

CIEES

COMITÉS INTERINSTITUCIONALES PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR
COMITÉ DE CIENCIAS DE LA SALUD

**INFORME DE EVALUACIÓN
(SEGUIMIENTO)**

Licenciatura de Cirujano Dentista

Facultad de Odontología

Región Veracruz, Boca del Río

UNIVERSIDAD VERACRUZANA

Febrero del 2007

DIRECTORIO

COORDINADOR GENERAL

Dr. Javier de la Garza Aguilar

VOCAL EJECUTIVO

Dr. Oscar Borunda Falcón

MIEMBROS DEL COMITÉ

Dr. Alfredo Feria Velasco
Dr. Fernando Fernández Quiroz
Q.F.B. Ana Elena Lemus Bravo
Dr. Jesús Moreno Berthier
Enf. y M.A. Leticia Moriel Corral
Dr. B. Rodolfo Navarro Jiménez
Dr. Marco Antonio Palma Solís
Dra. Liliana Tijerina González

MIEMBROS EXTERNOS DEL COMITÉ

Dra. Angélica Rosalva Martínez Rodríguez*
Dr. Jaime Adrián Mendoza Tijerina*

ASISTENTES

Lic. Esther Moreno de la Colina
M. V. Z. Luis Antonio Unamuno Hernández

Fecha de la visita de seguimiento: del 19 al 21 de julio de 2006

*Responsables de la evaluación

ÍNDICE

	Pág.
I. ANTECEDENTES DE LA EVALUACIÓN INTERINSTITUCIONAL.....	4
II. SEGUIMIENTO DE LA EVALUACIÓN.....	4
Dinámica de seguimiento.....	5
III. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO.....	5
Licenciatura de Cirujano Dentista.....	5
IV. NUEVAS RECOMENDACIONES.....	13
V. CONCLUSIONES.....	14

I. ANTECEDENTES DE LA EVALUACIÓN INTERINSTITUCIONAL

En 1978 se estableció la Coordinación Nacional para la Planeación de la Educación Superior (CONPES), cuya función consistía en impulsar el desarrollo armónico de la educación superior a través de la planeación integral. En noviembre de 1989, la CONPES instaló la Comisión Nacional de Evaluación de la Educación Superior (CONAEVA), que en julio de 1990 y como respuesta a la demanda de los rectores de las universidades y los directores de los institutos tecnológicos, reunidos en la asamblea de la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES), estableció el Sistema Nacional de Evaluación de la Educación Superior.

Este sistema está compuesto por tres elementos: 1) la "autoevaluación" de las instituciones de educación superior; 2) la evaluación global del sistema y subsistemas de educación superior, realizada por la Secretaría de Educación Pública (SEP) y la ANUIES, y 3) la evaluación interinstitucional, y para ello se crearon los Comités Interinstitucionales para la Evaluación de la Educación Superior (CIEES). El objetivo fundamental de la evaluación diagnóstica de los CIEES es contribuir al mejoramiento de la calidad y eficiencia en la educación superior del país.

En este marco se integró un comité de evaluación por cada una de las seis áreas de conocimiento en que se organiza la educación superior: ciencias naturales y exactas; ingeniería y tecnología; ciencias agropecuarias; educación y humanidades; ciencias sociales y administrativas, y ciencias de la salud. Posteriormente se integraron tres comités más: uno encargado de evaluar la administración de las instituciones, otro de la difusión y extensión de la cultura y por último el de arquitectura, diseño y urbanismo.

El Comité de Ciencias de la Salud (CCS) tiene a su cargo evaluar las licenciaturas, posgrados e investigaciones que se efectúen en esta área, que a su vez involucran las siguientes subáreas: Enfermería, Fisioterapia, Investigación Biomédica, Medicina, Nutrición, Odontología, Optometría, Química (en relación con la salud), y Salud Pública.

El presente informe corresponde al seguimiento de la evaluación realizada por el Comité de Ciencias de la Salud a la Licenciatura de Cirujano Dentista que imparte la Facultad de Odontología de la Universidad Veracruzana, en Boca del Río (Región Veracruz), de acuerdo con el informe de avances que enviaron a este Comité, en respuesta a la evaluación diagnóstica correspondiente.

II. SEGUIMIENTO DE LA EVALUACIÓN

El objetivo de los CIEES es contribuir al mejoramiento de la calidad y eficiencia en la educación superior del país, para alcanzarlo la tarea se divide en dos procesos: la evaluación diagnóstica y el seguimiento a las recomendaciones planteadas por el comité evaluador.

El seguimiento de los programas de educación superior en ciencias de la salud tiene el objetivo fundamental de garantizar la atención a las recomendaciones hechas por el Comité como resultado de la evaluación diagnóstica, las cuales se dan a conocer en el informe correspondiente.

Este objetivo no debe entenderse como la obligatoriedad por parte de la institución académica de atender las recomendaciones del Comité, sino como una oportunidad de que los miembros del programa discutan, analicen y atiendan los elementos susceptibles de ser mejorados.

De esta manera, los programas de educación superior en ciencias de la salud emiten una respuesta al informe del CCS, y éste tiene la obligación de mantener abierta y vigente la comunicación con los miembros de los programas evaluados, siempre con la mira de apoyarlos en sus esfuerzos de superación. En este sentido, el seguimiento puede ser visto como la continuación del diálogo iniciado con los programas evaluados. Desde esta perspectiva, los mecanismos de seguimiento deberán promover la comunicación abierta, sincera y eficaz, características sin las cuales difícilmente se lograrán los objetivos de la evaluación.

Dinámica de seguimiento

El informe de la evaluación diagnóstica correspondiente a la Licenciatura de Cirujano Dentista de la Universidad Veracruzana se entregó en diciembre de 1994. La respuesta a dicho documento fue examinada por el CCS, y con el propósito de evaluar si las recomendaciones fueron atendidas de manera satisfactoria o si su falta de aplicación está plenamente justificada, se realizó la visita de seguimiento en julio de 2006, llevando a cabo entrevistas con alumnos y docentes, así como un recorrido por las instalaciones de la Facultad de Odontología. Los resultados de la evaluación del seguimiento se exponen a continuación.

III. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

Licenciatura de Cirujano Dentista

El informe de evaluación elaborado por el Comité de Ciencias de la Salud contiene 27 recomendaciones, con base en ellas, la Facultad de Odontología de la Universidad Veracruzana, campus Boca del Río, elaboró un informe de avance, de cuyo análisis el CCS encontró que 25 recomendaciones fueron atendidas (92%); una se atendió parcialmente (4%) y otra más (4%) no se ha considerado.

**Atención a las recomendaciones hechas por el Comité de Ciencias de la Salud
a la Licenciatura de Cirujano Dentista de la Facultad de Odontología
de la Universidad Veracruzana
(Boca del Río)**

Núm.	Recomendación	Atendida		
		Sí	No	Observaciones
1.	Elaborar una justificación académica más sólida de la carrera en la Universidad Veracruzana (UV).	✓		El programa tiene una justificación académica consistente y actualizada, acorde con el Modelo Educativo Integral y Flexible de la UV. Cuentan con un plan de estudios que incluyen aspectos relacionados con las necesidades sociales en su contexto estatal y nacional, el análisis de la disciplina y la proyección de misma.
2.	Elaborar los objetivos y propósitos de la carrera.	✓		El programa tiene objetivos, sin embargo se requiere vigilar que sean congruentes con las asignaturas.
3.	Elaborar el Reglamento Interno y el Manual de Organización de la Facultad.	✓		Cuenta con un Reglamento Interno bien estructurado que considera las diferentes áreas administrativas, recursos, alumnos y profesores.
4.	Difundir la legislación universitaria entre profesores, alumnos, trabajadores y funcionarios académicos.	✓		En los documentos proporcionados se encontraron trípticos informativos para alumnos y profesores, además de información obtenida de una página de Internet. Durante las entrevistas se pudo constatar que los alumnos y profesores conocen sus derechos y obligaciones, además mencionaron que tienen acceso a la legislación universitaria mediante pláticas y documentos.

Núm.	Recomendación	Atendida		
		Sí	No	Observaciones
5.	Establecer un plan estratégico de desarrollo académico de la Facultad.	✓		<p>En los documentos proporcionados, el Comité encontró el Plan de Desarrollo de la Universidad y un programa de trabajo para la Licenciatura de Cirujano Dentista que considera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Impulsar la investigación generativa • Seguimiento del Modelo Educativo Integral y Flexible, que considera aspectos operativos que no permiten evaluar los resultados del modelo. • Reestructuración de la academia • Diversificación de la oferta educativa • Gestión académica • Fomento a la cultura • Relación interinstitucional • Fortalecimiento de la infraestructura • Utilización de la plataforma tecnológica en relación con el manejo de la información y obtener certificaciones del programa. • Vinculación Universidad-sociedad, para adquirir ingresos para el desarrollo del programa. <p>Cabe mencionar que recientemente se nombró una nueva directora de la carrera, quien elaboró el programa de trabajo.</p>
6.	Precisar, en el Reglamento Interno de la Facultad, las relaciones del personal administrativo técnico y manual con la administración académica.	✓		<p>Cuentan con un reglamento que establece las relaciones en la estructura académica administrativa. Presentan un organigrama, el catálogo general de puestos del personal administrativo, técnico y manual de base, además del contrato colectivo de trabajo y la legislación universitaria.</p>

Núm.	Recomendación	Atendida		
		Sí	No	Observaciones
7.	Complementar en el Reglamento Interno los derechos de los alumnos con los establecidos por el Estatuto de Alumnos de la Universidad.	✓		El Reglamento Interno establece los derechos y responsabilidades de los alumnos y profesores; es acorde con lo estipulado por el Estatuto de la Universidad.
8.	De acuerdo con los criterios académicos del plan de estudios y el perfil del egresado, seleccionar las sedes idóneas para que los alumnos realicen su servicio social.	✓		El programa tiene convenios de colaboración y vinculación con el IMSS, el ISSSTE y Secretaría de Salud (SS).
9.	Formular un programa académico del servicio social en la carrera para los alumnos que lo realizan fuera de la Facultad.	✓		En los documentos proporcionados se encontró un programa de servicio social, que se complementa con acuerdos y convenios de colaboración con la SS, el IMSS, el ISSSTE y en institución de origen.
10.	Diseñar el curso introductorio a la carrera destinado a los alumnos de nuevo ingreso; para que cumpla sus fines, realizarlo después del examen de admisión y con carácter de obligatorio.	✓		De acuerdo a la información que el CCS revisó existe un programa de inducción, que proporciona información de carácter administrativo para la incorporación, permanencia y egreso. En él se informa a los alumnos sobre aspectos relacionados con la formación e información de la carrera, que les permitan identificar de manera clara el propósito de la misma, el perfil de egreso y el mapa curricular.
11.	Rediseñar el plan de estudios.	✓		Se hizo entrega del plan de estudios y los programas de acuerdo con el modelo educativo de la UV y los programas elaborados en torno a competencias, mediante la participación de 20 profesores en un diplomado de docencia.
12.	Redistribuir, con base en criterios académicos, las cargas curriculares de teoría, laboratorio, clínica y comunidad.	✓		Las autoridades del programa educativo realizaron una nueva distribución de la carga curricular, al elaborar el plan flexible.

Núm.	Recomendación	Atendida		Observaciones
		Sí	No	
13.	Reducir los elevados índices de no acreditación.	✓		<p>Durante la visita de seguimiento, las autoridades del programa explicaron las estrategias que han seguido para disminuir los índices de reprobación, entre las que se encuentran cursos de regularización en las materias de alto índice de reprobación. Cuentan con un programa institucional de tutorías que, entre otras cosas, pretende contribuir en la mejora de la acreditación, la retención y la eficiencia terminal.</p> <p>Se proporcionó información escrita de cinco generaciones en las que se hace evidente que la retención se incrementó de un 48.3% en la generación 1995-2000 al 81.66% en la generación 1999-2004; mientras que la titulación pasó del 40.5% al 81.66%, debido a que incorporaron nuevas opciones de titulación.</p> <p>Durante la visita el Comité corroboró que realizan de manera continua las actividades mencionadas.</p>
14.	Establecer coordinación con programas asistenciales de atención odontológica de las instituciones del sector salud.	✓		<p>Las autoridades del programa dieron a conocer, que existen acuerdos y convenios de colaboración con la SS, ISSSTE, IMSS, PEMEX y la BUAP, entre otras.</p>
15.	Impulsar las actividades extramuros de servicios de atención odontológica	✓		<p>De acuerdo con los documentos proporcionados se puede observar que las actividades extramuros crecieron, debido a la asignatura de desarrollo odontológico comunitario y al servicio social.</p> <p>Por otra parte, se entregaron documentos de acuerdos de colaboración con diferentes instituciones en la región y durante la presentación del programa y las entrevistas con alumnos, se ponderó la práctica multidisciplinaria en los escenarios denominados <i>casa</i>.</p>
16.	Establecer turnos bien definidos de clase, ya sean matutinos o vespertinos.	✓		<p>Actualmente el programa cuenta con horarios en el turno matutino y vespertino, por semestre.</p> <p>Es importante resaltar que durante la visita se identificó la necesidad de incorporar personal de apoyo técnico en algunas clínicas, caja y esterilización, para que el desarrollo de las actividades en el turno vespertino sea más eficiente.</p>

Núm.	Recomendación	Atendida		
		Sí	No	Observaciones
17.	Establecer la Coordinación de Enseñanza como un apoyo para el desarrollo académico de la Facultad.	✓		En el organigrama del programa aparece la figura de Secretario Académico que tiene entre sus funciones realizar acciones de apoyo y gestión para el desarrollo académico, por ejemplo el programa de intercambio y vinculación en el que participan profesores y estudiantes.
18.	Establecer un programa de superación académica de personal docente.	✓		Para cumplir con esta recomendación, las autoridades crearon un diplomado de actualización odontológica dirigido a pasantes y odontólogos de la Licenciatura de Cirujano Dentista, que se ha autorizado para junio de 2006 con contenidos propios de la disciplina, además el personal docente se puede incorporar a cursos y diplomados que ofrece la UV para el desarrollo del modelo educativo.
19.	Establecer un programa de formación del personal docente, para incorporar nuevos profesores.	✓		El Comité constató que existen 65 profesores, el 29% (19) tienen especialización, 65% (42) cuentan con maestría, dos con doctorado y dos candidatos a doctor que representan el 6%. Se mencionó que han incorporado a pasantes de alto rendimiento académico en actividades y cursos que les permitan formarse como futuros docentes. Sin embargo esto no garantiza que se incorporen al programa posteriormente, ya que existe gran influencia del sindicato en el proceso de incorporación de nuevos cuadros docentes.
20.	Dotar al personal de carrera con áreas físicas para la realización de actividades de apoyo académico y de investigación.			Parcialmente atendida. Durante la visita se constató el incremento de las áreas físicas para la atención a los alumnos en el programa de tutorías; sin embargo son insuficientes ya que se ocupan sólo para el desarrollo de este programa. Cabe señalar que los profesores de tiempo completo no cuentan con espacios para el desarrollo de proyectos de investigación y docencia. Se recomienda se hagan las gestiones para que los profesores de tiempo completo cuenten con espacios físicos para apoyar las actividades de investigación y docencia.

Núm.	Recomendación	Atendida		Observaciones
		Sí	No	
21.	Mantener actualizado, y acorde con el plan de estudios, el acervo de la biblioteca.	✓		Las autoridades responsables del programa mostraron la relación de libros, así como el área de cómputo y la biblioteca central en donde los alumnos tienen acceso al acervo bibliográfico del área de la salud y a bancos de información.
22.	Establecer el Departamento de Archivo Clínico.	✓		El CCS verificó, a través de documentación, que se remodeló el área de archivo y ahora cuentan con un software que tiene grandes potencialidades para integrar bancos de información y desarrollar a futuro proyectos de investigación clínica. Durante la visita se mencionó que ya tienen convenios con el área informática para contar con prestadores de servicio social que apoyen a los profesores en el desarrollo de algunos de esos proyectos de investigación.
23.	Construir la sala de espera para los pacientes que acuden a la Facultad.		X	No cuentan con una sala de espera para pacientes, quienes están a la intemperie en sillas en el pasillo del edificio, en espera de ser atendidos, desaprovechando su estancia para la realización de actividades de educación para la salud. Tampoco cuentan con cepilleros para establecer acciones preventivas, establecidas en los programas de odontología social, tan necesarias en niños y el resto de la población. Se recomienda se hagan las gestiones pertinentes para que se construyan una sala de espera para los pacientes y cepilleros para la realización de acciones de prevención y conservación de la salud bucal.

Núm.	Recomendación	Atendida		
		Sí	No	Observaciones
24.	Dotar a la Facultad de material y equipo audiovisual.	✓		<p>Durante la visita se constató que han incrementado de manera importante algunos equipos como proyectores de diapositivas y acetatos, pero sólo cuentan con dos video proyectores digitales, uno ubicado en una sala denominada aula taller a la que tienen acceso los profesores mediante solicitud previa y es insuficiente.</p> <p>Por otra parte, carecen de un aula de usos múltiples que propicie el desarrollo de mayor número de actividades académicas curriculares y extracurriculares.</p>
25.	Establecer un programa de solicitudes de material dental y de laboratorio que permita que se desarrollen oportunamente las actividades docentes.	✓		<p>Durante la visita se constató que cuentan con una programación eficiente que permite el desarrollo de las actividades en clínica.</p>
26.	Reforzar las actividades de aseo y mantenimiento de la Facultad.	✓		<p>Durante la visita se observó que las instalaciones se encontraban limpias y en ningún momento se mencionó esta situación como área de oportunidad.</p> <p>Cabe resaltar que no se puede establecer que esta situación sea la cotidiana, debido a que en el momento de la visita los alumnos se encontraban en exámenes finales y había pocas actividades académicas.</p>
27.	Establecer el banco de información básica de la Facultad con la perspectiva de incorporarlo al sistema de información de la UV.	✓		<p>La Facultad está conectada al banco de información eficiente y moderno que constituye una red en la UV.</p>
	TOTAL	25	1	Parcialmente atendidas: 1

IV. NUEVAS RECOMENDACIONES

Como resultado de la visita de seguimiento, el Comité de Ciencias de la Salud identificó una serie de nuevas recomendaciones adicionales.

Nº	RECOMENDACIÓN
1	Incorporar al personal docente, a los alumnos y funcionarios en la revisión de la visión, fortalezas y debilidades del programa, a fin de que elaboren el plan de desarrollo y hagan los ajustes necesarios al programa de actividades, lo que facilitaría que el personal docente participe, tenga un mayor compromiso y se incorpore a proyectos específicos.
2	Analizar el plan de estudios en relación con la justificación, su congruencia con los objetivos y el perfil de egreso, el mapa curricular, la relación teoría-práctica, los programas de las asignaturas y se hagan los ajustes pertinentes. Además desarrollar un programa de evaluación de los aprendizajes acorde a las características del plan.
3	Actualizar los programas de asignatura de manera continua e incorporar en este ejercicio a todo el personal docente, aún al que no cursó el diplomado de docencia, ya que también es posible la capacitación a través de la realización de actividades concretas.
4	Revisar, de manera colegiada, la problemática de los programas de clínica para que sea congruente con los aprendizajes que se pretenden promover. Además de la organización y oferta de materias de acuerdo con el perfil de egreso y con la pertinencia de contar con expedientes clínicos completos mediante el software adquirido y en proceso de operación.
5	Gestionar que los prestadores de servicio social en la institución de origen cuenten con apoyo económico y atención médica.
6	Efectuar las gestiones para contar con el personal necesario para realizar actividades en el turno vespertino y establecer las condiciones para que cuando el personal de apoyo se ausente por actividades sindicales, no se suspenda el servicio.
7	Renovar a la brevedad las unidades dentales faltantes y adquirir cuando menos cuatro aparatos de rayos X más.
8	Construir una sala de espera para los pacientes, así como cepilleros para llevar a cabo acciones de prevención y conservación de la salud bucal.

V. CONCLUSIONES

Los responsables de la Licenciatura de Cirujano Dentista de la Universidad Veracruzana (Boca del Río) han realizado esfuerzos importantes para cumplir con las recomendaciones de la visita de evaluación, que se llevó a cabo en octubre de 1992. De las 27 recomendaciones, atendieron 25.

Esta visita de seguimiento se facilitó debido a que se entregaron los documentos correspondientes y se proporcionaron lo necesario para la realización de las entrevistas, la visita a las instalaciones y obtener las respuestas por parte de los funcionarios que están a cargo del desarrollo de la Licenciatura de Cirujano Dentista. Iniciaba la gestión de la nueva directora del programa, quien elaboró un plan de trabajo congruente con el plan de desarrollo de la UV. Tanto docentes como alumnos manifestaron grandes expectativas en relación con el mejoramiento y desarrollo del programa.

El Comité corroboró que se capacitó y reforzó a la planta docente y, en general, se mejoró el equipo y las instalaciones. Las aulas, los laboratorios y el acervo de la biblioteca son adecuados y suficientes. Además se revisó la normatividad de la Licenciatura, el plan de desarrollo, se establecieron vínculos formales con las instituciones del Sector Salud e impulsaron las actividades extramuros de atención odontológica.

La Licenciatura cuenta con una planta docente comprometida, integrada por 42 profesores: 26 de tiempo completo, 14 contratados por horas y dos con otro tipo de contratación. De los profesores de tiempo completo sólo uno tiene perfil PROMEP, el resto empieza a desarrollar algunos proyectos de investigación. Dos de ellos colaboran en un proyecto multidisciplinario en la DES y pertenecen a un cuerpo colegiado.

Por otra parte, existe un cuerpo colegiado que está en proceso de integración. La mayoría de los profesores cuenta con formación y capacitación para la docencia, sin embargo algunos de ellos requieren de este tipo de apoyo y sería conveniente que se incluyera a todo el personal académico. Durante la entrevista, los profesores mostraron interés en participar en programas y cursos de educación continua y formación docente, sin embargo requieren facilidades económicas.

De la revisión de la información estadística, el Comité identificó que en las últimas cinco generaciones de alumnos la retención aumentó de un 48.3% en la generación 1995-2000, a 81.66% en la generación 1999-2004, ya que se han realizado acciones diversas que mejoran la eficiencia terminal. La titulación se incrementó de 40.5% a 81.66%, debido a que incorporaron a los alumnos a nuevas opciones de titulación.

Por otra parte, el CCS considera que los alumnos son críticos y creativos, formularon propuestas congruentes y factibles para mejorar el programa, sobre todo en lo referente a la práctica clínica. En las entrevistas, los alumnos mencionaron la necesidad de que se realice la evaluación clínica con criterios cualitativos. También mencionaron que es frecuente que los pacientes tengan resistencia a pagar los tratamientos y que los profesores contribuyen con este uso y costumbre, porque cuando el paciente menciona que no puede pagar, ellos indican al alumno que construya los aparatos. Los estudiantes reconocen que no cuentan con la capacitación técnica necesaria para realizar esta

actividad y tienen que optar por pagar el tratamiento, lo que significa en el caso de prótesis fija una erogación de \$6,000.00 para cubrir el costo de las nueve unidades que les son solicitadas como requisito para su aprobación, situación que con frecuencia los coloca en desventaja.

También se encontró que están a punto de restablecer un área de diagnóstico que facilite la distribución de pacientes con base en las necesidades de aprendizaje y la evaluación de la calidad de los tratamientos. No se cuenta con una clínica que facilite que todos los alumnos realicen tratamientos de urgencias, que podrían realizarse en el área de diagnóstico.

En relación con la asignación de plazas de Servicio Social, durante la visita se mencionó que los alumnos que se quedan en plazas de la institución de origen pierden algunos beneficios que tenían como becas y servicio médico, mientras que sí son proporcionados por las sedes externas.

Respecto al mapa curricular para el Modelo Educativo Integral Flexible de Odontología, se identificó que existen materias básicas para la formación profesional del Cirujano Dentista de carácter práctico que se encuentran como experiencias optativas que de acuerdo con el número de créditos establecidos para este eje, se quedarían cuatro materias sin cursar. El Comité apreció, además, que el número de créditos es elevado para un programa de licenciatura. Sería conveniente que se identifiquen los contenidos fundamentales relacionados con el ejercicio profesional del Cirujano Dentista, lo que permitirá evitar repeticiones innecesarias con las materias del área de formación básica.

En la práctica del cirujano dentista, todas las acciones clínicas tienen un fundamento teórico, pero la relación entre la teoría y la práctica no tiene que ver necesariamente con un equilibrio exacto del 50% en el número de créditos entre ambas actividades. Es necesario entonces valorar la pertinencia de incrementar el número de horas prácticas fundamentadas en conocimientos teóricos, que mediante estrategias de aprendizaje integradoras les facilite la revisión continua de contenidos en niveles de profundidad mayores a lo largo del programa, como sería la presentación y análisis de casos problema, sin perder el eje integrador. Es conveniente que se considere que no se puede prescindir de prácticas como Endodoncia, Odontología Pediátrica, Inmunología, Periodoncia, Diagnóstico Radiográfico, Clínica de Prótesis Integral, que son fundamentales para el ejercicio profesional.

Otro aspecto a considerar es la incongruencia entre el enfoque preventivo que se manifiesta en los objetivos y perfil de egreso con el número de materias que promueven estas habilidades, ya que la mayor carga curricular es de carácter restaurativo.

Por otra parte, los programas de las asignaturas están organizados para el cumplimiento de competencias; sin embargo en los planteamientos generales del programa no se establecieron de manera clara los problemas a resolver, por lo que las competencias en algunos casos son de carácter técnico. Cabe señalar que en el planteamiento de competencias generales integradoras se pueden considerar las de diagnóstico, tratamiento, pronóstico, planeación y realización de tratamientos, así como la evaluación de procesos de atención entre otras competencias profesionalizantes, además de las establecidas para la formación integral en el Modelo de la UV.

Durante la visita, el Comité observó que en las clínicas tienen 120 unidades dentales muy antiguas y en malas condiciones, lo que dificulta las acciones de control de infecciones. Se mencionó que ya cuentan con el presupuesto para cambiar 20 unidades, por lo que faltarían 100 por renovar; sólo cuentan con dos aparatos de rayos X, lo que significa que si se tienen siete clínicas, sólo en dos de ellas se proporciona este servicio básico.

En lo referente a la docencia, el número de prácticas que realizan los alumnos para el aprendizaje de la obtención y diagnóstico radiográfico es precario. Además, no se cuenta con una historia clínica integrada y expedientes clínicos completos, sino que se desarrollan por asignatura, lo que evidencia que no se cumple con la Norma Oficial Mexicana para la integración de expedientes e historia clínica.

No existe una sala de espera para pacientes por lo que se tienen que ubicar en sillas en el pasillo edificio (a la intemperie) en espera de ser atendidos, desaprovechando su estancia para la realización de actividades de educación para la salud. Tampoco cuentan con cepilleros para establecer acciones preventivas, establecidas en los programas de odontología social, tan necesarias en niños y en el resto de la población.

Por último, como resultado de las entrevistas con docentes y alumnos, el Comité detectó que los técnicos y personal de apoyo de clínicas y laboratorios asisten continuamente a juntas que ocasionan la suspensión de las actividades sin previo aviso y, en varias ocasiones, en un mismo ciclo escolar. Se mencionó que además no cuentan con los servicios de caja y esterilización en el turno vespertino.

Finalmente, es importante dejar presente que el Comité de Ciencias de la Salud de los CIEES reitera su disposición de apoyar los esfuerzos de los programas de la Universidad Veracruzana por mejorar de manera permanente su calidad.



EL CONSEJO NACIONAL DE EDUCACIÓN ODONTOLÓGICA
CONAEDO

OTORGA

ACREDITACIÓN

Al programa Académico de Licenciatura de Cirujano Dentista

UNIVERSIDAD VERACRUZANA, FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, VERACRUZ

Por haber cumplido con los requisitos necesarios de Calidad, establecidos por éste Consejo.

La acreditación tiene una vigencia de cinco años, a partir de su expedición.

México, D.F. 23 de julio del 2001.


DR. HUGO DE LA FUENTE GAETE
VICEPRESIDENTE DE ACREDITACIÓN


DR. ADÁN YÁÑEZ LARIOS
PRESIDENTE


DR. SERGIO LÓPEZ MOCTEZUMA
SECRETARIO EJECUTIVO