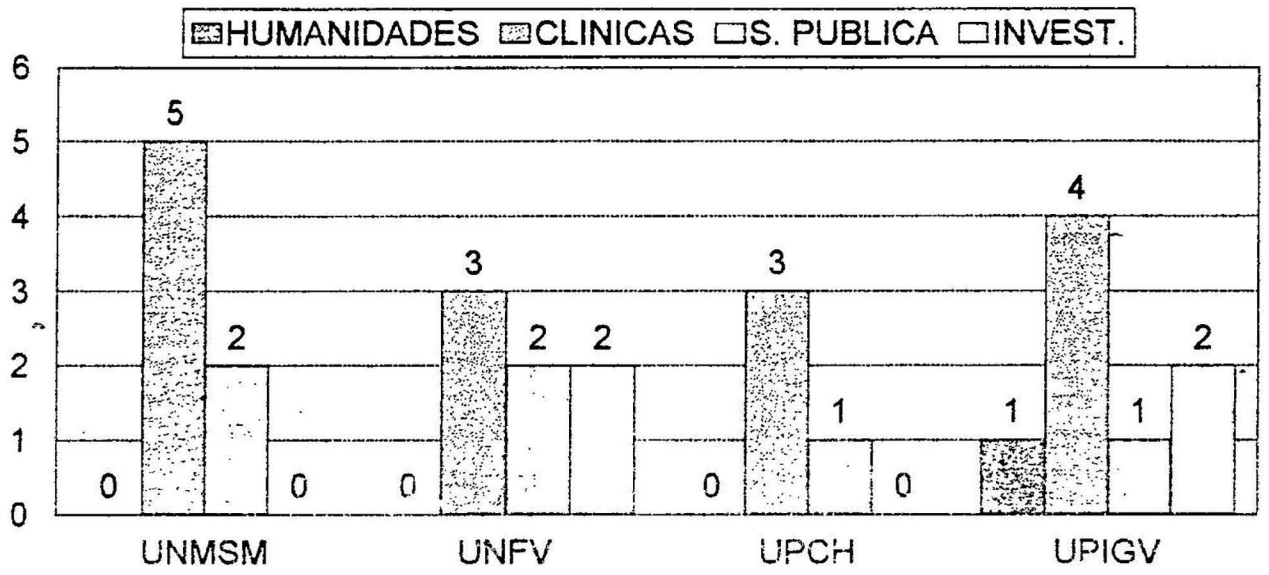
Areas de Estudio Fac. De Odontología	Clínicas	Humani-dades	Salud Pública	Investi-gación	Total	Promedio	D.E.
UNMSM	5	0	2	0	7	0.77	1.71
UNFV	3	0	2	2	7	0.77	1.20
UPCH	3	0	1	0	4	0.44	1.01
UPIGV	4	1	1	2	8	0.88	1.36
TOTAL	15	1	6	4	26		
PROMEDIO	4	0.2	1.5	1	6.5		

TABLA Nº19

PLAN DE ESTUDIOS CON EL NUMERO DE CREDITOS EN EL QUINTO AÑO DE EDUCACION EN LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV.LIMA-PERU. 1998

Areas de Estudio Fac. De Odontologia	Clínicas	Humanidades	Salud Pública	Investi-gación	Total	Promedio	D.E.
UNMSM	38	0	06	0	44	4.88	12.57
UNFV	27	0	07	10	44	4.88	9.10
UPCH	37	0	12	0	49	5.44	12.48
UPIGV	38	2	03	5	48	5.33	12.37
TOTAL	140	2	28	15	185		
PROMEDIO	35	0.5	7	4	46.25		

GRAFICO Nº13
PLAN DE ESTUDIOS CON EL NUMERO DE ASIGNATURAS EN EL QUINTO AÑO
DE EDUCACION EN LA F. DE O.UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV DE LIMA- PERU 1998



En cuanto al sexto año se observa que las facultades de odontología de la UNMSM y UPIGV tienen créditos que corresponden a internado hospitalario acumulando un total de 44 y 48 créditos respectivamente, que podrían ser créditos para el área de clínicas y salud pública.

TABLA Nº20

PLAN DE ESTUDIOS CON EL NUMERO DE ASIGNATURAS EN EL SEXTO AÑO DE EDUCACION EN LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV.LIMA-PERU. 1998

Areas de Estudio Fac. De Odontologia	Clínicas	Salud Pública	Total
UNMSM	1	0	1
UNFV	0	0	0
UPCH	0	0	0
UPIGV	1	1	2
TOTAL	2	1	3
PROMEDIO	0.5	0.25	0.75

TABLA Nº21

PLAN DE ESTUDIOS CON EL NUMERO DE CREDITOS EN EL SEXTO AÑO DE EDUCACION EN LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV.LIMA-PERU. 1998

Areas de Estudio Fac. De Odontologia	Clínicas	Salud Pública	Total
UNMSM	44	0	44
UNFV	0	0	0
UPCH	0	0	0
UPIGV	24	24	48
TOTAL	68	24	92
PROMEDIO	17	6	23

En general, los mayores promedios de créditos en las diferentes áreas del conocimiento durante los 5 años de estudio para todas las facultades de odontología de las universidades estatales y particulares corresponden a las asignaturas clínicas(104) preclínicas(19) y ciencias físico - químicas . Las demás asignaturas presentan el siguiente orden: Humanidades(17.5) Anatomía y fisiología (16),Salud pública(15.2), Investigación(8.5),Ciencias matemáticas(7,5) y Ciencias biológicas(2.1). Tabla Nº22.

TABLA Nº22
PROMEDIO DE CREDITOS EN AREAS DEL CONOCIMIENTO POR AÑOS DE ESTUDIO EN LAS FACULTADES DE ODONTOLOGIA DE UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV
LIMA-PERU.1998

Areas de Estudio / Año estudio	C. matemáticas	C. Fisico-Química	C. Biológica	Anatomía y Fisiología	Pre-clínicas	Clínica	Humanidades	Salud Pública	Investigación
1er año	5	11	10	7	0	0	11	0.75	2
2do año	1	5.5	10	9	12	0	4	1	1.5
3er año	0.5	2	1.2	0	7	32	1.2	1.2	0
4to año	1	0	0	0	0	37.2	0.8	5.2	1
5to año	0	0	0	0	0	35	0.5	7	4
TOTAL	7.5	18.5	21.2	16	19	104	17.5	15.2	8.5

Agrupados los promedios de créditos de las diferentes áreas del conocimiento según universidades estatales y particulares en los 5 años de estudio, se aprecia que las universidades particulares dedican un mayor creditaje para las áreas de ciencias matemáticas, ciencias físico químicas,

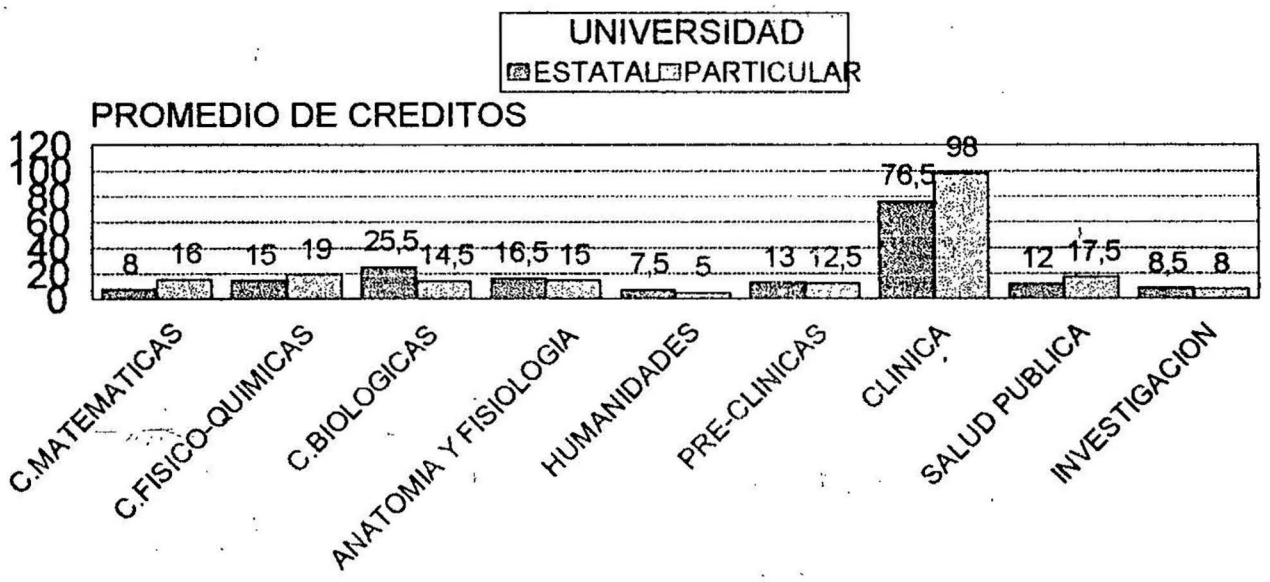
clínicas y de salud pública. Las universidades estatales presentan mayor creditaje para las áreas de ciencias biológicas, anatomía y fisiología, humanidades y pre - clínicas. Tabla Nº 23,Gráfico Nº 14.

TABLA Nº23

SUMA DE PROMEDIO DE CREDITOS EN AREAS DEL CONOCIMIENTO POR AÑOS DE ESTUDIO EN LAS FACULTADES DE ODONTOLOGIA ESTATALES Y PARTICULARES EN 5 AÑOS DE ESTUDIO

Areas de Estudio Universidad	C. matemáticas	C. Fisico-Química	C. Biológica	Anatomía y Fisiología	Pre-clínicas	Clínica	Humanidades	Salud Pública	Investi-gación
Estatal	08	15	25.5	16.5	13	76.5	7.5	12	8.5
Particular	16	19	14.5	15.5	12.5	98	5	17.5	8

GRAFICO Nº14
PROMEDIOS DE CREDITOS DE LAS AREAS DEL CONOCIMIENTO EN 5 AÑOS DE ESTUDIOS EN FACULTADES DE ODONTOLOGIA PARTICULARES Y ESTATALES

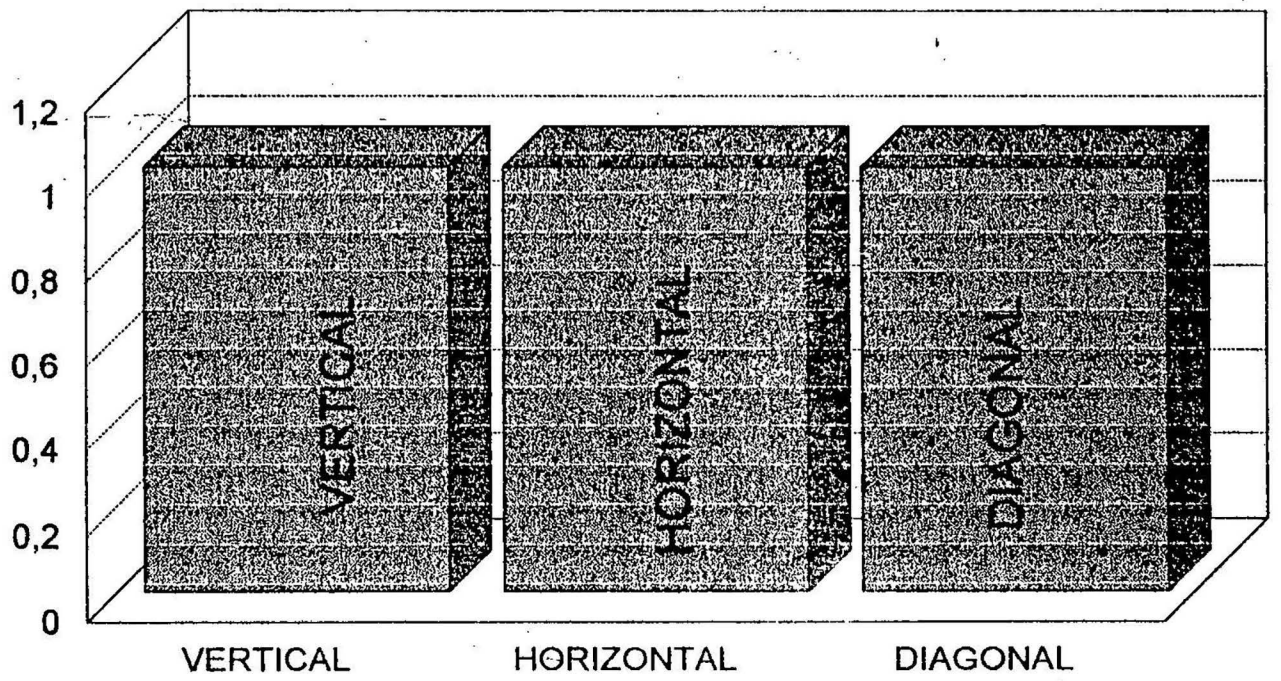


Según el análisis del plan de estudios, en relación a las asignaturas y créditos por la forma en que se distribuyen en los cinco años, se puede concluir que en la mayoría de facultades el diseño es de organización vertical. Tabla Nº24. Gráfico Nº15.

TABLA Nº24
DISEÑO DE PLAN DE ESTUDIOS DE LAS FACULTADES DE ODONTOLOGIA DE UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV. LIMA-PERU.1998

AREA DE ESTUDIO FACULTADES DE ODONTOLOGIA	VERTICAL	HORIZONTAL	DIAGONAL
UNMSM	X	-	-
UNFV	X	-	-
UPCH		X	-
UPIGV	X	-	-

GRAFICO Nº15
DISEÑO DEL PLAN DE ESTUDIOS EN LAS F. DE O.UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV DE LIMA- PERU 1998



La evaluación del aprendizaje en las área de especialidades se realiza por trabajo acabados y pruebas escritas o procesos escritos más práctica, esto sucede en todas las facultades estudiadas. Tabla Nº25.

TABLA Nº25
EVALUACION DEL APRENDIZAJE EN AREAS DE LA ESPECIALIDAD EN LAS FACULTADES DE ODONTOLOGIA DE UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV. LIMA-PERU.1998

Evaluación Facultades de Odontología	Prueba escrita	Prueba escrita práctica	Por la práctica	Por objetivos	Sumatoria de Notas	Trabajos acabados	Total
UNMSM		x				x	
UNFV		x				x	
UPCH		x				x	
UPIGV		x				x	

Según la tabla 26 todos los entrevistados respondieron que se realiza evaluación curricular anualmente, pero no se hacen modificaciones profundas para no alterar el sistema de enseñanza.

TABLA Nº26

EVALUACION CURRICULAR EN LAS FACULTADES DE ODONTOLOGIA DE UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV. LIMA-PERU.1998

EVALUACION FACULTADES DE ODONTOLOGIA	SI	NO
UNMSM	X	
UNFV	X	
UPCH	X	
UPIGV	X	
TOTAL	4	

Según la lectura del documento curricular , estos están basados principalmente en el perfil de salud de la población (Moda: perfil de salud). Tabla Nº27.

TABLA Nº27

FUNDAMENTACION DE LOS CURRICULA EN LAS FACULTADES DE ODONTOLOGIA DE UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV. LIMA-PERU.1998

EVALUACION FACULTADES DE ODONTOLOGIA	PERFIL DE SALUD	NUMERO DE ASIGNATURAS	MODELO TRADICIONAL	MANEJO DE LAS ASIGNATURAS
UNMSM	X			
UNFV	X			
UPCH	X			
UPIGV	X			

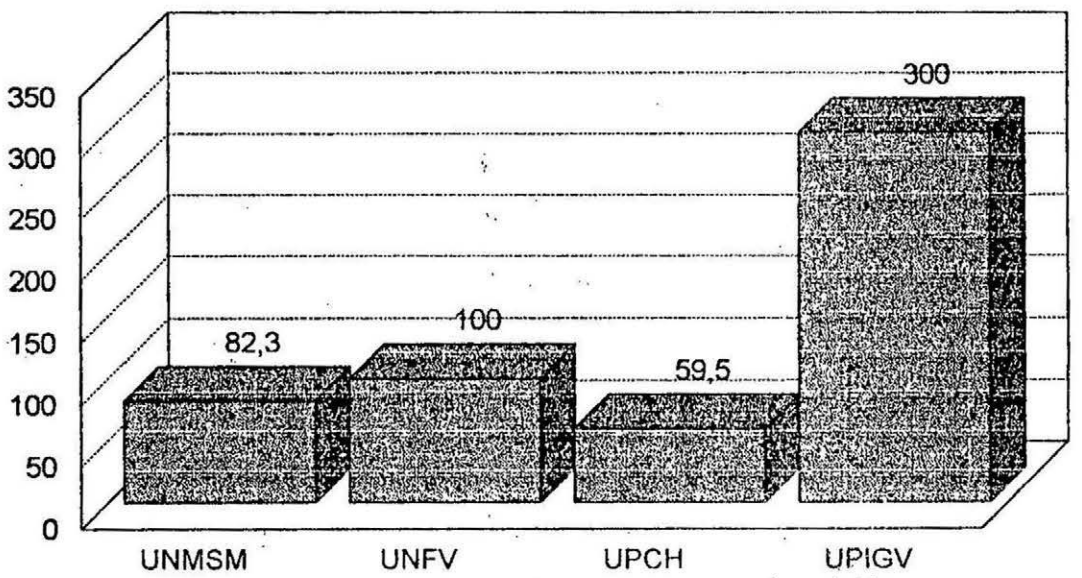
Sobre el número de estudiantes, en las facultades podemos observar que el promedio en el primer año es de 229 alumnos y 146 en el quinto año. Se observa que el total de estudiantes en la UPIGV es de 1,800 alumnos y de 357 en la UPCH que es la que menos tiene. Existen un promedio de 814 alumnos por facultad. Tabla Nº 28, gráfico 16.

TABLA Nº28

NUMERO DE ESTUDIANTES POR AÑO ACADEMICO DE LAS FACULTADES DE ODONTOLOGIA DE UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV. LIMA-PERU,1998

EVALUACION / FACULTADES DE ODONTOLOGIA	1ºAÑO	2ºAÑO	3 AÑO	4ºAÑO	5ºAÑO	6ºAÑO	TOTAL	Promedio	D.E.
UNMSM	114	71	72	76	92	69	494	82.33	17.60
UNFV	124	73	151	150	107	0	605	100.83	57.35
UPCH	80	57	75	62	83	0	357	59.5	30.87
UPIGV	600	300	300	300	300	0	1800	300	189.73
TOTAL	918	501	598	588	582	69	3256		
PROMEDIO	229.5	125.25	149.5	147	145.5	17.25	814		
DESVIACION E.	247.7	116.7	106.78	109	103.47	34.5	665.1		

GRAFICO Nº16
NUMERO DE ESTUDIANTES POR AÑO ACADEMICO EN LAS F. DE O.UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV DE LIMA- PERU 1998

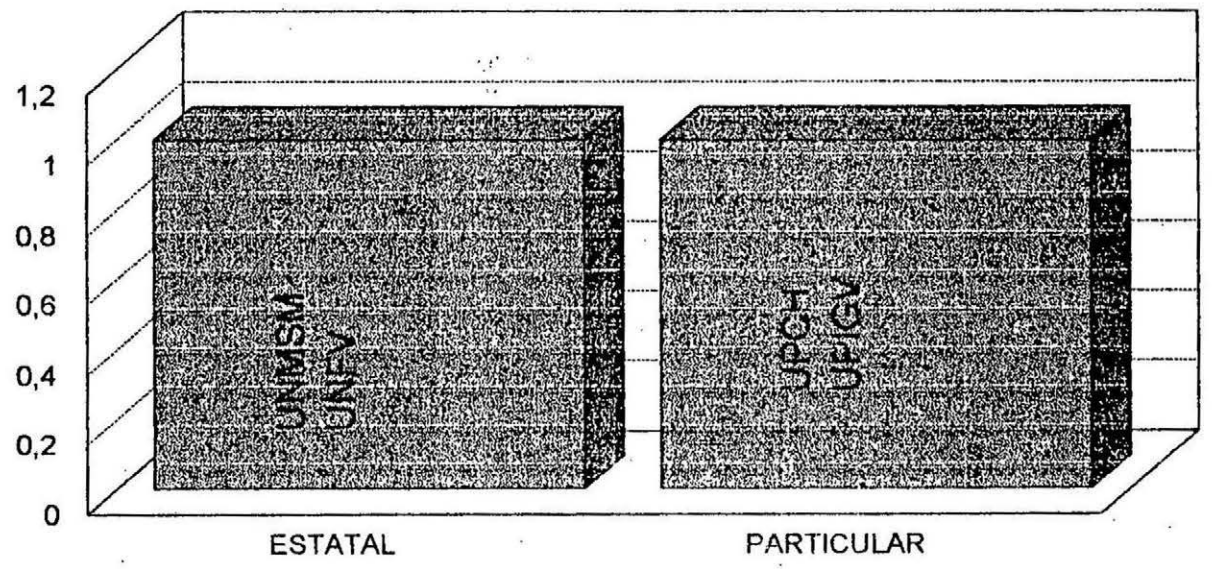


La tabla 29 muestra el estado de propiedad de las facultades estatales y las particulares. Gráfico Nº17 .

TABLA Nº29
TIPO DE PROPIEDAD DE LAS FACULTADES DE ODONTOLOGIA DE UNMSM.UNFV- UPCH-UPIGV. LIMA-PER. 1998

PROPIEDAD / FACULTADES DE ODONTOLOGIA	ESTATAL	PARTICULAR
UNMSM	X	
UNFV	X	
UPIGV		X
UPCH		X

GRAFICO Nº17
ESTADO DE PROPIEDAD DE LAS
F. DE O.UNMSM-UNFV-UPCH-UPIGV DE LIMA- PERU 1998



V. DISCUSION

La Educación Odontológica impartida en las Facultades de Estomatología de Lima - Perú, se ha estudiado mediante ciertos indicadores que reflejan las características propias de este fenómeno.

La Educación Odontológica de Lima, tiene dos niveles:estatal y particular, muy parecida a la Educación Estomatológica de otros países de Norteamérica, Europa y Latinoamérica como Argentina, Brasil, México, Colombia.

Todas estas facultades basan su enseñanza en un instrumento de la educación en general que es el currículo.

Todos los currícula analizados tienen una estructura parecida, donde el plan de estudio y la evaluación son las características que otorgan la importancia debida al presente estudio.

En relación a la vigencia de los currícula podemos apreciar que son muy recientes, lo que quiere decir que están en una etapa de prueba, como sucede con la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Universidad Federico Villarreal, Universidad Peruana Cayetano Heredia y Universidad Particular Inca Garcilaso de la Vega, pero sabemos que la Facultad de Odontología de la UNMSM, es la más antigua en su fundación, según datos recogidos siendo su curriculum el más reciente.

La Escuela Académica está presente en las Facultades Estatales, no contando con esta dirección las Facultades Particulares, pero podemos decir basados en otros modelos de facultades que la marcha de la educación puede tener estos dos sistemas administrativos, aunque la escuela es una dirección especializada para encargarse de la elaboración del currículo, pareciera que la facultad puede conducir las actividades académicas.

Sobre los Departamentos, existe una Facultad Estatal que tiene un sólo Departamento, las otras facultades tienen sus departamentos, podemos considerar que este organismo nos permite agrupar a las asignaturas en áreas afines para una mejor organización de la enseñanza, dependiendo administrativamente de las facultades y sirviendo de apoyo a la escuela.

En cuanto a la preparación docente de las facultades de Odontología, podemos observar que existen docentes con doctorado no escolarizado, maestría y especialistas; pero ésta ocupa sólo el 12% de la plana docente, lo que quiere decir que la mayor responsabilidad de la educación estomatológica está a cargo del odontólogo general que representa el 88%.

La presencia de este fenómeno se puede deber a que las escuelas de post grado, especialidad y maestría son bastante jóvenes en las facultades (10 años), y también existen muchos egresados que no culminan su maestría por falta de trabajos de investigación.

Sobre la situación docente en cuanto a salarios, podemos distinguir que las facultades particulares remuneran mejor a sus docentes, en una razón de 3.4 veces más. Mientras que los docentes estatales tienen un promedio de S/.673.00, en las particulares el promedio es de S/.2,300.00.

Esta situación afecta el proceso de enseñanza-aprendizaje, ya que la canasta familiar actual en el Perú es de aproximadamente S/.900.00 y un profesor tendrá que hacer actividades ajenas a la docencia dentro de su respectiva Facultad para completar el déficit presupuestal de sus hogares.

Las Facultades Particulares, si bien es cierto remuneran mejor a sus docentes, pero sucede que la mayoría no goza de estabilidad laboral, ya que el 71% son contratados, es un problema que podría perjudicar al proceso educativo cuando los docentes son renovados constantemente (Tabla 6 y 7).

En cuanto a la infraestructura, en todas las facultades es muy parecida, así como el número de unidades dentales y áreas dedicadas a la práctica de laboratorio, pre-clínicas y clínicas, vemos que la educación estomatológica en las facultades tiene una orientación clínica (Tabla 8 y 9).

El plan de estudios es uno de los indicadores de mejor importancia para determinar el perfil profesional del egresado y el tipo de enseñanza en las facultades de odontología.

El modelo de enseñanza es de tipo vertical con asignaturas de ciencias básicas en primer año, luego aparecen las clínicas y desaparecen progresivamente los cursos de ciencias básicas.

Las asignaturas de salud pública solo ocupan una parte poco significativa del plan de estudios y la investigación no se considera como fundamental en los currícula de todas las Facultades.

CONCLUSIONES

1.- La facultad de estomatología de la UPCH presenta el mayor periodo de vigencia de modelo curricular (8 años) y la UNMSM presenta la más reciente (2 años). La antigüedad de las facultades estudiadas es como sigue: UNMSM: 55 AÑOS, UPCH: 22 AÑOS, UNFV:20 AÑOS, UPIGV:7

2.- Las universidades nacionales (UNMSM, UNFV) presentan escuela académica, las particulares dependen directamente de la facultad. La UNMSM y la UPIGV presentan 5 departamentos académicos, la UPCH 4 departamentos y la UNFV presenta un departamento académico. Todas las facultades han fundamentado sus currícula en relación al perfil de salud del país.

3.- Todas las facultades presentan objetivos educacionales suficientes en los aspectos preventivos, de salud pública, de diagnóstico y tratamiento estomatológicos .

4.- Las facultades de odontología /estomatología de la UNMSM, UNFV y UPIGV presentan un diseño vertical de plan de estudios. La UPCH presenta un diseño horizontal.

5.- Las características, generales de los planes de estudios y del creditaje por cada año son las siguientes:

- En el primer año de estudios las asignaturas de humanidades son los más frecuentes en las facultades de estomatología/ odontología de la UPIGV (7) y UPCH (6), UNMSM(3), seguido de las asignaturas físico-químicas con 3 para la UPIGV y UPCH. El promedio de créditos por asignaturas es como sigue: UPIGV:6.22, UPCH: 4,77, UNFV: 4.88 y UNMSM: 4.44.

- En el segundo año la UPIGV presenta el mayor número de asignaturas (4) de anatomía- fisiología, humanidades y pre clínicas. Todas las facultades presentan 2 asignaturas de ciencias biológicas a excepción de la UPIGV que cuenta con 1. El promedio de créditos por asignaturas se distribuye así: UPIGV: 5.44, UNMSM: 5, UNFV: 4.88, UPCH: 4
- En el tercer año predominan las asignaturas de clínicas con la siguiente distribución: UPIGV:10, UPCH:6, UNFV:5 y UNMSM:4. En este año la UPIGV presenta 4 asignaturas de humanidades. La UNMSM presenta 3 de pre clínicas y 1 de física - química y 1 de ciencias biológicas, la UPCH presenta 2 de matemáticas y la UNFV presenta una asignatura de ciencias físico - químicas, 1 de humanidades y 1 de pre clínicas. El promedio de créditos por asignatura es como sigue: UPIGV:5.33, UPCH: 5.22, UNMSM: 4.88, UNFV:4.88.
- En el cuarto año de estudios las asignaturas que predominan son las de clínicas con la siguiente distribución: UPIGV:11, UNMSM:7, UPCH:6, UNFV:5. La UPCH y UPIGV presentan 2 asignaturas de salud Pública mientras que la UNMSM 1. La UNFV presenta una asignatura de matemáticas, 1 de humanidades y 1 de salud Pública. La UPCH y la UPIGV presenta 1 asignatura de investigación. El creditaje promedio por asignatura varía del siguiente modo: UPIGV:5.33, UPCH:5.22, UNFV:4.88, UNMSM:4.77.
- En el quinto año de estudios predominan las asignaturas clínicas distribuidas de la siguiente manera: UNMSM:5, UPIGV:4, UNFV:3, UPCH:3, las de salud pública se presentan así: UNMSM:2, UNFV:2, UPCH:1, UPIGV:2. El creditaje promedio por curso es el siguiente: UPCH: 5.44, UPIGV: 5.33, UNMSM: 4.88, UNFV: 4.88.

6.- Todas las facultades de estomatologia/odontología evalúan el aprendizaje a través de pruebas escritas, práctica y trabajos

acabados. Todas las facultades realizan evaluación curricular al término del año académico.

7.- La UNFV presenta la mayor frecuencia de docentes con el grado académico de doctor bajo la modalidad no escolarizada (41.9%) seguido de la UNMSM (38.7%), UPIGV (9,6%) y UPCH (9%), presenta mayor cantidad de docentes con grado de magister la UNFV y la UPCH con (37.5%), UNMSM con (25%), UPIGV no cuenta con docentes con el grado de magister. Especialistas: UPIGV (50%), UPCH (25%), UNFV (15%), UNMSM (10%), odontólogos de práctica general UPÎGV (27.7%), UPCH (25.6%), UNMSM(24.9%) y UNFV (21.6%), como se aprecia del total de docentes el 88% son odontólogos generales y el 12% son doctores, magister y especialistas.

La UNMSM presenta la mayor frecuencia de profesores nombrados(37.2%) seguido de la UNFV (32.89%) las universidades particulares presentan menos de 15% de nombrados.

El salario promedio mensual en las universidades estatales es de S/. 673.00 (UNFV y UNMSM). En las particulares es como sigue: UPIGV S/. 2,362 y UPCH S/. 2,256

8.- El número de unidades dentales en las facultades se distribuye de la siguiente manera: UPIGV: 120, UNMSM:110, UPCH: 100, UNFV:90.

El promedio en m^2 de las áreas destinadas a cada actividad de enseñanza aprendizaje es como sigue: UNMSM: 447.5 m^2, 362.5 m^2, UNFV:350 m^2, UPCH:350 m^2.

9.- El número promedio por año de estudiantes por año académico en cada facultad es las siguiente UPIGV:300, UNFV:101, UNMSM:82, UPCH:60.

VII.- RECOMENDACIONES

A partir de los resultados de la presente investigación se realizan las siguientes recomendaciones:

- A través de la asociación peruana de escuelas y facultades de odontología (ASPEFO) se realicen eventos y actividades de evaluación de los currícula a fin de evaluar las características del perfil profesional del odontólogo formado en cada facultad.

- Se ejecute el estudio de la educación odontológica a través del análisis prospectivo recomendado por la OFEDO-UDUAL, a fin de constatar los resultados de la presente investigación en relación a los modelos educativos.

- Convocar a las instituciones formadoras de recursos humanos, como las universidades y centros superiores, así como a las entidades prestadoras de servicios (MINSA, IPSS) con el propósito de elaborar propuestas de integración multisectorial para el perfil profesional integral que responda a las necesidades reales de la población.

RESUMEN

El análisis de la educación estomatológica impartida en las facultades de estomatología estatales y particulares en Lima-perú l,998, es el título de un estudio que trata de demostrar si la educación que reciben los estudiantes de las facultades de estomatología de Lima-perú de las universidades estatales : Universidad Nacional Mayor de San Marcos(UNMSM),Universidad Nacional Federico Villarreal(UNFV), asi como las universidades particulares : Universidad Particular Cayetano Heredia (UPCH),y Universidad particular Inca Garcilaso de la Vega (UPIGV); mantienen una unificación curricular y está de acuerdo al perfil de salud - enfermedad bucal de la población de Lima-Metropolitana Perú.

Para el presente estudio se tomó una muestra de cuatro facultades, dos estatales (UNMSM-UNFV), y dos universidades particulares (UPCH-UPIGV).

Se tomó información de los currícula de cada facultad, se realizaron entrevistas a las autoridades y representantes de las facultades en estudio , complementándose con observaciones directas de las actividades e infraestructura de estos centros educativos de educación superior.

Al analizar los resultados obtenidos apreciamos que el modelo curricular de mayor periodo de vigencia corresponde a la facultad particular Cayetano Heredia(8 años) y el más reciente es la facultad de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos con dos años de actualidad.

También podemos observar que las facultades estatales presentan escuela académica, las facultades particulares tienen otra forma de administración académica, nos llama también la atención que una facultad estatal (UNFV), presenta sólo un departamento académico, mientras las otras facultades tienen un promedio de cinco departamentos académicos.

En relación a la preparación docente, se observa que el 87% de docentes de todas las facultades son odontólogos generales y el l3% son doctores, magisters, y especialistas.

En relación a los salarios que reciben los docentes estatales tienen un promedio de s/674 soles mensuales mientras que los docentes de las facultades particulares su promedio de salario es de s/ 2,200. Soles mensuales.

Analizando la infraestructura, el promedio de unidades dentales con que cuentan las cuatro facultades es de l05, siendo la (UPIGV) la que tiene 120 unidades dentales . En cuánto al área de infraestructura utilizable para la enseñanza aprendizaje de preclínicas es de un promedio de 700 m^2.

Los planes de estudio se agruparon por áreas del conocimiento para su estudio: ciencias matemáticas, ciencias físico químicas, ciencias biológicas, anatomía y fisiología, humanidades, pre clínicas, clínicas, salud pública é investigación.

En el primer año de estudios las asignaturas de humanidades seguido de las asignaturas físico químicas son las que se dan con una mayor frecuencia. Al hacer un análisis del creditaje observamos que las asignaturas de humanidades y ciencias físico químicas en promedio es la que más se da en un año (11 créditos).

En el segundo año el promedio de asignaturas que más se da, corresponde a anatomía-fisiología humanidades y pre clínicas. En cuánto al creditaje el promedio mas alto corresponde a las pre clínicas (12 créditos), seguido de las ciencias biológicas, anatomía y fisiología, salud pública sólo tiene un crédito como promedio.

En el tercer año, el número de asignaturas que sobresale son las clínicas (x=6), salud pública solo se da en las universidades particulares (x=0.5), las clínicas tiene el mas alto creditaje (x=32).

El cuarto año se caracteriza por ser eminentemente clínico (x=7 asignaturas), las investigaciones solo está en las universidades particulares, las clínicas tienen un promedio de (37.5 créditos), mientras que la (UPCH tiene 41 créditos en este año.

En el quinto año no hay asignaturas básicas, predominan las clínicas en promedio de (4 asignaturas), siendo el promedio de (x=35 créditos).

En los cinco años, las cuatro facultades acumulan un total de promedio de l04 créditos que corresponden a las clínicas y 15.2 créditos que corresponden a salud pública.

Si analizamos lo que se dá en forma de créditos, las estatales y particulares , vemos que las particulares superan en creditaje tanto en clínicas como en salud pública.

Sobre la evaluación de los estudiantes en el área de la especialidad es por trabajos acabados y evaluaciones teóricas más practicas.

Otra información importante es sobre el numero de estudiantes, existe un promedio de 814 por facultad, existiendo en una facultad particular (UPIGV) un promedio de 300 alumnos por año académico siendo el más alto, y, de 59.5 el más bajo (UPCH).

Es de importancia analizar este dato para comparar con la infraestructura existente y el numero de docentes.

Al concluir podemos ver que la enseñanza en las facultades tienen una orientación netamente clínica descuidando la preparación en salud pública é investigación.

Las particulares, inclusive tienen mayor creditaje en clínicas y salud publica que las estatales.

Pero sucede que en una de las particulares la capacidad de infraestructura no puede sostener su número de alumnos.

La preparación docente y sueldo que perciben puede estar afectando la preparación de los estudiantes.

Entonces podemos ver que existen diferencias entre las facultades estatales y particulares, y que la formación de los estudiantes de pre grado tiene una orientación solamente hacia tratamientos de las enfermedades mas no a la prevención y conocer la causa real de la problemática por el bajo creditaje de salud pública é investigación.

SUMMARY (ABSTRACT)

The analysis of Stomatology Education imparted or given at Stomatology Phaculties in state and private universities in Lima – Peru in 1998 is the title of this research that tries to prove if the education given at these universities maintain a unified curriculum and see if they are according to the health-sickness-bucal profile of Lima population (Peru).

National University of San Marcos (SMU), Federico Villarreal University (FVU) as well as, Cayetano Heredia (CHPU) and Inca Garcilazo de la Vega private universities (IGVPU) are considered in this research.

We considered four samples in this research: The first two represent to two state universities (SMU – FVU) and the second ones represent the two private univerties (IGVPU – CHPU).

Curriculum information was gotten from the different universities without any problem.

Different interviews to the university authorities of the phaculties under research were performed. Direct observation of the dental activities and infrastructure observation on site of these university centers were also taken into account.

We could see that the most modern curricular model corresponds to the private Cayetano University (the change of this curriculum was performed eight years ago). The brand new curricular model corresponds to the Dentistry Phaculty at San Marcos. The authorities reported that the curricular changes were performed two years ago (1996).

We could observe that the state phaculties present academic schools. The private phaculties have different – academic and administrative organization. Federico Villarreal University presents only an Academic Department, while the other phaculties have an average of five academic departments.

In relation to the academic preparation it has been observed that 87% of the professors in all the phaculties are general dentists and 13% are physicians masters and specialists.

In relation to the salaries the state professors make an average of S/ 674,00 , paid monthly, meanwhile the professors at private phaculties earn an average of S/ 2200.00 a month.

Analyzing the infrastructure, we could say that the average of the dental units is 105, being the private university the one that has 120 dental units. Referring to the area of infrastructure utilized for teaching/learning of pre-clinics, we could observe that there is an average of 700 mts.

The curriculum is organized in study plans (planes de estudio) in which the subjects are grouped in academic areas. This is mathematic science, physic-chemistry sciences, biological sciences, anatomy and physiology, humanities, pre – clinics, clinics, public health and research.

Humanities followed by Physic–Chemistry sciences are the most studied subjects (high frequency), in the first year of studies.111

Analyzing and interpreting the study plans in terms of credits, we could observe that the Humanity Subjects and Physics – Chemistry sciences are the ones wich are given the most,on average, eleven credits per year.

In the second year, the subjects which are studied the most are anatomy and physiology, humanities and pre–clinics. Referring to the highest, on average, pre – clinics are the ones that have the highest average (12 credits) followed by biological sciences, anatomy and physiology. Public health has only one credit, on average.

In the third year, the number of subjects that stand out are the clinics (X=6). Public health is only given at private universities (X=0.5), the clinics have number X=32 credits (X=32).

The fourth year is characterized of being more cilnical (X=7subjects). Research is only given at private universities. The clinics have 37.5 credits on average, meanwhile Cayetano Heredia university has 41 credits during the year.

In the fifth year there are no basic subjects. The pre – clinics were the prevailing subjects (4 subjects) Having X=35 credits on average.

During the five years the four phaculties acumulate 104 credits, as a total average corresponding to the Clinics and 15.2 credits corresponding to Public Health.

If we analyze the study plans given at private and state university in terms of credits, we can say that the private universities exceed or go above in credits as well as in the Clinics and public health.

Another important information is about the number of students registered at the different universities: 814 per phaculty on average. Inca Garcilaso de la Vega Private University (IGVPU) has 300 students on average per academic year, being considered one of the highest and 59.5 the lowest (CHPU). It's important to analyze this datum to compare with the infrastructure existing and the number of professors.

To summarize, we could see the teaching in the phaculties has mainly an academic orientation, neglecting the preparation in Public Health and Research. The private universities have even a greater number of credits in clinics and public health than the state universities. We could also observe that the private universities do not have the infrastructure capacity to support the number of students.

The professors training (preparation) and the salary they earn may be affecting the preparation of tthe trainees (students). We can say that there are differences among state universities and private universities. The formation of the under-graduate students has only an orientation towards treatment of sickness, but there is no any preventive education in which they try to know the real cause of the problem which is the result of the low number of credit in health public and research.

BIBLIOGRAFIA

1. LUNA VICTORIA; Romero S.J: La Educación como proceso.De Personalización del Educando - Lima, 1996.

2. URBISAGASTEGUI TENA, Julio César: Filosofía de la Educación "Contenidos de la Educación y Roles del Profesor". Lima, 1,974.

3. ODT/DP-SAED: Ministerio de Educación: Cuadro Comparativo de las Características de la Educación Tradicional y la Educoación en el Contexto de la Modernización - E.D. M.ED.- Lima, 1993.

4. SPENCER; Herbert: Educación y Cambio Social New York - U.S.A.:-1850.

5. Centro Ibero Americano para el Desarrollo de la Docencia en Odontología: Primer Taller Norte Sur en Educación Dental - Río de Janeiro - Brasil - 1992.

6. OFEDO-UDUAL: Informe de la Comisión Técnica de Tecnología: Bogotá, Colombia 1986 - ED. La Presidencia.

7. OFEDO-UDUAL: Comisión Técnico: La Docencia-Servicio en América Latina - Experiencias. Facultad de Odontología - Universidad de la República de Montevideo, Uruguay - Abril 1989.

8. ARANGO BOTERO, Alberto: La Enseñanza de la Odontología. Ed. Universidad de Antioguía. Colombia, 1990.

9. AVENDAÑO, Leonidas; SALAZAR Ricardo: La Odontología en el Perú. Edit. Perú Moderno - Lima, 1935.

10. GONZALES, Abel: Conozca más. Edit. Atlántida S.A. 1991.

11. GUERINGER, Alberto: La Práctica Odontológica en Venezuela - 1era. Ed.

12. Facultad de Odontología - UNMSM: Historia de la Odontología en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos - Lima, Perú 1997.

13. DELGADO SANTO GADEA, Kenneth: Evaluación y Calidad de la Educación "Nuevos Aportes - Procesos y Resultados". Ed. Coop. Magisterial - Santa Fe de Bogotá - Colombia - 1996.

14. IPARRAGUIRRE, Víctor R: La Historia de la Odontología en el Perú - Lima, 1964.

15. BASAURI, Benjamín: Historia de la Odontología en el Odontología Mundial, Lima - Perú, 1966

16. Asociación Venezolana de Facultades de Odontología (Escuelas)(AVEFO): Cambios en el contenido y orientación de la enseñanza de las ciencias de la salud para contribuir a lograr. "Salud para todos en el año 2000". Aspectos Odontológicos - La Experiencia Venezolana - Documento de Trabajo.

17. Cuadernos de Educación Odontológica: Tomo 2. Caracas - Venezuela - 1987, 1988, 1989.

18. YEPEZ Rodrigo: Crisis en la Universidad. ALAFEM - Quito Ecuador - 1988.

19. Organización Panamericana de Salud: Educación Médica y Salud. Vol. 27 - 1993.

20. Organización Panamericana de la Salud: Marco Conceptual de la Educación Médica en la América Latina - 1979.

21. OFEDO/DUAL/OPS/OMS: Análisis Prospectivo de la Educación Odontológica en América Latina - 1979.

22. Asociación Peruana de Programas Académicos de la Odontología (APRAO) - Programas de Atención de Salud para niveles de complejidad. Lima, 1981.

23. Educación Médica y Salud: Función de las Estrategias de Salud para Todos. Vol. 19-1981.

24. II Conferencia Internacional OFEDO/UDUAL. Lima - Perú 1987.

25. IV Conferencia Internacional OFEDO/UDUAL. Lima, Perú 1987.

26. OPS/OMS: Propuestas de Apoyo al Desarrollo y Fortalecimiento de los SILOS y al Proceso de descentralización en los Países de la Región de las Américas, Agosto 1987.

27. Currículo Universal Nacional. Federico Villarreal. "Contiene plan de estudios" vigente. Lima - 1996.

28. Facultad de Odontología; UNMSM: Curso taller la docencia - Servicio - Investigación como Estrategia para la enseñanza de la Odontología; 8-9-10. Lima. Febrero de 1993.

29. Programa Académico - UNMSM: Documento Base del Currículo - Comisión Permanente del Currículo - Lima, Mayo 1979.

30. Facultad de Odontología - UNMSM - Escuela Académico Profesional. Currículo 1987 - Lima, 1991.

31. Facultad de Odontología - UNMSM: Currículo 1996. Lima, 1997.

32. Facultad de Odontología - Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica - Currículo y Plan de Estudios Vigente. Lima, 1996.

33. ZARATE FIGUEROA, Guillermo: Facultad de Estomatología: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Currículo de Estudio 1979. Plan de estudios 1997. Lima, 1997.

34. SAYMAN SPITZ, Danni: Análisis del Plan de Estudios de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, "Objetivos Educacionales". Lima, Perú 1985.

35. Facultad de Odontología: Universidad Particular Inca Garcilaso de la Vega: Currículo y Plan de Estudios Vigente - Lima, Perú 1997.

36. VALDIVIESO MONTOYA, Carlos: Experiencias Extramurales de Enseñanza Aprendizaje en Sistemas de Atención Odontológicas a nivel profesional - Lima, 1987.

37. IZQUIERDO, Jorge: Profesiones Biomédicas y Evolución Histórica en América Latina - ALAFO - Vol. XII Nº 2 - Pág. 83 - Perú - Julio 1,977.

38. Sociedad Brasileña en Estomatología Brasil: Enseñanza Aprendizaje del Diagnóstico Estomatológico en Brasil - ALAFO - Vol XII Nº 7 - Brasil - Julio 1,977-Pág. 85..

39. Organización Panamericana de la Salud, Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades (Escuelas) de Medicina, IEPAFEM: - "Los cambios en la Profesión médica y su influencia sobre la educación médica". Documento de Posición de América Latina ante la Conferencia Mundial de Educación Médica, Edimburgo, Escocia, Agosto 1,993.

40. MANPOMÉ CARVANTES, Gerardo, DIEZ DE BONILLA, Javier: "La Disyuntiva en la Formación de recursos humanos en Odontología en México".

IN: Educación médica y salud; 29 (2): 153-163

Broad Subj.Head: Oral and Dental Healt

Descriptors: Dental Staff, education; Staff devolopment, trends; Certification. México 1,995.

41. CORTÉS SEGURA, María ESPINOZA; SOARES, Mario Sergio; Jorge, Waldyr Antonio: "Programas extramuros nas instituicoes de ensino de Odontología na América Latina e nos Estados Unidos de América: Contribuicas ao estudo.

42. LÓPEZ CÁMARA, Víctor: La mujer en la Odontología en la Ciudad de México: Su formación a niveles de Licenciatura y Posgrado. IN: Educación Médica y Salud; 28(4): 562-575.
BROAD SUBJ.HEAD: Education and training.
DESCRIPTORS: Dentists, women, statstics; studentes, Dental, Statistics; sex distribution. México. 1,994.

43. ESTRADA, John Harold; MONTOYA VARGAS Aurora:
Fundamentos pedagógicas de los talleres de Capacitación Profesoral de la Facultad de Odontología de la Pontificia Universidad Javeriana, Santa Fé de Bogotá; Colombia.
IN: Educación médica y salud; 29(1) 92-99
BROAD SUBJ.HEAD: Oral and Dental Health.
DESCRIPTORS: Models, Educational; teaching trends; Staff development, trends; schools, Dental, Manpower. Colombia.

44. MARTINEZ RODRIGUEZ, Angélica R. PORTILLA ROBERTSON, Javier RIOS FERRER, Gilberto: "La caracterización de la enseñanza de la Odontología y la Vinculación docencia - servicio en México. IN: Educación Médica y Salud; 28(3): 370-379.
BROAD SUBJ.HEAD: Education and Training
DESCRIPTORS: Community dentistry, legislation', Education, Dental legislation, México - 1,994.

45. ANZOLA PÉREZ, Elias: MARIÑO, R: GILLESPIE, G; GONZÁLES R. Estado de la educación en goro-Odontología en la América Latina: Hallazgos de una Encuesta.IN: Educación médica y salud; 25(4): 378-386

BREAD SUBJ.HEAD: Education and training

DESCRIPTORS: Education, Dental, Trends Latin América.

46. LOPEZ, GUILLÉN José Benjamín: Perspectivas de la Formación de Odontólogos en el contexto de la meta de salud para todos en el año 2000. IN: Education médica y salud; 25(4): 378-386

BRAD SUBJ.HEAD: Education, Dental, trends, Latin América.

47. MEDERROS, Urubatan Vicira de: Integrarao docente asistencial en Odontología no Brasil.IN: Educación médica y salud; 25(2) 126-137

BROAD SUBJ.HEAD: Education and training.

DESCRIPTORS: Education, Dental, Curriculum, Brazil-1,991.

48. GORDON A. Jorge. "Crisis en la Odontología" ALAFO-VOL XIV-Nº 1 - Guatemala.Enero 1979-Pág. 5.

49. LUCE A. Flavio: "Se están formando Odontólogos capaces de entender las necesidades de la Población".- ALAFO-VOL-XIV-Nº 1.Brasil - Enero 1,979 - Pág. 8

50. Vivaldi Q. Luz, DIETELBACHS; Vargas Luis S.: "Orientación Profesional para los estudiantes de Odontología" - ALAFO-VOL-XIV-Nº 1.Enero 1,979.

51. RESTREPO GALLEGO, Dario: "Odontología Comunidad y Capacitación Docente"ALAFO: VOL XII- Nº 2 - JUL. 1,978
Pág.: 139.

52 American Association of Dental Scholls journal of Dental Education:

* "Comparing learnig logs and Note Summaries in a Dental Rosearch Methods Course" - Vo. 54 - Number 12 - December 1,990.
* "Planning, implementation, and Evaluation of AIDS - Education Programs for Dentist".- Vol-5-Number 2 - Febreary 1,991
Art. 138
* "INFORMATIC FUTURES IN Dental Education and Rescarch: Quality Assurance".
Vol. 55. Number-4- APRILE 1,991.
* "The future of Faculty Development in Dental Education" - Vol. 55 - Number 5 - May - 1,991.
* "Futures for Dental Education"
Articles: Vol 55 - Number 6 - Jun 1,991
* The Dental Curriculum: the interplay of. Pragmatic necessities, National Needs and Educational Philose pies in shaping its future.

- Implant Education Programs in north American. Dental Schools.

* A. Clinical Implant Program in the Pre Doctoral Curriculum - Article 169.
* Characteristics of. Applicants to Postdoctoral - Dental Education Programs. Article 172.

53.- American Association of Dental Schools Journal of Dental Education:

-Pomés E. Carlos: Dinámica de la relación.

Universidad Ambiente Vol 55 - Number 6 - June:

1,991 Pág. 103

-SIMOES GOMES, Guilherme: Preparación Académica del Odontólogo de América Latina Vol. 55 - Number 6 - Junes 1,991 Pág. 123.

54.- Estatuto de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Diario oficial El Peruano. Setiembre 1984.

55. FOLA ORAL (federación odontológica Latinoamericana-Organización Regional de América Latina de la Federación Dental Internacional)- Año 3-Nº9-JUNIO 1997.

56.- Colegio Odontológico del Perú: Consejo Nacional. Decano: Roberto Beltran. "Sangre inca: Perú reverencia el pasado pre colombino Lima 33-Año 1997.

57.- TEXTOS Carmen Anaya, daniel vega y Adolfo Bazán- Diario "El Comercio- Página especial". Julio 1997.

ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
E.A.P.O.

MATRICULA 1 9 9 8

CODIGO	ASIGNATURA	CREDIT	HT	HP	PRE-REQUISITOS
Primer Año					
012111	Anatomía Descriptiva y Topográfica	10	02	06	
010112	Biología y Genética Humana	06	02	02	
010113	Química Inorgánica y Orgánica	06	02	02	
012114	Embriología General y Estomatológica	04	01	02	
010115	Psicología	04	01	02	
010116	Matemática	04	01	02	
010117	Biofísica	03	01	01	
010118	Castellano	03	01	01	
ELECTIVO: Inglés, informática ó Quechua		40			
Segundo Año					
012121	Bioquímica y Nutrición	06	02	02	Química Inorgánica y Orgánica
010122	Fisiología	06	02	02	Anat. Descriptiva y Topográfica
012123	Microbiología General y Estomatológica	06	02	02	Biología y Genética Humana
012124	Histología General y Estomatológica	04	01	02	Biol. Emb. Gral. y Estomatológ
012425	Estomatología Rehabilitadora I	09	02	05	Biofísica Quim.Inorg. y Org.
012426	Oclusión I	04	01	04	Anat. Descriptiva y Topográfica
012127	Metodología de la Investigación	04	01	02	
012128	Estadística	03	01	01	Matemática
		42			
EFECTIVO: Inglés, Informática ó Quechua		3			
Tercer Año					
012131	Patología General y Estomatológica	06	02	02	Hist. General y Estomatológica
012432	Estomatología Rehabilitadora II	12	02	08	Estomatología Rehabilitadora I
012133	Farmacología	03	01	01	Fisiología Bioquímica
012234	Medicina Estomatológica I	06	01	04	Fisiol.Hist.Gral. y Estomatológi
012235	Imagenología Estomatológica	03	01	01	Biofísica
012236	Periodoncia I	04	01	02	Oclusión I Microb.Histología Gr
012337	Odontopediatría I	04	01	02	Estomatología Rehabilitadora I
012438	Oclusión II	03	01	01	Oclusión I
012239	Cirugía Buco Máxilo Facial I	03	01	01	Anatomía Descr. y Topográfica
		44			
Cuarto Año					
012341	Odontopediatría II	06	01	04	Odontopediatría I
012342	Ortodoncia	06	01	04	Odontopediatría I
012243	Periodoncia II	05	01	03	Periodoncia I
012444	Estomatología Rehabilitadora III	12	01	10	

	03	01	01	Estomatología Rehabilitadora I
012245 Cirugía Buco Máxilo Facial II	04	01	02	Cirugía Buco Máxilo Facial I
012246 medicina Estomatológica II	03	01	02	Med. I Microb. Farmacología
012247 Imagenología Estomatológica II	04	01	02	Imagenelogía Estomatológica I
012548 Epidemología General y Aplicada	43			Estadist. Met. De la Investiga
Quinto Año	12	-.-	12	
012451 Clínica Integral del Adulto	12	-.-	12	Esto.Rehab.III.Perio.II CBMF-II
012352 Clínica Integral del Niño	06	01	04	Odontopediatria II
012253 Medicina Estomatológica III	04	01	02	Medicina Estomatológica II
012254 Cirugía Buco Maxilo Facial III	04	-.-	04	Cirugía Buco Máxilo Facial II
012555 Clínica Comunitaria	03	01	02	Rehab.III CBMF.II, Epidem.Peri
012256 Estomatología Forense	03	01	02	Patología Gral. y Estomatológi
012557 Administración General y de Salud	44			Epidemiología General y Aplica
SEXTO AÑO	44	-.-	44	
001061 Internado Estomatológico				Todos las demás asignaturas obligatorias y electivas.
CURSOS ELECTIVOS:	03	01	01	
010101 Informática	03	01	01	_____
010102 Inglés	03	01	01	_____
010103 Quechua				_____

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

DISTRIBUCION DE ASIGNATURAS POR AÑOS

PRIMER AÑO

FUNDAMENTOS DE MATEMATICA Y LOGICA	2	1	5
FISICA	1	2	4
QUIMICA GENERAL Y QUIMICA ORGANICA	2	2	6
EMBRIOLOGIA Y GENETICA	2	2	6
BIOLOGIA E HISTOLOGIA HUMANA	2	2	6
METODOLOGIA DEL TRABAJO INTELECTUAL	1	1	3
LENGUAJE Y COMUNICACION	1	1	3
ANATOMIA HUMANA Y ANATOMIA APLICADA	2	4	8
ANATOMIA DENTAL	1	1	3
TOTAL :	14	16	44

SEGUNDO AÑO

FUNDAMENTOS DE LAS CIENCIAS SOCIALES	2	-	4
VISION CRITICA DEL PERU Y DEL MUNDO	2	-	4
FISIOLOGIA HUMANA	2	2	6
BIOQUIMICA GENERAL Y APLICADA	2	2	6
MATERIALES DENTALES PRE-CLINICAS	-	4	4
MICROBIOLOGIA GENERAL Y APLICADA	2	3	7
RADIOLOGIA	1	3	5
PATOLOGIA Y SEMIOLOGIA GENERAL Y APLICADA	2	4	8
TOTAL :	13	18	44

TERCER AÑO

PERIODONCIA	2	2	6
PROTESIS PARCIAL Y PROTESIS COMPLETA REMOVIBLE	2	2	6
ANESTESIA Y EXODONCIA	2	2	6
OPERATORIA DENTAL	2	2	6
OCLUSION Y PROTESIS FIJA	2	2	6
FARMACOLOGIA Y TERAPEUTICA	2	2	6
ENDODONCIA	2	2	6
PENSAMIENTO FILOSOFICO	1	-	2
TOTAL:	15	14	44

CUARTO AÑO

	T	P	C
ODONTOLOG. PREV. Y SERV. A LA COMUNIDAD	1	5	7
CIRUGIA BUCAL	2	2	6
MEDICINA BUCAL	2	2	6
CLINICA ODONTOLOGIA INTEGRAL DE ADULTO	-	8	8
ODONTOPEDIATRIA	2	2	6
ORTODONCIA	1	2	4
PSICOLOGIA APLICADA	1	1	3
ESTADISTICA	2	-	4
TOTAL:	11	22	44

QUINTO AÑO

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION CIENTIFICA	2	2	6
SERVICIO ODONTOLOGICO COMUNITARIO INTEGRAL	-	9	9
ADMINISTRACION PROFESIONAL	1	1	3
ODONTOLOGIA LEGAL Y DEONTOLOGIA	1	2	4
CLINICA ODONTOLOGICA INTEGRAL DEL NIÑO	-	9	9
FORMACION BASICA HOSPITALARIA	-	9	9
SEMINARIO DE TESIS	1	2	4
TOTAL	05	34	44

ACTIVIDADES PARA - CURRICULARES 05

TOTAL DE CREDITOS : 225

UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ESTOMATOLOGIA
PLAN DE ESTUDIOS Y PROGRAMACION HORARIA 1997

1ER AÑO 1ER SEM	CRED	2DO AÑO 1ER SEM	CRED	3ER AÑO 1ER SEM	CRED	4TP AÑO 1ER SEM	CRED	5TO AÑO CUATRIMESTRE	CRED
MATEMATICAS	05	HISTOLOGIA	06	CLINICA INTEGRAL DEL ADULTO I	13	CLINICA INTEGRAL DEL ADULTO III	14		
QUIMICA I	06	ANATOMIA GENERAL Y ESTOMATOLOGIA	07						
INTROD. A LAS Cc Ss	03			CLINICA INTEGRAL PEDIATRICA I	05	CLINICA INTEGRAL PEDIATRICA III	06	CLINICA INTEGRAL DEL ADULTO V	13
LENGUAJE I	02	BIOQUIMICA	03						
INTROD. A LA FILOSOFIA	03			DIAGNOSTICO ESTOMAT. II	04	DIAGNOSTICO ESTOMAT. IV	03		
INTROD. AL ARTE	02			ODONTOLOGIA SOCIAL II	02	ODONTOLOGIA SOCIAL IV	02	CLINICA INTEGRAL PEDIATRICA V	06
				ESTADISTICA I	01				
TOTAL DE CURSOS 06	21	TOTAL DE CURSOS 03	16	TOTAL DE CURSOS 05	13	TOTAL DE CURSOS 04	25	INTERNADO HOSPITALARIO ESTOMATOLOGICO	18
1ER AÑO 2DO SEM	CRED	2DO AÑO 2DO SEM	CRED	3ER AÑO 2DO SEM		4TO AÑO 2DO SEM	CRED		
FISICA	05	DIAGNOSTICO ESTOMAT. I	09	CLINICA INTEGRAL DEL ADULTO II	11	CLINICA INTEGRAL DEL ADULTO IV	11		
QUIMICA II	06							INTERNADO ODONTOLOGIA SOCIAL	12
REALIDAD SOCIAL	03	MICROBIOLOGIA	05	CLINICA INTEGRAL PEDIATRICA II	04	CLINICA INTEGRAL PEDIATRICA IV	05		
LENGUAJE II	02			DIAGNOSTICO ESTOMAT III	03	DIAGNOSTICO ESTOMAT. V	02		
BIOLOGIA	05	FISIOLOGIA	04				03		
PSICOLOGIA	01	ODONTOLOGIA SOCIAL I		ODONTOLOGIA SOCIAL III	03	ODONTOLOGIA SOCIAL V			
			02	ESTADISTICA II	01	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	01		
TOTAL DE CURSOS 06	22	TOTAL DE CURSOS 04	20	TOTAL DE CURSOS 05	22	TOTAL DE CURSOS 05	22	TOTAL DE CURSOS 04	49

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE ESTOMATOLOGIA

PLAN DE ESTUDIOS 1998

CICLO	COD.	ASIGNATURA	PRE-REQ.	H.T.	H.P.	T.H.	CRED.
P	0001	INGLES I	-	02	02	04	-
R	H701	ACTIVIDADES CULT. Y DEP.	-		04	04	2
I	B101	BIOLOGIA	-	02	04	06	4
M	F801	METOD. DEL TRAB. UNIV.	-	02	02	04	3
E	H109	LENGUAJE	-	03	02	05	4
R	H505	FILOSOFIA	-	02	02	04	3
O	M109	MATEMATICA BASICA	-	02	02	04	3
	B513	QUIMICA GENERAL	-	03	02	05	4
	P127	PSICOLOGIA GRAL. Y APLIC.	-	01	02	03	2
		TOTALES				39	25

CICLO	COD.	ASIGNATURA	PRE-REQ.	H.T.	H.P.	T.H.	CRED.
S	0002	INGLES II	0001	02	02	04	-
E	0501	FUNDAMENTOS DE LA INVESTIGACION CIENTIFICA	F801 H505	01	02	03	2
G	M508	ESTADISTICA ESTOMATOLOG.	M109	01	02	03	2
U	M607	FISICA GENERAL	M109	02	02	04	3
N	B511	QUIMICA ORGANICA	B513	03	02	05	4
D	O101	ANATOMIA HUMANA	B101	02	06	08	5
O	O108	EMBRIOLOGIA E HISTOLOG. GENERAL Y APLICADA	B101	03	04	07	5
	S101	CIENCIAS SOCIALES	H109 P127	03	-	03	3
		TOTALES				37	24

CICLO	COD.	ASIGNATURA	PRE-REQ.	H.T.	H.P.	T.H.	CRED.
T	0003	INGLES III	0002	02	02	04	-
E	H127	INGLES TECNICO I	H109	01	02	03	2
R	B130	BIOQUIMICA GENERAL Y APLICADA	B511	02	04	06	4
C	O110	FARMACOLOGIA	B511	02	02	04	3
E	O105	FISIOLOGIA HUMANA	O101	02	02	04	3
R	O102	ANATOMIA APLICADA	O101	02	04	06	4
O	O103	ANATOMIA DENTAL Y OCL.	O101	01	04	05	3
	B407	MICROBIOLOGIA GRAL. Y APL	O108	02	04	06	4
		TOTALES				38	23

CICLO	COD.	ASIGNATURA	PRE-REQ.	H.T.	H.P.	T.H.	CRED.
C	004	INGLES IV	0003	02	02	04	-
U	H128	INGLES TECNICO II	H127	01	02	03	2
A	0109	PATOLOGIA GENERAL Y APLICADA	0108 B407	02	04	06	4
R	0301	CIRUGIA BUCAL I	0102 0110	02	04	06	4
T	0201	ESTOMATOLOGIA PREVENTIVA I	0501 S101 B407	01	02	03	2
O	0305	MEDICINA ESTOMATOLOGICA I	0102 B130 0105	02	04	06	4
	0311	OPERATORIA DENTAL I	0103 B407	02	04	06	4
	0313	RADIOLOGIA ESTOMATOLOGICA	M607 0102	02	04	06	4
		TOTALES				40	24

CICLO	COD.	ASIGNATURA	PRE-REQ.	H.T.	H.P.	T.H.	CRED.
	0005	INGLES V	0004	02	02	04	-
	H129	INGLES TECNICO III	H128	01	02	03	2
Q	0302	CIRUGIA BUCAL II	0301	02	04	06	4
U I	0306	MEDICINA ESTOMATOLOGICA II	0305 0313 0109	02	04	06	4
N	0312	OPERATORIA DENTAL III	0311	02	04	06	4
T O	0314	PERIODONCIA I	B407 0305 0313	02	04	06	4
	0317	PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE	0103 0313	03	06	09	6
		TOTALES				40	24

CICLO	COD.	ASIGNATURA	PRE-REQ.	H.T.	H.P.	T.H.	CRED.
S	0006	INGLES V	0005	02	02	04	-
E	H130	INGLES TECNICO IV	H129	01	02	03	2
X	0303	CIRUGIA BUCAL III	0302	02	04	06	4
T O	0321	ENDODONCIA I	0312 0313	02	04	06	4
	0307	MEDICINA ESTOMATOLOG. III	0306	02	04	06	4
	0315	PERIODONCIA II	0314	02	04	06	4
	0318	PROTESIS PARCIAL FIJA	0317	03	06	09	6
		TOTALES				40	24

CICLO	COD.	ASIGNATURA	PRE-REQ.	H.T.	H.P.	T.H.	CRED.
S	0007	INGLES VII (Electivo)	0006	-	-	10	-
E	0304	CIRUGIA BUCAL IV	0303	01	04	05	3
P	0322	EDODONCIA II	0321	01	04	05	3
T	0308	MEDICINA ESTOMATOLOG. IV	0307	02	04	06	4
I M	0323	ODONTOPEDIATRIA I	0201 0307 0321	01	04	05	3
O	0325	ORTODONCIA I	0307 0315	01	04	05	3
	0316	PERIODONCIA III	0315	01	02	03	2
	0319	PROTESIS TOTAL	0318	02	08	10	6
		TOTALES				49	24

CICLO	COD.	ASIGNATURA	PRE-REQ.	H.T.	H.P.	T.H.	CRED.
O C	0405	ADMINISTRACION PROF. ESTOMATOLOGICA	0201 0319	02	02	04	3
T A	0202	ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA II	0201 0308	01	04	05	3
V O	0320	IMPLANTOLOGIA	0304 0316	01	04	05	3
	0309	MEDICINA ESTOMATOLOG. V	0308	02	04	06	4
	0324	ODONTOPEDIATRIA II	0323	02	04	06	4
	0326	ORTODONCIA II	0325	02	04	06	4
	0502	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION CIENTIFICA	0501 0308	02	02	04	3
		TOTALES				36	24

CICLO	COD.	ASIGNATURA	PRE-REQ.	H.T.	H.P.	T.H.	CRED.
N O V E N O	0406	ESTOM. FORENSE Y DEONT.	0309	02	02	04	3
	0401	CLINICA INTEGRADA DEL ADULTO I	0322 0202 0320 0309 0326 0316 0319	04	16	20	12
	0403	CLINICA INTEGRADA DEL NIÑO I	0322 0202 0309 0324 0326 0316	02	08	10	6
	0503	SEMINARIO TESIS I	0502	02	02	04	3
		TOTALES				38	24

CICLO	COD.	ASIGNATURA	PRE-REQ.	H.T.	H.P.	T.H.	CRED.
DECTMO	1735	INFORMATICA	0405	01	02	03	2
	0402	CLINICA INTEGRADA DEL ADULTO II	0401	04	16	20	12
	0404	CLINICA INTEGRADA DEL NIÑO II	0403	02	12	14	8
	0504	SEMINARIO DE TESIS II	0503	01	02	03	2
		TOTALES				40	24

CICLO	COD.	ASIGNATURA	PRE-REQ.	H.T.	H.P.	T.H.	CRED.
DECTMO PRIMERO	0407	INTERNADO HOSPITALARIO	I AL X	10	28	38	24
		TOTALES				38	24

CICLO	COD.	ASIGNATURA	PRE-REQ.	H.T.	H.P.	T.H.	CRED.
DECTMO SEGUDO	0408	INTERNADO RURAL	0407	10	28	38	24
		TOTALES				38	24

MHH/JQM/mpf

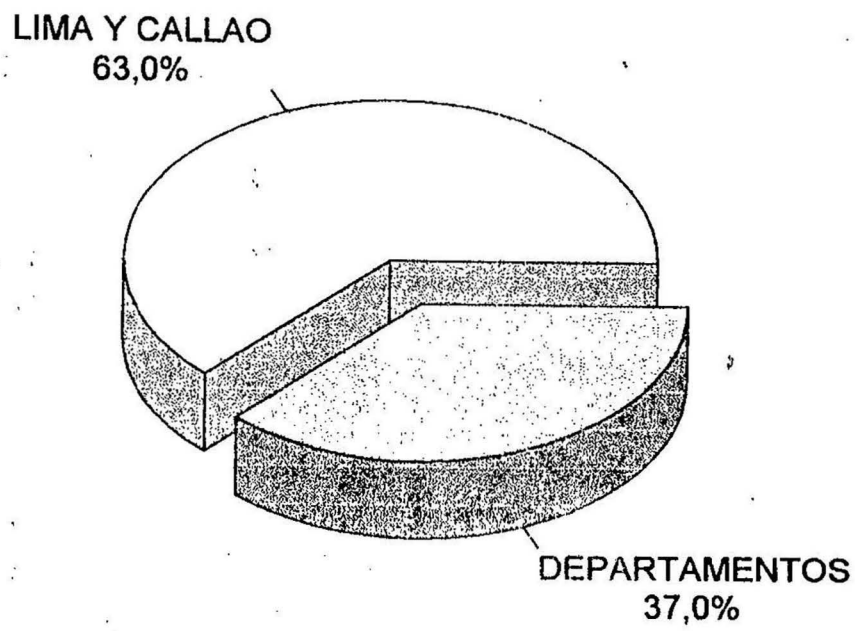
TABLA Nº 1. DISTRIBUCION DE ODONTOLOGOS EN EL PERU SEGUN DEPARTAMENTOS

Departamento	Población	Odontólogos Colegiados		Relación Odontólogo Habitante	Odontólogos por 10,000 Habitantes
		Nº	%		
AMAZONAS	367733	18	0,19	1: 204.30	0,49
ANCASH	1014218	99	1,05	1: 10245	0,98
APURIMAC	405805	19	0,20	1: 21358	0,47
AREQUIPA	981916	1116	11,79	1: 880	11,37
AYACUCHO	517670	28	0,29	1: 18488	0,54
CAJAMARCA	1332483	37	0,39	1: 36013	0,28
CALLAO	683311	204	2,16	1: 3350	2,99
CUSCO	1093692	145	1,53	1: 7543	1,33
HUANCAVELICA	409950				
HUANUCO	707529	58	0,61	1: 12199	0,82
ICA	598323	952	10,06	1: 628	15,91
JUNIN	1118801	155	1,64	1: 7218	1,39
LA LIBERTAD	1342417	232	2,45	1: 5786	1,73
LAMBAYEQUE	989776	99	1,05	1: 9998	1
LIMA	6802872	5761	60,88	1: 1181	8,47
LORETO	770598	72	0,76	1: 10703	0,93
MADRE DE DIOS	71796	16	0,17	1: 4487	2,23
MOQUEGUA	135492	31	0,33	1: 4371	2,29
PASCO	242659	18	0,19	1: 13481	0,74
PIURA	1449656	150	1,59	1: 9664	1,03
PUNO	1130775	71	7,50	1: 15926	0,63
SAN MARTIN	605753	36	0,38	1: 16826	0,59
TACNA	238505	111	1,17	1: 2149	4,65
TUMBES	168792	19	0,20	1: 8884	1,13
UCAYALI	351179	16	0,17	1: 21949	0,46
TOTAL NACIONAL	23'531,701	9,463	100%	1: 2487	4,02

FUENTE:

- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA E INFORMATICA PERU 1997.
- BASE DE DATOS DEL COLEGIO ODONTOLOGICO DEL PERU OCTUBRE 1997.

GRAFICO Nº 1
DISTRIBUCION DE ODONTOLOGOS EN EL PERU
SEGUN DEPARTAMENTOS

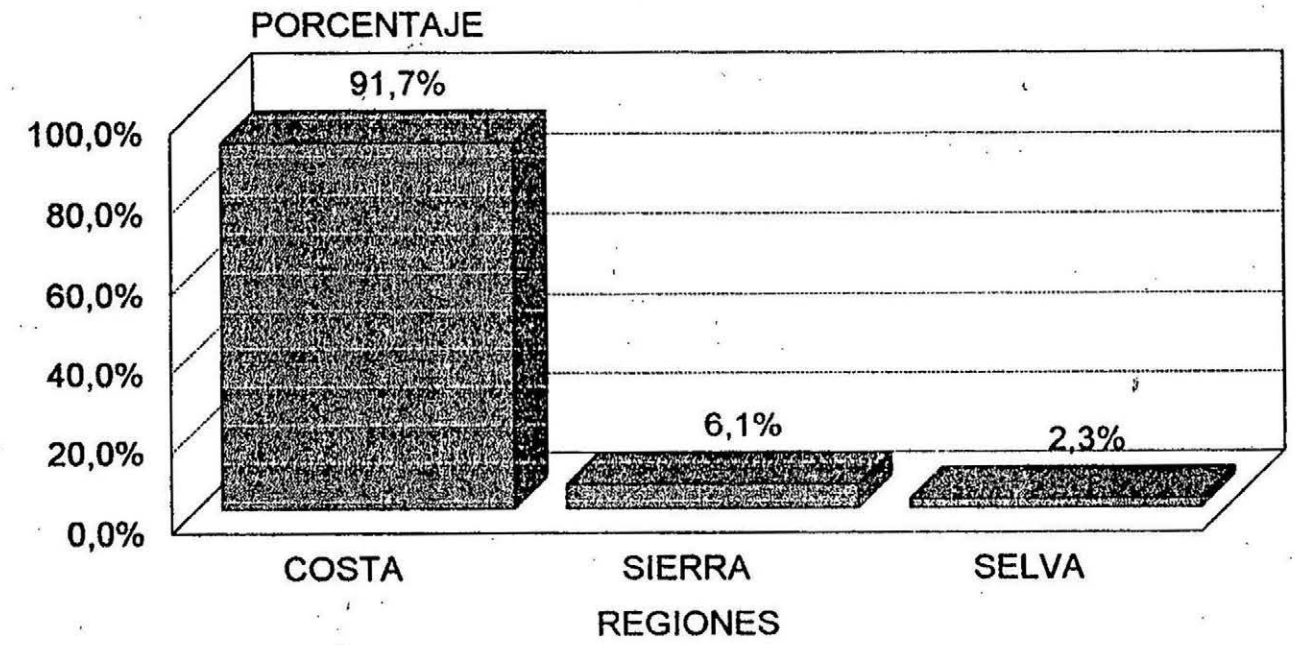


FUENTE: C.O.P. 97

TABLA Nº 2. DISTRIBUCION DE ODONTOLOGOS EN EL PERU SEGÚN REGIONES NATURALES

COSTA		SIERRA		SELVA	
Departamento	Nº	Departamento	Nº	Departamento	Nº
- Tumbes	19	- Pasco	18	- Huánuco	58
- Piura	150	- Cajamarca	37	- Loreto	72
- Lambayeque	99	- Junín	155	- Amazonas	18
- La Libertad	232	- Huancavelica	0	- San Martín	36
- Arequipa	1,116	- Ancash	99	- Madre de Dios	16
- Ica	952	- Ayacucho	28	- Ucayali	16
- Moquegua	31	- Cuzco	145		
- Tacna	111	- Puno	71		
- Lima-Callao	5,965	- Apurimac	19		
Total	8,675 (91.67%)	Total	572 (6.05%)	Total	216 (2.28%)

GRAFICO Nº 2
DISTRIBUCION DE ODONTOLOGOS EN EL PERU
SEGUN REGIONES NATURALES



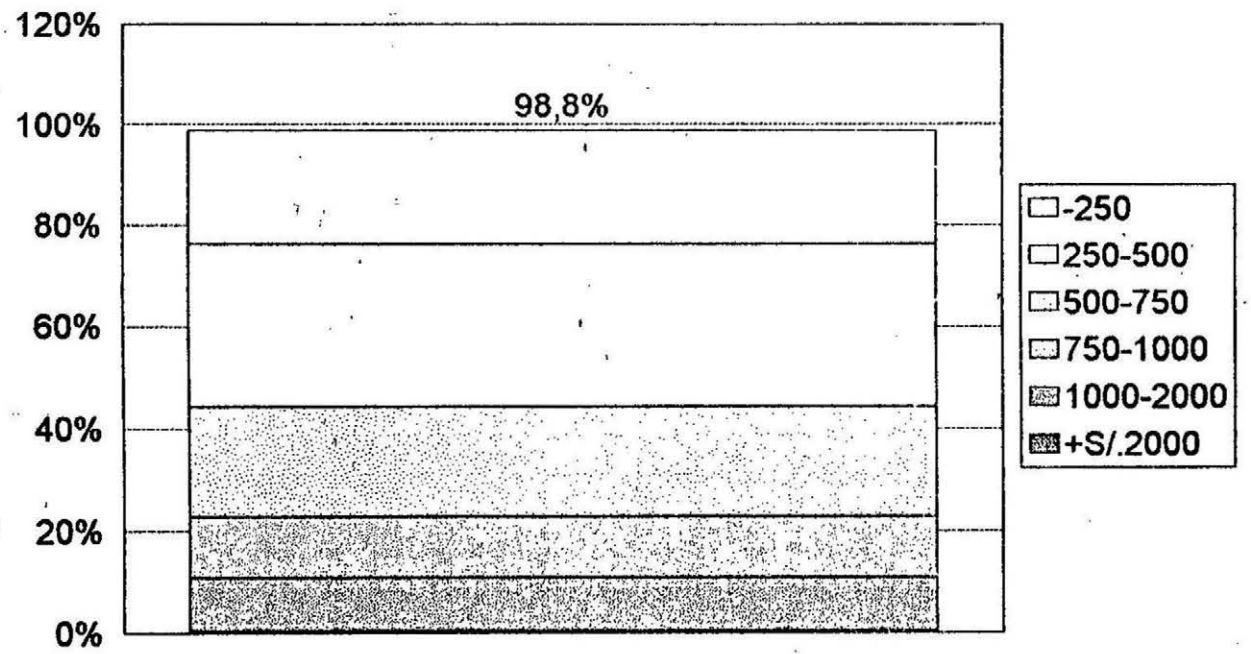
FUENTE: COLEGIO ODONTOLOGICO DEL PERU (COP)1997

DISTRIBUCION TOTAL DE INGRESOS SALARIALES DE LA POBLACION PERUANA- JULIO 1998

Un país con 24 millones 801 mil habitantes, el 92,3% de la Población Económicamente Activa (PEA)- seis millones 276 mil 400 personas - está ocupada y un desempleo de 7.7%. Así de virtual es el perú en cifras, mientras una nación de la unión Europea como España tiene un nivel desempleo de 20%. Casi somos muy equitativos en el Perú en materia de empleo. Pero la realidad, aquella que quienes gobiernan el Perú no quieren admitir, no se asemeja en nada a los resultados de las encuestas del Instituto Nacional de Estadística (INEI). Serán pocos los desempleados si se define así a quienes sólo buscan trabajo. Pero el 22,6% de los peruanos que tienen un trabajo formal o informal, perciben un salario o trabajan de manera independiente, gana menos de S/.250 al mes, monto inferior a S/.469 que se supone debe recibir uno de los que trabajan en aquella "familia típica" que considera el INEI al momento de no ingresar al trabajo informal o que laboran entre 12 y 14 horas al día para cubrir apenas su alimentación perno sus necesidades de educación, vivienda y salud, cuestionaran estas cifras. Demostrarán que el problema en el perú no solo es la falta de empleo. Y no precisamente porque haya un estado o un sector privado capaces de generar puestos de trabajo, sino porque los peruanos siempre encuentran una fuente de ingresos. Millones de ellos, incluyendo los de la zonas rurales que no forman parte de las mediciones oficiales,

tienen empleos de subsistencia. E irónicamente forman parte de lo que el Gobierno llama "adecuadamente empleados".

GRAFICO Nº3
DISTRIBUCION TOTAL DE INGRESOS SALARIALES DE LA POBLACION PERUANA- JULIO 1998



PERFIL DE SALUD BUCAL EN EL PERU-I

PREVALENCIA CARIES DENTAL		CARIES				ENF. PERIODONTAL		IHO	MALOCLUSION		EDAD	LUGAR	MUESTRA	AUTOR	AÑO
DENT. DECIDUA %	DENT. PERMANENTE %	CEOD %	CPOD %	CEOS %	CPOS %	INDICE PERIOD %	PREVAL %		CLASIF. ANGLE	PREVA					
		5.06	7.57	12..01	13.51	1.32					6, 18	HUALHUAS HUANCAYO-JUNIN	200	DELGADO	1987
65.17	72.25			9.48	2.96	0.69		1.77			7, 12	LIMA		GUZMAN	1987
		U:5.38 R:2.98	U:4.89 R:1.80	U:12.29 R:6.75	U:10.01 R:4.12	U:0.51 R:0.72		U:2.60 R:2.97				HUARAZ		LU CHANG	1987
		1.60	2.41								6, 14	TACNA	3000	PIMENTEL	1983
		2.11	3.91								6, 14	CERCADO DE YURIMAGUAS	1560	MESIA	1969
		2.85	6.035									CASCAS LA LIBERTAD	400	PALACIOS	1964
		1.88	4.19									SALAVERRY LA LIBERTAD			
		2.19	2.52								6, 12	SANTA-ANCASH	589	GENG	1962
									ZONA U:CLASE I: 54.5 CLASE II: 10.5 CLASE III: 11.8	76.8			U:228		
									ZONA R:CLASE I: 46.1 CLASE II: 11.3 CLASE III: 12.2	69.6			R:204		
									ZONA U:OCLUSION ACEPTABLE:23.2 ZONA R: OCLUSION ACEPTABLE: 30.4 ZONA U:PREVAL. APIÑA: 28.9 ZONA R:PREVAL. APIÑA: 26.4 ZONA U:PREVAL MORDIDA CRUZADA: 5.7 ZONA R:PREVAL.MORDIDA CRUZADA: 3.40		12, 15	HUARAZ-ANCASH		VILLACAQUI	1986
									CLASE I:71 CLASE II: 12.3 CLASE III:2.2	85.5	6, 12				
									OCLUSION ACEPT.:14.5 APIÑAMIENTO DENT.:29.66 MORDIDA CERRADA:9.40 MORDIDA ABIERTA: 1.90 MORDIDA CRUZ.ANT:4.60 MORDIDA CRUZ POST:1.96			LIMA	1260	MUNGUIA	1985

PERFIL DE SALUD BUCAL EN EL PERU-II

PREVALENCIA CARIES DENTAL		CARIES				ENF. PERIODONTAL		IHO	MALOCLUSION		EDAD	LUGAR	MUESTRA	AUTOR	AÑO
DENT. DECIDU %	DENT. PERMANENTE %	CEOD %	CPOD %	CEOS %	CPOS %	INDICE PERIOD %	PREVAL %		CLASIF. ANGLE	PREVA					
92.05	87.52			11.28	4.72	0.98	100	2.42			6,8,10 ,12	LIMA		RODRIGUEZ REINOSO LITA	1990
						BAJO: 0.73	BAJO: 97				12	LIMA	200	VELASQUEZ CABRERA WICNER OLIVO	1991
75	99	5.06	7.57	12.01	13.51	1.32	100		CLASE I: 51.84 CLASE II: 20.95 CLASE III: 21.99	94.78	6, 18	JUNIN	200	DELGADO LOPEZ, MARIA GABRIELA	1988
									MORDIDA CERRADA: 15.47 MORDIDA ABIERTA: 14.36 APIÑAMIENTO DENTARIO: 41.99 MORDIDA CRUZADA ANT.: 22.65 MORDIDA CRUZADA POST.: 5.52						
		4.7	3.886	6.869	4.497	0.490	100	1.562				HUANCAYO-JUNIN		YUPANQUI PELLANNE ALFREDO	1989
		4.778	4.214	7.135	5.285	0.839	100	1.585				HUAYUCACHI-JUNIN		YUPANQUI PELLANNE ALFREDO	1989
86.4		5.19		7.18		0.51	86.7			39.5	3, 5	LIMA		MAGALLANES NAVARRO MIGUEL	1992
99.15		9.51		19.10		1.191	100	2.313	MORDIDA ABIERTA: 16.24 MORDIDA PROFUNDA:14.53 MORDIDA CRUZADA ANT.:5.13 BIS A BIS.:4.70 MORDIDA CRUZADA POST: 0.85		3, 5	OROYA-JUNIN		WEILG FERNANDEZ MIGUEL ANGEL	1988
			5.7			1.6						MARANGANI-CUZCO	174	VEUZ LIZARRAGA ALICIA VELEZMORO VICTOR MONTES GALDYS JAUREGUI M. PEDRO	1995
			5.9			1.0						SICUANI-CUZCO			
			7.2			0.9						TUNGASUCA-CUZCO			

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE INFORMACION

TITULO: Análisis de la Educación Estomatológica Impartida en las Facultades de Odontología Estatal y Particular de Lima - Perú. 1998.

Nombre de la Facultad _____	Fecha: _____
Fecha de Fundación día____Mes____Año_____	Ubicación Urbana_____

1. ¿Tiene la Facultad un modelo curricular aprobado

   SI____ NO____

2. ¿Cuánto tiempo tiene de vigencia el currículo (si lo tuviera)?

   SI____ NO____

3. La Facultad cuenta con una escuela académica que dirige la educación en la Facultad

   SI____ NO____

4. ¿Cuántos departamentos Académicos apoyan la enseñanza?

   _____

   Cuáles son? _____ _____ _____ _____

   _____ _____ _____ _____

5. Si tiene un curriculo, cuáles son sus objetivos?

   _____

   _____

   _____

   _____

6. Cuántos profesores de la Facultad tienen:

Doctorado Escolarizado_____, Maestría_____,

Especialidad _____, Odontólogos Generales_____,

7. Cuántos profesores de la Facultad son:

Nombrados_____ Contratados_____

8. En la Facultad, cuál es el sueldo de:

Profesor a Dedicación Exclusiva_____, Principal T.C._____, Asociado T.C._____, Auxiliar T.C._____, Contratado T.P._____, Contratado T.C._____, Otros Profesores T.P._____.

9. Las clínicas odontológicas de la Facultad, cuál es el número de unidades operativas con que cuenta? _____.

10. La Facultad tiene:

Laboratorios de Ciencias Básicas: SI____ NO____

Laboratorios Pre-clínicos : SI____ NO____

Laboratorios Para Prótesis : SI____ NO____,

Laboratorios Para Rayos "X" : SI____ NO____

11. Cuál es el área aproximada de los:

Laboratorios de Ciencias Básicas: _____m2.

Laboratorios Pre-clínicos : _____m2.

Laboratorios Para Prótesis : _____m2.

Laboratorios Para Rayos "X" : _____m2.

PLAN DE ESTUDIOS

CURSOS Y CREDITOS

12. 1er. AÑO

-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
Total:	

13. 2do. AÑO

-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
Total:	

14. 3er. AÑO

-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
Total:	

15. 4to. AÑO

-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
Total:	

16. 5to. AÑO

-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
Total:	

17. 6to. AÑO

-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
Total:	

18. Los cursos que se dan en la Facultad:

Todos tiene Silabos : _____

La Mayoría : _____

Algunos de ellos : _____

Ninguno : _____

19. Para evaluar a los estudiantes en las asignaturas de la Especialidad, qué métodos utilizan:

- Prueba Escrita : _____
- Prueba Escrita y Práctica : _____
- Por la Práctica : _____
- Por Objetivos Educacionales: _____
- Por Promedios de las Notas : _____
- Por Trabajos Terminados : _____

20. Para hacer modificaciones curriculares:

Se hace por medio de una evaluación: SI____ NO____

21. Cada que tiempo se hace la Evaluación Curricular?

_____ Años.

22. Qué metodos utilizan:

_____

_____

_____

_____

23. Hacen Evaluaciones Curriculares?

SI_____ NO_____

24. En qué se han basado para confeccionar su Currículo:

1. Perfil de Salud : _____.
2. Por Asignaturas Necesarias : _____.
3. Modelo Tradicional : _____.
4. Por el mejor manejo de las asignaturas necesarias : _____.
5. Todos : _____.

25. Cuántos Estudiantes tiene la Facultad:

1er. Año : _____

2do. Año : _____

3er. Año : _____

4to. Año : _____

5to. Año : _____.

26. Tipo de Facultad:

Estatal : _____

Particular: _____.



Foto Nº 1. Vista parcial de la clínica de odontopediatría de la facultad de odontología de la UNMSM.



Foto Nº 2. Laboratorio de histología de la facultad de odontología de la UNMSM.

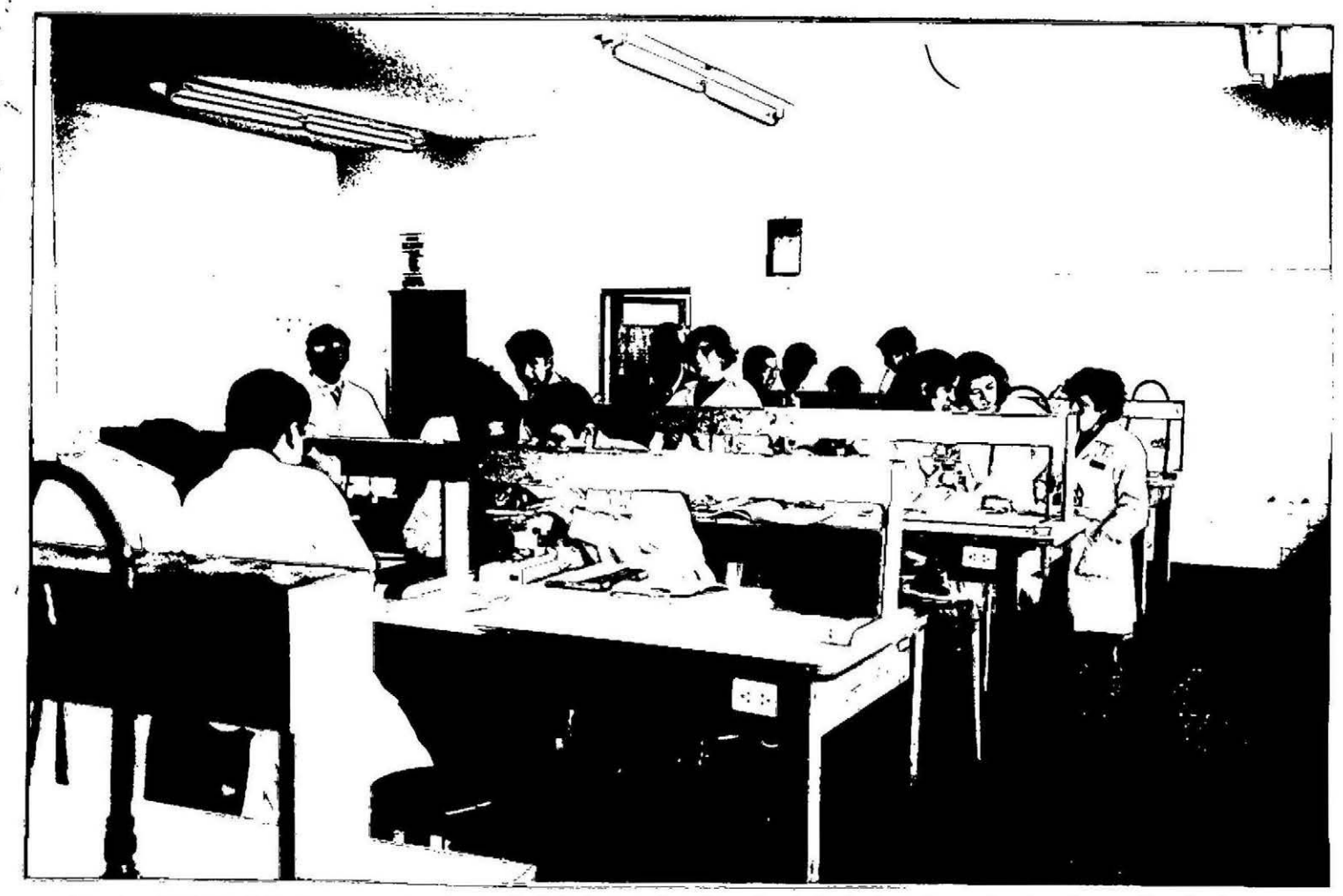


Foto Nº 3. Vista posterior del laboratorio de histología de la facultad de odontología de la UNMSM.

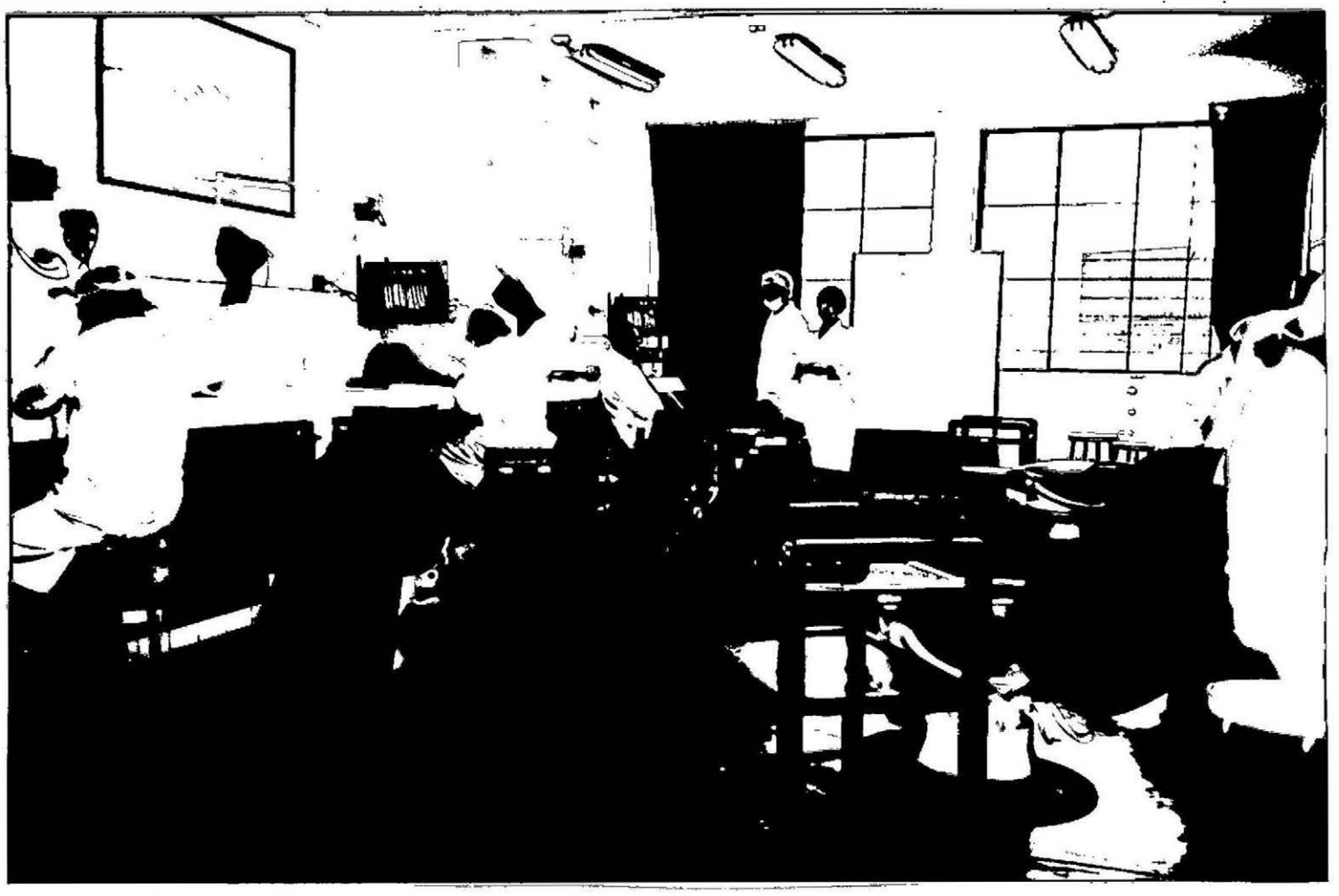


Foto Nº 4. Clínica de atención integral de la facultad de odontología de la UNFV.



Foto Nº 5. Vista parcial de la clínica de odontopediatría de la facultad de odontología de la UNFV.



Foto Nº 6. Anfiteatro anatómico de la facultad de odontología de la UNFV.

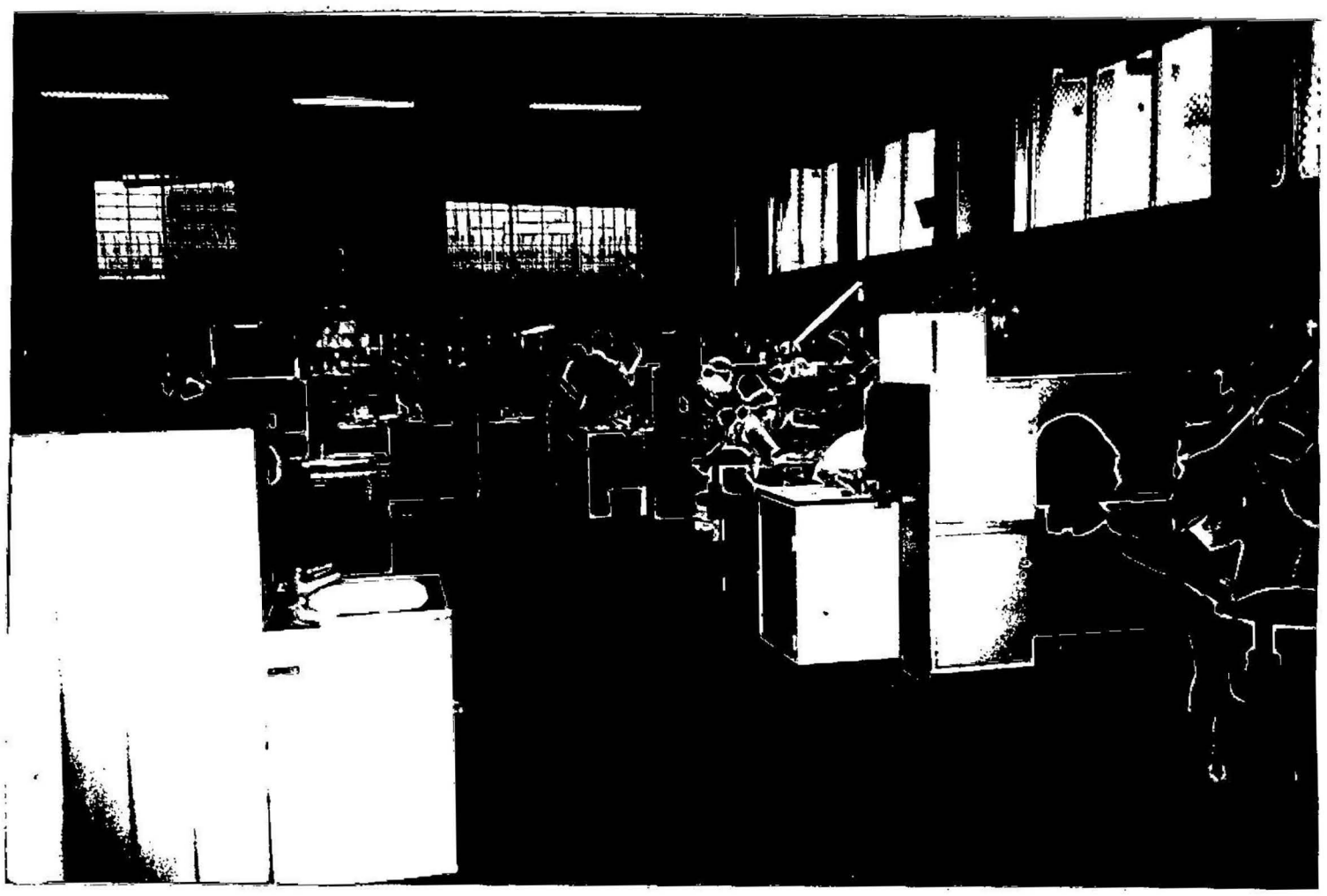


Foto Nº 7. Clínica de atención integral de la facultad de estomatología de la UPIGV.



Foto Nº 8. Clínica de odontopediatría de la facultad de estomatología de la UPIGV.

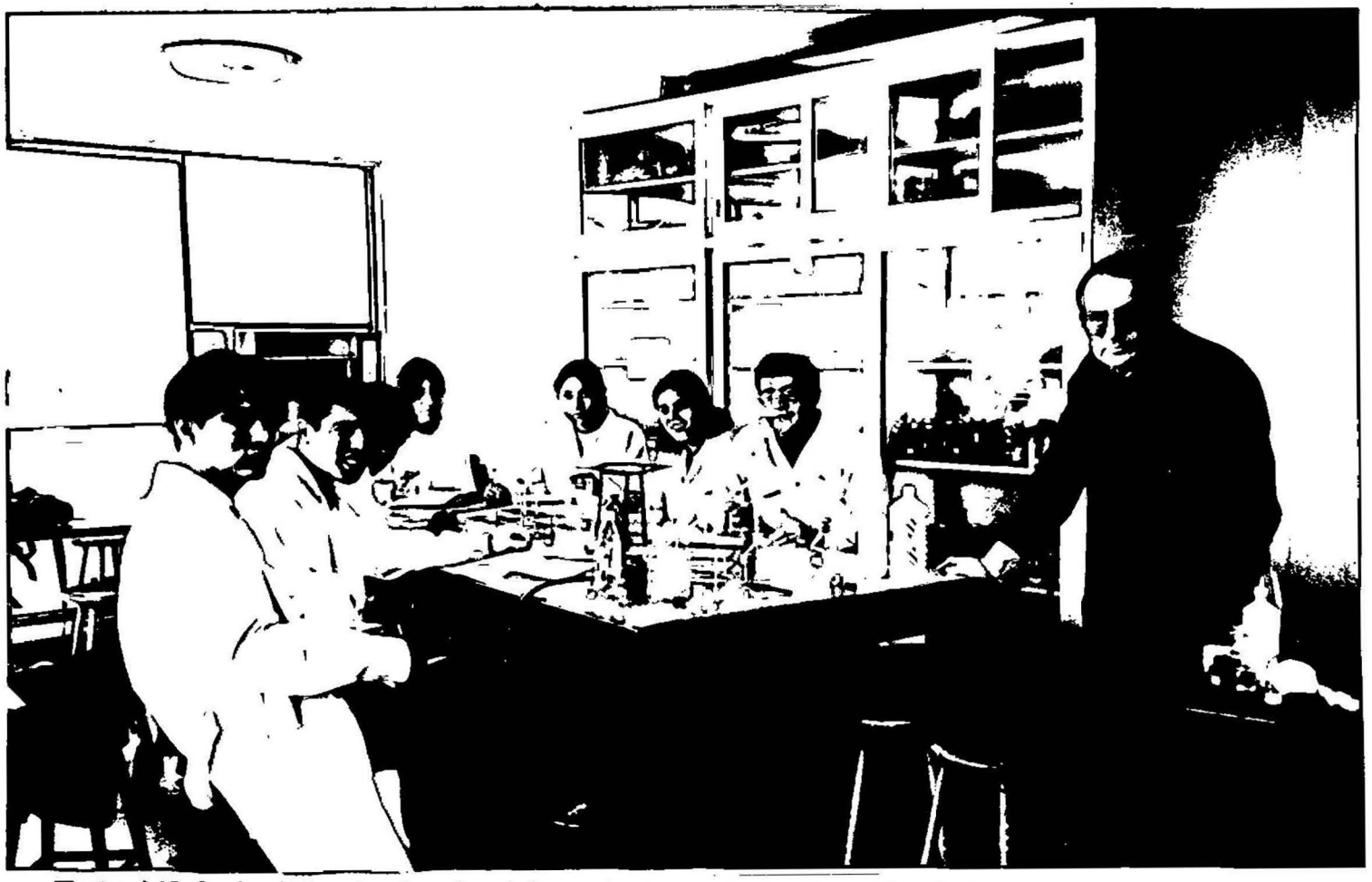


Foto Nº 9. Laboratorio de bioquímica de la facultad de estomatología de la UPIGV.



Foto Nº 10. Clínica de atención del adulto de la facultad de estomatología de la UPCH.



Foto Nº 11. Clínica de odontopediatría de la facultad de estomatología de la UPCH.



Foto Nº 12. Laboratorio de prótesis de la facultad de estomatología de la UPCH.

Solo sé que nada sé.

SOCRATES.

Hay hermanos mucho por hacer

CESAR VALLEJO.