



**ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES
DE ODONTOLOGÍA**

Personería Jurídica Resolución No. 068 Agosto 25 de
1961 Gobernación de Antioquia



**ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE ODONTOLOGÍA
ACFO**

**MARCO DE REFERENCIA DEL MÓDULO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO EN
SALUD ORAL
PRUEBA SABER PRO-2014 -2026**

FEBRERO DE 2013



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE ODONTOLOGÍA

Personería Jurídica Resolución No. 068 Agosto 25 de
1961 Gobernación de Antioquia



PRESENTACIÓN

Colombia ha venido desarrollando una serie de dinámicas en torno al aseguramiento de la calidad de la educación superior, que de manera regular la controlan y le han permitido definir los distintos elementos que constituyen un sistema de calidad, que a saber son: el registro calificado (obligatorio) que corresponde las condiciones de calidad mínimas determinadas por el Ministerio de Educación Nacional, la acreditación (voluntaria) que hace referencia al cumplimiento de las máximas condiciones y la prueba SABER-PRO, que es una evaluación de resultados. El objetivo propuesto es que los elementos de este sistema provean garantías, respecto al cumplimiento de niveles de calidad con relación a la formación de profesionales en distintas disciplinas.

Las pruebas SABER-PRO establecen una serie de alcances y potencialidades, que se relacionan con el desarrollo de pruebas masivas externas, para los profesionales y cuyos resultados le deben proveer a las instituciones de educación superior otros referentes de medida, con el fin de evaluar el nivel de conocimiento adquirido por parte de los futuros egresados, frente a las propuestas formativas de los programas, con el propósito de prevalecer competitivamente y poder realizar avances, incorporar innovaciones en sus programas y desarrollar modelos que representen el estado del arte de las respectivas disciplinas¹.

Es importante aclarar que se realizó una revisión de los antecedentes teóricos y de resultados sobre la realización de pruebas masivas que presentan una naturaleza similar como es la evaluación basada en la evidencia, con los contenidos específicos

¹Rosselot J Eduardo. Aseguramiento de la calidad profesional.: Un nuevo marco ético para el ejercicio de la medicina. Rev. méd. Chile [revista en la Internet]. 1999 Nov [citado 2013 Ene 29]; 127(11): 1375-1383. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98871999001100013&lng=es. doi: 10.4067/S0034-98871999001100013.



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE ODONTOLÓGIA

Personería Jurídica Resolución No. 068 Agosto 25 de
1961 Gobernación de Antioquia



respecto a las competencias de diagnóstico y tratamiento, para Odontólogos Generales, pudiéndose apreciar que no existe información documentada ni sistematizada, solo se puede mencionar, que en Chile se realiza un examen nacional para egresados de Medicina y Brasil aplica el Examen Nacional de Desempeño de los Estudiantes (ENADE) y los que se ha realizado en Colombia con las pruebas de Medicina.

La Asociación Colombiana de Facultades de Odontología (ACFO), ha asumido el compromiso, de generar un marco de referencia en el cual se sustenta la evaluación de competencias específicas disciplinares propias de la Profesión Odontológica.

El objetivo es estructurar un documento de referencia que permita contextualizar el que hacer de la Odontología en el marco normativo de la educación y la elaboración de una prueba que permita evaluar a los futuros Odontólogos, que hayan aprobado como mínimo el 75% de los créditos académicos. Para este fin se contará con la participación de un amplio grupo de académicos, que serán seleccionados por los decanos de las facultades y entrenados por el personal especializado del ICFES.

Como ya se dijo las pruebas SABER-PRO son una evaluación de resultados, que se han venido aplicando desde el 2010, para medir las competencias² genéricas (escritura, razonamiento crítico, lectura crítica, competencias ciudadanas e Inglés), y específicas comunes al área de la salud (Administración en salud, Atención a la persona, el paciente y la comunidad, Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad).

²La Evaluación de Competencias valora "... la interacción de disposiciones (valores, actitudes, motivaciones, intereses, rasgos de personalidad, etc.), conocimientos y habilidades, interiorizados en cada persona", que le permiten abordar y solucionar situaciones concretas; "una competencia no es estática; por el contrario, ésta se construye, asimila y desarrolla con el aprendizaje y la práctica, llevando a una persona a que logre niveles de desempeño cada vez más altos." (MEN, 2008, p. 13.)



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE ODONTOLOGÍA

Personería Jurídica Resolución No. 068 Agosto 25 de
1961 Gobernación de Antioquia



Respecto a estos dos grupos en consideración del ICFES, las primeras son necesarias para evaluar el adecuado desempeño profesional o académico de cualquier profesional y las segundas, evalúan elementos disciplinares fundamentales de la formación superior, que son comunes para el área de la salud. A pesar de la intencionalidad de la prueba en establecer una evaluación general, se ha hecho evidente que en Odontología, existe una deficiencia en la valoración de las competencias cognitivas específicas respecto a Diagnóstico y tratamiento, que deben ser sometidas al proceso de evaluación con el fin de dar cuenta de la integralidad del futuro odontólogo colombiano. Por lo anterior se espera que partir del 2014, se incluya en la evaluación del SABER-Pro para Odontólogos Generales, dicho módulo.

Este documento está compuesto de cinco apartes así:

1. Normatividad y antecedentes.
2. Presentación de las competencias.
3. Evaluación de las competencias.
4. Especificaciones de prueba.
5. Referencias bibliográficas



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE ODONTOLÓGIA

Personería Jurídica Resolución No. 068 Agosto 25 de
1961 Gobernación de Antioquia



1. NORMATIVIDAD Y ANTECEDENTES

Este tipo de evaluaciones masivas externas, tienen una historia que se inicia con las pruebas a los profesionales, en las décadas del sesenta y el setenta, documentadas en el Plan Nacional para la Educación Superior en Colombia, conocido como “Plan Básico”, durante la presidencia de Carlos Lleras R, en el cual se crea el Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior (ICFES), cuyo objetivo fue el control y vigilancia a las instituciones de Educación Superior.³

En los ochenta y noventa, el ICFES con otras instituciones, desarrollaron proyectos para elaborar los exámenes de evaluación para egresados.

Posteriormente, en el marco del Plan de Gobierno del presidente Gaviria (1990–1994), el ICFES adelantó un proyecto que contempló el estudio de exámenes de la educación superior para Medicina, Derecho y Contaduría.

Luego con el informe de la Misión Nacional para la Modernización de la Universidad Pública (1995), se propuso “*establecer la obligatoriedad de los exámenes de Estado para los egresados de pregrado, como un elemento del Sistema Nacional de Información de la Educación Superior*”. De manera particular consideró que no habría sanciones para la Universidad pública en relación con los resultados obtenidos.⁴

En 1998, se lleva a cabo el primer proyecto conjunto entre ICFES y los cuerpos colegiados especializados, para llevar a cabo la evaluación de profesionales de todas las especialidades de la ingeniería; proyecto, que por el gran número y diversidad se realizó en diferentes momentos.

³Padilla A, Implementación de las reformas educativas en la educación superior en Colombia 1948 – 1980 Estudiantes doctorado Ciencias de la Educación RUDE_COLOMBIA

⁴<http://aprendeonline.udea.edu.co/lms/moodle/mod/resource/view.php?inpopup=true&id=16616>



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE ODONTOLOGÍA

Personería Jurídica Resolución No. 068 Agosto 25 de
1961 Gobernación de Antioquia



El resultado de lo anterior fue el diseño, construcción y aplicación de pruebas en Ingeniería Mecánica en el año 2002, para egresados y alumnos de último año en este programa.

Con el Plan Estratégico de Educación llamado “Cambio para construir la Paz ”2000–2002, se reactivaron los Exámenes de Estado de Calidad de la Educación Superior (ECAES), para las carreras de Medicina, Ingeniería Mecánica y Derecho. La orientación de estos, se dirigió al mejoramiento de la calidad y a la transparencia en la Educación Superior, cuya reglamentación y normativa se explicitó con los Decretos 1716 y 2233 de 2001 y 1373 de 2002.

El trabajo constante entre el ICFES y las Asociaciones Académicas y de Universidades permitió hacer una prueba mas estandarizada en Ingeniería Mecánica, Medicina y Derecho, cuyos resultados permitieron establecer las fortalezas y debilidades para estas áreas de formación.

Así la cosas en el 2003 se amplia la convocatoria para la participación de más asociaciones de profesionales, facultades de universidades públicas y privadas para realizar los ECAES para 27 programas de pregrado en diversas áreas del conocimiento; regulados y normatizados con el Decreto 1781 de junio de 2003, en el cual se establecieron los siguientes objetivos:

- a. Comprobar el grado de desarrollo de las competencias de los estudiantes que cursan el último año de los programas académicos de pregrado que ofrecen las instituciones de educación superior
- b. Servir de fuente de información para la construcción de indicadores de evaluación del servicio público educativo, que fomenten la cualificación de los



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE ODONTOLÓGIA

Personería Jurídica Resolución No. 068 Agosto 25 de
1961 Gobernación de Antioquia



- c. procesos institucionales la formulación de políticas y faciliten el proceso de toma de decisiones en todas las órdenes y componentes del sistema educativo”⁵.

A partir de este momento, la ACFO ha participado en la construcción y elaboración de estas pruebas, convocando a los programas de instituciones públicas y privadas para definir de manera participativa, cuáles debían ser las áreas de formación y las competencias comunes en la formación de odontólogos generales. Estas evaluaciones, siguiendo la propuesta del ICFES entre el 2004 y 2010, se dirigieron a medir las competencias de tipo propositivo, argumentativo e interpretativo, utilizando preguntas de selección múltiple con única respuesta.

Se definieron para entonces tres áreas de formación básicas biomédicas, básica social y humana y formación disciplinar profesional. En cada una de ellas se incluyeron componentes o campos problemáticos que correspondieron a la agrupación de diversos contenidos, asignaturas y temáticas. Para evaluar dichas áreas se establecieron seis competencias las cuáles fueron formuladas a partir de la clasificación y análisis de los propósitos de formación establecidos en los diferentes programas de pregrado de odontología y enunciados en los proyectos educativos. Estas competencias se subdividieron en dos grandes grupos el primero correspondió a los conocimientos, habilidades y destrezas específicas de la Odontología y en el que fueron incluidos la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, el diagnóstico y tratamiento y terapéutica.

El segundo grupo traspasaba el ámbito disciplinar y buscó evidenciar la formación de profesionales con capacidades administrativas, habilidades y destrezas investigativas y sociales.⁶

⁵MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL. Decreto 1781 de junio 26 de 2003.At. 1°. Bogotá, Colombia



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE ODONTOLÓGÍA

Personería Jurídica Resolución No. 068 Agosto 25 de
1961 Gobernación de Antioquia



Políticas Nacionales de Calidad

Sin duda, la Ley 30 de Educación Superior, inscribe la responsabilidad del Estado frente a la calidad de esta, en cuanto a las acciones administrativas de fomento, inspección y vigilancia, cuya responsabilidad directa es del Presidente de la República, quien la ejerce con el apoyo del Ministerio de Educación Nacional⁷, que tiene como función la coordinación de las políticas en educación superior y es quien emite las resoluciones acordes con las disposiciones. El sistema se ha concebido con el ánimo de salvaguardar la calidad de la educación como un servicio de carácter público y dar fe a la sociedad en el marco del principio de autonomía de las instituciones de educación superior.

A continuación se referencian los organismos y las funciones de estos, respecto a las acciones que ejercen en los diferentes niveles de calidad que ha asumido el país, con respecto a la calidad en la educación superior.

De tal forma, que la gestión y administración de las políticas se ejercen a través del Consejo de Educación Superior (CESU), en razón a que tiene funciones de planificación, asesoría, coordinación y recomendación en el nivel de educación superior para apoyar al ministerio respectivo.

La Comisión Nacional Intersectorial para el Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior (CONACES), creado mediante el Decreto 2230 de 2003, la cual se encarga de asegurar que los programas que se ofrecen en la educación superior

⁶Jácome S, Otálvaro J ; Marco fundamentación conceptual y especificaciones de prueba 2004 Exámenes de Estado de calidad de la educación superior en odontología 2004, Pág. 111-3

⁷Ley 30, 1992. Art. 2; Carta Política, Art. 67 y 189 numerales 21, 22 y 26



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE ODONTOLÓGIA

Personería Jurídica Resolución No. 068 Agosto 25 de
1961 Gobernación de Antioquia



cumplan para su funcionamiento con las Condiciones Mínimas de Calidad.

El Consejo Nacional de Acreditación (CNA), cuyo objetivo fundamental es garantizar a la sociedad que las instituciones que hacen parte del Sistema cumplen los más altos requisitos de calidad y que realizan sus propósitos y objetivos. (Art 53 Ley 30)

Como resultado de estos veinte años, se ha creado, fortalecido y articulando el Sistema de aseguramiento de la calidad de la Educación Superior (SACES). Este, se encarga de inspeccionar el cumplimiento de las instituciones y programas, respecto a los resultados de calidad sobre los diferentes procesos sobre evaluar a las instituciones de educación superior a través de sus programas de pregrado y de posgrado y sus estudiantes.

La Ley 115 de 1994, en el Capítulo 3 de Evaluación artículo 80, hace referencia a establecer un sistema nacional de evaluación de la educación, que será coordinado por el ICFES, cuyo objetivo es el mejoramiento del servicio público educativo y este ente diseñará y aplicará los criterios y procedimientos para evaluar la calidad de la enseñanza que se imparte.⁸

La generación del Plan decenal de Educación 2006-2015 establece como uno de sus macro-objetivos, el sistema de seguimiento y evaluación: organizar, implementar y consolidar un sistema de seguimiento y evaluación del sector educativo, que dé cuenta de logros y dificultades de los estudiantes, su acceso, cobertura y permanencia en el sistema y la eficiencia de los entes responsables de la prestación y la calidad del servicio, mediante la implementación de los mecanismos necesarios para:

- a) dar cuenta, en forma confiable y oportuna del nivel de desarrollo de las

⁸Ley 115 de 1994 <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma>



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE ODONTOLOGÍA

Personería Jurídica Resolución No. 068 Agosto 25 de
1961 Gobernación de Antioquia



competencias de los estudiantes en los distintos niveles educativos,

b) a partir de los resultados de evaluaciones nacionales e internacionales, proporcionar información relevante y comprensible que sirva para el diseño de políticas y acciones de mejoramiento en todos los niveles de la gestión del sector".

Específicamente contempla la evaluación de resultados, y establece que *“deben llevarse a cabo procesos de evaluación de eficiencia, con pruebas nacionales e internacionales”*.

Posteriormente, la Ley 1324 del 2009, fija los parámetros y criterios para organizar el sistema de evaluación de resultados de la calidad de la educación, en la cual se dictan las normas para el fomento de una cultura de la evaluación, en procura de facilitar la inspección y vigilancia del Estado y se transforma el ICFES. En esta ley además se fija el período por 12 años de la aplicación de estas pruebas, para asegurar la confiabilidad de los resultados; además hace obligatoria la presentación del examen para obtención del título, con lo cual se corrigió el sesgo que producía la no presentación del examen de los programas en su totalidad.⁹

Además el estado considera como parte del Sistema de aseguramiento de la calidad, los “exámenes de calidad de la educación superior”, hoy denominados SABER PRO, de acuerdo con la Resolución 782 de 2010,¹⁰. Este tiene 3 tipos de pruebas o módulos que hasta hoy evalúan para Odontología los literales a y b:

- a. Competencias genéricas: que cuenta con cinco módulos y que deben tomarlo todos los estudiantes de pregrado, en programas técnicos profesionales, tecnológicos y universitarios, que han cursado el 75%, del plan de estudios y es

⁹http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-210697_archivo_pdf_ley_1324.pdf

¹⁰ICFES. Resolución 000782 de 25 de agosto de 2010.



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE ODONTOLÓGIA

Personería Jurídica Resolución No. 068 Agosto 25 de
1961 Gobernación de Antioquia



- un requisito obligatorio, de grado.
- b. Competencias comunes específicas a grupos de programas, no necesariamente de la misma área: En este caso hay tres módulos o pruebas: “Administración en salud”, “Atención en salud a la persona, el paciente y la comunidad” y “Promoción y prevención en salud”
 - c. Competencias específicas disciplinares, para el caso es el módulo en construcción para Odontología.

El decreto 3963 de octubre de 2009, en el cual se reglamenta el examen de estado de la educación superior, el artículo 1º del Decreto 3963 define:

- a. Comprobar el grado de desarrollo de las competencias de los estudiantes próximos a culminar los programas académicos de pregrado que ofrecen las instituciones de educación superior.
- b. Producir indicadores de valor agregado de la educación superior en relación con el nivel de competencias de quienes ingresan a este nivel; proporcionar información para la comparación entre programas, instituciones y metodologías, y mostrar su evolución en el tiempo.
- c. Servir de fuente de información para la construcción de indicadores de evaluación de la calidad de los programas e instituciones de educación superior y del servicio público educativo, que fomenten la cualificación de los procesos institucionales y la formulación de políticas y soporten el proceso de toma de decisiones en todos los órdenes y componentes del sistema educativo.¹¹

El Decreto 4216 del 2009, que básicamente reforma los artículos 4º respecto a las responsabilidades de las instituciones de educación superior y de los estudiantes ¹²y 8º

¹¹Decreto 3963 de 14 de octubre de 2009. Ministerio de Educación Nacional

¹² Es responsabilidad de las instituciones de educación superior realizar a través del SNIES o de cualquier



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE ODONTOLÓGIA

Personería Jurídica Resolución No. 068 Agosto 25 de 1961 Gobernación de Antioquia



del Decreto 3963 de 2009, este último hace referencia a la gradualidad: la presentación del Examen de Calidad de la Educación Superior que trata este decreto, aplica como requisito adicional de grado respecto de los estudiantes que no hubiesen terminado su plan de estudios antes del 14 de octubre de 2009, a partir fecha de la fecha de expedición del presente.¹³

El propósito es que este ente evaluador, a través de exámenes masivos realizadas y aplicadas por agentes externos (ICFES), puedan emitir resultados válidos que permitan investigar, comparar y analizar a partir de una evaluación, en este caso, las competencias específicas o técnico¹⁴ de los futuros profesionales de la Odontología.

Así las cosas la evaluación para los estudiantes de odontología, contemplaría las competencias genéricas comunes para todos los profesionales, las específicas de formación en el áreas de la salud y las específicas disciplinares propias de la profesión.

Esta nueva evaluación que incluye las competencias específicas de Odontología, de acuerdo con la propuesta del Ministerio de Educación Nacional (MEN), organismos que mediante algunas disposiciones ha señalado la necesidad de una educación por competencias y que a su vez plantea también la necesidad de establecer estándares que garanticen la equidad y la competitividad, de tal manera que través de la

otromecanismoqueparatalefecto se establezca, el reporte de la totalidad de los estudiantesquetenganprevistograduar en el añosiguiente a la últimapruebaaplicada.

Podránserreportados los estudiantesquehayanaprobado por lo menos el 75% de los créditosacadémicos del programacorrespondiente.

Cadauno de los estudiantesreportadosdeberárealizar el proceso de inscripcióndirectamente o a través de la respectivainstitucióneducativa y presentarse a la prueba, de acuerdo con los procedimientosqueestablezcaelICFES.

Los graduados de programasacadémicos de pregradopodráninscribirse de maneraindependienteparapresentar el Examen de Estado de Calidad de la Educación Superior de conformidad con los términos y procedimientosqueelICFESestablezcaparadichoefecto.Susresultados, al igualque los de los estudiantesquehayanpresentadoanteriormente la prueba, no afectarán los resultadosagregados de lasinstitucioneseducativas.

¹³Gradualidad. La presentación del Examen de Calidad de la Educación Superior de que trata este decreto, aplica como requisito adicional de grado respecto de los estudiantes que no hubiesen terminado su plan de estudios antes del 14 de octubre de 2009, fecha de expedición del Decreto 3963 de 2009.

¹⁴Son las relativas a los conocimientos técnicos propios de la titulación. Se clasifican en: conceptuales, profesionales.



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE ODONTOLÓGIA

Personería Jurídica Resolución No. 068 Agosto 25 de
1961 Gobernación de Antioquia



Resolución 2772 de 2003¹⁵, se definieron las características específicas de calidad para los programas de pregrado en ciencias de la salud.

A continuación se hace referencia al Artículo 2: *“Los programas de formación académica profesional en Ciencias de la Salud, de acuerdo con su enfoque, deben ser coherentes con la fundamentación teórica, metodológica de cada campo profesional, y con las normas legales que regulan el ejercicio de cada profesión. En la propuesta del programa deberá hacerse explícita la estructura y organización de los contenidos, el trabajo interdisciplinario, el desarrollo de la actividad científica-tecnológica, las estrategias pedagógicas, así como los contextos posibles de aprendizaje para el logro de dichos propósitos y el desarrollo de las características y las competencias esperadas. El programa debe garantizar una formación integral, que le permita al profesional desempeñarse en diferentes escenarios de la salud, con el nivel de competencia científica y profesional que las funciones propias de cada campo le señalan. Los perfiles de formación deben contemplar, al menos, el desarrollo de las competencias y destrezas profesionales de cada campo y las áreas de formación, que se enuncian a continuación: Así mismo, el programa debe asegurar el desarrollo de competencias cognitivas y comunicativas en lengua materna y en una segunda lengua.”*

Además en el numeral 3 del mismo decreto se definen las competencias para el programa de pregrado de formación académica profesional en Odontología:

3.1. *“Competencias: diagnóstico, pronóstico, preventivas y terapéuticas, de las patologías del componente bucal en el individuo, la familia y la comunidad; planeación, diseño y ejecución de proyectos de investigación en su campo de trabajo; gestión propia de la prestación y administración de servicios de salud; acciones educativas con los pacientes y la comunidad”.*

¹⁵http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-86416_Archivo_pdf.pdf



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE ODONTOLÓGIA

Personería Jurídica Resolución No. 068 Agosto 25 de
1961 Gobernación de Antioquia



Así las cosas y articulando la propuesta del Plan Decenal entre los fines y calidad de la Educación en el siglo XXI, como objetivo adoptar, consolidar y poner en marcha una política de Estado que articule el sistema educativo incluyente, coherente y con flexibilidad pedagógica en sus diferentes niveles de educación inicial, básica, media, superior y de formación para el trabajo y el desarrollo humano, y entre los distintos contextos y entornos de aprendizaje, alrededor del desarrollo de las capacidades de aprender a aprender, aprender a ser, aprender a hacer, para lograr una formación integral ciudadana, democrática y de convivencia pacífica.¹⁶

De acuerdo con lo descrito, los programas de formación para Odontólogos a nivel nacional, han realizado ajustes a sus planes de estudios y estructuras curriculares, en el marco del respeto por el principio de autonomía universitaria, de tal forma, que se pueden establecer las competencias comunes de formación para todos los odontólogos generales, que en consideración general pueden ser evaluadas de manera individual a través de un examen de carácter masivo. Lo anterior no quiere decir que se conozca a profundidad, si las facultades han comprendido ampliamente los alcances y hayan realizado las modificaciones respecto a la visión y organización de un currículo de enseñanza por competencias.

¹⁶http://www.sedbogota.edu.co/archivos/Nuestra_Entidad/VERSION_FINAL_PNDE_INTERACTIVA.pdf



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE ODONTOLOGÍA

Personería Jurídica Resolución No. 068 Agosto 25 de
1961 Gobernación de Antioquia



2. PRESENTACIÓN DE LAS COMPETENCIAS

A partir de la Resolución anterior y de lo expuesto sobre el Plan Decenal, los programas de Odontología han venido consolidando en sus Planes de estudio y perfiles, estos elementos que ya son comunes; y en este mismo sentido han participado desde el 2003 en las pruebas de ECAES y actualmente en la construcción del Marco de Referencia del módulo de diagnóstico y tratamiento en salud oral de las pruebas SABER-PRO.

Para empezar, hay que ilustrar la definición de la profesión Odontológica: *“Disciplina del Área de la salud, que reúne una serie de métodos y procedimientos que le son propios, y que tienen niveles de interacción con otras disciplinas.*

Su quehacer se centra en el cuidado de la salud oral integral y le permite a quienes la ejercen, desempeñarse en el ámbito laboral en diversas actividades tanto en el sector público como privado.

Su alto nivel de complejidad requiere para la formación del recurso humano, el desarrollo de competencias específicas (propias de la disciplina) y genéricas, que respondan asertiva y ágilmente a los cambios e innovaciones sociales, políticas y tecnológicas”¹⁷

Los elementos comunes, para varias definiciones son: el odontólogo es el encargado del cuidado integral de la salud oral, que implica el cuidado de los dientes, las encías, tejidos duros y blandos de la cavidad oral y estructuras adyacentes. Previene, diagnostica y maneja de acuerdo con el nivel de complejidad, las enfermedades de alta prevalencia como la caries, la enfermedad periodontal, las mal-oclusiones, las anomalías oro-faciales, el cáncer oral y las enfermedades sistémicas con

¹⁷Taller MÓDULO ESPECIALIZACIÓN EN EVALUACIÓN – PLANEACIÓN UNIVERSITARIA RIEV Panamá 2012



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE ODONTOLÓGIA

Personería Jurídica Resolución No. 068 Agosto 25 de
1961 Gobernación de Antioquia



manifestaciones orales. Para lo cual utiliza el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades orales.

Con respecto al perfil de una profesión cualquiera que sea, debe contener los atributos, conocimientos, aptitudes y actitudes que le son propios. De tal forma que los atributos responden al ¿qué debe saber el profesional? por tanto obedecen al que hacer de su profesión; ¿qué debe saber hacer? se refieren a la formación que hace referencia a lo social; ¿para qué y para quién debe saber y saber hacer el odontólogo?

En relación a los conocimientos, existen los que se denominan fundamentales y se adquieren en la formación general de cualquier profesional y obedecen a las competencias básicas o instrumentales como por ejemplo lo relacionado con lectura y escritura; están los denominados conocimientos específicos de la profesión los cuales se relacionan con los aspectos técnicos directamente vinculados con la ocupación y obedecen a las competencias específicas profesionales ó técnicas especializadas.

Además aquellas asociadas a los comportamientos, actitudes y labores propias de los diferentes ámbitos de producción, que en la salud son el trabajo en equipos multidisciplinarios, acciones de promoción y prevención, la salud pública y planificación de proyectos; los cuales se relacionan con las competencias transversales. De lo anterior se infiere, que el desarrollo del perfil está articulado con las competencias.¹⁸

A continuación se describe el perfil construido y publicado en Proyecto Latino Americano de Convergencia curricular en Odontología (PLACEO) *“El perfil profesional para América Latina debe ser un odontólogo general, con conocimiento y comprensión de las ciencias básicas biomédicas y una sólida formación técnico-científica en Odontología; con competencias para resolver la mayor parte de los problemas de salud bucal, tanto a nivel individual como comunitario, actuando con ética y profesionalismo.*

¹⁸González Jorge, Gold M, Santamaría R, Yañez O, Masjuan M, Análisis estructural integrativo de Organizaciones Universitarias. El Modelo “V” de evaluación planeación como instrumento para el mejoramiento permanente de la educación Superior. Pag 45 Ed. Red Internacional de Evaluadores 2012



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE ODONTOLÓGIA

Personería Jurídica Resolución No. 068 Agosto 25 de
1961 Gobernación de Antioquia



*Debe poseer formación humanística; consciente de su responsabilidad social en la promoción, prevención, tratamiento y mantenimiento de la salud bucal de la población, basado en la evidencia científica; con capacidad de comunicación, gestión y liderazgo, capaz de integrar en forma eficiente y responsable un equipo interdisciplinario de salud; con espíritu crítico para investigar y socializar su conocimiento, conocedor de su papel como agente de transformación de la realidad social y responsabilidad con el medio ambiente; consciente de la necesidad de actualización permanente de sus conocimientos, motivado en el proceso de aprendizaje continuo y en el desarrollo de acciones que contribuyan a su crecimiento personal y profesional”.*¹⁹

Este perfil incluye lo propuesto en el documento “Caracterización de la odontología en Colombia”²⁰ y en general los perfiles de los diferentes programas.

A continuación y a manera de resumen se presentan los elementos comunes encontrados en los perfiles, y se citan a continuación: son profesionales que tienen el conocimiento y la comprensión de las ciencias básicas biomédicas, llevan a cabo procesos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, así como educación de la salud oral y general, tienen una amplia formación científica, tecnológica y humanista para resolver los problemas de salud oral.

Se decidió después de un análisis juicioso y en consenso académico y por el tipo de examen que se realiza (prueba de lápiz y papel), incluir dentro de las competencias a ser evaluadas en este módulo las que hacen referencia al diagnóstico y tratamiento en salud oral de las alteraciones o patologías más prevalentes de la cavidad oral de acuerdo a los diferentes grupos etáreos.

¹⁹Caviedes J, Krigier L, Villavicencio J. Perfil Profesional Del Odontólogo En América Latina. Proyecto Latinoamericano de Convergencia en los Estudios Odontológicos. Bogotá; Agosto 2009. Mimeografiado.

²⁰Mesa sectorial de salud. Centro de Formación del talento humano en Salud. 2008 (SENA, FOC, CCO)



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE ODONTOLÓGIA

Personería Jurídica Resolución No. 068 Agosto 25 de
1961 Gobernación de Antioquia



Es pertinente establecer las precisiones sobre los significados de los conceptos de las competencias a evaluar, de tal forma que en primera instancia se define Diagnóstico: proviene del latín diagnosis, palabra que a su vez ha sido tomada del griego y que significa “discernir” o “aprender” sobre determinados elementos.

El **diagnóstico** en Odontología permite definir el estado de la salud bucodental de un paciente, la familia o la comunidad, en un momento determinado y tiempo determinado de la vida. Lo anterior con el fin de actuar a nivel individual y colectivo y ejecutar una terapéutica según la situación particular.

Existen distintos tipos de diagnóstico que se deben mencionar: diagnóstico clínico²¹, etiológico²², fisiopatológico²³, diferencial²⁴, presuntivo²⁵ y por último el definitivo.²⁶

A continuación se hará lo propio sobre el término **Terapéutica** (tratamiento), que viene del griego therapeyō que significa “yo cuido”. Es la actividad de la medicina que se ocupa de brindar los medios apropiados para curar o aliviar las enfermedades. Es la ciencia y arte de curar²⁷

El **Tratamiento**, es el proceso mediante el cual el odontólogo interviene a la persona, la familia o la comunidad con prácticas terapéuticas (quirúrgicas, farmacológicas, técnico-instrumentales), con el fin de mantener, restablecer, curar una enfermedad o un estado patológico a nivel del sistema buco maxilo-facial, basado en un diagnóstico previo.

²¹Donde hay un reconocimiento de una enfermedad mediante la evaluación de signos y síntomas que la conforman sin la utilización de métodos auxiliares o complementarios. Semiología en la práctica de la odontología. Giglio M y Nicolosi L. McGraw-Hill interamericana 2000

²²Señala cuál o cuáles son las causas de la enfermedad. Ibid pág.

²³Indica las alteraciones funcionales que se han ocasionado y mantiene la enfermedad. IbidPág

²⁴Al cual se llega después de la evaluación crítica comparativa de sus manifestaciones más comunes con las otras enfermedades. Ibid Pág

²⁵Es aquel que el profesional considera posible basándose en los datos obtenidos en la anamnesis y examen físico. Ibid Pág.

²⁶Semiología en la práctica de la odontología. Giglio M y Nicolosi L. McGraw-Hill interamericana 2000

²⁷Jablonski. Diccionario ilustrado de odontología. Edit. Médica panamericana. 2006.



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE ODONTOLÓGIA

Personería Jurídica Resolución No. 068 Agosto 25 de
1961 Gobernación de Antioquia



El proceso de tratamiento odontológico tiene varias fases que son: urgencias²⁸, fase sistémica²⁹, higiénica³⁰, correctiva³¹ y de mantenimiento³²

Las dos competencias propuestas a evaluar, permiten establecer una relación de interdependencia la una con la otra, en razón a que un adecuado proceso de obtención de datos para la generación de un diagnóstico correcto, conlleva en el caso particular de la profesión a la ejecución de un tratamiento que busca dar respuesta a las necesidades del paciente, la familia y la comunidad. Además permite evaluar teóricamente el conocimiento integral de los elementos biológicos, sociales, políticos, culturales que pueden incidir en cada uno de ellos.

Específicamente la evaluación de la competencia de diagnóstico, busca integrar los conocimientos de ciencias básicas y clínicas aplicadas a las áreas cariológica, patología y periodoncia ya que ellas reúnen las patologías de mayor prevalencia de la cavidad oral.

La competencia terapéutica busca establecer los conocimientos respecto al posible manejo físico, farmacológico y técnico instrumental, respecto al diagnóstico individual, familiar y colectivo en contexto (económico, de políticas, social, cultural).

La atención odontológica se constituye entonces, en un proceso de distintas etapas que van desde establecer las relaciones de la cavidad oral con el resto de las

²⁸Se atienden las necesidades que ponen en peligro la integridad del paciente por su rápida evolución (ejm: las infecciones odontogénicas que se diseminan en corto tiempo y podrían, de no ser tratadas llevar al paciente a la hospitalización) o que requieren una intervención prioritaria respecto al tratamiento integral.

²⁹En la cual se intenta conocer y controlar los factores sistémicos (diabetes, hipertensión) que puedan influir sobre la evolución y el pronóstico de los tratamientos odontológicos propuestos o bien puedan limitarlos por no estar controlados.

³⁰En esta fase se acepta que se hace un control de los factores de riesgo para las principales enfermedades orales e incluye la eliminación de la placa, planes de autocuidado, corrección de obturaciones defectuosas, eliminación de dientes con pobre pronóstico

³¹En la cual se toman las medidas necesarias para devolver la función y la estética al paciente a través de procedimientos de rehabilitación, ortodoncia y cirugía maxilofacial

³²En la cual el paciente al que se le ha devuelto la salud de la cavidad oral entra en un proceso de continuidad y observación de higiene oral , control de hábitos etc.



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE ODONTOLOGÍA

Personería Jurídica Resolución No. 068 Agosto 25 de
1961 Gobernación de Antioquia



estructuras del hombre bajo condiciones de normalidad fisiológica y anatómica, así como condiciones de anormalidad o patología a nivel oral y sistémico; proponiendo finalmente diferentes tratamientos acorde con las necesidades del paciente.

Lo anterior describe en términos generales, la correlación sucinta de lo que se encuentra en los contenidos curriculares de la mayoría de los programas de odontología, que como se mencionó es el resultado de la aplicación de la Resolución 2772 de 2003, en la cual se evidencian tres grandes áreas de formación:

- Desarrollo de competencias teóricas en **ciencias básicas médicas** y odontológicas que incluyen biología, histología, bioquímica, anatomía de cabeza y cuello, fisiología, patología general, inmunología, genética, crecimiento y desarrollo, microbiología y farmacología.
- Desarrollo de competencias y destrezas **preclínicas teórico prácticas** en periodoncia, cariólogía, morfología dental y oclusión, endodoncia, operatoria, prótesis fija removible total, patología y cirugía oral y ortodoncia
- Desarrollo de competencias **clínicas** con clínicas integrales del adulto y del niño (odontología pediátrica), donde se busca que el estudiante realice diagnóstico y planes de tratamiento acordes a sus conocimientos y la complejidad del caso, estando siempre presentes competencias de orden administrativo, humanístico, bioseguridad e investigación con la capacidad de tomar decisiones.

Así las cosas y dado que la evaluación del SABER-PRO es limitada, se deben evaluar estas dos competencias diagnóstico y tratamiento en salud oral, que son significativas en relación al quehacer profesional y definitivas en relación a la salud general. De manera específica el 60% de la prueba corresponde a la evaluación de la competencia diagnóstica y el 40% a la terapéutica.

Es importante determinar que los estudiantes a los que se les aplique esta evaluación, puedan demostrar de manera individual, la capacidad para realizar la atención odontológica integral, ejercida con responsabilidad y criterio, lo que dará razón sobre la



**ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES
DE ODONTOLOGÍA**

Personería Jurídica Resolución No. 068 Agosto 25 de
1961 Gobernación de Antioquia



competitividad y calidad, en dos aspectos que son indispensables en el quehacer de cualquier Odontólogo General.



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE ODONTOLOGÍA

Personería Jurídica Resolución No. 068 Agosto 25 de
1961 Gobernación de Antioquia



3. EVALUACIÓN DE LAS COMPETENCIAS

El instrumento estandarizado de evaluación que se propone para este nuevo módulo de diagnóstico y tratamiento en salud oral, atiende las especificaciones definidas y se condiciona a la estructura del examen SABER PRO que se ha venido aplicando, con preguntas de selección múltiple con única respuesta, que busca emitir resultados claros y próximos a la realidad, para retroalimentar los procesos académicos en los programas de Odontología, así mismo que puedan ser utilizados a futuro como requisito para el ingreso a los programas de formación avanzada (especialización, maestrías y doctorados en procesos de selección laboral.

Es importante señalar que la prueba tiene una limitante y es que se circunscribe a ser una prueba de lápiz y papel, utilizando la metodología ya descrita y esto obedece a la dificultad para establecer una evaluación de habilidades y destrezas que sería el “*deber ser*” de cualquier verificación de adquisición de competencias propias de la odontología, pero en razón al tiempo, los costos y logística no es posible implementar.

Con éste modulo **de evaluación para diagnóstico y tratamiento en salud oral**, se busca evidenciar la presencia y el desarrollo de competencias específicas para el área de la Odontología, que teniendo las particularidades que le son propias a la disciplina, requieren un capítulo especial y exclusivo del ejercicio profesional, no común a otras disciplinas del área de la salud por lo cual se pretende conocer el grado de apropiación del conocimiento respecto a las principales patologías y/o alteraciones que afectan el sistema bucal en los diferentes grupos etáreos.

Se trata entonces que el evaluado, pueda aplicar y utilizar los conocimientos previamente adquiridos en las ciencias básicas y clínicas para la elaboración de



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE ODONTOLOGÍA

Personería Jurídica Resolución No. 068 Agosto 25 de
1961 Gobernación de Antioquia



diagnósticos y la propuesta de planes de manejo o tratamiento, bajo el sistema de evaluación basada en la evidencia, a través de la construcción de preguntas basadas en situaciones clínicas, mediante la búsqueda de la mejor evidencia disponible de acuerdo a la evaluación crítica sobre su validez, resultado clínico e importancia clínica.



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE ODONTOLÓGÍA

Personería Jurídica Resolución No. 068 Agosto 25 de
1961 Gobernación de Antioquia



Objetivo General

La construcción de un documento de marco de referencia el cual permita de acuerdo con el documento de Caracterización de la situación actual de la profesión de Odontólogo en Colombia 2008, generar modelos que *“permitan evaluar la formación, certificación y gestión basados en competencias que deben contribuir a la elevación del nivel de idoneidad de la fuerza laboral de un país y deben avanzar hacia la elaboración y estandarización de competencias y titulaciones laborales, a nivel regional e internacional para facilitar procesos de migración laboral y apoyar la integración entre países”*.

Y que también permita que a través de los resultados se puedan permitir la investigación, tomar decisiones respecto al talento humano de salud, en educación y retroalimentar programas académicos.

Objetivos Específicos

- Elaborar un Marco de referencia que permita visualizar las particularidades y complejidades del contexto de la Odontología.
- Construir un módulo de evaluación estandarizada, que permita evaluar las competencias disciplinares específicas Odontológicas.
- Proveer información estandarizada y comparable a partir de los resultados, que retroalimente a los programas que forman odontólogos Generales.

Población a la que está dirigida

Quienes presentan esta evaluación de competencias disciplinares específicas, en las pruebas de SABER PRO, son los estudiantes en programas de formación en Odontología, que hayan cursado el 75% de los créditos del plan de estudios,



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE ODONTOLOGÍA

Personería Jurídica Resolución No. 068 Agosto 25 de
1961 Gobernación de Antioquia



de acuerdo con el Decreto 4216 en el Artículo 1° y Esta es una prueba de carácter obligatoria para optar al título profesional, de acuerdo con el Artículo 2°.

Proceso de Construcción del Módulo

De acuerdo con lo establecido, se envió una solicitud abierta a través de la Asociación Colombiana de Facultades de Odontología (ACFO), a los Decanos de las facultades públicas y privadas, para que ellos definieran la participación en el proceso a través de los delegados enviados desde las facultades.

Para la segunda reunión, como resultado de esta solicitud, cuatro universidades respondieron (tres privadas y una pública). Finalmente asistieron tres delegados de las universidades privadas, quienes se harán cargo de la elaboración del Marco de Referencia.

Frente a la elaboración de preguntas del modulo se espera la participación de las facultades a través de docentes del área clínica delegados por los decanos, en una proporción participativa de al menos el 50% + 1, de las Facultades Asociadas a la ACFO. Estos delegados deben ser profesionales de la Odontología con nivel de formación avanzada en especialidades clínicas, docentes y académicos comprometidos y expertos clínicos, que tengan la disponibilidad para participar en los dos talleres de constructores que se realizaran con Expertos del ICFES y en la elaboración de las preguntas durante el 2013.

De acuerdo con el proceso definido por el ICFES, los documentos y preguntas son sujeto de:



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE ODONTOLOGÍA

Personería Jurídica Resolución No. 068 Agosto 25 de
1961 Gobernación de Antioquia



- Trabajo interno de la facultades a través de los delegados para la construcción del marco de referencia
- Validación de los documentos de acuerdo con las normas establecidas por el ICFES
- Realización de talleres de constructores de preguntas, que serán abiertos para la participación de docentes de todas las facultades pertenecientes a ACFO.
- Validación de preguntas
- Construcción de los instrumentos de evaluación
- Acompañamiento permanente del ICFES.

Participación en la construcción del Módulo

- Directora del área estratégica de la División de Educación de la Asociación de Facultades de Odontología ACFO.
- Grupo de líderes propuestos y reconocidas por las Facultades de Odontología.
- Docentes de las diferentes facultades entrenados y capacitados en la elaboración de preguntas bajo el enfoque de evaluación basada en la evidencia.
- Delegados de la división de Educación de la ACFO.
- Delegados o miembros del Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior (ICFES).



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FACULTADES DE ODONTOLOGÍA

Personería Jurídica Resolución No. 068 Agosto 25 de
1961 Gobernación de Antioquia



4. ESPECIFICACIONES DE LA PRUEBA

El módulo consta de 45 preguntas con la siguiente distribución:

25 preguntas de selección múltiple con única respuesta para Diagnóstico, que corresponden al 60%.

20 preguntas de selección múltiple con única respuesta para Tratamiento, que corresponden al 40%.

MACROAFIRMACIÓN

Se evaluará entonces para esta prueba lo siguiente:

EL ESTUDIANTE QUE HABIENDO CURSADO EL 75% DE LOS CRÉDITOS ACADÉMICOS EN PROGRAMAS DE FORMACIÓN PARA ODONTÓLOGOS, ESTÁ EN CAPACIDAD DE APLICAR EL CONOCIMIENTO DE LAS CIENCIAS BÁSICAS Y CLÍNICAS PARA LA ELABORACIÓN DE DIAGNÓSTICOS Y LA PROPUESTA DE PLANES DE MANEJO O TRATAMIENTO, QUE BUSQUEN LA RECUPERACIÓN DE LA SALUD ORAL, A PARTIR DE SITUACIONES O CASOS CLÍNICOS EN LOS CUALES SE ILUSTRAN LAS SITUACIONES MAS FRECUENTES EN LA CONSULTA ODONTOLÓGICA.