



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

CARRERA CIRUJANO DENTISTA

Opinión de los alumnos de la carrera cirujano dentista de la
importancia del área social en odontología

TESIS

para obtener el título de

Cirujano dentista

PRESENTA

García Hernández Rolando

JURADO DE EXAMEN

- DIRECTORA: HERNANDEZ MARTINEZ ADRIANA
- ASESOR: MIRANDA LLANAS IVAN ANTONIO
- ASESOR: ALCAUTER ZAVALA ANDRES
- SINODAL: MARTINEZ PEREDO NAHUM ALBERTO
- SINODAL: REVUELTA BUSTAMANTE LIZETH PALOMA



CIUDAD DE MÉXICO

NOVIEMBRE 2023



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco y dedico esta investigación a mi familia, que siempre ha sido el motor más grande a lo largo de este viaje llamado odontología.

Agradecimientos especiales a la doctora Adriana Hernández Martínez por las facilidades y apoyo a lo largo de esta investigación.

Agradezco a los docentes de la FES Zaragoza por las facilidades técnicas y apoyo que me proporcionaron para poder realizar la investigación.

Y a Adrián, que en donde quiera que estés, por ti aquí ahora.

ÍNDICE

CONTENIDO	PAGINA
Introducción	1
Justificación	2
Marco teórico	5
- Definición	5
- Antecedentes históricos	7
- Epidemiología	13
- ¿por qué es importante estudiar el área social en odontología?	15
Planteamiento del problema	19
Objetivos	19
Hipótesis	20
Diseño metodológico	20
Tipo de Estudio	21
Recursos	21
Cronograma	22
Resultados	23
Discusión	34
Conclusiones	35
Referencias bibliográficas	38

INTRODUCCIÓN.

Desde que se desarrollaron las primeras culturas hemos estado sujetos a convivir unos con otros y siempre buscando intereses comunes para poder salir adelante, con el paso del tiempo las culturas han ido cambiando, pero esto se mantiene y se mantendrá por el resto del tiempo. La RAE define sociedad como “Conjunto de personas que se relacionan entre sí, de acuerdo a unas determinadas reglas de organización jurídicas y consuetudinarias, y que comparten una misma cultura o civilización en un espacio o un tiempo determinados.” ⁽¹⁾

El filósofo griego y padre de la cultura occidental, Aristóteles, bautizó al ser humano como un animal social. Aunque Aristóteles creó el concepto, es algo fácil de comprobar observando la evolución de la especie humana a lo largo de la historia. El ser humano, como ser social, siempre conformó comunidades desde los primeros restos fósiles que se conservan de pequeños grupos que lograron evolucionar desde África, hasta las enormes urbes en las que las personas siguen buscando generar pequeñas comunidades aún en los entornos más hostiles. ⁽²⁾

Por otro lado, algunos autores definen como sociedad a la agrupación de individuos que establecen vínculos y relaciones recíprocos, e interacciones estables. En este sentido amplio, la definición se aplica tanto a sociedades animales como a sociedades humanas. En sentido restringido, sociedad es la agrupación constituida (naturalmente, según Aristóteles) sobre un territorio-nación por individuos humanos, que, participando de una misma cultura y de unas mismas instituciones sociales, interaccionan entre sí para el desarrollo de sus intereses comunes y la consecución de sus fines. Entre las instituciones sociales que se comparten, el Estado es la más esencial, o una de las más esenciales, aunque los sociólogos también admiten sociedades-naciones que no son Estados. Cuando coinciden nación y Estado, la sociedad adopta la forma moderna de nación-Estado, en la que los límites de ambos coinciden: la comunidad étnica, que comparte una misma lengua y una misma

cultura, comparte también la misma forma de Estado asentada sobre límites geográficos bien definidos.

En este aspecto México no se ha quedado atrás, desde la aparición de las primeras civilizaciones se tiene registro de formación de diversas sociedades civiles en donde todos los integrantes de esta tienen un fin común, posteriormente con la conquista se hizo mucho más evidente, diversos grupos socioculturales se vieron más a la vista. La Nueva España era una mezcla de varios grupos culturales, los principales eran los españoles, los indígenas, los mestizos, los negros y los criollos, estos grupos poseían diversidades étnicas, como aspectos biológicos, ideológicos y conductuales pero que todos conviven de cada uno para sacar adelante a esta sociedad. ⁽³⁾

Posteriormente en la época del México independiente fue más notable esto, con los grandes movimientos sociales que se presentaron a lo largo de los años en cada una se vieron confrontados grupos sociales que buscaban un fin común, en la guerra de independencia se presentaron las corrientes sociales muy marcadas como lo fueron los peninsulares y los criollos los cuales se enfrentaron por tener el poder del territorio nacional, posteriormente la guerra de reforma en donde se vieron envueltos los liberales contra los conservadores y por último en la revolución mexicana en donde se enfrentaron los demócratas contra los conservadores, con el paso del tiempo esto no cambió, al día de hoy podemos ver como aún existen estas confrontaciones desde que escuchamos el término “chairo” o “fiff”

JUSTIFICACIÓN

En el año 1910 fue fundada la UNAM y desde su inicio su objetivo principal fue son impartir educación superior para formar profesionistas, investigadores, profesores universitarios y técnicos útiles a la sociedad; organizar y realizar investigaciones, principalmente acerca de las condiciones y problemas nacionales y con este fin encontrar algún tipo de solución a dichos problemas, es decir, se busca formar a seres sociales que se desenvuelven con el aspecto social que lo rodea y siempre buscar el bien común con las demás personas. ⁽⁴⁾

“Por lo tanto se considera la universidad como un bien que cumple su función en la sociedad, a través de la búsqueda del bienestar general, desde su esencia como institución académica. La universidad no está aislada de su contexto social: cobra sentido en la medida en que, desde la producción de conocimiento y la formación integral de los jóvenes, aporta a la evolución y a la generación de bienestar. Esta producción y transmisión de conocimiento se ve fortalecida si se hace a través de la experiencia vivencial, especialmente con los más pobres.” ⁽⁵⁾

Aunque esto se puede pensar que solo se lleva a cabo en carreras de área 3 como comunicación o derecho, es bien sabido que es importante impartir y entender el aspecto social en todos los ámbitos de la educación, Odontología no fue la excepción, colocando dentro del plan de estudios materias como metodología de la investigación y estomatología social, buscando de esta manera la comprensión del proceso salud-enfermedad en toda su complejidad, analizando además, las condiciones materiales de vida, la situación económico-política y las diferentes determinantes de dicho proceso. Con esto, el alumno debería saber cómo atacar el problema sanitario y de salud en todos los sectores de la población.

México es un país en donde el 38.5% de la población vive en pobreza extrema, teniendo en muchas ocasiones solo lo necesario para comer; uno de los fines de estos módulos es tomar en cuenta las condiciones de vida de estas personas y con

esta información poder realizar un plan de ayuda para este sector tan afectado de la población.

Dichas materias han estado en constante observación y año tras año se intentan realizar los cambios necesarios para que sean impartidas con mayor calidad para los alumnos, aun con esto, históricamente los alumnos de la carrera cirujano dentista han presentado un rechazo a dichas materias, comentarios como “no sirven para nada” “son aburridas” o “no me gustan los temas sociales” son muy comunes en la mayoría de la población estudiantil.

En el año 2020 la pandemia por covid-19 azotó a nivel mundial y nuestro estilo de vida fue totalmente modificado, con esto muchos de los profesionales de la salud a lo largo del mundo entendieron que los temas sociales son de suma importancia; no es casualidad que el 94% de la población que falleció en México por dicha enfermedad eran obreros o amas de casa, a su vez, en el año 2021 las enfermedades carenciales siguen siendo causas frecuentes de muerte. “La desnutrición y otras deficiencias nutricionales ocuparon el treceavo lugar como causa de muertes en la población general de México con una tasa de 7.8 casos por cada cien mil habitantes, al tiempo que la anemia (con una tasa de 3.4 por cada cien mil habitantes) se ubicó en el lugar número dieciocho Respecto a las infecciones, la neumonía y la influenza tuvieron el lugar número diez (tasa: 12.6 casos por cien mil habitantes) y las enfermedades infecciosas intestinales ocuparon el lugar número 19 (2.4 casos por cien mil habitantes). En los menores de un año, la neumonía y la influenza, las infecciones intestinales, las infecciones respiratorias agudas, la desnutrición y las anemias ocuparon los lugares 3, 5, 6, 8 y 15, respectivamente en donde casi el 60% de las muertes fue en los estados del sur de la república, y es que como puede apreciarse, la desigualdad étnica tiene una estrecha relación con la desigualdad socioeconómica. Los estados del sur del país presentan los peores indicadores de salud y son los que menos desarrollo económico tienen; y en esos estados es donde está concentrada la población indígena”⁽⁶⁾. A lo largo de la historia este sector de la población ha permanecido en el olvido o poco se ha tomado en cuenta y esto es exactamente lo que se busca

evitar con los módulos sociales en odontología; saber y entender las condiciones de vida para poder atacar las necesidades de salud de esta población desde la raíz.

La pobreza constituye, un síndrome situacional en el que se asocian el infraconsumo, la desnutrición, las precarias condiciones habitacionales, los bajos niveles educativos, la inestable inserción laboral, las actitudes de desaliento y anomia, la poca participación en los mecanismos de integración social. Denota la situación de aquellos hogares que no logran reunir, en forma relativamente estable, los recursos necesarios para satisfacer las necesidades básicas de sus miembros, los que por esa razón se ven expuestos a enfermedades de manera más común. (7)

Lamentablemente muchos alumnos no entienden esto y piensan que estudiar temas sociales es una pérdida de tiempo, pero, ¿por qué ocurre esto? ¿qué está haciendo mal la facultad para que sus alumnos rechacen estas materias? Existen muchos y variados puntos de vista acerca de este tema y es justo lo que se busca recopilar en esta investigación, se pretende responder estas preguntas recabando información tanto de los alumnos de los 4 años de la carrera como de algunos maestros. Buscaremos cuál es el punto de inflexión y en qué momento es cuando empiezan a repudiar estos módulos, posteriormente analizaremos cuáles son las problemáticas que más se presentan en la comunidad universitaria y buscaremos una solución para que esto pueda ser modificado y por fin y de una vez por todas los alumnos de la carrera cirujano dentista acepten y estudien cómo se debe el área social.

MARCO TEÓRICO

LAS CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

Como ha señalado Foucault (1979), las ciencias sociales y las de la salud se encuentran emparentadas desde su mismo nacimiento, pues las condiciones históricas que en el siglo XVIII dieron origen al pensamiento clínico fueron las mismas que facilitaron el surgimiento de las ciencias del hombre. “Esto es notable cuando señala que, en el estudio de la vida de los grupos, de las sociedades, de la raza, o incluso del sentir psicológico no se pensará en principio en la estructura interna del ser organizado, sino de la bipolaridad médica de lo normal y de lo patológico” (Foucault, 1979, p. 62). También se refiere, al acto de convergencia de opiniones donde los médicos y economistas consideraron "que el único lugar posible de remedio de la enfermedad, es el medio natural de la vida social, la familia" (Foucault, p. 65). Además, argumentaron esta posición basados en la reducción de costos para la nación y lo más importante era que desaparecían los riesgos de verla complicarse en el artificio, multiplicarse por sí misma y tomar, como en el hospital, la forma aberrante de una enfermedad de la enfermedad". Esta postura en su origen, entre conocimiento de los grupos sociales y sus condiciones de vida y sentimientos se desviaron en su desarrollo futuro, donde el estudio de la medicina presenta una visión centrada en los fundamentos de la biología y la química principalmente.”⁽⁸⁾

En esta medida, la salud pública no ha estado al margen de esta tendencia, pues la posibilidad de hacer confluir el nivel de análisis entre el conocimiento de las poblaciones y los distintos modos de enfermar de los grupos sociales y las personas ha generado un proceso histórico, no exento de conflictos, que permite, en alguna medida, la integración entre ambas. Esto es observable en los trabajos de Romero Beltrán (1996) donde cita al médico William Petty (1623 – 1687) que sostiene que la estructura demográfica, los factores sociales, económicos y culturales están en estrecha correspondencia histórica con la situación de salud. Esto significa, que en la sociedad inglesa se percibía de manera clara y conflictiva la relación entre problemas sociales y los de la salud; basta revisar las novelas de Charles Dickens

y la manera como se muestra la explotación laboral de mujeres y niños en la temprana era industrial inglesa.

A su vez, a lo largo de los años en México y Latinoamérica se han desarrollado diversos sistemas sanitarios que, aunque importantes, no se estudian a profundidad en las escuelas de odontología.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al sistema sanitario como el conjunto de organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal es mejorar la salud de todos los hogares, lugares de trabajo, lugares públicos y las comunidades, así como en el medio ambiente físico y psicosocial. ⁽⁹⁾

El propósito fundamental de todo sistema sanitario es el mejorar la salud de la población. Esto implica llevar a niveles muy altos la salud de toda la población tomando en cuenta la prevención y la terapéutica en cualquiera de los tres niveles sanitarios, lo que a su vez supone contar con un sistema de salud efectivo y equitativo que ofrezca un trato adecuado a los ciudadanos en un marco de respeto y dignidad de las personas, su autonomía y la confidencialidad así como garantizar la seguridad económica en materia de salud, ósea que diseñar esquemas de financiación que protejan a la población de gastos excesivos por motivos de salud y que al mismo tiempo puedan ser mantenidos por la economía de los propios países. El mejor sistema es el que permite obtener la mejor relación calidad/precio en el ámbito sanitario. ⁽¹⁰⁾

ANTECEDENTES HISTÓRICOS

El inicio de la odontología en México remonta a hace más de 100 años, si bien existen registros de que las culturas prehispánicas manejaban de manera excelente el sistema estomatognático, posteriormente en la colonia, las personas que sufrían problemas dentales tenían las siguientes opciones: atenderse con un barberoflebotomiano-sacamuelas, acudir con un practicante de la medicina indígena o intentar remedios caseros.

Una nueva opción surgió, a principios del siglo XIX, con la llegada a México de dentistas extranjeros, que trajeron al país una profesión desconocida hasta entonces. Por varias décadas, las dentistas convivieron con los barberos flebotomianos-sacamuelas, personajes que ejercían un oficio medieval llegado a la Nueva España desde los inicios de la Colonia. En Europa este oficio fue quedando obsoleto ante los adelantos científicos generados principalmente en Francia, y terminó por desaparecer definitivamente.

Al principio y por ser una profesión completamente nueva, no existían regulaciones, cualquier extranjero podía presumir de ser dentista sin tener el mínimo conocimiento de lo que el sistema estomatognático, es por eso que en 1840 el Consejo Superior de Salubridad decidió ordenar esta situación, exigiendo que todos los dentistas extranjeros tuvieran que pasar un examen en la Escuela Nacional de Medicina en el que demostraran tener los conocimientos mínimos para ejercer la profesión.

A raíz de esto la odontología en México fue evolucionando, los colegios y universidades fueron implementado esta carrera y así fue como a principios de siglo XX el 19 de abril de 1904 surge la primera Escuela de Odontología del país, lo que hoy conocemos como la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Durante los primeros años de enseñanza de esta profesión fue un enfoque completamente unicausal, se enfocaban solamente en la enfermedad y en cómo atenderla, dejando de lado todo el entorno social que afectaba al mexicano en esas

épocas, fue así que hasta mediados del siglo pasado esto cambió, y es que el hecho de que a la formación de cirujanos dentistas se le incorpore ciertas áreas sociales, es un e el resultado de una ardua tarea que aún lleva más de 50 años. Varios profesionales de la Odontología han sustentado desde la mitad del siglo XX, la importancia que tienen los saberes sociales tanto en la formación como en la consecuente transformación del objeto de trabajo de la práctica odontológica y, a su vez, para el estudio de su propia evolución histórica y social. Un buen número de autores han compartido el interés y la necesidad de este tipo de conocimientos en el desarrollo de los currículos de las diferentes profesiones sanitarias, a pesar de las profundas diferencias conceptuales y metodológicas existentes entre ellos sobre su aplicación. ⁽¹¹⁾

Buena parte de los odontólogos dedicados a la educación dental, en las primeras escuelas o colegios dentales de las primeras décadas del Siglo pasado, entendieron que una de las maneras más conducentes para elevar el estatus académico-profesional y social de la profesión era por medio de la incorporación, primariamente, de los conocimientos de las ciencias biomédicas y, secundariamente, por la incorporación de la salud pública, la epidemiología, la estadística y una que otra distinta ciencia social, tal cual lo había venido realizando con mucha anterioridad la práctica de la Medicina.

A finales de los años cincuenta la práctica médica profesional ya había realizado una serie de pasos en favor del reconocimiento de que la salud-enfermedad humana era un problema biológico y social. Solo a finales de esa misma época, por primera vez, algunos odontólogos del Continente expresaron algunas propuestas similares para el caso de la práctica odontológica, cuyas argumentaciones fundamentales se encuentran consignadas en el Segundo Seminario Latinoamericano sobre la Enseñanza de la Odontología, realizado en la ciudad de México D.F, durante el mes de octubre de 1964. Allí se presentaron varias ponencias o varios trabajos que resaltaban la necesidad de los conocimientos sociales dentro de los modelos de formación del recurso humano de la salud y en los modelos de atención a la comunidad.

La Facultad de Estudios Superiores Zaragoza fue fundada el 19 de enero de 1976 en la rectoría del doctor Guillermo Soberón Acevedo, con las licenciaturas de Biología, Cirujano Dentista, Ingeniería Química, Médico Cirujano, Psicología y Químico Farmacéutico Biológica y la carrera de Enfermería a nivel técnico buscando formar profesionistas de calidad y que pudieran hacer frente a las problemáticas sociales que se fueran presentando en la sociedad.

El inicio fue muy complicado para la en ese entonces ENEP Zaragoza, pues estos proyectos de descentralización universitaria era una de las maneras de combatir los problemas de sobresaturación de ciudad universitaria, además de una forma de brindar estudios de calidad a los grandes centros de población como Ciudad Nezahualcóyotl, Texcoco, Chalco, Ecatepec, Naucalpan, Iztapalapa, Iztacalco y otros, para evitar con ello el traslado que la mayoría de las veces era de grandes distancias para profesores, alumnos y trabajadores hacia la Ciudad Universitaria.

De manera general todo parecía como una excelente forma de llevar la UNAM otras partes, la cuestión fue que, los profesores en Ciudad Universitaria decían “está muy lejos”, “es feo”, huele mal”, y tenían razón, en la parte sur del plantel estaba el tiradero de basura de Iztapalapa, la zona estaba rodeada de calles sin pavimentar, con falta de agua en las viviendas, con tolvánicas muy críticas del vaso de Texcoco; decían que en estas tierras los árboles no iban a crecer, era una vida muy inhóspita. Como oferta de trabajo, ENEP Zaragoza era muy poco tentadora. Además de que en esa época la zona era bien conocida por la falta de seguridad y los constantes asaltos que se daban en la zona. ⁽¹²⁾

Entonces, al estar ubicada en una zona popular, en donde la mayoría de los habitantes de esa zona son trabajadores, obreros o comerciantes, es de suma importancia que las carreras impartidas en dicha facultad tengan un enfoque social, en donde se entienda completamente como es el entorno de dicha población, cuáles son sus factores de riesgo y de esta manera poder atacarlos de mejor manera. ⁽³⁾

Pero esto no siempre fue así, como bien se sabe el proceso salud-enfermedad se a estudiado de diversas maneras y enfoques a lo largo de la historia. “Algunas derivadas de la tradición cartesiana lo han propuesto el cuerpo como un objeto con

una calidad propia, contenedor del alma o como su instrumento, pero irreductible a ellos; otras, como una sustancia diferente, un cuerpo que, aunque orgánico, aparece vinculado íntimamente en su desempeño y en su desarrollo potencial y significativo a las capacidades y potencias del entorno en el que se rodea, si bien esta última ha pasado por diversas modificaciones, es la más estudiada actualmente”⁽¹³⁾. Se han desarrollado diversos enfoques a lo largo del tiempo hasta que llegamos al actual, el enfoque multicausal.

Hablando concretamente de la carrera cirujano dentista está siempre tuvo como misión formar profesionistas de pregrado y posgrado de las ciencias de la salud, sociales, y químico- biológicas, con un enfoque multidisciplinario; con habilidades para participar activamente en la actualización y generación de conocimientos científicos; con identidad institucional, ética, compromiso social; y capaces de complementar su formación con el desarrollo de estilos de vida saludables, la participación en actividades culturales ya la responsabilidad ciudadana; es decir que en base a un sistema modular se intenta formar estomatólogos que sean capaces de atacar el proceso salud-enfermedad desde un modelo multicausal y tomando en cuenta al agente causal pero también al huésped y sobre todo al ambiente que rodea a dicho individuo, enfocando el primer año de la carrera en lo que conocemos como promoción de la salud el cual “constituye un proceso político social y una estrategia que puede contribuir efectivamente en la mejora de la calidad de vida y la construcción de una sociedad de bienestar. Su enfoque se basa en la concepción de salud como un proceso social, resultante de las condiciones e interacciones de las personas con su medio local. Desde esta perspectiva, la promoción de la salud considera que la preservación, mantenimiento y mejora de la salud requiere de la participación de la comunidad, del empoderamiento social y del despliegue de esfuerzos intersectoriales”. ⁽¹⁴⁾

Aun con esta visión por parte de la coordinación de la carrera al paso del tiempo, es bien sabido que los alumnos no les gustan los temas sociales y una de las principales causas bien podría ser el paradigma en el que se desenvuelven los docentes tanto clínicos como biológicos, muchos de estos maestros se dan sus

módulos basados en el modelo médico hegemónico en donde, en general, en este modelo, se dice que parte de una concepción de la salud y de la medicina, que es individual y biológica; se dice que es tecnocrático, iatrogénico, medicalizante. El primer rasgo es fácilmente explicable, se parte de la necesidad de atacar la enfermedad en un órgano, en un aparato, se olvida por lo general al individuo como ser integral a esta necesidad de atacar la enfermedad lleva a una especialización, una fragmentación del conocimiento y del ser humano. Al mismo tiempo desvanece las relaciones de esos procesos de enfermedad con la sociedad en que el individuo que lo sufre está inserto, se ve la enfermedad como un hecho puntual que ataca a un individuo determinado cuyas causas son cognoscibles, pero se olvida que ese individuo está en un medio, y que las condiciones y relaciones de estos también son causas de enfermedad. Se olvida que la salud y la enfermedad no son hechos separables, distinguibles en cada ser concreto, sino que forman parte de un proceso, de una suma de valores que es muy difícilmente distinguible, en estos términos antagónicos de salud y enfermedad. Esta concepción individual y biológica de la práctica, surge como resultado una excesiva especialización de la práctica, fragmentación del objeto de conocimiento y una negación de los factores sociales que influyen más allá de lo biológico e incluso de lo psicológico, en pro de la salud y enfermedad colectiva.

Como se menciona anteriormente, el modelo médico hegemónico reproduce prácticas medicalizadas positivistas y esto no solamente en el proceso de salud si no en el proceso de enseñanza de las ciencias de la salud, muchos de los docentes de la carrera dan sus módulos con el propósito de hacer creer a los alumnos que lo importante es la endodoncia, exodoncia o cualquier tipo de procedimiento odontológico, dejando de lado todas las problemáticas que rodean a nuestro paciente que es lo que causa que presente dichas enfermedades, siendo un pensamiento que se replica en todos los estudiantes y se sigue proliferando la idea de que el área social no es importante, lo importante es que nos vean como el ente que utiliza una bata y que resuelve problemas de manera técnica, sin ver más allá de la endodoncia o la extracción. Los docentes del área tanto biológica como clínica no han podido construir su práctica estomatológica como docentes y que replican

las conductas aprendidas y por ende dan a sus alumnos una enseñanza completamente conductual.

La gran problemática de la enseñanza de tipo conductual es que no se crea un nuevo conocimiento por parte del alumno, se toma al docente como un ente todopoderoso que tiene la verdad absoluta; entonces, esto aunado al modelo médico hegemónico es normal que se genere esta idea de que lo social no importa para nada en el sistema estomatognático.

“Es bien sabido que la educación en México pasa por uno de sus peores momentos, podemos observar una desigualdad enorme en las aulas de todo el país, y en la facultad no es la excepción, pues conscientes de que el sistema educativo se revela desde una estructura social desigual y que se resiste al cambio, son innumerables las referencias a una Educación inclusiva integral.”⁽¹⁵⁾

Por ello es preciso, en este sentido, seguir profundizando en la generación de proyectos educativos que partan desde y para las personas, atendiendo a las singularidades de cada contexto y haciéndolos partícipes de las propuestas, lo que revela la necesidad de incluir nuevos marcos analíticos e interpretativos que faciliten visibilizar diferentes realidades socioeducativas dejando de lado el modelo médico hegemónico y enfocando en el proceso salud-enfermedad como se tiene que estudiar, analizando al individuo desde su entorno y como se desarrolla en este., y es que a la hora de construir las bases de una educación inclusiva, equitativa y superadora que supere una visión reduccionista de la realidad, se considera clave la pertinencia de repensar modelos de pensamiento pedagógico que se centren en un ejercicio libre y crítico desde el interrogante y el diálogo. En definitiva, plantear la acción pedagógica como mediadora de la acción social y facilitadora de procesos formativos, en los que el fin sea formar personas libres que sepan y puedan actuar desde y para una sociedad que valora la dignidad humana dentro del contexto de comunidad global.”⁽¹⁶⁾

Otra gran problemática es el modelo económico en el que nos desenvolvemos en México, desde 1982 y hasta la fecha nos hemos regido en el modelo neoliberal, a causa de esto género que la práctica odontológica se convirtiera totalmente

capitalista, se dejó de lado toda la investigación social que por obligación deberían de hacer dichos profesionistas y lo único que importa es cobrar, en este modelo económico el sistema de salud se privatizó de manera increíble y sobre todo el servicio odontológico, lo importante para todos los odontólogos es saber cobrar el procedimiento que se realizó sin ver más allá de las problemáticas que presentan sus pacientes.

“Como consecuencia de esto vivimos en un modelo económico individualista, todos ven por uno mismo dejando de lado a los demás, siendo que el Trabajo en Equipo es una habilidad social que expresa la capacidad del ser humano de trabajar en cooperación con los demás, tan necesaria, como multidisciplinarios son las investigaciones científicas en la actualidad. Ya nadie busca verdades solo, es un proceso que se hace en equipo, y poder concebir proyectos de trabajo de manera asertiva, respetando el criterio de los demás y exponiendo el propio, aun cuando no sea del consenso, es una habilidad social necesaria para vivir”.⁽¹⁷⁾

Con estas 3 grandes problemáticas que se presentan, los alumnos de la carrera de odontología crecen y se desenvuelven durante los 4 años de la carrera con la idea totalmente capitalista y un manejo de su profesión médico hegemónico dejando de lado las áreas sociales.

EPIDEMIOLOGIA.

“Al igual que para otras profesiones y disciplinas de la salud, la odontología se encuentra sometida a la práctica fragmentada y súper especializada, con un énfasis asistencial que ha perdido de vista la conexión entre el individuo, la colectividad y su entorno, debido no tanto a la falta de teorías que promulguen esta concepción holística, sino a que en la práctica sencillamente el hombre tiene limitaciones y debe ser consciente de la lucha permanente y continua que debe mantener para que la integralidad no sea la rivalidad entre las partes sino el complemento de ellas. Sin embargo, la academia y todas las agremiaciones encargadas de formar y liderar la educación del odontólogo, cada vez realizan más esfuerzos para contribuir a la formación de un profesional más integral y bajo una atención con enfoque de riesgo.

Así en muchos de los planes de estudio correspondientes al programa de odontología en el mundo, se pueden apreciar asignaturas que reflejan un compromiso con la persona más que con su salud bucal, como la salud pública, la educación en salud, epistemología y entre ellas, la salud familiar, que toma diferentes nombres entre una institución y otra como odontología comunitaria, medicina familiar, odontología preventiva y familiar entre otros”.⁽¹⁸⁾

Payares González, al referirse al Segundo Seminario Latinoamericano sobre la Enseñanza de la Odontología, menciona conclusiones de algunos de los participantes que vale la pena resaltar: Blackerby propuso incluir en los planes de estudio los conocimientos sociales y humanistas, a través de asignaturas relacionadas con grupos de población, más que con dientes, cavidad oral o pacientes individualmente considerados. Para tal fin, recomendó la creación de un nuevo departamento, llamado Odontología Social. Este tendría, entre otras funciones, promover y realizar investigaciones constructivas en aspectos relacionados con las ciencias sociales y la salud pública.⁽¹⁹⁾

Si bien en universidades mexicanas como puede ser la UNAM, la UAM o el IPN se imparte el área social, esto es visto en demás universidades alrededor del mundo,

aunque bien es sabido que estos temas se tocan demasiado y de fondo en universidades latinoamericanas, ejemplo claro puede ser la UBA (Universidad de Buenos Aires) en Argentina en donde podemos encontrar materias como “Introducción al Conocimiento de la Sociedad y el Estado” en donde se abarcan temas como el papel del odontólogo en la sociedad, áreas de oportunidades en la iniciativa privada o pública, puestos de gobierno, el desarrollo de la profesión en las diversas clases sociales y dichos temas como los enfatizan a lo largo de los 4 años de la carrera, dándole la misma importancia que temas del área clínica o biológica.⁽²⁰⁾

En Chile por ejemplo en Pontificia Universidad Católica de Chile (UC) a partir del segundo año de la carrera se aborda un módulo llamado “promoción y educación de la salud” en donde se abordan de manera integral los problemas más comunes en la salud bucodental tomándolo desde el punto de vista multicausal, enfatizando en que dichas enfermedades no son a causa de solo un microorganismo, se enfatiza en el desarrollo en individuo en la sociedad, como su entorno y sus relaciones sociales pueden llegar a ser un factor para generar dichas problemáticas.⁽²¹⁾

En la universidad de Universidad de São Paulo, Brasil, catalogada por muchos como la mejor universidad de Latinoamérica ocurre algo de llamar la atención, pues en su plan de estudios encontramos módulos como lo pueden ser “odontología en la sociedad” que tan solo por el nombre está de más decir la importancia que esta universidad le da a dichos temas en la formación de sus estudiantes, además de eso encontramos que en dicha universidad encontramos un departamento llamado “odontología social” en donde dicho por el mismo director de la universidad, se busca estar en constante evolución de la mano con la sociedad para de esta manera actualizar la forma de enseñanza de la odontología y dar un mejor servicio al pueblo brasileño.⁽²²⁾

Y así como estas universidades podemos observar como en cada una de las mejores universidades latinoamericanas se abordan dichos temas, unos con mayor énfasis que otras, pero al final ahí están y todas con el mismo objetivo, entender y

conocer a la sociedad tan cambiante y globalizada, para de esta manera brindar un mejor servicio a los pacientes.

Día con día estamos en constante cambio y si bien esto es en todo el mundo, la sociedad latinoamericana o bien los países en vías de desarrollo estos cambios son más drásticos, por lo que las instituciones educativas buscan seguir de la mano estos cambios y poder brindar el servicio que se merece cada uno de estos pueblos.

¿Por qué es importante estudiar el área social en odontología?

“Hoy por hoy el odontólogo no solo es formado en el área de conocimiento específico a nivel de salud bucal para ejercer su labor de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, sino que además en las diferentes academias e instituciones de educación superior, recibe una formación integral "más allá de la boca", que incluye el ser capaz de identificar aspectos psicosociales en sus pacientes que puedan constituir un riesgo para la salud, bajo un carácter humanístico, comprensión holística de la enfermedad y que presta atención no a los dientes sino a un paciente con dientes, que tiene necesidades en sus diferentes dimensiones a nivel personal, familiar y social”. (23)

“El odontólogo en su práctica cotidiana por lo general, atiende a personas que traen consigo enfermedades bucales, pero que simultáneamente pueden presentar problemas en los aspectos socioafectivos, familiares, laborales y de su comunidad, que de una u otra manera muchas veces comprometen su autoestima y repercuten en su estado de salud bucal. La salud bucal participa en la satisfacción de las necesidades no solo fisiológicas, sino en aquellas relacionadas con la aceptación social y la realización personal”. (24)

Durante el estudio del proceso salud-enfermedad se estudiaron diversos paradigmas, todos con sus características completamente diferentes. iniciando por el mágico religioso en donde se creía que cualquier enfermedad era un castigo divino y pasando por el modelo biologicista o unicausal en donde solamente se

estudiaba el agente causal de dicha enfermedad, y no se tomaban en cuenta los factores que rodeaban a las personas.

“Las afecciones bucodentales, como la caries, las periodontopatías, la pérdida de dientes, las lesiones de las mucosas bucales, los cánceres bucofaríngeos, las manifestaciones del VIH/SIDA en la cavidad bucal, la estomatitis ulcerativa necrotizante o los traumatismos bucodentales constituyen graves problemas de salud pública, que tienen efectos considerables, tanto individuales como colectivos, desde el punto de vista del dolor y el sufrimiento que causan y de la pérdida de capacidad funcional y de calidad de vida que traen consigo. Las poblaciones pobres y desfavorecidas de todo el mundo son las que soportan una mayor carga de morbilidad bucodental, cuya distribución actual pone de manifiesto en todos los países una serie de perfiles de riesgo bien definidos, que guardan relación con las condiciones de vida, determinados factores ambientales y de comportamiento, los sistemas de salud bucodental y la aplicación de programas preventivos en la materia. En varios países de ingresos altos en los que existen programas de prevención se ha registrado una caída de la prevalencia de caries dental en los niños y de la pérdida de dientes en adultos.”⁽²⁵⁾

“En México es se sabe que los organismos encargados de la salud (IMSS, ISSSTE, ISSEMYN) el acceso a la atención bucodental es muy deficiente, en estas instituciones o no son atendidos o simplemente se extraen, esto mientras que la prevalencia de caries en México sigue aumentando, afectando en su mayoría a la población de clase media-baja”.⁽²⁶⁾

Un aspecto relevante de la revisión de los modelos conceptuales en salud pública se refiere a que, en general, buena parte de estas propuestas aparecen relacionadas con la perspectiva histórica del análisis del proceso salud–enfermedad, incorporando variables epidemiológicas, ecológicas, culturales, geográficas y económicas, bajo una perspectiva interdisciplinaria. La caracterización de estos abordajes está vinculada con el abordaje epidemiológico poblacional, la cual favorece la sistematización de actividades escolares para la formación de recursos humanos en salud, orientándose el análisis hacia las

variables que explican comportamientos individuales, dimensiones interpersonales o grupales y las interacciones comunitarias o sociales relacionadas con la salud ⁽²⁶⁾.

Al día de hoy podemos decir que estamos en un balance entre el modelo multicausal y el modelo biológico-histórico-social, porque si bien es cierto se nos instruye a la determinación de la salud y la enfermedad está en la triada agente, huésped y al ambiente; también en muchas ocasiones nos dicen que debemos entender las variaciones en los perfiles de salud-enfermedad están relacionadas con el contexto histórico, el modo de producción y las clases sociales. ⁽²⁷⁾

Por eso es importante entender y conocer las áreas sociales en odontología, México es un país de 129 millones de mexicanos y multicultural, según estudios de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, existen más de 60 diferentes grupos indígenas en México todos con costumbres, dietas, estilos de vida o alimentación completamente diferente, todos los profesionales de la salud y en especial los cirujanos dentistas deben tener las herramientas para conocer, estudiar y analizar a dichas poblaciones, entender cuáles son sus estilos de vida y en base a eso poder sacar un índice de cuales son todas aquellas enfermedades que a las que la población están más expuestos. ⁽²⁸⁾

El estudio del área social es fundamental en una carrera como odontología debido a la complejidad a la que nos enfrentamos en el proceso salud enfermedad del sistema estomatognático y la capacidad de intervención que se realiza al intentar al dar solución a dicho problema para poder crear respuestas a todos los problemas que puede llegar a presentar la población.

Cuando una persona tiene habilidades sociales y las pone en un contexto determinado para resolver problemas específicos en su relación con los demás, se dice que posee la competencia social suficiente para alcanzar sus metas y objetivos sin perjuicio de sus semejantes. La escuela constituye uno de los ámbitos más relevantes para el desarrollo social “de las personas y, por tanto, para potenciar y enseñar las habilidades de relación. La práctica profesional del odontólogo, dadas sus características, implica que se pongan en juego permanentemente habilidades

sociales para poder interactuar con los pacientes, principalmente, y así lograr relaciones de beneficio mutuo.”⁽²⁹⁾

Una vez que el estudiante termina la carrera se convierte en un profesionalista en donde su máximo sustento económico es la sociedad, el profesionalista como ente social es el encargado de devolver la salud a muchas de las personas de su comunidad en donde está envuelto, dicho esto, es de suma importancia que el odontólogo tenga una preparación social para poder hacer un estudio epidemiológico de la calidad de vida, de ingreso económico, de los servicios de salud entre otras cosas a la que su población tiene acceso, debe entender cuál es su mercado y de esta manera poder hacer un análisis de cuales son la problemáticas más comunes a las que se va a enfrentar en su consultorio. de eso va el área social, de darle las herramientas al profesionalista para poder enfrentar de mejor manera el proceso salud enfermedad y por fin de una vez por todas romper esa cadena del paradigma médico hegemónico o bien unicausal en donde lo único que importa es el tratamiento a realizar y posteriormente el dinero, dejando de lado lo más importante, que es nuestro paciente como ser social e integral. A lo largo de la carrera se van estudiando diversas habilidades sociales como lo pueden ser autoconocimiento, empatía, comunicación asertiva, relaciones interpersonales, entre otras, esperando que al final de los 4 años de carrera el alumno salga con las herramientas necesarias para atender a cualquier sector de la población sin afectación alguna.⁽³⁰⁾

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Durante el tiempo en que se ha impartido los módulos sociales en la carrera cirujano dentista en la FES Zaragoza se ha visto un rechazo por parte de la comunidad a estos módulos, mencionando que no sirven para nada o que son aburridos, por lo que queremos analizar el motivo por el que se piensa eso y cuáles podrían ser las soluciones para que esta perspectiva por parte de los alumnos cambie y se empiece a estudiar los temas sociales como lo se debe hacer en un mundo tan cambiante y globalizado.

OBJETIVO GENERAL

Demostrar que el área social es de suma importancia en la atención a la salud, además de investigar porque a los alumnos de la carrera no le gusta dichos módulos.

OBJETOS ESPECÍFICOS

1. Mostrar cual es la importancia de estudiar el área social en la carrera cirujano dentista
2. Analizar porque a los alumnos de la carrera no les gusta el área social
3. Generar alternativas de formas de estudio para que los alumnos les guste más estos módulos.
4. Estudiar y revisar el plan de estudios de la carrera cirujano dentista para ver que modificaciones se pueden hacer y de esta manera les llame la atención a los alumnos de los 4 años.
5. Dar alternativas para mejorar la perspectiva de los alumnos hacia estos módulos

HIPÓTESIS

Los alumnos de la carrera cirujano dentista tienen un rechazo a los módulos sociales debido a que el manejo de los temas que se deben abordar no son de lo mejor por parte de los docentes, por lo que genera la idea de que estos temas no sirven de nada en la profesión odontología de atención privada.

DISEÑO METODOLÓGICO.

Para esta investigación lo primero que se hizo fue plantearnos la pregunta, ¿Por qué no gusta el área social? Es una duda que siempre estuvo presente en algunos docentes de la facultad, así como de algunos alumnos de la carrera, en una universidad que históricamente se ha involucrado en los cambios sociales más importantes del país y que con el paso de los años las generaciones ven con malos ojos estos temas.

Una vez con esta pregunta, lo primero que se realizó fue una serie de preguntas que bien podríamos realizar a los protagonistas, tanto a los alumnos como a los docentes, ya que es de suma importancia conocer el punto de vista de esta comunidad, se analizó y se buscó a docentes encargados de impartir estos módulos, y que a su vez, tuvieran una gran aceptación por parte del alumnado, así como el levantamiento de encuestas en diversos grupos de los 4 años de la carrera y de esta manera tener los puntos de vista más comunes por parte del alunado, y por supuesto el análisis frío de los docentes encargados de impartir estos temas.

Una vez realizadas tanto las entrevistas como las encuestas, se realizó un análisis con ayuda de programa EXCEL, para de esta manera proyectar y analizar las variables y las problemáticas lanzadas por el alumnado, se escuchó y se analizó cada una de las respuestas y de esta manera poder encontrar cuales son las respuestas a las preguntas con las que iniciamos esta investigación, ¿Por qué no gusta el área social? ¿Qué podemos cambiar? ¿Qué está haciendo de diferente la FES Zaragoza? Y de esta manera, poder hacer el cambio que se necesita para poder cumplir con la misión y objetivo que se planteó la facultad en su inicio.

TIPO DE ESTUDIO.

Esta investigación fue de tipo exploratoria, debido a que por más que todos tenían presente dicho problema, no se han dado soluciones o bien ni siquiera se ha mostrado porque se da esta problemática

RECURSOS.

Para esta investigación se apoyó del análisis y pensamientos de diversos doctores encargados de impartir los módulos del área social, entre los cuales podemos encontrar a:

- Camacho Estrada Ana Lilia
- Fierro Ayala Oscar
- Hernandez Martínez Adriana
- Martínez Peredo Nahúm Alberto

Así como la participación de los alumnos de la carrera Cirujano dentista de los grupos 3454, 3155, 3453, 3404, 3153, 3401, 3151, 3456, 3202, 3201 así como a un grupo de alumnos de la carrera de Estomatología de la UAM Xochimilco

En tanto a los recursos físicos, ocupamos las instalaciones de la FES Zaragoza, así como los de la UAM Xochimilco, para poder realizar las entrevistas y el levantamiento de las encuestas, para las mencionadas se utilizó la herramienta de google cuestionario en el caso de las encuestas y para las entrevistas se utilizó una grabadora, y libretas para poder anotar las respuestas y puntos de vista de los docentes entrevistados.

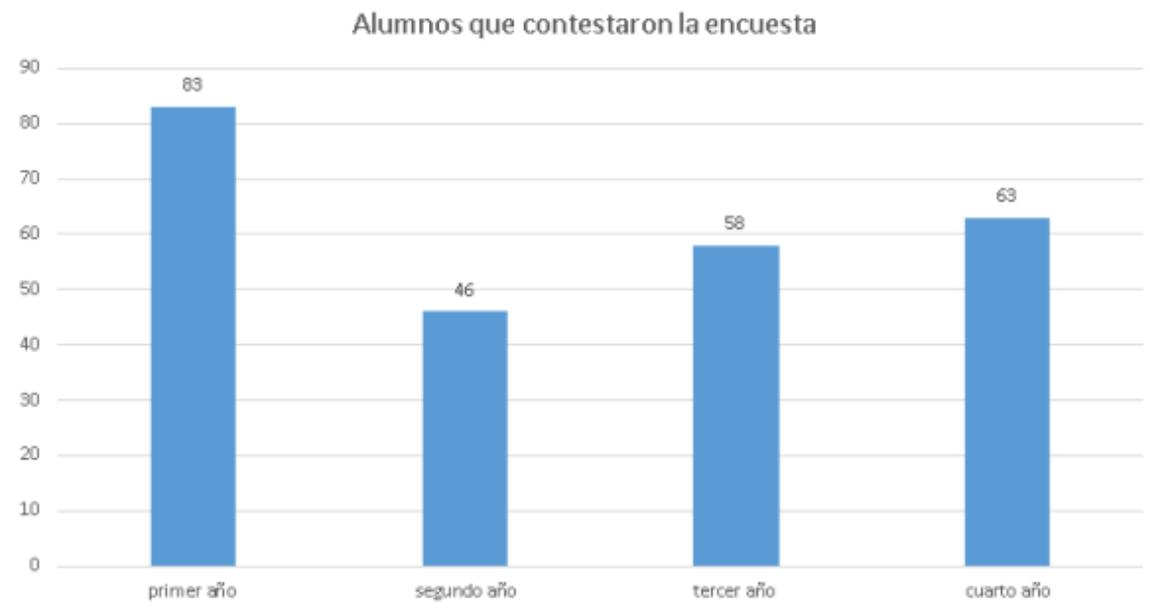
CRONOGRAMA.

Actividad	Fecha	Tiempo
Recabación de información para iniciar con el marco teórico	26/09/2023 – 10/10/2022	3 semanas
Entrevista al docente del área social de la carrera Nahúm Alberto Martínez Peredo	12/10/2022	1 hora
Entrevista al docente del área social de la carrera Oscar Fierro Ayala	13/10/2022	2 horas
Entrevista a la docente del área social de la carrera Ana Lilia Camacho estrada	14/10/2022	1 hora
Planteamiento de preguntas para el cuestionario que se realizara a los grupos	28/10/2022 - 04/11/2022	1 semana
Realizar el cuestionario al grupo 3454	23/01/2023	2 horas
Realizar el cuestionario al grupo 3155	24/01/2023	1 hora
Realizar el cuestionario al grupo 3453	31/01/2023	1 hora
Realizar el cuestionario al grupo 3404	01/02/2023	2 horas
Realizar el cuestionario al grupo 3153	08/02/2023	1 hora
Realizar el cuestionario al grupo 3401	09/02/2023	2 horas
Realizar el cuestionario al grupo 3151	17/02/2023	1 hora
Realizar el cuestionario al grupo 3454	17/02/2023	2 horas
Realizar el cuestionario al grupo 3202	19/02/2023	2 horas
Realizar el cuestionario al grupo 3201	20/02/2023	1 hora
Realizar el cuestionario a los alumnos de la carrera de estomatología de la UAM Xochimilco	20/02/2023 al 13/03/2023	3 semanas

RESULTADOS

Perspectiva de los alumnos de la carrera cirujano dentista de la FES Zaragoza respecto a los temas sociales que presenta el plan de estudios.

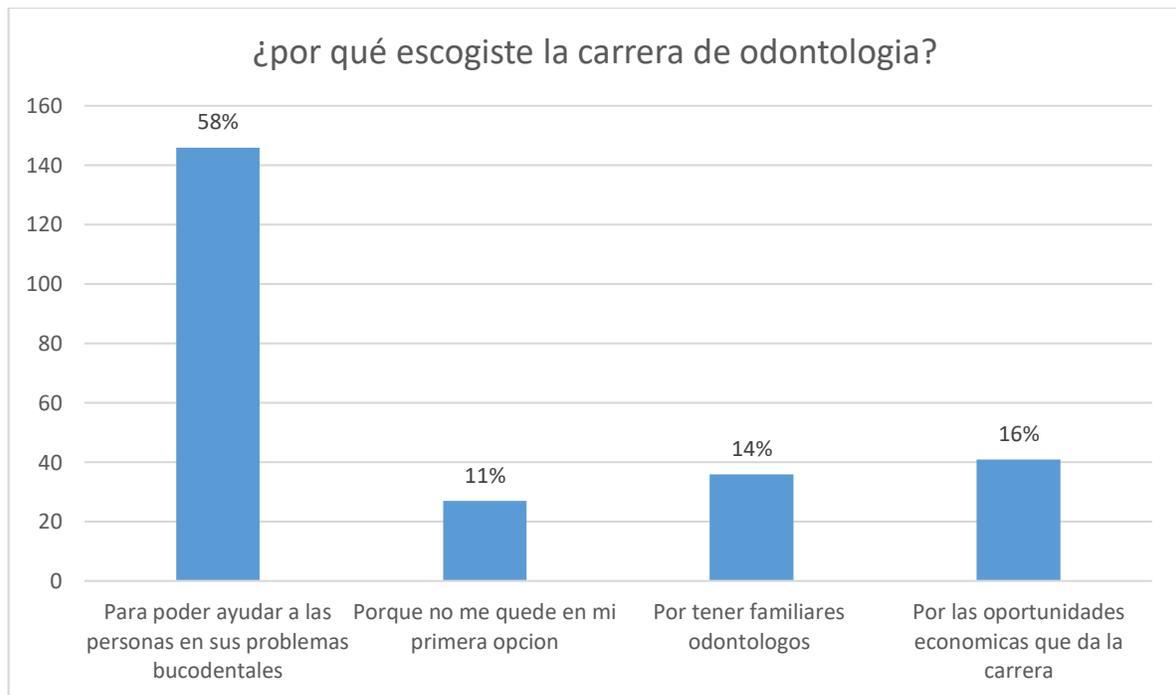
Como ya se mencionó anteriormente, durante los 43 años en los que se ha implementado la carrera en la facultad, siempre ha sido una constante que los alumnos de la carrera rechacen dichas materias, año tras año ven estos módulos como una pérdida de tiempo y no se sabe exactamente porque, durante esta investigación se realizó una encuesta en donde obtuvimos la opinión de 250 alumnos de la carrera, distribuidos de la siguiente manera, de primer año contestaron 83 alumnos, de segundo año fueron 46, de tercer año 58 y de cuarto año 63. De esta manera esperamos obtener la opinión general que tienen los alumnos y poder encontrar una solución para que dichos alumnos cambien su parecer de estos módulos.



Dicha encuesta está formada de 14 preguntas en la cual encontramos los siguientes resultados:

La pregunta número uno fue:

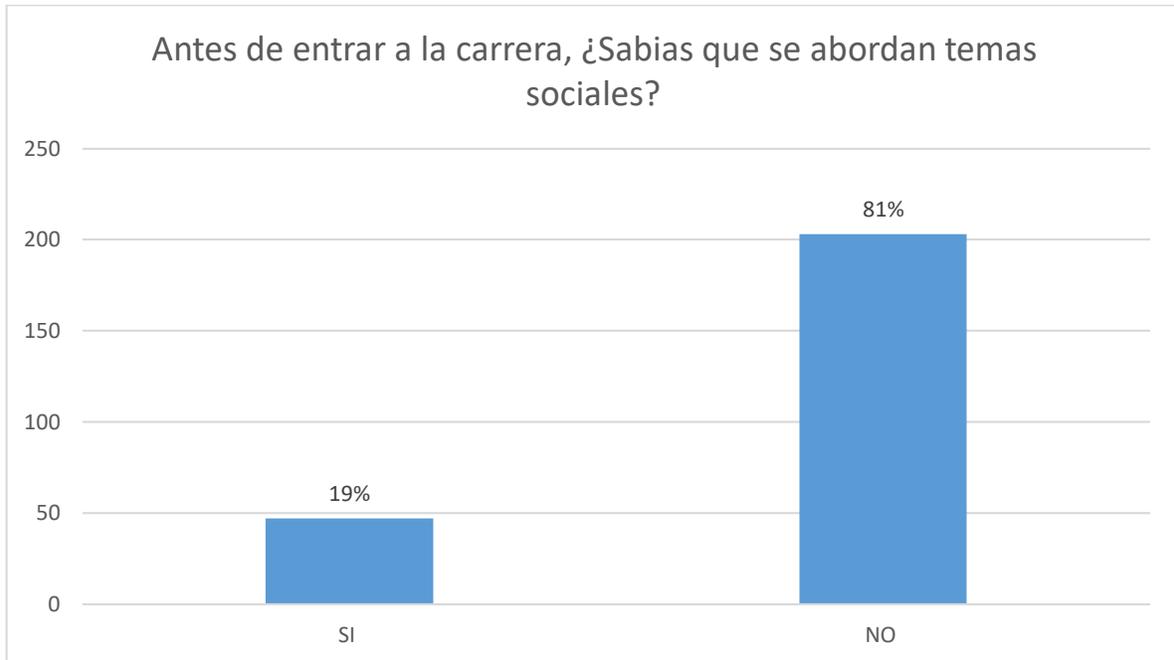
¿Por qué escogiste la carrera de odontología?



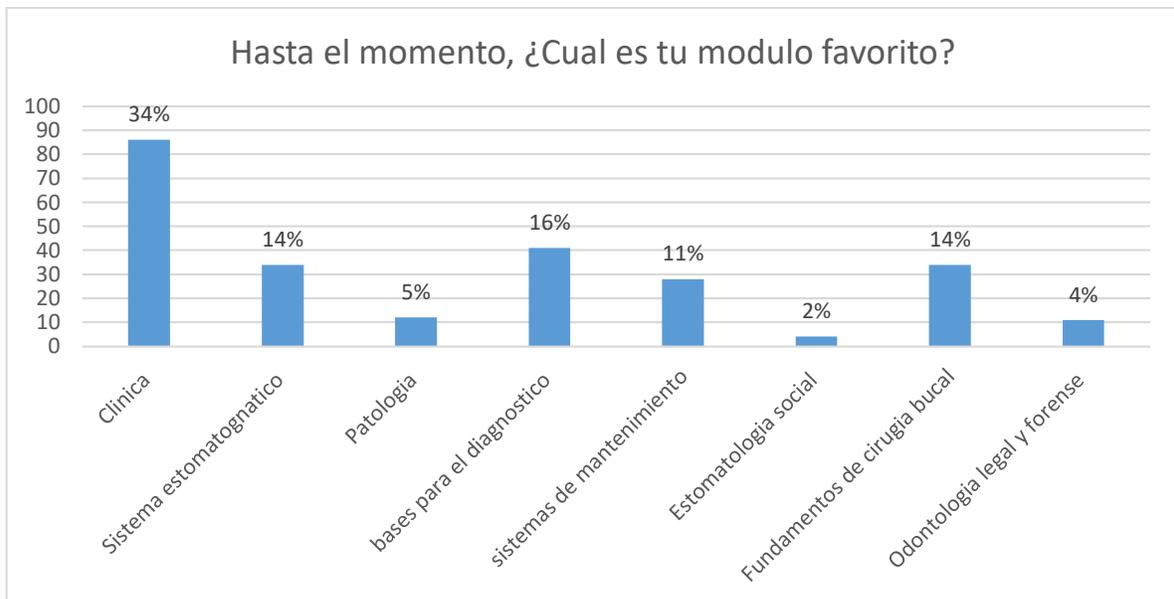
Como podemos observar la gran mayoría de los encuestados eligieron la carrera cirujano dentista por atracción a los temas que se abordan en esta carrera, sin embargo, es de llamar la atención de la segunda opción más mencionada por los alumnos fue el tema económico, no es un secreto que esta carrera tiene un estereotipo que menciona que a todos los odontólogos les va bien económicamente hablamos, pero es de preocupar que este sea el único motivo por el que escogieron esta carrera y no más allá de los temas que se abordan durante 4 años de preparación, la mayoría de ellos no sabían que en dicha carrera se llevan módulos del área social como se puede ver en la siguiente gráfica.

Pregunta numero 2:

Antes de entrar a la carrera, ¿sabías que se abordan temas sociales?

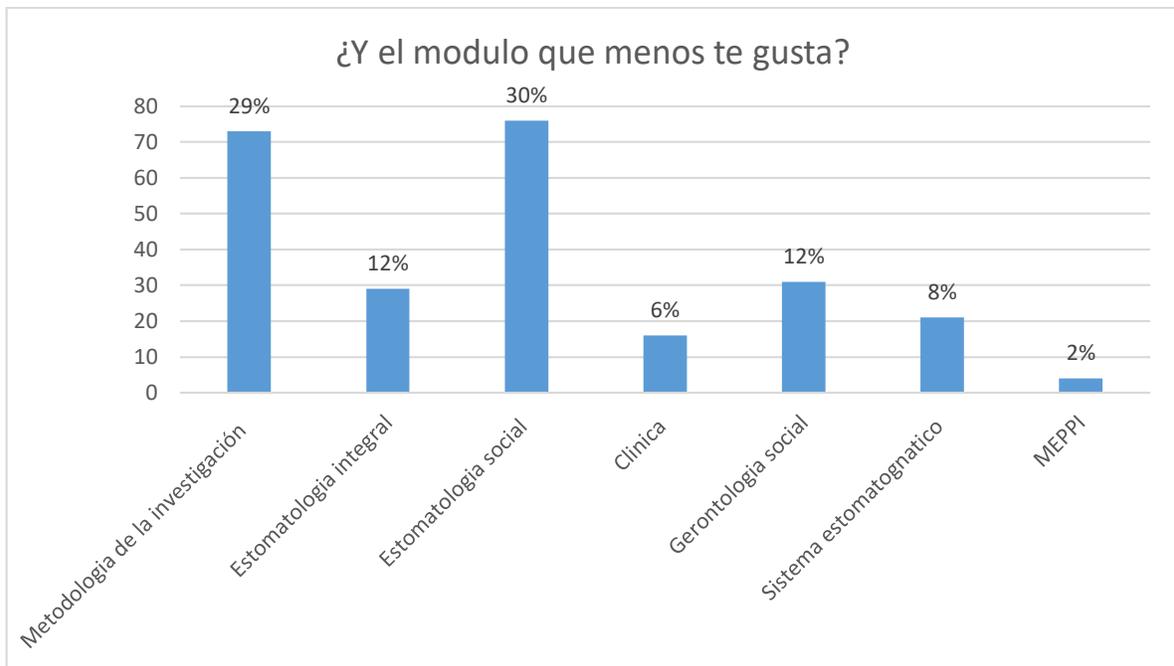


Como podemos observar, muchos de los alumnos de la facultad (203) en nuestra muestra, no sabían que se tocaban temas sociales a lo largo de los 4 años de la carrera, los alumnos de la Fes Zaragoza entran con el pensamiento unicausal, la gran mayoría entra pensando en solamente atender el proceso salud-enfermedad sin entender el entorno de sus pacientes y haciendo un análisis de como este puede afectar a los pacientes. Posteriormente preguntamos cual era el modulo favorito de los alumnos en el tiempo que llevaban en la carrera, aunque esperábamos que los módulos sociales fueran los menos elegidos, si fue algo de llamar la atención los resultados que obtuvimos, los cuales fueron los siguientes:



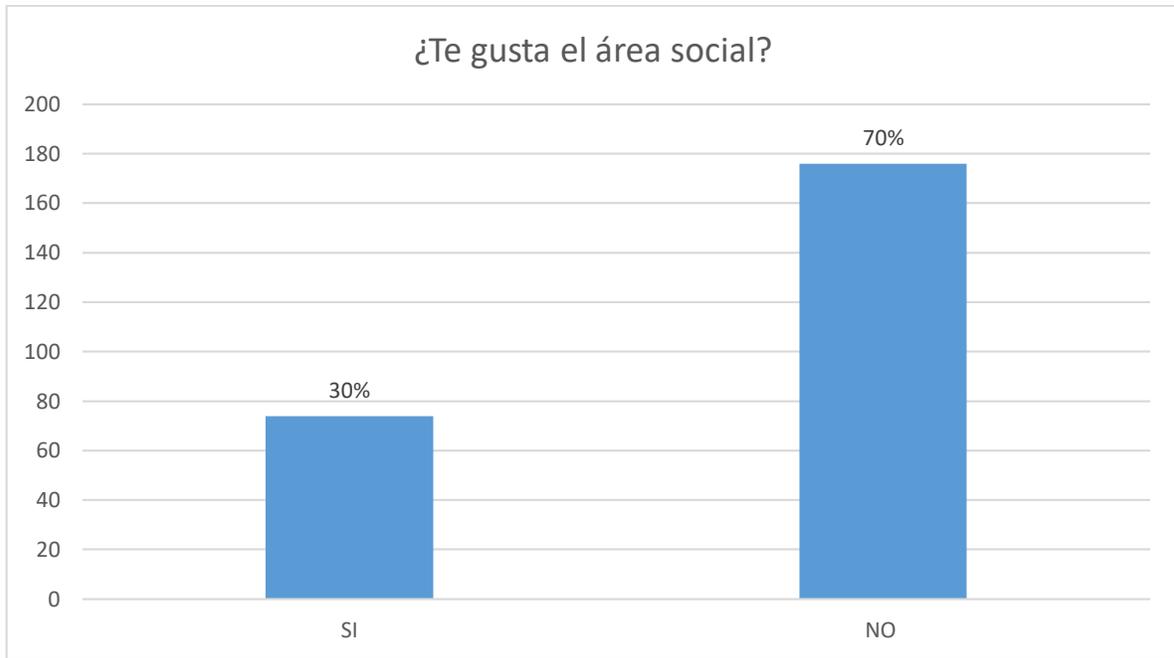
Como podemos observar, el modulo preferido de los alumnos es la clínica con un 34.4%, siguiendo con módulos como sistema estomatognatico, bases para el diagnóstico o fundamentos de cirugía bucal, mientras que estomatología social solamente tuvo un 1.6% con 4 votos como modulo favorito, a su vez metodología de la investigación o gerontología social ni siquiera fueron mencionados por los alumnos encuestados, esto solo nos indica que el rechazo de los alumnos hacia los temas sociales es mayor de lo que creíamos, puesto que no era de esperar que hubieran estos resultados.

Posteriormente preguntamos cual era el modulo que menos les ha gustado y los resultados fueron los siguientes:



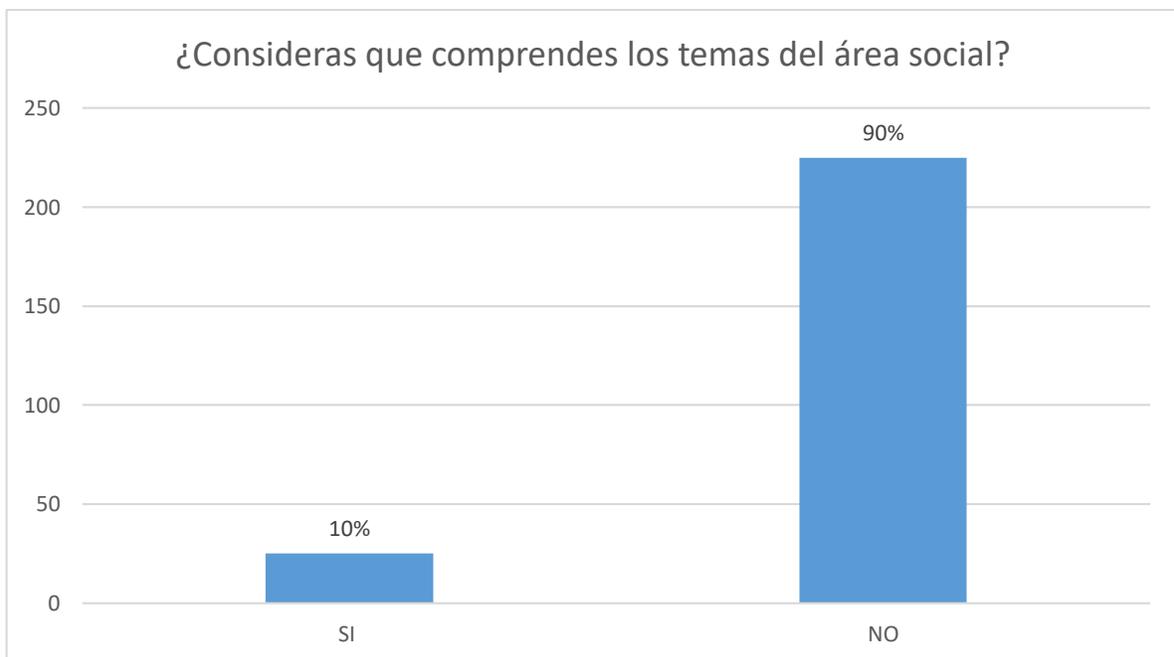
Como era de esperar, los módulos sociales predominan en este apartado, estomatología social fue la más mencionada con un 30.4% y seguida con metodología de la investigación la cual obtuvo un 29.2%, es de llamar la atención que, para los 4 años de la carrera, es una constante que estos 2 módulos sean los más repudiados por los alumnos, en primer año también es importante mencionar que a muchos compañeros no les gusta sistema estomatognatico, es de llamar la atención ya que es un módulo meramente clínico, no les gusta a estos alumnos.

Continuamos preguntando si les gusta o no los temas sociales a los estudiantes, los resultados fueron los siguientes:



El 70% de los alumnos de la carrera mencionan que no les gusta el área social, muchos de ellos porque la consideran aburrida, otros más porque no le encuentran sentido estudiar estos temas a la profesión de cirujano dentista.

Aunado a esto, con la siguiente pregunta es algo de llamar la atención es que, de 250 alumnos encuestados, solo 25 consideran estos temas importantes para su formación académica.



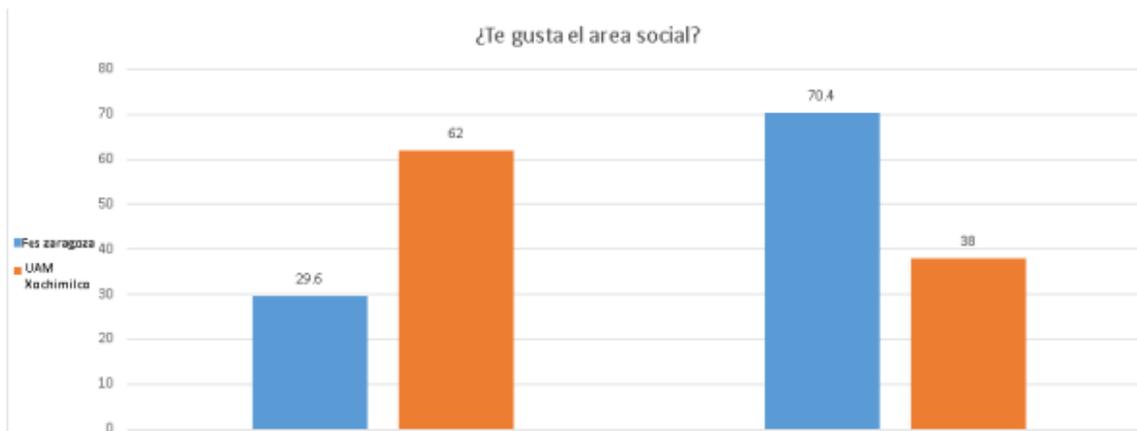
Como ya se mencionó anteriormente, solo el 10% de los estudiantes consideran estos temas importantes, comentarios como “no pienso que sean importantes al momento de ejercer la carrera” “Algunos, ya que solo unos pocos parecen relevantes la verdad” “tal vez si si los doctores le dieran un mejor enfoque a la carrera” fueron los más comunes dentro de los encuestados, por lo que es de llamar la atención que esto pase.

Aun con estas opiniones por parte de los alumnos, todos comentan que es importante tener una educación en el enfoque social a lo largo de la carrera, pero uno de los comentarios más comunes por parte de los alumnos es que los doctores encargados de esta área no saben darle un enfoque correcto por parte de los doctores de dicha área.

Los alumnos creen que es importante darle un enfoque social al proceso salud - enfermedad del sistema estomatognatico pero a su vez piensan que la manera en lo que la maneja la fes Zaragoza empezando por el plan de estudios como tal y posteriormente en la manera en la que los docentes abordan dichos temas, es cuando a la gran mayoría de la comunidad estudiantil pierde el gusto a dichos módulos hasta llegar a un punto en donde terminan odiando los temas que se abordan en estas materias.

Haciendo un análisis y revisando los planes de estudios de escuelas de odontología como los pueden ser UAM Xochimilco, UANL, BUAP o UDG, nos dimos cuenta que en dichas universidades si enfocan el área social pero no tan a profundidad como lo hace la UNAM, a diferencia de esta, otras instituciones educativas lo abordan durante un ciclo escolar o a lo mucho durante 2, a diferencia de la UNAM en donde estos temas se tocan durante 4 años.

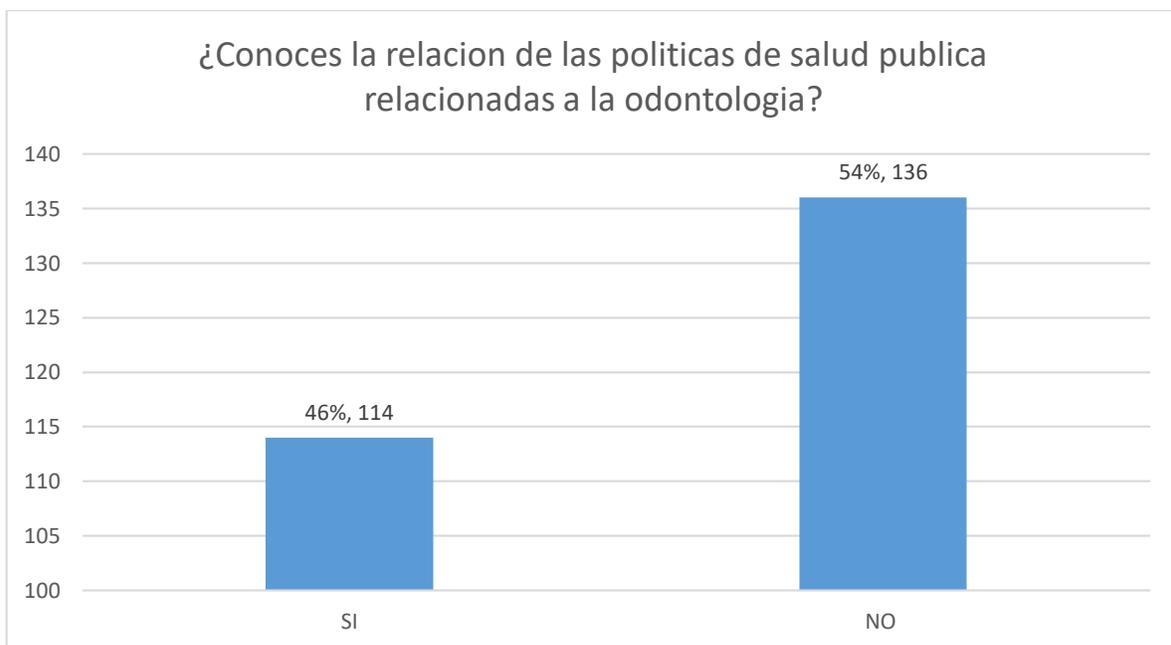
Haciendo la comparativa de los alumnos de odontología de la Fes Zaragoza con los de UAM Xochimilco encontramos lo siguiente:



En comparación con la comunidad estudiantil de la FES Zaragoza y analizando una población de estudiantes de 100 estudiantes de la carrera de estomatología en la UAM Xochimilco se observó que tienen una mayor aceptación hacia de los módulos sociales comparando con Fes Zaragoza, entendiéndose que la UAM Xochimilco tiene un modelo de estudios muy diferente al de la fes, empezando por primero que el primer módulo que imparte la UAM sin importar la carrera, se imparte lo que se conoce como “tronco interdivisional” en donde se abordan temas meramente sociales pero con enfoques diferentes debido a que en estos módulos están mezclados estudiantes de las 4 áreas. De esta manera y no trabajando dichos temas a lo largo de los 4 años de la carrera, la aceptación por parte de sus alumnos es de un 62% mientras que el de los estudiantes de la fes es de un 29.6%, con este análisis y los comentarios que se comparten por parte de la comunidad estudiantil, el problema empieza desde la manera en la que los docentes no saben enfocar estos temas para causar un mayor interés por parte de los estudiantes, bien es sabido que los alumnos se sienten más atraídos por el área clínica y biológica, entienden y se entusiasman por estos temas ya que van de la mano con la atención clínica que se tiene que dar, pero a comparación de la UAM Xochimilco, los temas sociales en la fes parece como si fuera un punto y aparte, no saben entrelazar la importancia del área social con los temas meramente clínicos, hasta día de hoy muchos alumnos consideran que si los maestros manejaran otro enfoque al momento de dar los temas, este problema estaría erradicado, los alumnos saben y entienden que somos seres sociales, que de alguna manera nos relacionamos con

todos en nuestro entorno para poder trabajar y que sobre todo el proceso salud enfermedad esta de la mano con esto, que es importante conocer el entorno en el que se desenvuelven nuestros pacientes y de esta manera poder atacar los problemas de salud desde todos los enfoques posibles.

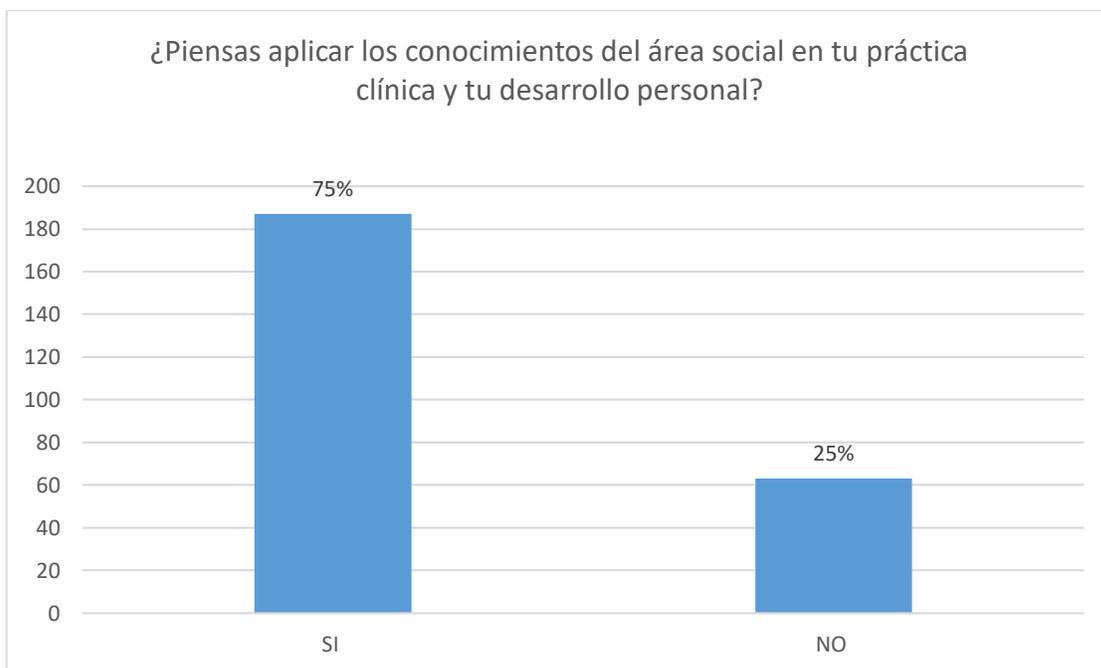
Una de las maneras más comunes en la que los alumnos encuentran una relación del área social con los temas clínicos es por medio de las políticas públicas por parte del gobierno de la república, preguntando si los alumnos conocían esta relación es de llamar la atención los siguientes resultados:



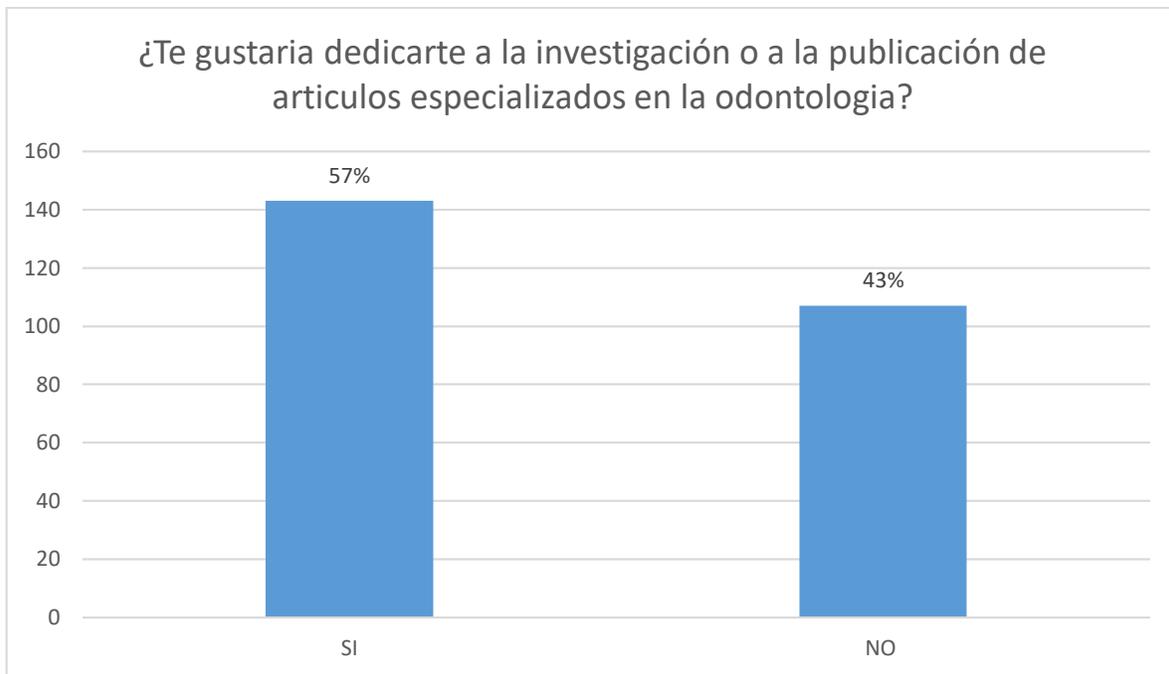
Uno de los temas más importantes es este, es la manera en la que debemos de trabajar y que estatutos debemos de seguir al momento de atender a nuestros pacientes, dichos temas se supone que se deberían tocar en los módulos del área social y es de llamar la atención que el 45.6% de los encuestados son los que conocen estos temas, el 54.4% restante no las conocen, al preguntar porque no las conocen el comentario más común es que no se los enseñaron o que los docentes solo dieron el tema de manera muy superficial por lo que simplemente no lo entendieron, dando nuevamente como variante, el cómo es que se enseñan estos módulos en la facultad y porque a la población estudiantil les parece innecesario conocer estos temas, al preguntar al 54.4% de la población restante muchos

mencionaron que si, efectivamente estos temas se habían tocado a lo largo de los módulos de estomatología, el problema o lo que muchos coincidían era en que ellos tenían que buscar información por su cuenta ya que los docentes no daban el tema de una manera entendible.

Aun con todo esto, los alumnos al momento de revisar los temas que se abordan en el plan de estudios consideran que son importantes, tanto que al momento de preguntar “¿Piensas aplicar los conocimientos del área social en tu práctica clínica y en tu desarrollo personal?” encontramos los siguientes resultados:

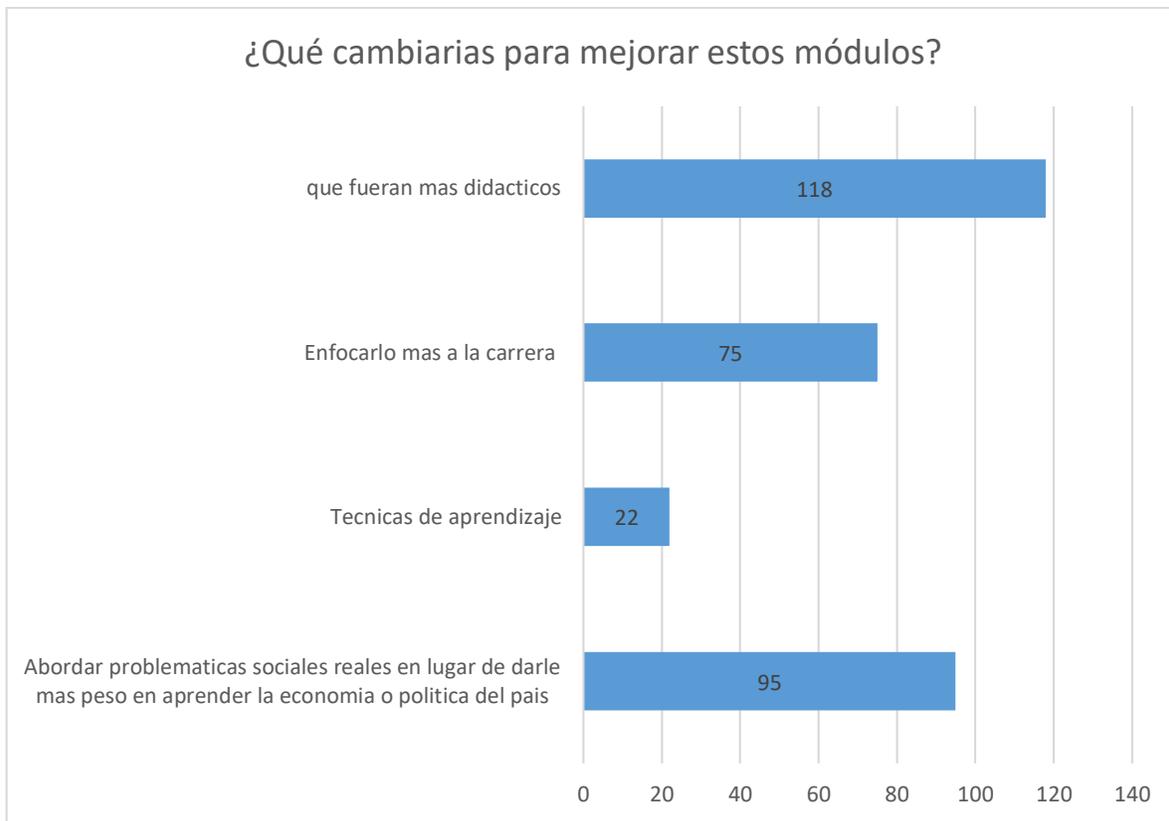


Increíblemente el 74.8% de los encuestados aun admitiendo que el área social no les gusta, mencionan que, si les gustaría aplicar estos conocimientos en el área clínica, muchos de ellos se quieren enfocar en investigación, publicación de artículos o índices epidemiológicos de la población mexicana



Esto es de llamar la atención, se supone que este tipo de trabajos se abordan y se explican en los módulos del área social, en estomatología social e integral se nos enseña cómo es la población mexicana, que hace y cuál es su entorno, para que de esta manera podamos atender el proceso salud-enfermedad en su totalidad y poder atenderla como se debería. Por otro lado, en metodología de la investigación se da las bases y parámetros para poder hacer una investigación, para poder publicar un artículo entonces, si al 57.2% de los estudiantes les llama la atención estos trabajos, ¿Por qué no les gusta los módulos ya mencionados?

Bueno una de las maneras más importantes para poder hacer un cambio es conocer la opinión de los protagonistas, en este caso los estudiantes, la última pregunta de esta encuesta fue “¿Qué cambiarías para mejorar estos módulos?” a lo que las respuestas fueron muy variadas e interesantes, los resultados fueron los siguientes:



Muchos de los alumnos mencionan que la gran mayoría de los docentes de estos módulos se dedican a repartir los temas y que los mismos alumnos den la clase, mencionaron a varios maestros que no complementan o ni siquiera dicen algo más de lo que menciona el alumno al que le toca exponer, es por eso que para muchos es demasiado tedioso y exigen que las clases sean un poco más prácticas o bien didácticas, algunos recomiendan más salidas de campo por parte de la carrera o bien al menos un poco más de práctica como se hace en otros módulos, en segundo lugar mencionan que muchas veces solamente se tocan temas meramente políticos y que muy pocas veces se aterrizan a la odontología, dejando a estos temas en el aire y causando que a esta población estudiantil, no les termine llamando la atención estos temas.

DISCUSIÓN

Si bien en los resultados podemos constatar que nuestra hipótesis fue cierta, el alumno de la facultad a lo largo de los 4 años de la carrera no les gusta los módulos sociales, aun con esto es de llamar la atención como muchos de ellos aun entienden que son temas importantes, que las áreas de conocimiento que se abarcan en estos módulos son de suma importancia en su desarrollo personal, y que muchos de ellos quieren llevar estos temas a su práctica profesional.

Entonces viendo esto podemos asegurar que hay una sincronía por parte de la comunidad estudiantil, así como de los directivos de la facultad, ambos coinciden en que estos temas son importantes, ambos coinciden en que para un desarrollo total en el ámbito de la salud es de igual importancia entender el entorno de la sociedad y el cómo se desarrollan, los alumnos saben de la tremenda desigualdad que existe en nuestro país, saben que más del 38.5% de la población vive en pobreza extrema y que otro 20% vive con lo justo, la comunidad quiere y busca alternativas para poder llevar su trabajo a todas esas comunidades, por lo que de verdad quieren entender los temas sociales.

La disruptiva en este proceso se aboca en los académicos y en los mismos estudiantes, muchos de los docentes no imparten los módulos abordando lo importante que es la odontología como ciencia, se deja de lado y al final solo se analiza políticas públicas o simplemente la política mexicana , mientras que por el lado de los alumnos, existe una falta de autoconocimiento, la generación actual de estudiantes (y los que vienen adelante) no tienen una capacidad de sacrificio, piensan y quieren que todo lo que da el docente es lo único que deben de conocer, no hay un proceso de auto enseñanza en donde el alumno busque su propio conocimiento, no se analiza porque se ven estos temas o porque estos temas “políticos” se abordan en la carrera.

Analizando esto es importante ver de qué manera podemos cambiar, que podemos hacer para que ambos lados de la moneda se sincronicen y de esta manera, tener el mismo índice de aceptación en módulos como estomatología social en comparación a clínica o estomatología.

CONCLUSIONES.

Como podemos observar la población estudiantil de la carrera cirujano dentista de la FES Zaragoza no quiere módulos sociales, la gran mayoría admite y sabe que estos temas son fundamentales para el crecimiento profesional que ellos aspiran a tener, todos entienden el tema de que somos seres sociales, de que nos relacionamos y todo lo que nos rodea nos termina afectando, que es de suma importancia que entendamos estos temas para poder dar una atención integral a nuestros pacientes.

En esta investigación encontramos que muchas veces los alumnos no son los culpables de querer o no un módulo, es de llamar la atención que comentarios como “la forma de enseñar no es la correcta” “no se abordan los temas como se debería” son constantes en la población estudiantil, entonces, ¿Dónde erradica el problema? Según los resultados de esta investigación encontramos 2 factores importantes de porque pasa esto, el primero en el proceso de enseñanza por parte de los docentes, no es ninguna mentira que estos temas son demasiado complejos, es muy complicando entenderlos a la primera y aún más poder explicarlos a un grupo de alumnos, pero también es cierto que muchos de estos docentes se quedaron en su zona de confort y dejaron a los alumnos desamparados contra estos temas, la comunidad estudiantil está contenta con el plan de estudios, considera cada uno de estos temas importantes, pero solo piensan en el área clínica.

Ahí está el segundo problema, los alumnos que entran a la carrera de cirujano dentista entran con un paradigma unicausal, entran pensando en todos y cada uno de los procedimientos que van a realizar en la clínica, cuando empiezan su formación es cuando se dan cuenta que no todo es así, se tiene que entender todo lo relacionado a lo social para poder ser un cirujano dentista de verdad y no solo un técnico con las habilidades clínicas.

Algunos alumnos entienden y aceptan esto, estudiando y preparándose en todos los rubros posibles para poder salir con el objetivo y meta que se planteó la FES Zaragoza al momento de enseñar esta carrera, lamentablemente muchos otros se excusan en temas como “es demasiado aburrido” “no tiene nada que ver con mi carrera” y es cuando dejan estas materias de lado.

El problema no es de los docentes o de los alumnos, es de todos, desde la coordinación hasta los mismos alumnos, se debe plantear la coordinación una manera para que estos módulos sean más didácticos y de esta manera poder atrapar el interés de la población estudiantil, y por otro lado se debe educar a las próximas generaciones de estudiantes de la fes Zaragoza para que entiendan que no vienen solamente a tapar caries, a hacer exodoncias o cirugías, vienen a una facultad en donde se van a abordar todos los temas necesarios para poder atender como se debe a un paciente, entendiendo que su profesión, su vivienda, su estilo de vida entre otras cosas afectan el profeso salud enfermedad, que no tienen que ver al paciente como un procedimiento clínico, que deben entender que es un ser social y como consecuencia, atender todo lo que rodea al paciente para entenderlo mejor.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Rae.es. [citado el 17 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/sociedad>
2. La salud en México [Internet]. Uam.mx. Repositorio Digital DCSH; 2021 [citado el 10 de diciembre de 2023]. Disponible en: <http://dcsh.xoc.uam.mx/repdig/index.php/libros-dcsh/investigacion/item/455-la-salud-en-mexico>
3. de la FES Zaragoza CDECÁA y. AF. FES ZARAGOZA, 43 AÑOS [Internet]. Unam.mx. [citado el 17 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://www.zaragoza.unam.mx/wp-content/Portal2015/Cronica/boletin_cronos/numeros/09/cronos_09.pdf
4. 3. de Buenos Aires Telf. : MTA 2142 CA, electrónico: C. Facultad de Odontología [Internet]. Uba.ar. [citado el 17 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.uba.ar/download/academicos/carreras/FacultaddeOdontologia2012.pdf>
5. Odontología L en. Carrera de Odontología [Internet]. Admisiónuchile.cl. [citado el 17 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://admisiochile.cl/mallas/odontologia.pdf>
6. 4. Odontología GEN. PLAN DE ESTUDIOS [Internet]. Uspceu.com. [citado el 17 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.uspceu.com/Portals/0/docs/oferta-academica/grados/grado-en-odontologia/plan-2014/PLAN-ESTUDIOS.pdf?ver=2017-11-22-165407-967>
7. Unam.mx. [citado el 17 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.unam.mx/mision-y-vision>
8. Saludpublica.mx. [citado el 17 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5561/5986>
9. De salud bucal emprendedor D al E. EL CONSULTORIO DENTAL, TU EMPRESA [Internet]. Unam.mx. [citado el 5 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.zaragoza.unam.mx/wpcontent/Portal2015/publicaciones/libros/cbiologicas/libros/ConsultorioDental.pdf>

10. Hernández-Girón C, Orozco-Núñez E, Arredondo-López y. A. Modelos conceptuales y paradigmas de salud pública [Internet]. Scielosp.org. 2012 [citado el 5 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2012.v14n2/315-324/es>
11. Medina-Solis CE, Maupomé G, Avila-Burgos L, Pérez-Núñez R, Pelcastre-Villafuerte B, Pontigo-Loyola AP. Políticas de salud bucal en México: Disminuir las principales enfermedades. Una descripción [Internet]. Gob.mx. [citado el 5 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/400143/Medina_Solis_-_Pol_ticas_de_salud_bucal_en_M_xico_disminuir_las_principales_enfermedades.pdf
12. De la Rosa M. Paradigmas emergentes de la administración, primera edición, 2019 pag 223-227 [Internet]. [citado el 5 de diciembre de 2023]. Disponible en: http://cathi.uacj.mx/bitstream/handle/20.500.11961/8253/EBK%20De%20la%20Rosa%20Paradigmas%20emergentes%20en%20la%20administracio%20CC%81n%2001%20SE%20HA_%2049652.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Massoud R, Askov K, Reinke J, Franco LM, Bornstein T, Knebel y Catherine Mac Aulay E. Un paradigma moderno para mejorar la calidad de la atención de salud [Internet]. Codeinep.org. [citado el 5 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://codeinep.org/wpcontent/uploads/2017/02/QAP.pdf>
14. Álvarez de la Cadena, S. C. (2000). Ética odontológica. México: UNAM, Facultad de Odontología. 2018. Volumen 3, pag 114-143
15. Caudillo, T., et. al. (2006). Paradigmas en Promoción de la salud. Enfoque integral en la intervención de la salud. México
16. Rojas H., Lamas C., Lamas V. DONTOLOGÍA SOCIAL:DESIGUALDAD SOCIAL Y SALUD (2018) [Internet]. [citado el 5 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/329160735_Odontologia_social_d_igualdad_social_y_salud
17. Martín-Bermúdez N, Moreno-Fernández O. Educación para la transición emancipadora: justicia social y ciudadanía global. Ensaio [Internet]. 2022 [citado el 10 de diciembre de 2023];30(117). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ensaio/a/DpJmjhYchzGdDprkiz54V9Q/>

18. Moreno-Altamirano L. Enfermedad, cuerpo y corporeidad: una mirada antropológica [Internet]. Org.mx. 2010 [citado el 10 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://www.anmm.org.mx/GMM/2010/n2/64_vol_146_n2.pdf
19. del Consuelo Chapela Mendoza M, García AC. Promoción de la salud y poder: reformulaciones desde el cuerpo-territorio y la exigibilidad de derechos. Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco, División de Ciencias Biológicas y de la Salud, Departamento de Atención a la Salud; 2010.
20. Foucault M. Defender La Sociedad. Fondo de Cultura Económica; 2000
21. Gob.mx. [citado el 10 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/814351/Promocion-salud-mujer-adulta-mayor.pdf>
22. González, C. L. S., & Moreno Méndez, W. (2018). Caracterización de las habilidades sociales en estudiantes de odontología como competencia social. RECIE. Revista Electrónica Científica De Investigación Educativa, 4(1), 579-598. Recuperado a partir de <https://www.rediech.org/ojs/2017/index.php/recie/article/view/337>
23. Hernández O. Educar em Revista [Internet]. Redalyc.org. [citado el 10 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1550/155029382016.pdf>
24. Díaz Cárdenas S, Tirado Amador LR, Madera Anaya MV. La Salud Familiar al servicio de la Odontología. Rev clín med fam [Internet]. 2013 [citado el 10 de diciembre de 2023];6(1):61–2. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2013000100013
25. Díaz Cárdenas S, Tirado Amador LR, Vidal Madera Anaya M. Odontología con enfoque en salud familiar. Rev Cub Salud Pública [Internet]. 2014 [citado el 10 de diciembre de 2023];40(3):397–405. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662014000300010
26. Lara VJ. Odontología social: desigualdad social y salud. En crescendo [Internet]. 2012 [citado el 10 de diciembre de 2023]; Disponible en: https://www.academia.edu/92009349/OdontologC3%ADa_social_desigualdad_social_y_salud

27. Emma Kim. La odontología como una profesión social. vol. 7 Núm. 14 (2014) [Internet]. Educa.co. [citado el 10 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://revistas.unicoc.edu.co/index.php/joc/issue/view/23>
28. Sanhueza GAS, Cabrera FC. La evaluación de los aprendizajes orientada al desarrollo de competencias en Odontología. Educ médica super (Impresa) [Internet]. 2014 [citado el 10 de diciembre de 2023];28(1):104–14. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=49906>
29. Latorre Uriza C, Bermúdez de Caicedo C, Botía López MA. Las prácticas sociales desde la Carrera de Odontología. Investig Enferm Imagen Desarro [Internet]. 2009;11(2):93–105. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145220480006>
30. Flores E, Garcia M, Ponce W, Yapuchura A. Las habilidades sociales y la comunicación interpersonal de los estudiantes de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno. Comuni@cción [Internet]. 2016 [citado el 5 de enero de 2024];7(2):05–14. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682016000200001