

INVESTIGACIÓN

Motivaciones y creencias de los estudiantes de nuevo ingreso a la carrera de odontología (Córdoba, Argentina)

ROSA GUADALUPE LISSERA L.* y LUIS JOSÉ BATTELLINO V.**

RESUMEN

Objetivos: Conocer los motivos que influyeron en la elección de la carrera y algunas opiniones de los alumnos de nuevo ingreso a la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba en el año 2006.

Material y Método: Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal sobre 652 ingresantes (92,7% del total), mediante una encuesta con un cuestionario autoadministrado conteniendo 8 preguntas de alternativas múltiples.

Resultados: Alrededor de dos tercios de los ingresantes reconoció que los principales motivos en la elección de la carrera eran de tipo humanitario y de servicio, en tanto que el cursado en otras carreras de las Ciencias de Salud fue la alternativa prioritaria a los estudios odontológicos. El 60% reconoció que la cantidad de odontólogos es suficiente para atender a toda la población argentina, pero que existe una desigual distribución geográfica, mientras que una proporción similar consideró que la atención odontológica es eminentemente curativa y restringida a los sectores sociales más pudientes. Alrededor de la mitad planteó que ejercerá la profesión en forma privada, preferentemente en Ortodoncia y Odontopediatría, y realizará estudios de especialización en alguna rama de la Odontología. El 59% consideró que el Plan de Estudios de la carrera debería contener materias preclínicas y clínicas, y sólo el 22% incluyó, además de las anteriores, materias básicas, sociales y de la conducta y de gestión e investigación. Alrededor de dos tercios opinó que las actividades curriculares durante los estudios de grado deberían realizarse tanto en instalaciones propias de la Facultad como en los servicios públicos de salud y sitios donde la comunidad lo requiera.

Conclusiones: Para lograr egresados de mayor calidad y mejores condiciones para atender las demandas de salud bucal de la población habrá que transformar el Plan de estudios, entre otros aspectos, modificando los criterios de selección.

Palabras clave: Carrera de odontología, estudiantes de odontología, patrones de elección, motivación.

SUMMARY

Motivations and beliefs of the new entrance students to the career of dentistry

Objectives: Knowing the motives that influenced in the election of the career and some opinions of the students of new income to the Faculty of Dentistry of the National University of Cordoba in the year 2006.

Material and Method: An observacional descriptive cross study on 652 new incomes (92,7% of the total) was carried out, by means of a survey with a questionnaire auto administered containing 8 questions of multiple choices.

Results: Around two thirds of the students recognized that the main motives in the election of the

* Doctora en Odontología, Profesora Adjunta Encargada de la Cátedra de Introducción a la Odontología, Departamento de Odontología Preventiva y Social, Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba.
e-mail: guadalissera@hotmail.com.

** Doctor en Bioquímica y Magíster en Salud Materno Infantil, Profesor Titular de la Cátedra de Química y Física Biológicas, Departamento de Biología Bucal, Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba.
e-mail: luisjose@odo.un.edu.ar.

career were of humane type and of service, while the studies in other careers of the Sciences of Health was the priority alternative to the dentistry studies. The 60% of them recognized that the quantity of dentists is sufficient to attend to all the Argentine population, but that an uneven geographical distribution exists, while a similar proportion considered that the odontological attention is specially curative and restricted to the wealthiest social sectors. Around the half presented that they will exercise the profession in private form, preferably in Orthodontia and Odontology for Children, and will carry out studies of specialization in some branch of the Dentistry. The 59% of it considered that the Plan of Studies of the career should contain matters preclinical and clinical, and only the 22% included, besides the previous, social, basic matters and of the conduct and of management and investigation. Around two thirds thought that the curriculum activities during the studies of degree should be carried out so much in own installations of the Faculty as in the public utilities of health and places where the communities require it.

Conclusions: To achieve graduates of greater quality and better conditions for attend the demands of oral health of the population, there will be necessary to adapt the curriculum, modifying the criteria of selection.

Keywords: Career of dentistry, students of dentistry, patterns of election, motivation.

INTRODUCCIÓN

A partir de la recuperación de la democracia en el año 1983, en Argentina se asiste a un ingreso masivo de la población juvenil a las universidades públicas, hecho que ha provocado la saturación de muchas carreras, sobre todo las de Ciencias de la Salud, entre ellas la Odontología. En la actualidad, alrededor de la quinta parte de los jóvenes argentinos que completan la educación media intentan acceder al nivel superior universitario, sea público o privado. No obstante, de quienes ingresan sólo una proporción menor logra completar sus estudios en el tiempo previsto, produciéndose tanto retenciones como deserciones y cambio de carrera. Este fenómeno de ensayo y error dificulta las tareas de planificación, acarrea gastos innecesarios y reduce la eficacia educativa¹.

Las medidas implementadas en otros países para prevenir o revertir este fenómeno están basadas casi siempre en el empleo de predictores de rendimiento académico²⁻⁸, entre ellos los cursos y/o exámenes de materias básicas, cuyo supuesto es que los jóvenes que superan este trámite y logran ingresar a la carrera elegida son los de mejor preparación y más idóneos para desempeñarse en el futuro como profesionales. Ésta ha sido la conducta asumida por las diferentes gestiones que condujeron hasta el presente la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba (Córdoba, Argentina): completado el trámite de matriculación, cuyo único requisito es haber completado los estudios de nivel secundario, los aspirantes ya son alumnos de pleno derecho de la Facultad de Odontología y pueden continuar el cursado de la carrera toda vez que logren aprobar Introducción a la Odontología, Biología Celular,

Introducción a la Química Biológica y Metodología del Aprendizaje, las cuales conforman el Ciclo de Introducción y Nivelación⁹.

Tal criterio de selección no tiene en cuenta que la Odontología, al igual que la Medicina y otras especialidades que conforman las Ciencias de la Salud, son profesiones de servicio a las personas, sus familias y comunidades, con el propósito de mantenerlas en pleno estado de salud¹⁰, y que por lo tanto los ingresantes a esas carreras no sólo deben ser los de mejor preparación y de mayor potencial para incorporar los conocimientos necesarios, sino también contar o adquirir la especial capacidad humanística de entender y ponerse al servicio de quien lo requiera¹⁰⁻¹³.

En nuestro medio, la Odontología aún dispone de un amplio reconocimiento social y es vista como una profesión que asegura un futuro económico promisorio, características que harían sospechar que éstas son, sino las únicas, las principales razones por las cuales muchos jóvenes intentan el ingreso a las facultades donde funcionan dichas carreras. De allí que conocer las verdaderas motivaciones e intereses de quienes deciden estudiar Odontología, los factores que han influido en la decisión y la visión respecto a las características con que debe contar el plan de estudios de la carrera y la función que desempeña la profesión en la actualidad, puede servir para elaborar una alternativa docente que promueva el aprendizaje activo, el trabajo en equipo y el compromiso con la sociedad que sostiene su capacitación universitaria. En el presente trabajo se exponen y analizan los resultados de un estudio destinado a conocer los motivos y factores que determinaron la decisión de ingresar a la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba en el año 2006.

MATERIAL Y METODO

- Diseño de estudio. Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal¹⁴ a los aspirantes de nuevo ingreso a la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba en el año 2006.
- Población bajo estudio. Comprendió la totalidad de ingresantes a la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba en el año 2006 (703 estudiantes), aplicando como criterios de inclusión la condición de realizar por primera vez la matriculación a dicha institución educativa y de dar el consentimiento de participar en el estudio.
- Instrumento de evaluación. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario autoadministrado que los estudiantes respondieron en forma individual, voluntaria y anónima. Para garantizar homogeneidad en el proceso de evaluación, el cuestionario utilizado era de tipo estructurado, conformado por ocho preguntas basadas en alternativas múltiples, de las cuales deberían seleccionar la/s opción/es con la/s que estuvieran de acuerdo o que consideraban más próximas a su manera de pensar. Durante la instancia en que realizaban su matriculación al primer año de la carrera, los jóvenes fueron informados de los propósitos del estudio y de la forma de completar los cuestionarios, se les solicitó su participación responsable y les fue aplicada la encuesta.
- Análisis estadístico. Por cuanto las opciones en todas las preguntas fueron respondidas como si se tratara de variables cualitativas nominales de carácter dicotómico, el análisis descriptivo se realizó por medio de porcentajes de distribución de cada una de las categorías seleccionadas. Todos los datos fueron procesados con el paquete estadístico para ciencias socia-

les (SPSS 12.0). Para decidir diferencias o asociaciones con significación estadística se fijó un nivel de confianza del 95% ($p = 0,05$), aplicando la prueba del chi cuadrado¹⁴.

RESULTADOS

Completaron el cuestionario 652 ingresantes (equivalente al 92,7% de la población total), la mayoría de los cuales eran de sexo femenino y provenían de la provincia de Córdoba. Más de la mitad de los encuestados había realizado estudios secundarios con orientación en Ciencias Biológicas y Naturales y en Ciencias Económicas (Tabla 1).

Como se observa en la Tabla 2, dos tercios de los ingresantes reconoció que los principales motivos que influyeron en la decisión de cursar la carrera odontológica fueron “preferencia por los estudios relacionados con la salud humana” e “interés por contribuir a mantener la salud bucal de la población”, en tanto que el cursado en otras carreras de las Ciencias de Salud fue la opción prio-

Tabla 1. Características de la población de ingresantes a la carrera de odontología en el año 2006 (n = 652).

Parámetros	18,8*
Rango: 17 - 26	Edad promedio(años)
Sexo (%)	Mujeres = 69; Hombres = 31
Procedencia (%)	Procedencia Córdoba = 57; otras = 43
Orientación del ciclo secundario (% del total)	
Ciencias Biológicas y Naturales	38,8
Ciencias Económicas	23,0
Ciencias Humanas y Sociales	15,2
Producción de Bienes y Servicios	5,8
Salud y Medio Ambiente	4,4
Comunicaciones, Artes y Diseño	2,5
Bachillerato Común	2,5
Otras	7,8

Tabla 2. Distribución de la población de ingresantes, según los principales motivos de elección de la carrera de odontología

	% Que eligió cada alternativa (*)
Preferencia por estudios sobre salud humana	68,5
Interés por contribuir a mantener la salud bucal de la población	61,3
Adquirir un título profesional que asegure un buen futuro económico	21,4
Recomendaciones de familiares y amigos	10,7
Prestigio social de la carrera	10,5
Sugerencias de profesores y/o profesionales	6,6
Carácter científico de la carrera	5,9
Tradición familiar	4,8
No haber podido ingresar a otra carrera de su preferencia	2,4
Otra/s razón/es	4,9

(*) Los porcentajes exceden el cien por ciento por cuanto algunos ingresantes escogieron dos o más opciones.

Tabla 3. Distribución de la población de ingresantes, según estudios preferidos como alternativa a la carrera de odontología

	% Que eligió cada alternativa (*)
Ciencias de la Salud (Medicina, Bioquímica, Auxiliares de la Medicina, Enfermería, Nutrición)	71,6
Ciencias Físicas y Naturales (Ingeniería, Geología, Biología, Astronomía)	25,6
Ciencias Económicas (Administración de Empresas, Contador Público, Economía)	18,2
Ciencias Humanas (Filosofía, Psicología, Pedagogía)	7,2
Ciencias Sociales y Jurídicas (Abogacía, Escribanía)	6,2
Otras Ciencias (Agronomía, Veterinaria, Arquitectura)	6,2
Artes (Teatro, Música, Plástica)	3,1
Otros estudios (Educación Física, Diseño, Profesorado)	10,6

(*) Los porcentajes exceden el cien por ciento por cuanto algunos ingresantes escogieron dos o más opciones.

Tabla 4. Distribución de la población de ingresantes, según su opinión acerca de la disponibilidad de profesionales odontólogos en Argentina

	% Que eligió cada alternativa(*)
Hay suficiente cantidad, mal distribuidos geográficamente	60,3
Existe una cantidad excesiva	14,3
Faltan odontólogos para atender a la población	12,0
Existe cantidad suficiente, bien distribuidos	5,6
El número es apropiado, pero mal utilizados	4,4
No conoce	3,4

Tabla 5. Distribución de la población de ingresantes, según su opinión acerca de las características de la atención odontológica en Argentina

	% Que eligió cada alternativa(*)
Restringida para sectores privilegiados	70,1
Eminentemente curativa	52,5
Tanto preventiva como curativa	17,4
Con predominio preventivo	11,6
Accesible a todas las personas	5,8
No conoce	5,8

(*) Los porcentajes exceden el cien por ciento por cuanto algunos ingresantes escogieron dos o más opciones.

ritaria que los ingresantes escogieron como alternativa a los estudios de Odontología (Tabla 3).

No se demostraron diferencias estadísticamente significativas intersexo en cuanto a los motivos principales de elección de la carrera de Odontología ($p > 0,05$). Un 60% de los encuestados reconoció que la oferta de odontólogos en Argentina es suficiente para atender la demanda de atención por parte de la población nacional, pero que están mal distribuidos geográficamente (Tabla 4), mientras que una proporción similar consideró que la atención odontológica es eminentemente curativa y restringida a los sectores sociales más pudientes (Tabla 5).

Alrededor de la mitad de los ingresantes planteó que una vez egresado ejercerá la profesión en forma privada y que realizará estudios de especialización en alguna rama de la Odontología (Tabla 6), siendo Ortodoncia y Odontopediatría las dos disciplinas odontológicas escogidas de preferencia para el ejercicio profesional (Tabla 7).

La elección de esta última especialidad la realizaron sobre todo los ingresantes de sexo femenino ($p < 0,001$). La mayoría de los encuestados consideró que el Plan de Estudios de la Facultad de Odontología debería contener materias

preclínicas y clínicas, y sólo la quinta parte incluyó, además de las anteriores, materias básicas, sociales y de la conducta y de gestión e investigación (Tabla 8). La Tabla 9 muestra que alrededor de dos tercios de los nuevos alumnos de la carrera de Odontología opina que los lugares para el desarrollo de las actividades curriculares de la carrera de grado deberían ser tanto las instalaciones propias de la Facultad como los servicios públicos de salud y sitios donde la comunidad lo requiera.

DISCUSIÓN

Una de las características más importantes de la etapa adolescente es que se trata de un periodo donde se adoptan decisiones, en especial en lo referente al ámbito vocacional, que condicionan toda su vida futura. Entre ellas figura la elección de la carrera universitaria por parte de los adolescentes que han culminado sus estudios de nivel secundario. Esta elección es un complejo proceso donde interviene una multiplicidad de factores, tanto personales (aspiraciones, conocimientos, necesidades, valores, habilidades, temores, destrezas e intereses) como sociales (contexto familiar y

Tabla 6. Distribución de la población de ingresantes, según aspiraciones profesionales una vez finalizada la carrera de odontología

	% Que eligió cada alternativa(*)
Ejercer la profesión en forma privada	55,6
Realizar alguna especialidad odontológica	42,9
Ejercer la profesión en instituciones públicas	35,8
Desempeñar funciones de gestión sanitaria	6,2
Realizar estudios en otra carrera de Ciencias de la Salud	3,1
Capacitarse para realizar tareas de investigación	1,7
Otra/s aspiración/es	0,0

(*) Los porcentajes exceden el cien por ciento por cuanto algunos ingresantes escogieron dos o más opciones.

Tabla 7. Distribución de la población de ingresantes, según especialidad de preferencia para ejercer la profesión odontológica

	% Que eligió cada alternativa(*)
Ortodoncia	41,1
Odontopediatría	36,5
Odontología General	22,2
Endodoncia	20,3
Prostodoncia	10,6
Estomatología	10,2
Odontología Comunitaria	8,8
Otra especialidad odontológica	12,7
No tiene decisión	4,2

(*) Los porcentajes exceden el cien por ciento por cuanto algunos ingresantes escogieron dos o más opciones.

Tabla 8. Distribución de la población de ingresantes, según su opinión acerca de las asignaturas que debería contener el plan de estudios de la carrera

	% Que eligió cada alternativa(*)
Preclínicas y Clínicas (Materiales, Cirugía, Prótesis)	58,9
Básicas (Química, Anatomía, Histología)	17,1
Sociales y de la Conducta (Psicología, Sociología)	3,5
De Gestión e Investigación (Administración de Servicios, Metodología, Epidemiología)	1,8
Una combinación equilibrada de las anteriores	22,2
No opina	1,8

(*) Los porcentajes exceden el cien por ciento por cuanto algunos ingresantes escogieron dos o más opciones.

escolar, el campo ocupacional y las demandas de trabajo) que plantea la sociedad¹⁵, de lo cual se infiere que la toma de decisión al momento de optar por una determinada carrera debería integrar tanto el autoconocimiento de quienes aspiran al ingreso universitario como la realidad externa, ya que de ellos dependerá principalmente el rendimiento académico futuro. Por tal razón, el diagnóstico integral de las condiciones en que ingresan permitirá conocer fortalezas y debilidades de los estudiantes “a fin de intervenir rápidamente para mejorar la calidad de la enseñanza universitaria y adecuar la planificación del proceso de enseñanza-aprendizaje a la realidad detectada”¹⁶.

Como señalara oportunamente García¹⁷, en todos los países de América Latina existe más oferta para realizar estudios universitarios –especialmente en el campo de las Ciencias de la Salud– que demanda por parte del sistema para la utilización de los profesionales que egresan. Dicha demanda supera la capacidad instalada en las distintas facultades, lo cual se explica por la creencia de que la única oportunidad de ascenso social para el grueso de la población radica en una profesión

liberal donde el profesional mismo regula sus honorarios, pese a que el modelo económico-social es incapaz de absorber todos los recursos humanos formados.

En algunos aspectos, la situación de los ingresantes a la Facultad de Odontología en el año 2006 parece contrastar con esos antecedentes. Según los datos recogidos en nuestro estudio, alrededor de dos tercios de los ingresantes respondió que los principales motivos que lo impulsaron a elegir la carrera odontológica fueron “preferencia por los estudios relacionados con la salud humana” e “interés por contribuir a mantener la salud bucal de la población”, lo cual revela una fuerte motivación altruista y de servicio y su disposición al bien común. Como contrapartida, resultó muy bajo el interés declarado por “asegurar un buen futuro económico” y por el “prestigio social de la carrera” (Tabla 2). Concuere con aquellas motivaciones humanitarias el hecho de escoger como alternativa principal a los estudios odontológicos otra carrera vinculada con las Ciencias de la Salud, como lo son Medicina, Enfermería o Nutrición (Tabla 3). Si bien la literatura científica indica que el sexo constituye una variable

Tabla 9. Distribución de la población de ingresantes, según su opinión acerca del lugar donde deberían desarrollarse las asignaturas de la carrera

	% Que eligió cada alternativa (*)
Salas y laboratorios propios de la Facultad	15,4
Servicios odontológicos de hospitales públicos	7,7
Dispensarios y centros de salud públicos	10,1
Lugares donde la comunidad lo requiera	23,1
Una combinación equilibrada de las anteriores	66,9
No opina	1,6

(*) Los porcentajes exceden el cien por ciento por cuanto algunos ingresantes escogieron dos o más opciones.

que influye en la conducta vocacional y en las expectativas de futuro¹⁸⁻²⁰, no se demostraron diferencias significativas en las motivaciones entre varones y mujeres.

Es misión de las facultades, escuelas e institutos del área de salud que integran las distintas universidades -en particular las de carácter público- propender a mejorar la calidad de vida de la población, a través de la formación de profesionales social y técnicamente capacitados para desenvolverse y resolver problemas. Sin embargo, como profesión, la Odontología tiene muy bajo impacto social debido a la escasa incidencia en la modificación de las problemáticas de salud bucal de la población. A fines del siglo XX, Argentina contaba con casi 40.000 odontólogos matriculados, cifra que representaba el 12% del total de profesionales de la salud²¹, pese a lo cual la gran mayoría de la población padecía de enfermedades cuya prevención y curación es posible, de acuerdo al conocimiento existente. La caries dental y la enfermedad gingivoperiodontal siguen siendo las dos entidades nosológicas prevalentes en Odontología, con desigual distribución geográfica y socioeconómica. Ambas constituyen verdaderos problemas de salud pública en Argentina, pese a que en el área odontológica se consume alrededor del 9% del gasto total en salud^{22,23}. Esa relativa inoperancia del patrón de práctica dental no es nueva, por cuanto como señala Maupomé "sus deficiencias se resumieron en ser un modelo que excluye a gran parte de la población y que se limita a contemplar opciones rehabilitadoras en detrimento de las preventivas"²⁴.

Coincidente con tales apreciaciones, la mayoría de los ingresantes opinó que en Argentina existe una oferta de odontólogos suficiente para atender a toda la población, pero con un desequilibrio en la distribución geográfica (Tabla 4), "con mayor concentración en aquellas regiones y ciudades donde el ejercicio profesional es más rentable" (el agragado entre comillas es nuestro). Aún

más: la opinión prevalente de los jóvenes ingresantes es que la atención que se brinda a la población es eminentemente curativa y de acceso exclusivo a los sectores sociales con mayor capacidad económica (Tabla 5).

La falta de solución a los problemas de salud bucal obedece en gran medida a factores internos de la propia institución formadora de recursos humanos, los cuales responden a una concepción de la Odontología que se traduce en la orientación dada a la formación profesional, la que basada en criterios de especialistas propende a la utilización de tecnologías complejas y de alto costo, en franco desconocimiento e interés de la realidad socioeconómica y cultural de la población²⁵. La educación odontológica en el ámbito de los países latinoamericanos, entre ellos la Argentina, ha sido influida primero por corrientes europeas y luego por el modelo flexneriano aplicado en los Estados Unidos de Norteamérica, el cual privilegia el modelo curativo y tecnologizado, considerando secundariamente el aspecto preventivo de una manera desintegrada²⁶.

Los ingresantes a la carrera de Odontología en el año 2006 opinaron predominantemente que una vez completados sus estudios de grado deseaban ejercer la profesión en forma privada y que aspiraban realizar estudios de especialización en alguna rama de la Odontología (Tabla 6). En este sentido, pareciera que los alumnos de nuevo ingreso ya tienen internalizada la idea de que la categoría de trabajador asalariado en relación de dependencia institucional es desvalorizada, y que ser especialista da más prestigio que no serlo, sobre todo en determinadas especialidades. Tal preconcepto se corresponde con las disciplinas que resultaron de elección preferida (Ortodoncia y Odontopediatría) para la futura práctica profesional (Tabla 7), la última de ellas escogida en particular por ingresantes de sexo femenino.

El hecho de que una proporción muy baja de los encuestados haya considerado que en el Plan de Estudios de la Facultad de Odontología deberían incluirse las asignaturas básicas, preclínicas y clínicas que son indispensables para lograr los saberes científico-técnicos propios de esta ciencia encargada de la salud bucal de las personas, y también otras pertenecientes a las Ciencias Sociales y de la Conducta (Tabla 8), merece una consideración especial, por dos razones principales. La primera de ellas, porque la salud ha dejado de considerarse como un proceso eminentemente biologicista y del campo exclusivo de las Ciencias Biológicas, sino más bien que se trata de un proceso socialmente determinado que resulta de la integración de múltiples determinantes y donde los aspectos biológicos son sólo un componente más de este proceso. En segundo lugar, porque mientras aprenden las asignaturas específicas de

su formación científico y técnica -y en especial cuando ejercen la actividad profesional- mantienen relaciones sociales al tomar contacto con personas sanas y enfermas, situación que exige una adecuada capacidad para escucharlas, comunicarse y disponerse a su servicio, a la vez que son oportunidades para desarrollar una acción educadora, concientizándolas acerca de sus responsabilidades y deberes en el cuidado de la propia salud.

Es conocido que la productividad del programa académico de la Facultad de Odontología entendida ésta como la proporción de cada cohorte de ingresantes que culmina la carrera de grado en el tiempo establecido- es baja, ya que tan sólo un tercio de los estudiantes logra egresar a los 5 años de haber ingresado a la institución. Además, el nivel académico de los egresados, medido en términos de promedio de las calificaciones obtenidas durante el cursado de la carrera, es igualmente bajo. Ambas características son cuestiones preocupantes que exigen a corto plazo medidas que tienden a resolverlas.

Aunque reconocemos que el proceso educativo en sí no logra producir, a través de la formación profesional, una transformación de las prácticas sanitarias, para aumentar la productividad del programa académico y lograr egresados que tengan cada vez mayor calidad y mejores condiciones para hacer frente a las demandas de salud de la población, habrá que disponer diferentes

medidas correctivas en el Plan de Estudios de la Facultad de Odontología, entre otras las siguientes:

Mejorar los criterios aplicados en el proceso de selección para el ingreso a la carrera, incluyendo la definición del perfil del aspirante y su utilización como un criterio más y como estrategia de información sobre las actitudes y aptitudes indispensables para el desempeño del futuro profesional.

Incluir en el currículum conocimientos y actividades que permitan enfocar en forma integral al ser humano al que deberán asistir los futuros odontólogos, considerando los aspectos biológicos, psicológicos y sociales.

Brindar a los estudiantes experiencias pertinentes que permitan desarrollar las conductas y valores humanitarios y de servicio social, y entrenarlos en el ejercicio de su actividad dentro de un equipo de profesionales de la salud, así como para integrar equipos interdisciplinarios. En este sentido, se recomienda que tanto como sea posible las actividades de capacitación -entre ellas los trabajos prácticos- se desarrollen en terreno, especialmente en zonas desatendidas.

Los cambios curriculares que sólo modifican la carga horaria de las asignaturas tradicionales y/o introducen determinados contenidos de las ciencias no biológicas como una asignatura más no logran modificar el perfil profesional del graduado en el sentido que lo demandan los tiempos actuales.

BIBLIOGRAFÍA

- Ministerio de Educación de la Nación. La situación de las universidades argentinas. Buenos Aires, República Argentina, 2003.
- Bacallao Gellestey J. Las curvas ROC y las medidas de detectabilidad para la validación de predictores del rendimiento docente. *Rev Cubana Educ Med Super* 1996; 10:3-11.
- Bacallao Gellestey J. Al rescate de las pruebas de nivel de entrada como predictores de rendimiento en la enseñanza superior. *Rev Cubana Educ Med Super* 1996; 10: 12-18.
- Álvarez M T, García H. Factores que predicen el rendimiento universitario. San Juan de Pasto, Universidad de Nariño, 1996.
- Musayón F Y. Relación entre puntaje de ingreso y rendimiento académico en el segundo año en las alumnas de enfermería en una universidad peruana. *Rev Universidades* 2001; 22: 1-14.
- Carrión Pérez E. Validación de las características al ingreso como predictores del rendimiento académico en la carrera de medicina. *Rev Cubana Educ Med Super* 2002; 16: 5-18.
- Larrán López J, Aparicio Patiño J, Martínez Nieto J M. Evaluación de las condiciones iniciales de alumnos de la Diplomatura en Fisioterapia y su relación con el rendimiento académico. *Educ Med* 2004; 7: 70-77.
- Vélez van Meerbeke A, Roa González C N. Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes de medicina. *Educ Med* 2005; 8: 74-82.
- Secretaría de Asuntos Académicos de la Facultad de Odontología (UNC). Diagnóstico de situación institucional. Córdoba, 2003.
- Soria M, Guerra M, Giménez I, Escanero J F. La decisión de estudiar medicina: características. *Educ Med* 2006; 9: 91-97.
- García J C. La decisión de estudiar medicina. *Educ Med Salud* 1970; 4: 277-294.
- O'Connell M. Beigton F. Student's career plans and the medical profession. *J Med Educ* 1979; 54: 509-511.
- Mitchell K R, Hayes M. Student characteristic on entry to an innovative medical program. *Med Educ* 1983; 17: 79-82.
- Battellino L J, Cattoni S T D de. Metodología de la investigación en salud poblacional. Córdoba: Imprenta UNC, 1994.
- Blustein D L. The relationship between motivational processes and carrier exploration. *J Vocat Behavior* 1988; 32: 345-357.
- Rodríguez Fontes R, Díaz Rodríguez P A, Moreno Lazo M, Bacallao Gellestey J. Capacidad predictiva de varios indicadores de selección para el ingreso a la carrera de medicina. *Rev Cubana Educ Med Super* 2000; 14: 125-138.
- García J C. La educación médica en América Latina. Washington DC: Organización Panamericana

- de la Salud, Publicación Científica 255, 1972.
18. Castaño C. Psicología y orientación vocacional, un enfoque interactivo. Madrid: Ediciones Morata, 1986.
 19. Riva E. Psicología vocacional: enfoque de asesoramiento. Madrid: Ediciones Morata, 1993.
 20. Msuleon-Moscardo P J. Influencias del sexo en las preferencias vocacionales y rasgos de personalidad en los estudiantes de medicina. Actas Esp Psiquiatr 2003; 31: 24-30.
 21. Abramzon M. Los profesionales de la salud en Argentina. Jornadas Internacionales de Salud Pública, Facultad de Ciencias Médicas, UNC, Córdoba, 2002.
 22. Valente A P. Incidencia de la Odontología en la búsqueda de solución a los problemas de salud en la Argentina. RAOA 2000; 39: 29-35.
 23. González García G, Tobar F. Más salud por el mismo dinero. Ediciones Isalud, 1999.
 24. Maupomé G. Preparación de los dentistas de mañana, de acuerdo con las necesidades de hoy (Editorial). Salud Pública Mex 2000; 42: 178-180.
 25. Miraschi L C, Toro B E. Chile: Innovaciones en la enseñanza de la Odontología. Educ Med Salud 1989; 23: 332-343.
 26. López Guillén J B. Perspectivas de la formación de odontólogos en el contexto de la meta Salud Para Todos en el Año 2000. Educ Med Salud 1991; 25: 378-386.