

# Experiencias en innovación curricular en la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile

Ximena Lee Muñoz<sup>1</sup>  
xlee@odontologia.uchile.cl

Andrés Rosa Valencia<sup>1</sup>  
andres.rosa@odontologia.uchile.cl

Nora Silva Steffens<sup>1</sup>  
nsilva@odontologia.uchile.cl

Karin Lagos Bosman<sup>1</sup>  
klagosb@odontologia.uchile.cl

Carolina Figueroa San Martín<sup>1</sup>  
carofigueroasm@u.uchile.cl

**Resumen:** La Facultad de Odontología de la Universidad de Chile ha implementando un nuevo currículo basado en competencias. Con más de cien años de historia, se ha planteado el desafío de adaptar la formación de los cirujanos dentistas a los cambios socioculturales que demanda el país. Para llevar a cabo este proceso, ha sido necesario realizar la integración de ejes temáticos en torno a unidades de trabajo del estudiante (UTE), asegurando el perfil de egreso y las competencias comprometidas.

Esta implementación curricular ha requerido cambios y adaptaciones profundas, ya que transitamos de un Paradigma biomédico, orientado hacia la atención secundaria y a la enfermedad del sujeto, con tendencia a la especialización y subespecialización (con predominio de especialistas como profesores) hacia un Paradigma Sociomédico, orientado a la atención del hombre sano mediante acciones de promoción, prevención y rehabilitación, con un modelo profesional centrado en el estudiante, basado en problemas dando cuenta de un aprendizaje integrado. Por otro lado, el modelo de enseñanza/aprendizaje pasó de uno centrado en la enseñanza, donde el profesor es quien tiene el control de los contenidos curriculares y el estudiante procesa para memorizar y reproducir información, hacia otro centrado en el aprendizaje, donde el estudiante moviliza sus conocimientos previos para que el docente le aporte nuevos contenidos o significados. La propuesta formativa, que estaba en función de la lógica disciplinar, separada por bloques de conocimientos sin interrelación entre ellas, ahora está basada en competencias, con subcompetencias agrupadas en ámbitos formativos, que en su conjunto dan cuenta de un saber actuar fundamentado dentro de una situación profesional compleja. Las características de la evaluación en este contexto, pasó de ser principalmente de carácter sumativa, al término de un proceso y asociada casi siempre a una calificación, a una adaptada a las necesidades específicas de cada UTE, diversificada según lo que se quiere evaluar, ya sean conocimientos, habilidades o reflexión crítica.

En este capítulo se pretende configurar algunos de los aspectos más importantes en la experiencia de innovación curricular de esta unidad, proceso que adquiere valor por el esfuerzo integrado de una institución líder, que responde a las necesidades educativas actuales del país, resguardando los valores sello de la universidad, dando cuenta del compromiso con la sociedad en su carácter público.

**Palabras clave:** Currículo, Innovación, Reforma.

<sup>1</sup> Universidad de Chile

## Introducción

La Facultad de Odontología de la Universidad de Chile es la institución formadora de cirujano dentistas más antigua de Chile. Con más de cien años de historia, el año 2014 ha implementado un currículum innovado, basado en competencias, que da respuesta a los desafíos profesionales que plantean los cambios socioculturales que demanda el país. Los ejes temáticos de la reforma curricular se configuraron en base a las falencias del mismo, siendo éste un currículum por objetivos, con escasa interrelación entre los ciclos de formación básica, preclínica y clínica, que no daba cuenta de lo declarado en el perfil de egreso.

Para llevar a cabo el proceso de innovación del currículum, fue necesario realizar la integración de estos conceptos, asegurando el logro del perfil de egreso y de las competencias comprometidas. Durante la fase de diseño curricular se organizó y estructuró la formación de Unidades de Trabajo del Estudiante (UTE), las que fueron creadas en la fase de diseño curricular, utilizando una metodología que incentivó la acción, reflexión, puesta en común y crítica colectiva. Los grupos de trabajo curricular estuvieron conformados por estudiantes, académicos, funcionarios y autoridades. Los lineamientos generales del trabajo comprendieron los siguientes criterios: integración de los ciclos básico, preclínico y clínico, la flexibilidad para la formación profesional, articulación pregrado/postgrado/postítulo, experiencia profesional temprana y aplicación de la odontología basada en la evidencia. En la etapa de instalación del nuevo currículum, la construcción de cada UTE se realizó a través del trabajo grupal multidisciplinario, supervisado por la Dirección de Pregrado de la Universidad. El trabajo interdisciplinario desarrollado a partir del perfil de egreso, competencias y subcompetencias declarados, en conjunto con los criterios antes señalados, permitió la conformación de UTEs por año, de acuerdo al racional de la profesión, con mirada interdisciplinaria, desde la formación básica a la formación clínica, resguardando horas presenciales y no presenciales, lo que involucró reflexionar en torno a nuevas metodologías de enseñanza y estrategias de evaluación que den cuenta de la didáctica específica.

Esta implementación curricular ha requerido cambios en los roles de los actores involucrados. En este modelo educativo, se genera un cambio paradigmático, donde el centro del proceso es el estudiante. Es así que un eje de la reforma ha sido la habilitación y desarrollo docente asegurando la apropiación curricular y compromisos formativos, con la finalidad de establecer coherencia y pertinencia entre resultados de aprendizaje y metodologías de enseñanza, aprendizaje y evaluación. Como modelo para dicha habilitación, se implementó el Modelo de Acompañamiento Docente para la Instalación e Implementación Curricular (MADIIC), que tiene en sus etapas a) el rediseño de programas de curso, b) monitoreo del proceso de implementación curricular, como una instancia de retroalimentación a docentes y estudiantes, c) promoción de actividades de formación docente innovadas, generando conocimientos acerca de docencia innovadora y creando redes de colaboración. La metodología docente consideró trabajo personalizado o de pequeño grupo, conformando equipos interdisciplinarios para cada UTE, en que asesores educativos participaron en el establecimiento de coherencia y pertinencia entre los elementos del currículum y la formación, por lo tanto, la habilitación docente ha estado al servicio de la propuesta formativa, abordando temáticas de docencia universitaria, metodologías desafiantes y formas de evaluar aprendizajes para alcanzar docentes que reflexionan sobre su docencia y permita lograr aprendizajes profundos y duraderos. Al rediseñar los programas de las UTEs, los equipos docentes aportaron elementos necesarios para cumplir con la demanda formativa, asegurando el proceso de enseñanza/aprendizaje, apropiándose del currículum innovado, generando lenguaje común y trabajo colaborativo, participativo, dialogante y que formativamente promueva mejorar el proceso de enseñanza y aprendizaje, a través de la reflexión crítica desde los equipos docentes. (1)(2)(3)(4)

## Unidad de Trabajo del Estudiante

La Unidad de Trabajo del estudiante (UTE), se ha definido como una actividad curricular en la cual se ha organizado el saber disciplinar, jerarquizando procesos desde lo simple a lo complejo, de forma coherente y contextualizado, proponiendo un itinerario de trabajo en relación a ejes de conocimientos desde lo interdisciplinario, donde conviven los saberes de las ciencias básicas, preclínicos y clínicos, cuyo énfasis está dado por el racional de la profesión por nivel, focalizados en el perfil de egreso comprometido y declarado. Este racional de la profesión toma como elementos de construcción el dominio de la disciplina (clínico, investigación, gestión, promoción en salud y genérico), de las reglas de producción de conocimientos desde la evidencia científica, de los métodos y técnicas de intervención de la realidad, de la integración del sello institucional, que caracteriza a una universidad pública con compromiso social, como la Universidad de Chile, y de las expectativas desde los contextos sociales, a quien responde finalmente el currículum.

El trabajo interdisciplinario al interior de cada UTE, se ha constituido como un esquema de acción destinado al modelamiento profesional. Este modelamiento ha permitido el acercamiento temprano al quehacer profesional de los odontólogos en formación, permitiendo resolver problemas propios de su profesión, con lo cual se construye una racionalidad profesional desde los primeros años. Como se mencionó anteriormente, dicha construcción se realizó rediseñando los programas de estudio, donde se realizan las definiciones curriculares, elementos claves de su construcción y asegurando la formación del perfil de egreso, competencias y subcompetencias. Con esta definición, y para dar cuenta del compromiso curricular de lo que efectivamente se hace cargo la UTE, se han declarado en el programa de curso, el propósito formativo, los resultados de aprendizajes, los indicadores de logro, las metodologías de enseñanza y aprendizaje, y las estrategias de evaluación, la cual favorezca la triple coherencia formativa, elementos que en el antiguo currículo no eran relevados.

Uno de los aspectos claves del trabajo interdisciplinario ha sido favorecer instancias de socialización y de comunicación efectiva entre UTEs. De esta manera se asegura la secuencia de los aprendizajes y la relación curricular de éstos, donde el itinerario de formación compromete relaciones de dependencia entre competencias y subcompetencias.

## Tres experiencias de innovación

Estos nuevos desafíos han planteado también una sistemática de trabajo, cuya primera barrera fue la negociación de saberes, entendido como el proceso en que diversas áreas han debido ponerse de acuerdo en qué enseñar, con qué énfasis, en qué momento del racional de la profesión, entre otras interrogantes. En este punto hay que entender que en el antiguo currículo, los saberes se organizaban en asignaturas independientes unas de otras, siendo las de los primeros dos años relativas a las ciencias básicas, luego al preclínico, y finalmente dos años de clínico. En el nuevo currículo, la representación de estos tres niveles conviven al interior de cada UTE. Por lo tanto, se ha generado una integración de las ciencias básicas que constituyen el sustento del accionar en las clínicas desde primer año, la cual se mantendrá hasta el final de la formación.

Por otro lado, por primera vez se ha relevado la importancia de las competencias sello de la universidad (5), así como la instalación transversal de elementos provenientes de la bioética, los cuales antes eran abordados tangencialmente y con escaso énfasis a nivel curricular.

A continuación se abordarán tres experiencias docentes asociadas a la innovación curricular:

1. UTE Desarrollo de Destrezas y Autocuidado para el ejercicio profesional I y II.
2. UTE Bases anatómicas y UTE Bases Anatómicas y Biológicas de cara y cuello.
3. La Ética y la Bioética desde la transversalidad.

### **1. UTE Desarrollo de Destrezas y Autocuidado para el ejercicio profesional I y II**

La línea de formación de estas UTEs es la de tipo especializada, constituida por actividades curriculares destinadas a procurar las competencias que comprenden conocimientos, destrezas, saberes y actitudes vinculados específicamente con la preparación profesional, indispensables para el actuar autónomo en la solución y prevención de problemas del quehacer profesional. Corresponde al ciclo formativo, dado por el racional de la profesional denominado fomento de la salud. Son actividades curriculares obligatorias que en total dan cuenta de 15 créditos transferibles (405 horas cronológicas). Este sistema de créditos transferibles (SCT) se entiende como una unidad de estimación del volumen de trabajo académico que los estudiantes deben dedicar para alcanzar los resultados de aprendizaje, integrando tanto las horas de docencia directa, o presenciales, como las de trabajo autónomo o no presenciales (6).

Ambas UTEs contribuyen al desarrollo del Odontólogo en formación en un marco de trabajo en equipo, valores de solidaridad social y respeto a las personas, así como en el desarrollo de destrezas psicomotoras a través del acercamiento temprano al quehacer profesional, contribuyendo al modelamiento de habilidades clínicas que puedan expresarse en contextos educativos, tanto simulados como reales, dando cuenta finalmente del perfil de egreso. De esta manera ambas UTEs se constituyen como un continuo, a pesar de que se dictan en forma semestral, representando el compromiso curricular de acercamiento temprano a la profesión, donde al finalizar el primer año, el estudiante reconocerá cada uno de los elementos que constituyen su profesión, los cuales se irán profundizando año a año. Con este modelo, el estudiante puede reforzar su vocación profesional, ya que a diferencia del antiguo currículo, comienza sus actividades preclínicas en el primer año (anteriormente en el tercer año) y genera intervenciones educativas sistematizadas con diversos actores de la comunidad.

Desde las actividades asociadas a indicadores, lo teórico es impartido o relatado por académicos de diversas áreas de la Facultad y por invitados de otras unidades o profesionales destacados a nivel nacional. Por tal motivo, para este aspecto del currículum, no existe un equipo permanente de docentes, sino por el contrario, este se renueva de acuerdo a los planes de mejora o las sugerencias emanadas desde otras UTEs, quienes demandan reforzar o añadir conocimientos previos. Desde lo procedimental, la docencia impartida es de tipo directa, donde el modelamiento del pensamiento odontológico adquiere

gran relevancia. Para el modelamiento odontológico, existen varios factores que inciden, como por ejemplo la cultura organizacional. En este contexto, la Universidad de Chile de carácter público, que apunta hacia la diversidad, fomenta el hecho de que en un curso convivan estudiantes de diversas realidades socio-económico-culturales. Es por esto que la docencia directa enfatiza el rol del tutor odontólogo, quien adecúa su docencia dependiendo de las necesidades específicas de cada estudiante. Es así que las experiencias previas que haya tenido el estudiante durante su período formativo, son claves para afrontar las exigencias del aula. El estudiante, cuando se acerca tempranamente a su profesión, recurre a estrategias y actuaciones que ha vivido primeramente en el transcurso de su período escolar. Posteriormente, al interactuar con docentes de odontología de diversos niveles, va internalizando modelos de enseñanza que sus profesores hayan ido experimentando en conjunto con ellos. Es por ello que, desde sus primeras prácticas como dentistas en formación, éstos activen patrones de comportamiento aprendidos por observación. Por otro lado, la cultura institucional también ejerce una influencia, generando un modo de relacionarse y de pensar, incidiendo en los intercambios de aprendizajes de los estudiantes en formación y, por consiguiente, en la construcción del conocimiento profesional donde el diálogo y las interacciones mantenidas con otros profesionales inciden en su construcción y reconstrucción. (7)

En este contexto los agentes facilitadores per sé son los tutores clínicos/preclínicos. Esta labor de tutor la entenderemos como un proceso de acompañamiento para favorecer la evolución de su pensamiento odontológico. Ésta se caracteriza por un seguimiento constructivo y crítico, cuya finalidad consiste en provocar la elaboración y la reconstrucción de saberes profesionales, lo que repercute fundamentalmente en una mejora de las prácticas diarias en el aula, espacios preclínicos y clínicos. Para ello, la dinámica es: 1) *Flexible*; 2) *Orientada a la diversidad de factores* que inciden en la práctica; 3) *Continúa*, de tal modo que cada paso en lo aprendido sea consecuencia del anterior y de lo que sigue; 4) *Relevante y que fomente la participación*, es decir, que conceda al estudiante protagonismo. (8)

El profesorado que tutoriza está de acuerdo con el plan de prácticas que va a desarrollar el alumnado en un contexto determinado, donde la interacción entre teoría y práctica supone desplazarse continuamente de las ideas teóricas a su concreción práctica y de las experiencias prácticas al cuestionamiento de las ideas teóricas. La coordinación también se hace necesaria para que el proceso de las prácticas sea continuo y evolutivo, en el que lo aprendido a través de la experiencia sea el punto de partida para avanzar en el proceso de enseñanza/ aprendizaje. (9)

El último elemento de esta UTE se refiere al componente educativo. Con la implementación del nuevo currículum, la institución pretende que las actividades que realizan los estudiantes, en contextos de aprendizaje, den cuenta del perfil de egreso, por lo que esta actividad a desarrollar por todos, permite la observación de las prácticas relacionadas específicamente con lo que la población a intervenir necesita. Esta actividad de tipo educativa, pretende que tanto el odontólogo en formación como los docentes tutores preclínicos, adquieran conocimiento a partir de la práctica. La sistematización que se espera de la experiencia, es que sea un proceso acumulativo de producción de conocimiento a partir de la intervención en un tema de salud, específicamente de los aspectos preventivos de las enfermedades más prevalentes en odontología. Bajo esta premisa, esta intervención articula la teoría con la práctica en un contexto de equipo de promoción en salud, donde el conocimiento previamente acumulado se organiza y se releva ya que los participantes se transforman también en actores del proceso (10). Desde el punto de vista de la implementación de la actividad, tanto tutores como estudiantes en horario protegido, sistematizan la actividad, la cual una vez realizada, reflexionan en torno al proceso educativo que se ha generado. Interesa destacar el grado

de cumplimiento de los objetivos prefijados y explicar las causas o condiciones que determinaron el no cumplimiento de alguno de ellos, si es el caso. Es importante dar a conocer el impacto que el proyecto ha tenido sobre el contexto en el que se inscribe.

## **2. UTE Bases anatómicas y UTE Bases Anatómicas y Biológicas de cara y cuello**

La Línea de Formación Básica de estas UTEs está constituida por actividades curriculares que proporcionan las competencias que comprenden los conocimientos, destrezas, saberes y actitudes indispensables para la comprensión y proyección de diversos sectores del conocimiento. En este contexto se hace interesante su predecesora asignatura del currículo no innovado, Anatomía Humana, que se perfiló como el estandarte del modelo academicista en odontología, centrado en el docente y en la clase magistral. La modificación a esta asignatura, dentro del proceso de innovación curricular, se abordó como un tránsito hacia un modelo centrado en el estudiante, asegurando el compromiso del SCT. Frente a este desafío, es que se consolidaron dos UTEs independientes, Bases Anatómicas orientada a estudiantes de primer semestre, y Bases Anatómicas y Biológicas de Cara y Cuello en el segundo.

En el caso de la primera UTE, Bases Anatómicas, contando con 6 créditos (162 horas), se dispone una unidad de carácter introductorio al conocimiento de las ciencias médicas que entrega al estudiante una visión básica de la anatomía humana normal, familiarizándolo con el objeto de su futura práctica profesional y facilitando a su vez el desarrollo de su autonomía, en el proceso de aprendizaje y búsqueda de información. Es por esto que tributa a los dominios de competencias genéricas y clínicas. El equipo docente es de carácter fijo, quienes organizan las estrategias metodológicas tales como sesiones teóricas, prácticas y de resolución de casos clínicos, basados en la didáctica de la docencia en pequeños grupos. La organización de las actividades prácticas, que tienen que ver principalmente con la identificación de estructuras anatómicas mediante el uso de cadáveres o modelos, se modifica en el cambio curricular desde una actividad estandarizada de orden jerárquico docente dependiente, hacia una modalidad libre, centrada en el estudiante, los cuales organizan su tiempo y gestionan sus aprendizajes intra aula, donde los docentes actúan como moderadores y facilitadores del proceso. Esto asegura que el estudiante sea capaz, al final de esta UTE, de nombrar estructuras anatómicas del cuerpo humano, reconocer las diferentes regiones, relacionar estructuras óseas, vasculares, nerviosas y musculares y utilizar estos conocimientos al servicio de su quehacer profesional.

En el caso de la UTE Bases Anatómicas y Biológicas de Cara y Cuello, ésta dispone de 8 créditos (216 horas), y se declara al servicio del perfil de egreso del estudiante a través de la gestión del proceso educativo respecto de las bases biológicas, en plena integración de contenidos, que en el currículo anterior, fueron las asignaturas de Biología, Histología y Anatomía. Así, tributa a dominios de competencias genérico, clínico y de investigación. El equipo docente está conformado por especialistas en las áreas antes mencionadas, los cuales gestionan herramientas metodológicas tales como sesiones teóricas de clase magistral, sesiones prácticas de identificación anatómica e histológica, resolución de problemas y de casos, considerando la gestión de su formación, administrando las horas no presenciales de trabajo. La diversificación de las instancias de interacción docente estudiante, permiten abarcar diferentes estilos y momentos de aprendizaje, promoviendo la consolidación de ciclos de procesamiento de información en base a experiencias concretas y conceptualización abstracta y potenciando la reflexión y el pensamiento crítico ligado a la proyección de su quehacer profesional. Es por esto, que a su vez, se demandan a esta UTE docentes de áreas clínicas, encargados de participar en jornadas de integración parciales y totales, lo

que favorece el modelado del estudiante y la concreción del aprendizaje significativo. Las evaluaciones, estratégicamente diseñadas y divididas en un área cognoscitiva y práctica, y transversalizadas por el componente ético y el sello institucional, consideran aspectos formativos, formadores y sumativos. Esto permite que dentro de los resultados de aprendizaje se espere la integración de las bases biológicas para el posterior fundamento diagnóstico en el marco de la evidencia, abordado en UTEs de años posteriores.

Ambas UTEs se relacionan a la vez con las demás UTEs del nivel, en el marco de la integración de aspectos genéricos del estudiante, el desarrollo de presentaciones efectivas e informes de reportes de caso con lenguaje apropiado, individual y en equipo, demostrando responsabilidad y respeto de su propio proceso, el de sus pares, del material biológico a su haber, configurando una fiel representación del proceso de innovación e integración curricular.

### 3. La Bioética desde la transversalidad

El objetivo de la enseñanza, y de la discusión bioética en el nuevo currículum de la carrera de Odontología, consiste en contribuir a la formación integral del futuro profesional, orientándola hacia una reflexión ética basada en principios, virtudes generales y comunes a las diferentes áreas de las ciencias de la salud, enfatizando la visión holística del paciente, que contribuya a una efectiva relación odontólogo - paciente. Todos los cambios sociales, especialmente aquellos de carácter valórico, constituyen un desafío para cualquier ética existente; por eso se requiere reorientar la forma de aplicar la ética, de carácter interdisciplinario, que define e identifica los problemas que intenta resolver a través de la reflexión y la toma de decisiones responsables. De esta manera se ayuda a resolver ciertos dilemas que provoca el exceso de especialización, lo cual tiende a fragmentar el conocimiento. (11)

La enseñanza y reflexión en ética en las diversas líneas formativas en que se circunscriben las UTEs, ha posibilitado la preponderancia del paradigma humanitario por sobre el científico o jurídico, además de favorecer el equilibrio entre los intereses de la sociedad y los del individuo, por un lado, y el profesional de la salud y el paciente, por el otro. Por lo tanto, es incompatible su enseñanza de forma aislada, por medio de la metodología convencional. Un estudio, respecto a la importancia de la bioética en la formación del cirujano dentista, indica que, "*...la bioética propiamente no se enseña, se considera como una reflexión, discusión e interacción entre personas dispuestas a discutir y establecer jerarquías de valores relacionados con la salud. La bioética constituye un conjunto de conocimientos que, dirigidos hacia la reflexión y decisión ética, presentan un continuo y rápido desarrollo*". (12)

Enfocando ahora la mirada hacia la temática relativa al desarrollo de los temas humanistas al interior del colectivo, el Cirujano Dentista formado en la Universidad de Chile con el antiguo currículum, a pesar de declararse en su perfil de egreso como un profesional con un fuerte compromiso social y humanitario, su tiempo, en general, no estaba dedicado al estudio de estos factores pues los sistemas de formación y atención estaban diseñados para que el énfasis sea fundamentalmente biológico, tanto en la atención como en el abordaje conceptual. Según Cardozo (13), "*...los aspectos relacionados con lo humano, social, cultural se ha dejado en manos de quienes, por tradición, han sido los expertos: sociólogos, filósofos y antropólogos, con quienes no se mantiene un diálogo permanente sobre los cambios propios del ser humano*", y que en el caso específico de la malla curricular antigua de la carrera, representa el 4.4% del total de horas involucradas en su formación.

Ante este panorama, es que el actual currículum pretende resguardar la formación ética de sus estudiantes, incorporando en todas las UTEs de la malla el abordaje de la temática a través de diversas metodologías, especialmente de tipo grupales, argumentativas y de debate. Se sabe que el dentista en formación, en su práctica clínica o preclínica diaria, se enfrenta con dilemas profesionales y su formación en ética le aporta un enfoque más humanitario a su quehacer, para que dé respuesta a conceptos tales como altruismo y profesionalismo que surgen al interior de los colectivos. A ello se debe sumar el conocimiento de la normativa que rige a la profesión, y que debiera ser conocida por todos los actores involucrados, con el fin de mantener un equilibrio entre las necesidades reales del paciente y los deberes para con él.

En definitiva, la actual educación en bioética en odontología, se refiere a que se educa tanto en habilidades como en competencias, que tengan cierto grado de familiaridad con algunos conceptos filosóficos y una alfabetización de principios. Bermúdez, citando a Savater, dice que, *"...la verdadera educación no sólo consiste en enseñar a pensar sino también en aprender a pensar sobre lo que se piensa y este momento reflexivo –el que con mayor nitidez marca nuestro salto evolutivo respecto a otras especies– exige constatar nuestra pertenencia a una comunidad de criaturas pensantes". Para poder tomar decisiones libres y responsables ante situaciones o dilemas, acordes al contexto y respetando las diferencias de un mundo pluralizado, la formación moral debe aportar los elementos necesarios para que se entienda la razón de ser de las normas, y para que sean asumidas y puestas en práctica no por conveniencia sino por convicción; sólo así, a través de la adopción crítica de la norma, se estará en condiciones de cuestionarla y cambiarla si es necesario. (14)*

Entonces, en este nuevo currículum, la enseñanza de la ética se asume como una responsabilidad constante de toda la comunidad académica. Esta no podría lograrse mediante la autoformación, o con conferencias aisladas, o en discusiones en grupos pequeños o simulaciones. Es por esto que en este currículum, se tratan los temas junto a otras disciplinas, para permitir que los odontólogos en formación trabajen integradamente en la resolución de casos junto a un grupo interdisciplinar de profesionales. Para que llegue a ser eficiente y no un simple entrenamiento, se ha orientado la educación hacia el aprender a ser (aspecto socio-afectivo), aprender a aplicar (aspecto procedimental) y aprender a aprender (aspecto cognitivo). Wilder enfoca la mirada hacia un objetivo de educación interprofesional, que es llegar a diversos grupos profesionales en el ámbito educativo, para promover la práctica de colaboración y mejorar la atención de la salud de los pacientes, incluida la adquisición de una mayor conciencia de las conexiones con el sistema oral, el envejecimiento de la población y la falta de acceso a servicios básicos de higiene oral entre otras. (15)

## **Evaluación como estrategia institucional**

La evaluación, en este nuevo paradigma, se transforma en un elemento más dentro del proceso de enseñanza aprendizaje. Con el antiguo currículum, la evaluación quedaba relegada a una fase final de la entrega de contenidos específicos, utilizándose de preferencia dispositivos evaluativos que medían más conocimientos que habilidades, como por ejemplo, las pruebas de selección múltiple. Como el centro de la gestión curricular es el aseguramiento del proceso de enseñanza aprendizaje, la evaluación se realiza a diferentes niveles. Uno de esos niveles representa lo que pasa efectivamente en el aula, diseñando formas de evaluar relacionadas con las actividades y los indicadores propuestos. Es así como se han incorporado mejoras a las pruebas de selección múltiple, como es la utilización de grados de confianza o certeza; se han habilitado a los docentes para utilizar metodologías activas de evaluación, considerando la retroalimentación

inmediata, por ejemplo, el uso de cliqueras y tarjetas IF-AT (immediate feedback assessment technique). Las lecturas son guiadas y asociadas a evaluaciones tanto individuales o grupales, diseñadas para medir el proceso de apropiación de los conceptos disciplinares. Desde lo práctico, se trabaja en base a rúbricas o pautas de cotejos, previamente validadas por el colectivo docente. En general, en estos dos primeros años de implementación curricular, la evaluación se ha hecho más sensible, siendo capaz de discriminar a aquellos estudiantes con menores capacidades, los cuales son derivados oportunamente a equipos de profesionales que apoyan la docencia, en cuanto a remediales, ayudantías, apoyo para mejorar técnicas de estudio, etc.(16)

Saliendo del contexto del aula, un currículo innovado requiere dar cuenta de qué competencias efectivamente va adquiriendo el estudiante a medida que avanza en el racional de la profesión. Es por esto que, durante una semana académica, los estudiantes de los cursos innovados trabajan en resolución de problemas disciplinares, los cuales han sido diseñados por el equipo de Evaluación de los Aprendizajes, los profesores encargados de curso, los coordinadores de nivel y la Dirección de Pregrado. La evaluación es llevada a cabo por un grupo de expertos quienes evalúan las ponencias de los estudiantes, verificando la capacidad argumentativa del grupo, en el contexto de los resultados de aprendizaje y competencias/subcompetencias del nivel. Hasta la fecha se ha realizado una evaluación de currículo, la cual fue muy exitosa develando el cumplimiento de las competencias establecidas desde lo curricular.

Otra forma de evaluación en el currículo, está dada por el seguimiento de los coordinadores de nivel y de la Oficina de Educación Odontológica, los cuales aplican instrumentos de evaluación intermedia, destinado a medir la calidad de la enseñanza impartida, y la observación de clases como elemento clave para mejorar la entrega de los contenidos. Respecto de la evaluación intermedia, si bien es cierto que los estudiantes están satisfechos en cuanto a la docencia que reciben, existen aún temas pendientes en cuanto al uso racional del tiempo indirecto por UTE, la heterogeneidad de estilos de enseñanza de los académicos, el grado de apropiación del currículo por parte del docente y el grado de autonomía del estudiante, por nombrar alguno de los factores más relevantes.

Todo el proceso es sistematizado por el Comité de Aseguramiento de la Calidad, de carácter autorregulado, cuyas funciones principales están enfocadas hacia el análisis del avance curricular, a través de indicadores de eficiencia, aportando elementos para la mejora permanente del avance curricular.

Es así como se configuran algunos de los aspectos más importantes en la experiencia de innovación curricular de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile, proceso que adquiere valor en el contexto de la gestión interna y los esfuerzos integrados de una institución líder, para responder a las necesidades educativas actuales a nivel país, transitando hacia un sistema centrado en el estudiante, resguardando los valores sello de la universidad y dando cuenta del compromiso con la sociedad en su carácter público.

Finalmente, a continuación se presenta una tabla (Tabla N° 1) que sintetiza el proceso de transformación que se ha vivido al interior del colectivo, en la cual se establecen las mayores diferencias entre ambas mallas curriculares (innovada y no innovada).

**Tabla N° 1:** Categorización del proceso de innovación curricular.

Currículo no innovado	Categoría	Currículo innovado
Paradigma Biomédico, orientado hacia la atención secundaria, centrado en la enfermedad, con tendencia a la especialización y subespecialización. La aproximación a la realidad es por medio de disciplinas, con predominio de especialistas como profesores.	Paradigma al cual adscribe	Paradigma Sociomédico, orientado a la atención del hombre sano mediante acciones de promoción, prevención y rehabilitación. El modelo profesional es de perfil amplio, orientado a los problemas de la salud de la población. Está centrado en el estudiante, basado en problemas con un aprendizaje integrado.
Modelo centrado en la enseñanza, donde el profesor es quien tiene el control de los contenidos curriculares, los cuales se establecen como verdades estables y ciertas. De este modo el estudiante procesa para memorizar y reproducir información.	Modelo de enseñanza/aprendizaje	Modelo centrado en el aprendizaje, donde el estudiante moviliza sus conocimientos previos para que el docente le aporte nuevos contenidos o significados, interactuando con él, adaptado a las necesidades de los estudiantes y empoderado del contexto institucional que valora la diversidad y la inclusión.
En función de la lógica disciplinar, separada por bloques de conocimientos, sin interrelación entre ellas, con alta repetición de contenidos.	Propuesta formativa	Basada en competencias, cuyas subcompetencias están agrupadas en relación a ámbitos formativos, los cuales dan cuenta de un saber actuar validado dentro de una situación profesional compleja.
El docente	Actor principal del proceso	El estudiante
De manera individual, según su lógica disciplinar, no interactúa con otros docentes que no sean de su expertis ni consulta documentos oficiales tales como programas de cursos de otras áreas. Generalmente no conoce el perfil de egreso de la carrera.	Relación del docente con el entorno educativo	Participa en un equipo docente interdisciplinario, con conocimiento y apropiación del perfil de egreso y de sus ámbitos de desempeño. Presenta un grado alto de flexibilidad que le permite adaptar sus prácticas docentes al nuevo paradigma.
Principalmente de carácter sumativa, al término de un proceso y asociado casi siempre a una calificación.	Características de la evaluación	Adaptada a las necesidades específicas de cada UTE, diversificadas según lo que se quiere evaluar ya sean conocimientos, habilidades, actitudes profesionales, capacidades o reflexión crítica.

## Referencias bibliográficas

1. Bates A, Ramírez L, & Drits D (2009). Connecting university supervision and critical reflection: Mentoring and modeling. *The Teacher Educator*, 44(2), 90- 112.
2. Brockbank A, McGill I (1998). *Facilitating Reflective Learning in Higher Education*. SRHE & Open University Press. USA.
3. Hobson A, Ashby P, Malderez A. Tomlinson P (2009). Mentoring beginning teachers: What we know and what we don't. *Teaching and Teacher Education*. 25: 207-216.
4. Nevins S, Floden R (2009). Intensive Mentoring as a Way to Help Beginning Teachers Develop Balanced Instruction. *Journal of Teacher Education*. 60(2): 112-122.
5. Universidad de Chile (2015). *Modelo Educativo de la Universidad de Chile*. Ediciones Universidad de Chile.

6. CRUCH (2014). Manual para la implementación del Sistema de Créditos Transferibles. SCT-Chile.
7. Tigelaar D; Dolmans D; Meijer P; De Grave W; Van Der Vleuten C (2008). Teacher's interactions and their collaborative reflection processes during peer meetings. *Advances in Health Sciences education*, 13: 289-308.
8. Schön D (1992). "La Formación de Profesionales Reflexivos: Hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje en las Profesiones". Barcelona, Paidós.
9. Sepúlveda M (2005). "Las prácticas de enseñanza en el proceso de construcción del conocimiento profesional". *Educación* 36: 71-93.
10. Contreras D (1987) "De estudiante a profesor: socialización y aprendizaje en las prácticas de enseñanza". *Revista de Educación* N°282, p 203 - 231.
11. Lee X, Vergara C, Astorga E, Hanne C (2013) Compromiso bioético de los estudiantes durante el proceso de enseñanza aprendizaje en odontología. *Acta Bioethica* 11, 19(2): 307-313.
12. Garbin C, Goncalves A, Garbin S (2009): "Evaluación de las metodologías de enseñanza – aprendizaje de la bioética en las facultades de odontología brasileñas ". *Educ Med*; Vol 12 (4): 231- 237.
13. Cardozo C, Rodríguez E, Lolas F, Quezada A (2006). Ética y odontología. Una introducción. Santiago de Chile; Cieb Universidad de Chile.
14. Bermúdez C (2006): "Necesidad de la Bioética en la Educación Superior". *Acta Bioethica* 12 (1): 35 - 40
15. Wilder R, O'Donnell J, Barry M, Galli D, Hakim F, Holyfield L, Robbins M (2008): "Is Dentistry at Risk? A case for Interprofessional Education". *J Dent Educ.* 72(11): 1231-1237.
16. Jerez O (2015). Aprendizaje activo, diversidad e inclusión: Enfoque, metodologías y recomendaciones para su implementación. Departamento de Pregrado, Vicerrectoría de Asuntos Académicos. Universidad de Chile.