

Etnografía de las prácticas pedagógicas en odontopediatría de la Universidad Nacional de Colombia

Ethnography of pedagogical practices in dental pediatrics of Universidad Nacional de Colombia *

Diego Luis Esquivel Campo ¹

Gloria E. González Castro ²

ABSTRACT

Background The main problem of this investigation is based on the difficulties that students present on odontopediatric clinics to apply theory. **Objective** To observe some of the pedagogical practices used in pediatric dentistry as a tool for analysis in order to offer recommendations to improve them. **Methods** The methodological focus corresponds to an ethnographic qualitative investigation that used observation as a method to gather information on a sample of three pedagogical practices. The record of the information was composed by filmed material, grades and surveys to teachers and students. This information was analyzed and interpreted. **Results** Among the relevant results some situations were detected that act as a learning interference according to the perception of students, teachers and observers. These were classified on seven categories. **Conclusions** It is necessary to enhance the comprehension and learning in odontology students and to focus on the concept of clinics as places where knowledge is built and not as merely application and validation of it.

Keywords Ethnographic investigation, observation, pedagogic practices, building of meaning, curriculum, didactics strategy, paediatric odontology.

RESUMEN

Antecedentes El problema de esta investigación se basó en las dificultades que presentaban los estudiantes en clínicas de odontopediatría para aplicar el conocimiento. **Objetivo** Observar algunas prácticas pedagógicas utilizadas en odontología pediátrica como herramienta para la reflexión y análisis con el fin de ofrecer recomendaciones para mejorarlas. **Métodos** El enfoque metodológico corresponde a investigación cualitativa etnográfica que utilizó la observación como método de recolección de la información en una muestra de tres prácticas pedagógicas. El registro de información se obtuvo por filmaciones, notas de los observadores complementados por observación de los videos, encuestas a estudiantes y a profesores. Se realizó triangulación de las fuentes de información para posteriormente interpretar y analizar los resultados. **Resultados** Entre los resultados más relevantes se detectaron situaciones que interfieren el aprendizaje según la percepción de estudiantes, profesores y de los observadores. Fueron clasificadas en siete categorías de las cuales se resalta la recomendación de revisar el currículo actual predominantemente científico racionalista centrado en el profesor que utiliza la evaluación como mecanismo de control, la evaluación en general es sumativa al final del proceso y no formativa. **Conclusiones** Es necesario mejorar la comprensión y el aprendizaje en los estudiantes de la carrera de odontología centrados más en el concepto de las clínicas como ámbitos de construcción de conocimiento y no como simple aplicación y validación del mismo.

Palabras clave Investigación etnográfica, observación, prácticas pedagógicas, currículo, estrategias didácticas, odontopediatría.

* Tesis para optar el título de Magíster en Educación Universidad Pedagógica Nacional con mención meritaria.

¹ Odontólogo, Cirujano Oral y Maxilofacial de la Universidad Nacional de Colombia. Magíster en Educación de la Universidad Pedagógica Nacional. Profesor asociado Universidad Nacional de Colombia.

² Odontóloga Estomatóloga Pediatra de la Universidad Nacional de Colombia. Especialista en Edumática de la Universidad Autónoma de Colombia. Magíster en Educación de la Universidad Pedagógica Nacional. Profesora asociada Universidad Nacional de Colombia. Coordinadora Posgrado de Estomatología Pediátrica Universidad Nacional de Colombia.

INTRODUCCIÓN

Los resultados que se presentan están enmarcados en el contexto de una investigación de dos años en los que se observaron algunas prácticas pedagógicas en odontología pediátrica, con el propósito de detectar algunos factores que permitieran explicar problemas en los estudiantes para la aplicación e integración de la teoría en el ámbito clínico. El principal objetivo era observar algunas prácticas pedagógicas utilizadas en odontopediatría como herramienta para la reflexión y análisis, con el fin de ofrecer recomendaciones para mejorar el aprendizaje de los estudiantes y su desempeño en las clínicas.

Por manifestaciones de estudiantes, profesores y percepción de los investigadores se generaron las siguientes hipótesis:

- El currículo de la carrera de odontología de la Universidad Nacional de Colombia presentaba una concepción predominantemente racionalista basado en asignaturas con contenidos extensos, aislados, repetitivos, sin correlaciones y transmitidos con modelos pedagógicos centrados en el profesor.
- La desarticulación de los contenidos teóricos básicos de las asignaturas introducciones a la clínica, en las que se dictaban contenidos temáticos por varios docentes sin coherencia y con evaluación sumativa que producía una calificación final, dificultaban la integración y la comprensión del conocimiento.
- Los profesores de odontopediatría presentaban discrepancias conceptuales en diagnóstico y tratamiento que interferían la comprensión y aplicación del conocimiento.

La observación de estas prácticas pedagógicas está insertada en el contexto de la identidad de la Universidad Nacional de Colombia que propende por la formación de un profesional idóneo, un ciudadano responsable, solidario, capaz de plantear y resolver problemas y dispuesto a aprender permanentemente. Esto obliga a revisar las últimas reformas académicas con sus cambios constantes en el currículo de la carrera de odontología así como otros aspectos importantes en este contexto de Universidad pública.

Los procesos de reformas de currículos en una Universidad, deben pasar diferentes momentos o etapas: preparación, diseño, ejecución y evaluación. Es indispensable que las Instituciones preparen a quienes van a elaborar los nuevos currículos en las ideas, conceptos, principios que los sustentan. De otra manera quienes los elaboran lo harán a partir de sus propias experiencias, de su propia comprensión de lo que debe ser la carrera y con ello lo que da lugar, más que una transformación, es una reproducción, una nueva versión de lo ya conocido y aplicado anteriormente. Muy frecuentemente este proceso comienza directamente por la elaboración de los programas de cada una de las asignaturas, desconociendo por completo que ellas están subordinadas a un sistema de orden mayor que determinan su papel y su lugar en el proceso de formación. Esto implica que los profesores reproduzcan sus vivencias pedagógicas sin cambios de significación y que el problema de la reforma académica se reduzca a la discusión en torno al lugar que ocupa cada asignatura y al número de créditos asignado a cada una de ellas; donde cada uno de los profesores implicados reclama mayor intensidad horaria porque el establecido no les resulta suficiente. Lamentablemente, esto

ocurre con frecuencia en algunas universidades latinoamericanas, donde el debate curricular se reduce a que cada cual asegure un espacio propio (1).

Por el contrario, una reforma académica efectiva solo deja frutos cuando los profesores, como resultado de haberse apropiado de los aspectos esenciales del nuevo modelo que se pretende implantar, son capaces de demostrarlo en las asignaturas que participan, transformándolas. Es ahí, en el aula, en la actividad práctica del profesor con sus estudiantes, donde se decide realmente la efectividad de cualquier proceso de transformación curricular. En cada profesor universitario reside, como resultado de su labor académica, un currículo oculto que lo guía, que lo conduce a hacer las cosas en correspondencia con su experiencia o sus vivencias (1-5).

El trabajo articulado y colaborativo entre docentes favorece la creación de espacios de aprendizaje que interrelacionan saberes dando origen a ejes de conocimiento y propician una formación más adecuada para los estudiantes (3-5).

La evaluación debe tener un espacio durante el proceso mismo de aplicación de la implementación de una reforma académica, con el objetivo de evaluar sobre la marcha como van alcanzándose resultados y también para tomar medidas correctivas correspondientes para implementar cuando sea necesario. Esta evaluación demanda igualmente que al concluir cada cohorte se haga seguimiento y valoración de los resultados de la formación de esos estudiantes (1,5).

CONTEXTO DE LOS PROFESORES

En el contexto de los 111 profesores de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional, se encontraban 12 profesores del área de odontopediatría que pertenecían a la planta docente, de los cuales 5 tenía dedicación de medio tiempo y 7 de tiempo completo. Cinco de los 12 habían realizado especialización o maestría en docencia universitaria y 11 de los 12 son especialistas en estomatología pediátrica. Además, se contaba con el apoyo de 3 profesores ocasionales con dedicación de 6 horas que también eran especialistas en estomatología pediátrica. Participaron 8 profesores de planta de odontopediatría (muestra profesores) (6).

CONTEXTO DE LOS ESTUDIANTES

De los 368 estudiantes matriculados en la carrera de odontología (a marzo del 2005). El 47 % del total de estudiantes matriculados provenían de colegios privados, el 44% corresponden a estrato 3 con un puntaje promedio del ICFES de 602 obtenido en el primer semestre de 2005 (6).

De los 81 estudiantes participantes (muestra estudiantes), 30 cursaban V semestre, 40 cursaban VIII semestre y 11 correspondían a estudiantes de X semestre de la línea de profundización hospitalaria del niño, quienes en el momento de participar estaban a 15 días de obtener su grado de odontólogos. Sus edades estaban entre 19 y 22 años.

CONTEXTO PRÁCTICAS PEDAGÓGICAS UNIVERSIDAD NACIONAL

Desde el punto de vista positivista, práctica se constituye como un concepto operativo cuyo objetivo consiste en proporcionar experiencia, habilidades y destrezas en la administración de haceres u oficios. En este sentido, lo fundamental está en la organización, la planeación,

ejecución y evaluación que generalmente es sinónimo de medición de la producción artesanal, industrial o empresarial (7 - 10).

La práctica, como toma de decisiones, no se puede confundir con la poiesis (del griego) hacer, fabricar, producir, experimentar, es decir que implica la relación del hombre con la naturaleza a través de la técnica y la tecnología. La poiesis comprende todo el mundo del trabajo (fuerza productiva, división del trabajo, procesos, etc.), en cambio la praxis se refiere a la deliberación de lo que conviene elegir en relación con la comunidad. Hacer no es lo mismo que practicar. El hacer corresponde al técnico o al tecnólogo, mientras que, la práctica, les corresponde a los profesionales, a los líderes y científicos sociales (11).

La práctica pedagógica está vinculada siempre y necesariamente a una teoría pedagógica, comprende todas aquellas situaciones en las que se implican personas que desean aprender. Estas situaciones no son accidentales o causales, están planificadas y representan lo que se denominan "ambientes de aprendizaje" (5, 9-11).

Según el documento de la Vicerrectoría de la Universidad Nacional de Colombia de 2004, "Problemas curriculares y pedagógicos en el pregrado", expresa lo siguiente, en relación con las prácticas pedagógicas en el pregrado de la Universidad Nacional, para la época en que se realizó la investigación:

"Pese a que en algunos programas se han realizado esfuerzos por encaminar las prácticas pedagógicas más hacia la solución de problemas y menos hacia la mera transmisión, siguen predominando los enfoques centrados en el dominio de contenidos y apropiación de información o en la ejercitación, en los que el profesor es el centro del proceso y el estudiante es un agente receptor. La mayoría de los cursos no se desarrollan en función del trabajo del estudiante y la actividad se concentra en la exposición magistral, en un tiempo determinado, de un cúmulo de temas contenidos en un extenso programa. En general no se percibe una relación entre los contenidos de las asignaturas y las estrategias pedagógicas para consolidarlos: pocos programas explicitan sus modalidades pedagógicas. También se destaca la poca preocupación de muchos docentes por los aspectos pedagógicos, que se traduce en una escasa reflexión sistemática, en la poca claridad conceptual para diferenciar entre modelos y estrategias pedagógicas, y en la consiguiente desarticulación entre la teoría y la práctica. El profesor por lo general se limita a reproducir un modelo ideal de acuerdo con su formación profesional, y se trabaja con base en el cumplimiento de los objetivos del curso, los cuales muestran una alta densidad de contenidos y se materializan en una excesiva actividad presencial. A pesar de que se han diseñado planes de mejoramiento, por ejemplo, prácticas o laboratorios que incorpore un componente de experimentación o demostración importante, los cambios de actitud y los cambios en los procesos pedagógicos no han sido profusamente discutidos ni evaluados a causa de la limitada formación docente en el área pedagógica, de la prevalencia de la tradición y la experiencia individual como mecanismos de transmisión del conocimiento y de la tácita aceptación de los estudiantes de este tipo de modalidades" (12).

En la tríada pedagógica (docente – estudiante – paciente) en la clínica de odontología siempre hay quien enseñe y quien aprenda. Así, el profesor y el alumno generalmente hacen lecturas de los signos y síntomas de una enfermedad en el paciente desde su propia óptica o perspectiva y según su marco teórico de referencia. Pero cuando se confrontan estos puntos de vista es cuando se construye y se avanza en el conocimiento. Lo cual es beneficioso

para todos, especialmente para el paciente, quién finalmente es el que recibe el beneficio del dialogo de los saberes. Al respecto Getler y colaboradores afirman:

“En la Facultad de Odontología, se aprende con la convivencia de las acciones en el aquí y el ahora del quehacer clínico, se despierta la sensibilidad, el conocimiento, la razón y la verdad de las disciplinas que se imparten, la tríada profesor – alumno – paciente, conducen al desarrollo de una disciplina científico-técnica básica para la salud y la belleza humana. Cuando el estudiante ingresa en la clínica debe poseer los conocimientos teóricos necesarios que permitan demostrar dominio de lo aprendido por medio de la destreza en el área clínica, además de desarrollar el debido trato con el paciente, deberá estar implícita la sensibilidad humana que debe caracterizar todo acto médico en el área de la salud. En la tríada pedagógica de la odontología no hay quien no enseñe y no hay quien no aprenda. Por lo tanto es oportuno señalar que todos responden a una dialéctica fundamental del conocimiento, basada en los principios socráticos, que sostiene: el ser humano es cambiante y deberá mantenerse alerta a dichos cambios para poder responder a los tiempos que le corresponda vivir. Quien asume la responsabilidad del acto clínico con una concepción pedagógica clara entiende que éste es el momento de la transmisión de su conocimiento, de su experiencia, de su sapiencia, al igual que al impartir una clase teórica, puede responder asertivamente al sentido que tiene su labor, pero sino comprende la importancia de lo que realiza, mucho menos va a sentir la plenitud que puede dejarle el buen cumplimiento de su papel pedagógico y odontológico” (13).

Revisando los antecedentes, la investigación de Ruíz Parra en su tesis de grado como candidato a obtener Maestría en Educación de la Universidad Pedagógica Nacional, plantea que los estudiantes de pregrado y posgrado de medicina de la Universidad Nacional de Colombia tienen fallas en integrar la teoría y la práctica. Las manifestaciones son variables e incluyen dificultades para establecer, con base en los datos de la historia clínica y el examen físico de los pacientes, impresión diagnóstica apropiada, solicitud e interpretación inapropiada de exámenes de laboratorio y dificultades para proponer planes de tratamiento y manejo de pacientes (14).

Se reconoce por parte de muchos docentes la necesidad del trabajo interdisciplinario a partir del aporte de comprensión de otras materias y contenidos de otras asignaturas que son importantes para la que dicta cada docente. La interdisciplinariedad proporciona intereses motivacionales y desafíos para todo el que aspira trabajar en un mundo mejor, un mundo donde sin duda la ciencia (en este caso la odontología) ayude a docentes e investigadores a elaborar vías ingeniosas y originales para superar las limitaciones. Apostar por la interdisciplinariedad significa defender un nuevo tipo de persona en la enseñanza: flexible, abierta, solidaria, democrática, crítica, creativa, responsable y su accionar debe basarse por lo menos en tres elementos: competencia – coherencia y compromiso (6).

La tendencia más destacada que caracteriza las nuevas prácticas educativas en la universidad, es el desplazamiento de la atención puesta casi exclusivamente en el eje docente –saber, hacia una mayor consideración de los estudiantes y los procesos implicados en su aprendizaje y logros. Cuando se produce esta transformación los conocimientos científicos, las condiciones institucionales y sociales, los procesos de aprendizaje y la enseñanza misma se vuelve objeto de reflexión y de transformación. Parte de estos procesos pueden visualizarse, por ejemplo, en las experiencias que los profesores llevan a cabo como innovaciones didácticas y curriculares en el marco de proyectos de investigación e innovación educativa apoyados institucionalmente (15).

MATERIALES Y MÉTODOS

Esta investigación de corte etnográfico se caracteriza por estar basada en la contextualización. La etnografía centra su atención en el contexto antes que en alguno de sus componentes en particular. Es necesario relacionar permanentemente los incidentes más relevantes con el contexto social más amplio y partir de incidentes clave que se toman como puntos de referencia concreta y ejemplo del funcionamiento de una organización social. En la investigación etnográfica se trata de descubrir lo significativo, lo importante, lo que se aprecia más relevante dentro del conjunto. La recolección de información de un estudio etnográfico supone la observación del hecho en su ambiente natural. El contexto y el aspecto a ser observado no se analizan en forma separada sino que son estudiadas en su interrelación espontánea y natural. El sitio donde ocurre el fenómeno es el centro de actuación del investigador etnográfico (16–18).

El enfoque seleccionado correspondió a un estudio etnográfico de corte cualitativo que utilizó la observación como método de investigación. Entendiéndose como la acción de detenerse reflexivamente frente a una situación educativa para mirarla, contemplarla, examinarla y así determinar sus características propias de tal forma que permita describirla, analizarla, estudiarla, comprenderla y explicarla (11, 16,17).

Trabajo explicativo en el que los autores detectan las posibles causas que presentan los estudiantes de odontología en la apropiación de un saber para transformarlo en un hacer. La observación, en este caso, operó como una práctica dentro de un marco de la investigación de la enseñanza con un método cualitativo, diferente a la naturaleza de la observación espontánea de la vida cotidiana. La recolección de información de un estudio etnográfico parte de la observación del hecho en su ambiente natural. El contexto y el objeto de estudio a ser observados no se analizan en forma separada sino que son estudiadas en su interrelación espontánea y natural. El aula, la clínica, el laboratorio constituyeron el centro de acción de esta investigación (11).

ETAPAS O PASOS DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación se desarrollo en seis etapas:

1. Identificación del fenómeno estudiado
 - Focalización del objeto de estudio: Prácticas pedagógicas en odontología pediátrica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Colombia. Se formuló la siguiente pregunta para orientar el proceso de indagación: ¿De qué forma afecta la comprensión, apropiación del conocimiento su desempeño clínico en los estudiantes las prácticas pedagógicas en la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Colombia?
2. Identificación de los participantes
 - Se organizaron dos muestras, una de profesores y otra de estudiantes. La muestra de profesores estaba integrada por 8 docentes de odontopediatría. La muestra de estudiantes estaba integrada por 81 estudiantes de V, VIII y X semestres de la carrera de odontología. De esta muestra, los 11 estudiantes de X semestre pertenecían a la línea de profundización hospitalaria del niño y estaban próximos a graduarse. Ellos

participaron como observadores de las filmaciones y también en las encuestas a estudiantes.

3. Recolección de la información

- Se diseñaron instrumentos para recolectar la información (encuestas a estudiantes, a profesores y rejillas de observación para los investigadores y estudiantes de X semestre de la línea de profundización Hospitalaria del niño).
- Se realizó y se siguió cronograma para observar y filmar prácticas pedagógicas en el primero, segundo semestre del año 2005 y primer semestre de 2006 en una práctica de preclínica de odontopediatría en V semestre; en una práctica clínica de VIII semestre y en un taller del componente teórico de la asignatura odontología integral del niño III de VIII semestre. Estas prácticas se seleccionaron por considerarse representativas en la enseñanza del área de odontopediatría.
- Se realizaron las filmaciones y observaciones de las prácticas programadas y al finalizar cada sesión se aplicó una encuesta a los estudiantes participantes. Los investigadores además, tenían un diario de campo. Se observaba y se filmaba por un lapso aproximado de 40 minutos.
- Se realizaron encuestas a los profesores de odontopediatría.
- Se les solicitó a 11 estudiantes de X semestre que cursaban la línea de profundización hospitalaria del niño observar las filmaciones de las prácticas pedagógicas y que diligenciaran la rejilla de observación según parámetros relacionados con características de ambientes de aprendizaje, comportamiento o desempeño de estudiantes y estilos pedagógicos de los docentes.
- Los investigadores observaron las filmaciones diligenciando la rejilla de observación con los mismos parámetros.

4. Organización y clasificación de la información.

- Se clasificaron y analizaron las encuestas de estudiantes y profesores y se categorizaron las respuestas (ver tablas I, II, III y IV).
- Se analizaron los datos de la rejilla de observación de los estudiantes de X semestre y de los investigadores.

5. Sistematización, análisis y evaluación crítica de la información.

- Revisión, contrastación y ajuste de las categorías de análisis.
- Triangulación de la información recolectada. Una de las principales herramientas para asegurar confiabilidad y validez en la investigación cualitativa es la triangulación. La cuál consiste básicamente en la comparación de información para determinar si ésta se corrobora o no, a partir de la convergencia de evidencias y análisis sobre un mismo aspecto o situación. En este caso se constató la consistencia de la información considerando la perspectiva de los profesores, los estudiantes y también de los observadores o investigadores (11, 16, 17). Se considera que hay consistencia en los resultados de la triangulación cuando las evidencias coinciden, o se complementan en torno a una tendencia o caracterización de la situación estudiada. La triangulación minimiza los riesgos de la no representatividad y la exclusividad de una determinada postura, así como la inconsistencia de la información y/o de los resultados obtenidos (16).
- Interpretación y análisis de la información según las categorías definidas:
- Comportamiento de los estudiantes en cuanto a preparación previa y su participación en la práctica pedagógica.

- Participación del profesor en la práctica en lo relacionado con su interacción con los estudiantes y su estilo pedagógico.
- Práctica pedagógica: Su metodología, su proceso.
- Ambiente de aprendizaje: factores favorables y desfavorables.

6. Elaboración del informe final de la investigación

- Sustentación para optar el título de Maestría en Educación en la Universidad Pedagógica Nacional. El trabajo se sustentó en la Universidad Pedagógica Nacional obteniendo la aprobación como tesis meritoria.
- Socialización del trabajo en la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Colombia. En las actividades desarrolladas en la semana universitaria del año 2007 se realizó una conferencia con los resultados de esta investigación en el aula máxima de la Facultad de Odontología con la presencia de los profesores de la Universidad Pedagógica Nacional directores de este trabajo de grado.

RESULTADOS

De los 8 profesores, 7 manifestaron estar de acuerdo con la percepción de que los estudiantes presentaban dificultades en integrar el conocimiento teórico a la práctica clínica. Entre las causas a las que ellos les atribuían en lo referente a comportamiento de los estudiantes están:

- No estudian, no interiorizan, sólo estudian para los parciales
- Sólo valoran la práctica, creen que es lo que querían estudiar
- No pueden encontrar correlación con otros temas. Tienen dificultades para hacer asociaciones, inferencias y transferenciadel conocimiento.
- Convierten sus prácticas clínicas en rutinarias y técnicas.
- No logran aplicar los conocimientos teóricos de semestres anteriores en los pacientes.
- Los 11 estudiantes de X semestre están de acuerdo en que en algún momento durante el transcurso de la carrera presentaron dificultades en la integración de la teoría y la práctica en el área de odontopediatría. En las temáticas que más dificultades se les presentaron para la aplicación del conocimiento fue en orden descendente:
- Terapia pulpar el 45 %,seguido de manejo del comportamiento, cariología, rehabilitación y operatoria con un 30%.
- El 45% de los estudiantes lo atribuyen a discrepancias conceptuales entre los docentes.

A continuación se presentan los resultados de las prácticas objeto de estudio obtenidos al confrontar los datos registrados en notas de observadores complementadas con observación de los registros fílmicos, observaciones de filmación por los estudiantes de X semestre registradas en rejillas de observación y datos obtenidos por las encuestas a estudiantes después de las prácticas.

TABLA 1

RESULTADOS DE LA PRÁCTICA PRECLÍNICA: ELABORACIÓN DE CAVIDADES EN DIENTES TEMPORALES	
OBSERVACIONES	
Estudiantes	<ul style="list-style-type: none"> • El 5% perciben que los profesores no dan explicaciones suficientes. • Su comportamiento no corresponde a un ámbito clínico • Presentan posiciones posturales deficientes • No utilizan adecuadamente el instrumental • No observan normas de bioseguridad • Reconocen la importancia de material de apoyo previo a la práctica, pero no lo utilizan durante la práctica. <p>Autoevaluación</p> <ul style="list-style-type: none"> • 78% se valoró con 4 (bueno) • 12% se valoró con 3 (aceptable) • 7% se valoró con 5 (excelente) <ul style="list-style-type: none"> • El 72% creen tener suficiencia para realizar esta actividad en un paciente, mientras que el 28% no se sienten preparados para llevarla a cabo en la clínica. • El 95 % perciben que la práctica debe aplicarse en su futuro profesional y el 5% manifiesta no saberlo.
Profesores	<ul style="list-style-type: none"> • Se concentran más en la técnica que en la sustentación teórica • No observan ni exigen conductas de bioseguridad • Utilizan demostraciones (observación como estrategia didáctica) • Califican al final, la evaluación no es procesada • No hay tiempo para reflexión. • Están a cargo de grupos muy numerosos (1:10) • Guían el aprendizaje, resuelven dudas • Interacción con estudiantes clara y respetuosa. También hay percepción de no haber interacción, sólo con los estudiantes que preguntan y buscan al profesor. • El 80% de los estudiantes evaluaron las explicaciones del profesor como claras y suficientes pero el 20% manifestaron que no entendieron al profesor.
Práctica	<ul style="list-style-type: none"> • Metodología buena, susceptible de mejorar se utilizan estrategias didácticas. • Las demostraciones son muy rápidas, el tiempo y la práctica se considera insuficiente. • Los casos no son reales. • La evaluación es subjetiva y está más centrada a resaltar el error. (Calificación al final de la práctica) • El material de apoyo no se utiliza o es muy pobre su aplicación.

RESULTADOS DE LA PRÁCTICA PRECLÍNICA: ELABORACIÓN DE CAVIDADES EN DIENTES TEMPORALES	
OBSERVACIONES	
Ambiente de aprendizaje	<p>Factores positivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El laboratorio es amplio bien ventilado y bien iluminado. • Guía y supervisión del docente • Se aprende a manejar pieza de alta y baja velocidad • Se inicia realmente el contacto con odontología • Retroalimentación por el docente <p>Factores negativos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contaminación de ruido • Falta de ergonomía • No se enseña ni se exige bioseguridad • No se utiliza visión indirecta
<p>Ubicación: V semestre. Escenarios: Aula 302 y Laboratorio Marcial Calle de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Colombia. Intensidad horaria: 2 sesiones de 2 horas cada una.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contexto: 30 estudiantes entre 18 y 21 años con 3 profesoras de odontopediatría, cada una con especialidad en estomatología pediátrica. • Recolección de datos: Registro fílmico de varios momentos de una de las sesiones, aplicación de un instrumento a los estudiantes con el fin de indagar aspectos de la práctica y notas de los observadores. 	

Los estudiantes aceptan las prácticas preclínicas, son conscientes de la importancia de las mismas, como preparación para las clínicas, sienten la necesidad de realizar alguna rotación por las clínicas como observadores. En general están de acuerdo con la metodología y le dan importancia a las estrategias didácticas lo mismo que al tiempo de asesoría del profesor en la práctica.

Es importante aprovechar el ejercicio de la práctica para indagar conceptos teóricos y no limitarlo a revisar y corregir sólo el resultado final tangible. Para este punto en particular se recomienda incluir en las guías de cada práctica herramientas didácticas que faciliten la construcción del sentido a cada temática.

Se debe exigir la utilización de todos los implementos de bioseguridad (caretas, gafas, guantes, tapabocas, etc.), con el objeto de familiarizar al estudiante tempranamente con esta indumentaria y permitir que pueda comportarse adecuadamente en el ámbito clínico.

Enfatizar más las prácticas de observación por visión indirecta (espejo), puesto que en la clínica se utiliza con frecuencia a diferencia de la preclínica donde se puede mover el fantoma o maniquí según la conveniencia del estudiante.

Tomar correctivos para los malos hábitos posturales de los estudiantes en estas prácticas, con el fin de mejorar la visibilidad, la observación y también para prevenir enfermedades ocupacionales o profesionales.

La evaluación como herramienta pedagógica de aprendizaje debe tener otras connotaciones además de la producción de una calificación. Es útil en el sentido de valoración continua, cómo proceso de retroalimentación y de reflexión en un proceso formativo. Se justifica plenamente cuando actúa al servicio de quién aprende, asegurando el correcto aprendizaje mediante los correctivos oportunos y pertinentes.

Es necesario buscar mecanismos para disminuir la contaminación auditiva y/o la utilización de elementos de protección para los oídos para prevenir problemas futuros de audición tanto en estudiantes como en profesores.

TABLA 2

RESULTADOS DEL TALLER MANEJO ODONTOLÓGICO DEL NIÑO CON ALTERACIONES HEMOSTÁTICAS	
OBSERVACIONES	
Estudiantes	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizan del material de trabajo (guía) antes y durante la práctica. Les ayuda a resolver dudas y les facilita la comprensión del tema por estar basado en casos clínicos. • Los conocimientos teóricos del taller se aplican en el Hospital. • Perciben que es un tema extenso y difícil de comprender, pero básico para la clínica. • La participación en general fue buena, se propició la discusión en grupo asesorada por el docente. <p>Autoevaluación en la preparación y participación del taller</p> <ul style="list-style-type: none"> • 75% se valoró con 4 (bueno) • 18% se valoró con 3 (aceptable) • 7% se valoró con 5 (excelente) • El 69% de los participantes se cree con la suficiencia para tratar un paciente con este tipo de trastornos mientras que el 31% cree no estar preparado para abordarlo. • El 96% de los estudiantes están seguros que tendrán que aplicar este conocimiento en su práctica profesional y el 4% expresa no saberlo.
Profesores	<ul style="list-style-type: none"> • Hace introducción al taller invitando a los estudiantes a continuar estudiando el tema por ser importante en su futura práctica profesional • Propicia ambiente de confianza. • Utiliza un video como apoyo didáctico que facilita la comprensión del tema e indaga con preguntas para controlar la lectura previa y para resaltar la importancia del tema. • Guía, dirige e interactúa con los estudiantes asesorándolos y resolviendo preguntas. • Hace preguntas que apoyan al estudiante para que encuentre relación de lo teórico y su aplicación. • El lenguaje que utiliza es claro, pero el tema es difícil. Faltó más apoyo didáctico en el momento de dar explicaciones. • En la plenaria, el profesor sólo interactúa con el interlocutor de cada subgrupo y algunos están en otras actividades. • El 80 % de los estudiantes evaluaron las explicaciones del profesor como suficientes, mientras que el 14% no estuvieron de acuerdo.

RESULTADOS DEL TALLER MANEJO ODONTOLÓGICO DEL NIÑO CON ALTERACIONES HEMOSTÁTICAS	
OBSERVACIONES	
Práctica	<ul style="list-style-type: none"> • Metodología adecuada con casos clínicos. • Favorece la discusión en todos y cada uno de los grupos, es evidente la presencia de un líder que organiza e interactúa con el profesor. • El conocimiento es aplicado y concreto. • La práctica es buena, pero podría ser más dinámica. • Requiere trabajo del estudiante antes y durante el taller • Se evidencia ambiente de confianza entre profesor y estudiantes que la favorece que favorece la reflexión.
Ambiente de aprendizaje	<p>Factores positivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los grupos pequeños favorecen el aprendizaje • Se aprende a trabajar en grupo • Se puede ver la relación de la teoría y la práctica • Se trabaja con casos clínicos reales • Se aprende mucho sí el estudiante lee previamente • Se retoma el trabajo del estudiante (la realización de la Guía) <p>Factores negativos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poco tiempo para el taller • Algunos estudiantes no leen y ni siquiera tienen su propio material. Se puede prestar para el desorden.

· Ubicación en la carrera: VIII semestre, en el contenido teórico de la asignatura Odontología Integral del niño III.
 · Escenario: Aulas 309 y 315 de la Facultad de odontología de la Universidad Nacional de Colombia. Intensidad horaria: 2 sesiones de 2 horas cada una.
 · Contexto: 2 grupos de 20 estudiantes cada uno entre 19 y 21 años con una profesora de odontopediatría, cada una con especialidad en estomatología pediátrica.
 · Recolección de datos: Registro fílmico de varios momentos en las dos aulas y aplicación de un instrumento a los estudiantes con el fin de evaluar la práctica y notas de los observadores

Es importante que los docentes utilicen más los apoyos didácticos como los audiovisuales o el tablero en las sesiones teóricas. En los talleres es importante el trabajo en grupo con acompañamiento del docente, esto privilegia el aprendizaje entre pares y ayuda a la construcción del significado y el sentido en el aula.

Es necesario incentivar la construcción del conocimiento dándole sentido y significado a cada concepto que se aplique en los procedimientos clínicos para propiciar la reflexión y la comprensión con la utilización de preguntas orientadoras. Se deben brindar herramientas al estudiante para la construcción de su propio conocimiento con la guía y acompañamiento del docente. Los estudiantes le dan relevancia a las prácticas clínicas fuera de la Facultad por las ventajas que representa para ellos. Además de poder aplicar el conocimiento en un contexto diferente al de la Universidad, también tiene beneficios económicos porque no tienen que pagarle al paciente para poder realizar las prácticas.

TABLA 3

RESULTADOS DE LA PRÁCTICA CLÍNICA: BRIGADA DE SALUD ORAL AL COLEGIO DISTRITAL JORGE SOTO DEL CORRAL	
OBSERVACIONES	
Estudiantes	<ul style="list-style-type: none"> · Manifiestan que no se requiere preparación previa con lecturas porque es una práctica clínica donde deben aplicar el conocimiento adquirido durante la carrera. · La participación del estudiante es muy activa, se motivan por tener pacientes y poderlos atender. · La interacción con los docentes, compañeros y pacientes es buena. <p>AUTOEVALUACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> · 78.18 % se valoró con 4 (bueno) · 12.7 % se valoró con 3 (aceptable) · 7.2 % se valoró con 5 (excelente) · El 78% creen que están preparados para realizar la atención de niños autónomamente, mientras que el 22% no se sienten seguros de poderla realizar sin apoyo del profesor. El 98% están seguros de la realización de esta práctica en su futuro profesional, pero el 2% manifiestan no tener interés en la atención de niños.
Profesores	<ul style="list-style-type: none"> · Hace introducción al taller invitando a los estudiantes a continuar estudiando el tema por ser importante en su futura práctica profesional · Propicia ambiente de confianza. · Utiliza un video como apoyo didáctico que facilita la comprensión del tema e indaga con preguntas para controlar la lectura previa y para resaltar la importancia del tema. · Guía, dirige e interactúa con los estudiantes asesorándolos y resolviendo preguntas. · Hace preguntas que apoyan al estudiante para que encuentre relación de lo teórico y su aplicación. · El lenguaje que utiliza es claro, pero el tema es difícil. Faltó más apoyo didáctico en el momento de dar explicaciones. · En la plenaria, el profesor sólo interactúa con el interlocutor de cada subgrupo y algunos están en otras actividades. · El 80 % de los estudiantes evaluaron las explicaciones del profesor como suficientes, mientras que el 14% no estuvieron de acuerdo.
Práctica	<ul style="list-style-type: none"> · Metodología adecuada con casos clínicos. · Favorece la discusión en todos y cada uno de los grupos, es evidente la presencia de un líder que organiza e interactúa con el profesor. · El conocimiento es aplicado y concreto. · La práctica es buena, pero podría ser más dinámica. · Requiere trabajo del estudiante antes y durante el taller · Se evidencia ambiente de confianza entre profesor y estudiantes que la favorece que favorece la reflexión.

RESULTADOS DE LA PRÁCTICA CLÍNICA: BRIGADA DE SALUD ORAL AL COLEGIO DISTRITAL JORGE SOTO DEL CORRAL	
OBSERVACIONES	
Ambiente de aprendizaje	<p>Factores positivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los grupos pequeños favorecen el aprendizaje • Se aprende a trabajar en grupo • Se puede ver la relación de la teoría y la práctica • Se trabaja con casos clínicos reales • Se aprende mucho sí el estudiante lee previamente • Se retoma el trabajo del estudiante (la realización de la Guía) <p>Factores negativos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poco tiempo para el taller • Algunos estudiantes no leen y ni siquiera tienen su propio material. Se puede prestar para el desorden.
<ul style="list-style-type: none"> • Ubicación en la carrera: VIII semestre, en el contenido teórico de la asignatura Odontología Integral del niño III. • Escenario: Aulas 309 y 315 de la Facultad de odontología de la Universidad Nacional de Colombia. Intensidad horaria: 2 sesiones de 2 horas cada una. • Contexto: 2 grupos de 20 estudiantes cada uno entre 19 y 21 años con una profesora de odontopediatría, cada una con especialidad en estomatología pediátrica. • Recolección de datos: Registro fílmico de varios momentos en las dos aulas y aplicación de un instrumento a los estudiantes con el fin de evaluar la práctica y notas de los observadores 	

DISCUSIÓN

Al terminar la presente investigación deseamos compartir algunas reflexiones que nos hicieron repensar nuestra labor como docentes. Generalmente nos preocupamos mucho porque nuestros estudiantes no demuestran desempeños, o “competencia”, en cualquier procedimiento en las preclínicas o en las clínicas. Pero nos hemos dado cuenta que en ocasiones como docentes no ubicamos al estudiante, en los primeros escalones de su aprendizaje, en una disciplina y queremos que él se comporte como un experto. Tenemos que preocuparnos más por la formación de hombres o mujeres para la vida porque, ellos o ellas, por sus propios medios serán odontólogos u odontólogas. Los conocimientos cambian todos los días y con mayor razón las técnicas. Por esta razón, nosotros como educadores, somos modelos de comportamiento en relación a la responsabilidad, ética y respeto en el acto clínico donde se conjugan las relaciones humanas de la tríada docente – estudiante y paciente. Se enseña más con el ejemplo que con el discurso. Si un estudiante admira a su profesor, aprenderá que es necesario tener la disciplina de estudiar todos los días para ofrecer la mejor alternativa de diagnóstico y tratamiento y que el paciente se debe atender a la hora convenida, por ejemplo.

Por otro lado, debemos reconocer que nosotros como docentes también tenemos mucho que aprender de nuestros estudiantes por lo que debemos escucharlos y enunciar nuestra verdad de manera clara con respeto, y darles elementos para que ellos mismos puedan construir el significado y el sentido de la teoría o del conocimiento que, en últimas, es lo que nos preocupa que no puedan aplicar.

También es importante que los dejemos desarrollar, que los dejemos actuar, darles autonomía, pero con acompañamiento. De forma tal que podamos retroalimentar sus acciones, realizando refuerzos positivos de reconocimiento y no sólo señalándoles las equivocaciones. Y sí cometen errores es necesario que ellos los reconozcan y darles la oportunidad argumentar cómo los pueden corregir, lo cuál debe ser constante durante todo el proceso y así no hacer evaluaciones de punto de llegada para clasificarlos en buenos o malos, aprobados o reprobados.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Para el mejoramiento de los procesos de enseñanza y aprendizaje de odontopediatría en la Facultad de odontología de la Universidad Nacional de Colombia requiere:

- Preparación para el trabajo autónomo, en equipo y por proyectos tanto para estudiantes como para profesores.
- Evaluar, el curriculum de la carrera de Odontología de la Universidad Nacional de Colombia, a la luz de la última reforma académica para determinar cuáles son los temas centrales de la profesión, los cuales deben constituir el eje central.
- Programar salidas de campo con estudiantes en semestres anteriores a las clínicas (IV o V) para familiarizarlos con el manejo del comportamiento de los niños y además para desarrollar habilidades y destrezas en el manejo de instrumental básico de odontología con el paciente.
- Reflexión constante de los docentes acerca de la trascendencia de la labor educativa teniendo en cuenta que la esencia de la formación de profesionales es la praxis (práctica) entendida en el sentido aristotélico: que implica relación humana, es decir la mediación que tiene el docente con el estudiante para guiarlo en la construcción del significado y el sentido de un saber. Las prácticas forman profesionales siempre que el profesor induzca a su estudiante a la reflexión, el análisis y la retroalimentación, de lo contrario se constituye en un hacer (poiesis), en una rutina. La razón esencial de la educación superior debería ser la de formar hombres honestos, sensatos y capaces. Porque, ellos mismos por sus propios medios, se convertirán en médicos, ingenieros u odontólogos (18).
- Tener en cuenta que los docentes somos modelos para nuestros estudiantes y que enseñamos más con el ejemplo que con el discurso.
- Implementar la metodología de atención en las clínicas por parejas de estudiantes, trabajo a cuatro manos, para favorecer el aprendizaje entre pares, darle más seguridad y confianza especialmente con los que inician su primer nivel de clínica. Además, para apoyar el cumplimiento de la bioseguridad y también porque se les puede dar mayor autonomía.

- Inculcar tempranamente normas de comportamiento adecuadas en bioseguridad, en la preclínica, para que el estudiante adquiera la cultura de respeto al ámbito clínico, como escenario de interacción con los pacientes.
- Cambiar el concepto de evaluación. Evaluar debe ir más allá de producir una calificación, la preocupación debe ser más por la comprensión del conocimiento adquirido en el sujeto que aprende y su capacidad para utilizarlo en situaciones imprevistas en el futuro, para lo cual necesita inteligencia creativa, crítica, práctica con capacidad de valorar los riesgos de la toma de decisiones.
- Propender por un trabajo colaborativo entre docentes creando espacios que se conviertan en oportunidades para retroalimentar la práctica. Escenarios académicos para discutir algunas pautas clínicas para sustentar las discrepancias conceptuales entre profesores que pueden interferir la comprensión de los estudiantes.
- Los autores, como odontólogos especialistas con maestría en educación y con trayectoria docente, hemos construido un marco conceptual de referencia en procesos pedagógicos en educación superior aportada en gran parte por nuestro trabajo y podemos afirmar que la experiencia de observación en escenarios educativos donde se realizaron las prácticas pedagógicas fue como verse en un espejo o por una ventana al interior del aula. Los resultados de esta investigación están enmarcados en el contexto de la Universidad Nacional de Colombia, sin embargo pueden servir como herramienta de análisis, reflexión y discusión con el objetivo de mejorar la enseñanza en odontología.

REFERENCIAS

1. **HORRUITINER P.** El reto de la transformación curricular. Ministerio de la Educación Superior, Cuba. EDITA: Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI). Revista Iberoamericana de Educación. octubre de 2006;40:3–25
2. **PLATT D.** Estudios sobre o currículo para a formacao humana plena. Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI). Revista Iberoamericana de Educación. Enero,2010:51;2–10.
3. **GIMENO J, PÉREZ GÓMEZ I.** El curriculum: ¿Los contenidos de la enseñanza o un análisis de la práctica?. En: Comprender y transformar la enseñanza. 11 ed. Ediciones Morata S.L. 2005;137–169.
4. **ESPEJO T, DÍAZ DE KOBILA E, MEDINA A.** Prácticas pedagógicas orientadas a los problemas de enseñanza – aprendizaje que desarrollan los docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Rosario (Argentina). [Tesis para optar título en doctorado] e-universitas. UNR Journal, 2002;02. Disponible en: rephip.unr.edu.ar/bitstream/handle/2133/1531/36-160-1-PB.pdf?...1 [Consultada noviembre 2010].
5. **COUCEIRO A.** Orientar a(s) práctica(s) educativa(s): as leituras de Rojas (1998), e de Reynolds, Sinatra, e Jetton (1996). Revista Iberoamericana de Educación. EDITA: Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI).Junio de 2009:49;6–10.
6. **UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA.** Documento de Autoevaluación de la Carrera de Odontología. 2005.
7. **MARCELO C.** “Rediseño de la práctica pedagógica: Factores, condiciones y procesos de cambio en los teleformadores”. Disponible en: Página Web /pedagógica.redal.net_privada/biblioteca/133doc. [Consultada: Noviembre 17 de 2010].
8. **MERCHAN F.** La cuestión del cambio de la práctica de la enseñanza y la necesidad de una teoría de acción en el aula. . Revista Iberoamericana de Educación / Revista Iberoamericana de Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y Cultura (OEI). Marzo de 2009;48:6 –10.
9. **SÁENZ M.** Fundamentación Pedagógica, en Reflexiones en Educación Universitaria. Universidad Nacional de Colombia. Grupo de Apoyo Pedagógico y Formación docente. Editorial UN. Universidad Nacional de Colombia. 1999: 31–35.
10. **BELTRÁN F.** El Concepto de Práctica en la Pedagogía y la Didáctica. Disponible en:// www.pedagogica.edu.co/storage/lud/articulos/lud02_05arti.pdf [Consultada en Noviembre de 2010].

11. EVERSTON C, GREEN J. La Observación como Indagación y Método. La Investigación de la enseñanza II. Métodos cualitativos y de Observación. Ed. Paidós Educador. 1993.
12. UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. Problemas curriculares y pedagógicos del pregrado en la Universidad Nacional de Colombia. Serie de documentos de trabajo No. 3. Vicerrectoría académica. 2004.
13. GETLER O, ALVAREZ L, BRITO F, GUIÑO J, LEÓN M, SALAZAR J. Reflexiones Pedagógicas, Psicológicas y filosóficas del Quehacer Odontológico en el Área Clínica. Acta odontológica. Caracas (Venezuela);38(2). Disponible en: www.scielo.org/ve/scielo.php?pid=S000163652000000200007&script=sci_arttext. [Consultada Noviembre de 2010].
14. RUÍZ A. "Efecto de la Estrategia de medicina basada en la Evidencia en la Integración Teoría y Práctica en el Trabajo de los estudiantes de posgrado de obstetricia y ginecología". (Tesis para optar título de maestría en educación). Universidad Pedagógica Nacional. 2001.
15. ASTUDILLO M, RIVAROSA A. "Efecto de la Estrategia de medicina basada en la Evidencia en la Integración Teoría y Práctica en el Trabajo de los estudiantes de posgrado de obstetricia y ginecología". (Tesis para optar título de maestría en educación). Universidad Pedagógica Nacional. 2001.
16. ASTUDILLO M, RIVAROSA A. Abordar la complejidad de la práctica docente universitaria: un desafío metodológico. Revista Ibero-american de Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y Cultura (OEI).2010:54;3- 25.
17. SANTANA L, GUTIÉRREZ L. La Etnografía en la visión cualitativa de la educación. Ediciones Empresa Orbitas. Disponible en: <http://www.orbitas.com/mall/store207/index.shtml>. [Consultada en Noviembre 2010].
18. POSTIC M, DE KETELE J. Observar las situaciones educativas. Ed. Nancea Madrid. Madrid, 1992.
19. PANQUEVA J. Relación entre las concepciones epistemológicas, investigativas, pedagógicas, didácticas y curriculares. Una mirada desde la educación superior. Disponible en: www.ulagrancolombia.edu.co/documentos/XGestionCurricular. [Consultada Abril de 2010].