



www.cibereduca.com



**V Congreso Internacional Virtual de Educación
7-27 de Febrero de 2005**

COMPETENCIAS INTERPERSONALES EN LA FORMACIÓN DEL ODONTÓLOGO

Goset J.
Narváez CG.
Navarrete G.
Rozas MI.

jgoset@udd.cl

Facultad de Odontología , Universidad del Desarrollo –Concepción- Chile



INTRODUCCION

El término competencia es frecuentemente usado en el campo odontológico para describir las habilidades, entendimiento y valores profesionales de una persona apta para comenzar el ejercicio de la práctica dental de manera independiente.(1)

Con el fin de facilitar la operacionalización de las competencias mínimas exigibles al egresado de las carreras de Odontología en el país y su posible traducción a contenidos curriculares, éstas pueden clasificarse en términos de áreas del conocimiento en tres grupos (2):

- _ Área de competencias de *índole general* relacionadas con el desarrollo cognitivo
- _ Área de competencias de *desempeño profesional* vinculadas a la técnica odontológica.
- _ Área de competencias de *carácter complementario* relacionadas con la competencias interpersonales.

Dentro de las competencias declaradas para el alumno egresado de Odontología se vinculan en el área de desarrollo interpersonal, las “capacidades efectivas de comunicación con el paciente y con la comunidad para transmitir conocimientos e instrucciones que contribuyan adecuadamente a la prevención de la salud bucal en todos sus niveles, interrelacionándose asertivamente con el resto del equipo de salud y la comunidad donde desempeña su labor profesional”.

Además se espera que “el estudiante practique y promueva el respeto hacia los pacientes, colegas y comunidad en general sin prejuicios de ninguna naturaleza, reconociendo los derechos fundamentales, entre ellos la confidencialidad de la información, y estar dispuestos a aceptar las críticas de un modo constructivo”(3)

Así mismo se pretende “el desarrollo de la capacidad de trabajo en equipo que le permita potenciar la solución de los problemas de salud de las personas en su vínculo con otras determinantes de la salud que puedan influir en el pronóstico de su acción específica en Odontología”(3)

El hablar de competencias interpersonales no alude exclusivamente a los valores éticos y profesionales que todo profesional de la salud debe tener (4). Hace referencia también a la capacidad de comunicación y empatía que debe manejar el odontólogo para lograr su cometido: un estado de salud bucal estable del paciente (5).

Hoy en día, la necesidad de trabajar en equipo, ya sea como miembro o líder, enfatiza la capacidad de comunicación interpersonal para llegar a acuerdos consensuados en beneficio del paciente(6). Además, la necesidad de reconocer y tomar en cuenta las prioridades y preferencias de los pacientes, exigen al odontólogo manejar una comunicación empática (7-8). Sólo ésta le permitirá transferir determinadas medidas preventivas a un paciente para sus modificar hábitos o conductas y lograr así disminuir su susceptibilidad a enfermar.

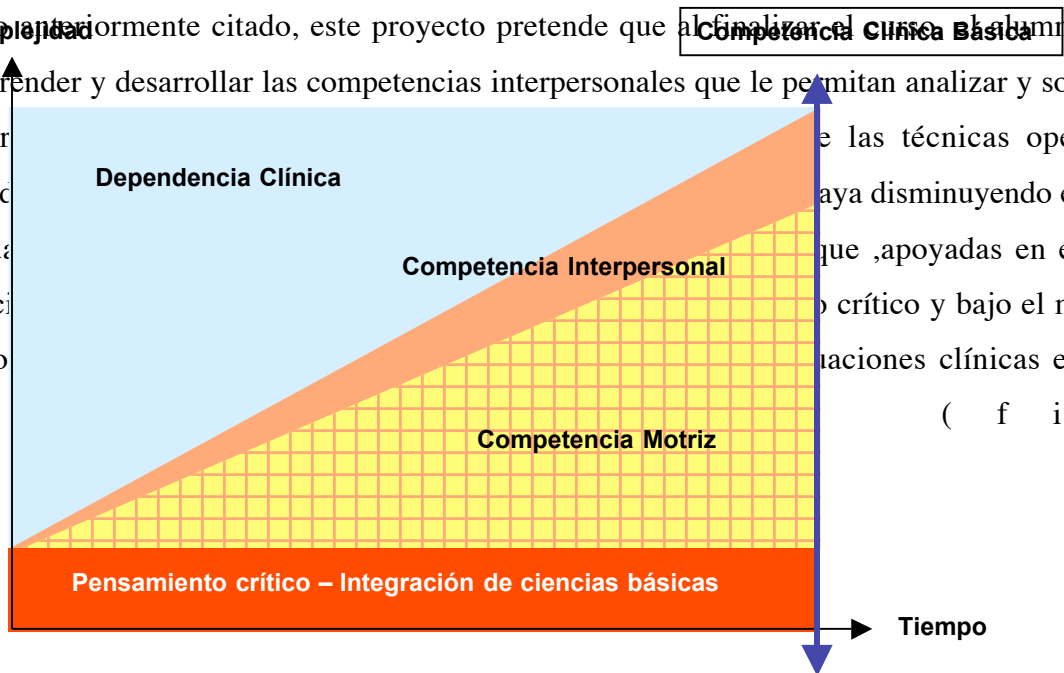
Es la capacidad empática del odontólogo la que le permitirá generar un compromiso con el paciente otorgándole un rol protagónico en su terapia odontológica, como también alcanzar un nivel de satisfacción quien tiene dentro de sus parámetros de calidad (9). Desde que se considera el resultado clínico de alta calidad dependiente del consentimiento del paciente y éste a su vez dependiente de la satisfacción, se considera a la satisfacción como un objetivo y por lo tanto un prerrequisito para la atención de alta calidad en salud (10).

“El cuidado no puede ser de alta calidad sin la satisfacción del paciente”.(11)

OBJETIVO

Como anteriormente citado, este proyecto pretende que al finalizar el curso el alumno pueda comprender y desarrollar las competencias interpersonales que le permitan analizar y solucionar

los problemas de las técnicas operatorias de la forma que vaya disminuyendo en forma gradual que, apoyadas en el sólido conocimiento teórico y práctico, que se adquiere a través de las situaciones clínicas en forma de casos (fig. 1).



Nº1)

Figura Nº 1 Plan de desarrollo gradual de competencias

A modo de objetivo específico, cada una de las áreas contempla un estado inicial de bajo nivel, que a medida que se desarrolla el proceso de aprendizaje, incrementa su nivel de complejidad, tal como se aprecia en la figura Nº2

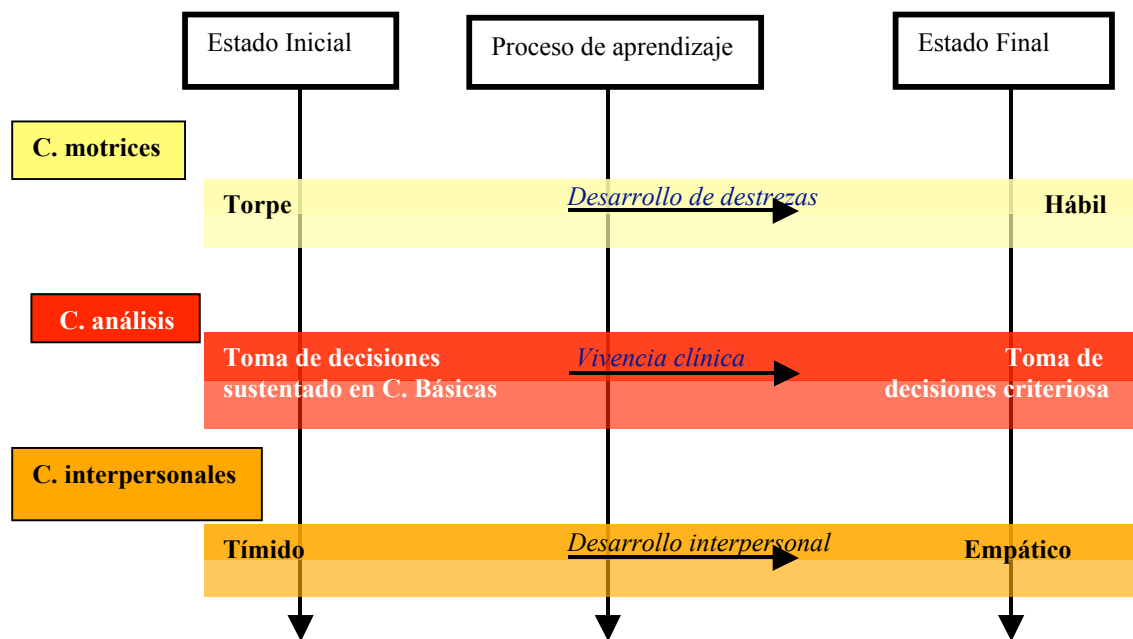


Figura N°2: Estados de complejidad durante el proceso de aprendizaje

LINEAS DE INNOVACION

Los pilares de la innovación de este proyecto apuntan a:

A. Integración Curricular :

Los siguientes aspectos podrían clasificarse como “objetivos transversales”, ya que durante el desarrollo de las actividades, se espera que el estudiante sea capaz de ir adquiriendo las características citadas como una consecuencia lógica de su experiencia académica, independiente de los objetivos específicos del plan de estudio.

- a. Desarrollar un pensamiento analítico y reflexivo que les permita enfrentar los desafíos que su ejercicio profesional les depare.
- a. Integrar y aplicar modelos y teorías de científicas.
- a. Integrar armónicamente los conocimientos científicos, humanísticos y técnicos en el contexto de una visión interdisciplinar.
- a. Actuar con capacidad reflexiva respecto de la realidad en que están insertas la disciplina profesional y la persona humana.

En los estudios interdisciplinarios y en la integración curricular en particular, en el nivel de los objetivos, se evidencia la necesidad de crear estructuras operatorias formales que permitan, en el nivel del aprendizaje, respetar el nivel de desarrollo cognitivo del sujeto.

Es necesario que en la educación en general y en las disciplinas científicas en particular, se fomente una visión integradora, a partir de la interacción de distintas disciplinas, con la finalidad de ir más lejos que la visión unidisciplinaria. Normalmente, en la universidad tradicional, se trata en primera instancia de un currículo unidisciplinario para posteriormente -idealmente- llegar a un currículo de tipo interdisciplinario. Lo interdisciplinario no es la reconstrucción de alguna supuesta unidad perdida sino la esmerada construcción de un lenguaje y un punto de vista común entre discursos y perspectivas previamente independientes y distantes.

El operar el nivel del conocimiento de lo general a lo específico es comenzar a la clasificación de las disciplinas, que es adecuado porque hay una especialización, sin embargo ahora es necesario unificar esos conocimientos particulares al servicio de un fin determinado e incluir además la variable afectiva en el discurso y en la práctica de integración, dado que sólo de esta forma la profesión será una vía específica de servicio a la sociedad, quien es finalmente quien dará cuenta de los efectos que tenga una visión integradora en la formación profesional.

Heidegger, en un ensayo que discute la necesidad de la reflexión la dinámica interna de la ciencia contemporánea, precisa la manera misteriosa en la cual la ciencia depende de lo disciplinar y de lo interdisciplinar. Por ello, la visión del conocimiento en la era postmoderna, lo centra en lo interdisciplinar, considerando que los nuevos postulados ven la ciencia como *“una actividad particular del hombre, orientada hacia el estudio de la realidad a partir de un cuerpo de conocimientos próximos a la verdad”*.

Por ello, algunos indicadores de una formación integral en el profesional egresado serían:

- * Demostrar el rol de “educador” que le compete en la sociedad moderna al hombre de ciencias de la salud, desde el punto de vista de la responsabilidad que involucra este conocimiento.
- * Su profesión es una vía específica de servicio a la sociedad, que debe ser explícita de manera de acercar al ciudadano común a la ciencia y la especialidad disciplinaria, fomentando la interacción social y el trato empático con sus pacientes.
- * El punto anterior se puede materializar en una visión más moderna del profesional que deje de lado visiones como “contenido básico”, “contenido procedimental”, “valoración actitudinal” y enfrentar los desafíos de la carrera desde una perspectiva interdisciplinar.

Como se muestra en la figura N° 3, el cruce de las asignaturas en el enfoque cognitivo, procedimental, y actitudinal, permitirá fortalecer la formación integral del educando. A su vez, la integración de conceptos de asignaturas puramente odontológicas con las complementarias, en las actividades practicas de la asignatura central miran a la interdisciplinaridad.

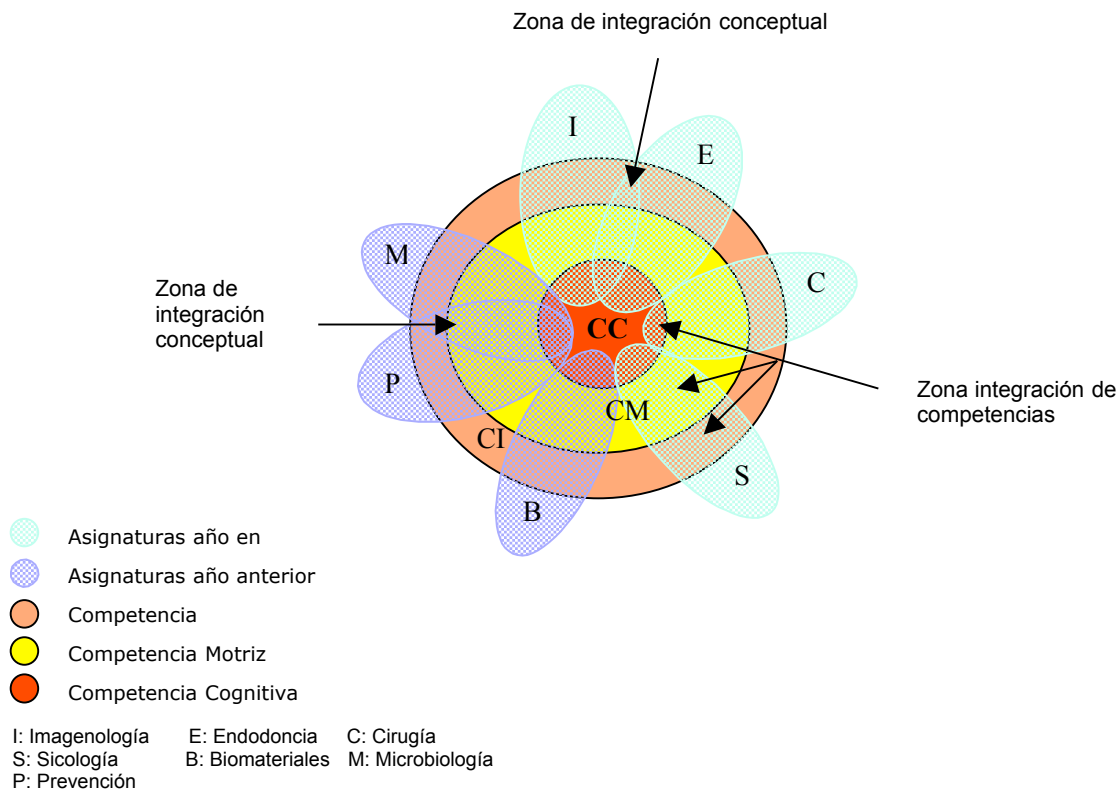


Figura N° 3 Integración curricular

B.- Estrategias pedagógicas:

Las competencias interpersonales y por ende la capacidad de comunicarse eficientemente, se manifiesta en situaciones clínicas donde el odontólogo debe poder informar a su paciente, empatizar con él para lograr llegar a acuerdos. Además, la amplitud de criterio que puede adquirir un profesional de la salud al comunicarse eficientemente con sus pares, es crucial para el desafío del autoaprendizaje continuo que debe hacer frente a lo largo de su vida profesional.

Para lograr desarrollar esta capacidad de comunicación, es importante crear entornos de aprendizaje que favorezcan la comunicación grupal y por lo tanto planificar estrategias pedagógicas afines. En este proyecto, teniendo en cuenta los objetivos planteados, los recursos humanos y la infraestructura se seleccionaron las siguientes estrategias afines:

- Investigación dirigida
- Argumentación
- Resolución de problemas
- Retórica docente

C.- Incorporación de TIC's

La incorporación de Tecnologías de la Información y Comunicación no es algo nuevo en la enseñanza Odontológica. Existe amplia bibliografía sobre las primeras aproximaciones en la utilización de video como complemento a la instrucción de técnicas específicas, hasta la generación de herramientas complejas en nivel de diseño y producción multimedia. Sin embargo, la mayoría de las innovaciones pedagógicas apoyadas en tecnología, se abocan al estudio de la utilización de un nuevo soporte como contenedor de información. Con ello se empobrece la investigación pedagógica y se minimiza el potencial de la incorporación de la tecnología en aula. En este programa el apoyo con tecnología multimedia se utilizará en la estrategia de resolución de problemas, siendo más que un caso clínico digitalizado, un medio que permitirá tanto descubrir una situación problema y como vivenciar su posible solución. Con ello se pretende aprovechar, además de los beneficios inherentes a la multimedia, el impacto a nivel afectivo de la visualización de experiencias reales y significativas para el educando, factor crucial en la resolución de problemas. Además, al incluir dentro del propio caso problema la guía de cómo actuar y qué pasos seguir para resolver el conflicto, se pretende facilitar el entendimiento del procedimiento y mejorar la puesta en común de los intereses del tutor y del educando durante el proceso de aprendizaje basado en problemas.

D.- Sistema de evaluación:

Tal como lo muestra el modelo de la figura N° 4, el carácter gradual del proceso de aprendizaje que se espera del alumno, se evidenciará con un sistema de evaluación que se preocupará de retroalimentar las tres áreas descritas, para ello y basándose en el aprendizaje experiencial y en la metodología tradicional de evaluación por competencias se utilizarán las situaciones evaluativas que involucren el menor sesgo asociado a una valoración que pueda parecer subjetiva: evaluación del desarrollo de la motricidad, evaluación de capacidades comunicativas, evaluación del desarrollo cognitivo.

A nivel de la motricidad, el tutor evaluará las sesiones prácticas mediante un instrumento acotado a cada contenido de la actividad. El objetivo de esta evaluación es obtener un registro de los progresos en la motricidad fina y manejo de técnicas.

A nivel cognitivo, se evaluará durante las sesiones prácticas, el trabajo de argumentación, la capacidad de síntesis de los trabajos escritos y resolución de problemas en forma individual y colaborativa.

A nivel interpersonal, se pretende evaluar mediante la apreciación del experto en psicología, a través de su observación *in situ* de la actividad práctica y el análisis posterior mediante el registro audiovisual. Además, en coherencia con el aspecto de la satisfacción, se pedirá un informe al paciente en relación a este tema.

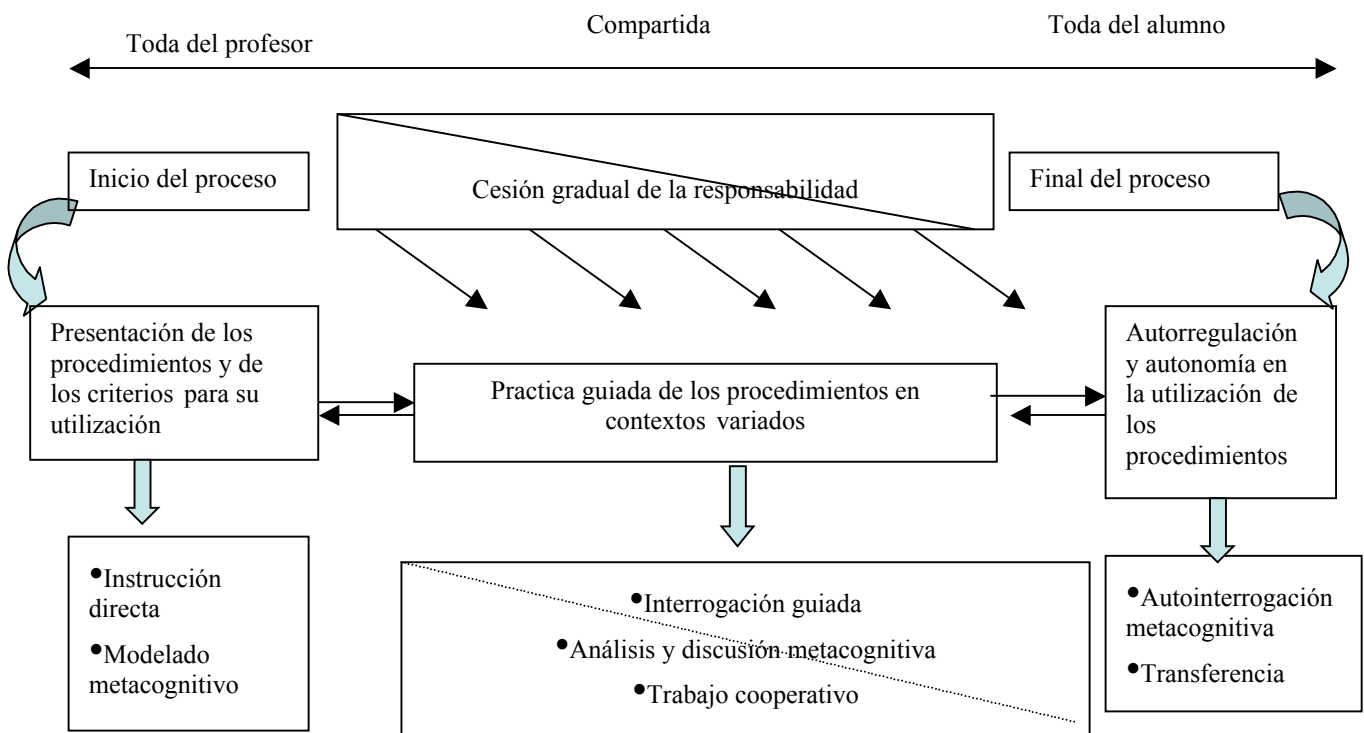


Figura N° 4 Nivel de responsabilidad y autonomía en el proceso de enseñanza del uso estratégico de los procedimientos de asesoramiento

Bibliografía

1. Yip H K, Smales R J. Review of competency based education in dentistry. Br Dent J 2000
2. Comisión Nacional de Acreditación de Pregrado, MINEDUC, Chile
3. <http://www.udd.cl>

4. **Monoreo C.,Poza J.** La universidad ante la nueva cultura educativa, enseñar y aprender para la autonomía. Síntesis, 2003 Madrid.pag.188
5. **Donate-Bartfield E. Lausten L.** Why practice culturally sensitive care? Integrating ethic and behavvioral science. J dent educ sept 2002 ; 66 (7): 1006-11
6. **Maupomé G, Díez-de-Bonilla J.,López R.**La educación dental en un momento crítico: consideraciones generales en el entorno profesional de América del Norte.1997 Salud pública de méxico;39 (6):554-64.
7. **Fenton SJ.**, People with dissabilities need more than lip service. Spec care dent 1999;19:198-9.
8. **Wiltshire A., Ross M., Brimlow D.** Empathic comunication between dental profesional and persons linig with HIV and AIDS . J dent educ 2002; 66(1): 86-93
9. **Wladman H., Perlman S.** Preparing to meet the dental needs of individuals with disabilities.J dent educ 2002; 66(1): 82-5.
10. **Newsome P. , Wright G.** A review of patient satisfaction: 1. Concepts of satisfaction.Br Dent J.1999;186, (4),
11. **NHS Management Inquiry.** London: Department of Health and Social Security, 1984.

©CiberEduca.com 2005

La reproducción total o parcial de este documento está prohibida sin el consentimiento expreso de/los autor/autores.
CiberEduca.com tiene el derecho de publicar en CD-ROM y en la WEB de CiberEduca el contenido de esta ponencia.

® CiberEduca.com es una marca registrada.
©™ CiberEduca.com es un nombre comercial registrado