

**RECONSTRUCCIÓN DE LA ESTRUCTURA CURRICULAR DE LA FACULTAD  
DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD EL BOSQUE A TRAVÉS DE SU  
HISTORIA - FASE IV – ANALISIS FINAL**

**Angie Katherine Sánchez Sánchez**

**Daniela Victoria Quijano Aponte**

**UNIVERSIDAD EL BOSQUE  
PROGRAMA DE ODONTOLOGÍA - FACULTAD DE ODONTOLOGÍA  
BOGOTÁ DC.- OCTUBRE 2018**

## HOJA DE IDENTIFICACIÓN

<b>Universidad</b>	El Bosque
<b>Facultad</b>	Odontología
<b>Programa</b>	Odontología
<b>Título:</b>	Reconstrucción de la estructura curricular de la facultad de Odontología de la Universidad El Bosque a través de su historia Fase IV – análisis final
<b>Grupo de Investigación:</b>	Filosofía, Historia y Sociología de las Ciencias- FHISCIS
<b>Línea de investigación:</b>	Historia social de la odontología
<b>Tipo de investigación:</b>	Pregrado – Histórico – Institucional
<b>Estudiantes:</b>	Daniela Victoria Quijano Aponte Angie Katherine Sánchez Sánchez
<b>Director</b>	Camilo Duque Naranjo - María Isabel Bernal A
<b>Codirector y/o Asesor metodológico</b>	María Isabel Bernal A.

## DIRECTIVOS UNIVERSIDAD EL BOSQUE

<b>HERNANDO MATIZ CAMACHO</b>	Presidente del Claustro
<b>JUAN CARLOS LOPEZ TRUJILLO</b>	Presidente Consejo Directivo
<b>MARIA CLARA RANGEL G.</b>	Rector(a)
<b>RITA CECILIA PLATA DE SILVA</b>	Vicerrector(a) Académico
<b>FRANCISCO FALLA</b>	Vicerrector Administrativo
<b>MIGUEL OTERO CADENA</b>	Vicerrectoría de Investigaciones.
<b>LUIS ARTURO RODRÍGUEZ</b>	Secretario General
<b>JUAN CARLOS SANCHEZ PARIS</b>	División Postgrados
<b>MARIA ROSA BUENAHORA</b>	Decana Facultad de Odontología
<b>MARTHA LILILIANA GOMEZ RANGEL</b>	Secretaria Académica
<b>DIANA ESCOBAR</b>	Directora Área Bioclínica
<b>MARIA CLARA GONZÁLEZ</b>	Director Área comunitaria
<b>FRANCISCO PEREIRA</b>	Coordinador Área Psicosocial
<b>INGRID ISABEL MORA DIAZ</b>	Coordinador de Investigaciones Facultad de Odontología
<b>IVAN ARMANDO SANTACRUZ CHAVES</b>	Coordinador Postgrados Facultad de Odontología

**“La Universidad El Bosque, no se hace responsable de los conceptos emitidos por los investigadores en su trabajo, solo velará por el rigor científico, metodológico y ético del mismo en aras de la búsqueda de la verdad y la justicia”.**

**“Dedicamos esta tesis primeramente a Dios por habernos permitido llegar hasta este punto y habernos dado salud para lograr nuestros objetivos, a nuestros padres Ana Isabel Aponte, German Quijano, Judith Sánchez por habernos apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, motivaciones, constancia pero más que nada por el amor que nos dieron. A la doctora María Isabel Bernal por el tiempo dedicado y compartido para la realización de este proyecto.”**

## **GUÍA DE CONTENIDO**

**RESUMEN**

**ABSTRAC**

<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	<b>3</b>
<b>3. OBJETIVOS</b>	<b>28</b>
<b>4. METODOLOGÍA DEL PROYECTO</b>	<b>29</b>
<b>5. ASPECTOS ÉTICOS / ASPECTOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL</b>	<b>31</b>
<b>6. RESULTADOS</b>	<b>32</b>
<b>7. CONCLUSIÓN</b>	<b>63</b>
<b>8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>64</b>

## RESUMEN

### RECONSTRUCCIÓN DE LA ESTRUCTURA CURRICULAR DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD EL BOSQUE A TRAVÉS DE SU HISTORIA/ FASE IV. ANALISIS FINAL

**Objetivo:** Reconstruir históricamente la estructura curricular de la Facultad de Odontología de la universidad El Bosque para tener una memoria histórica y certificación de los planes de estudio que han cursado diferentes estudiantes. **Materiales y Métodos:** Se diseñaron cuatro etapas. En la primera etapa se realizó la revisión minuciosa de los planes de estudio y se hizo una reconstrucción de las variaciones en la estructura general del currículo en la segunda se reconstruye una base de información que contiene los syllabus y contenidos programáticos de las diferentes asignaturas y se registra la información en Microsoft Excel. La tercera etapa se hizo una compilación en formato pdf y jpg de los contenidos de cada asignatura , además se hizo el análisis y descripción interna de la historia del desarrollo curricular de la facultad a partir de diferentes categorías propias de las orientaciones establecidas por la Universidad y en la última y cuarta fase se da la base datos actualizada de todos los planes curriculares con su respectivo análisis **Resultados:** Se presenta por medio de mapas conceptuales cronológicamente año por año y semestre por semestre la estructura curricular de los componentes del área bioclínica, psicológica, investigativa, comunitaria, y humanidades, desde el año 1983, año de inicio de la facultad de odontología, hasta el 2012. Generando una comparación entre las variaciones que ha sufrido el currículum anualmente, con la adición de materias, la supresión, la integración, los cambios de nomenclatura y los cambios de semestre, información contenida en una base de datos en Microsoft Excel presentada en un cd anexo. **Conclusiones:** Queda culminada la recopilación de los programas del currículum de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque desde 1983 hasta el 2012 con el respectivo análisis de los cambios transcurridos a través de los años.

**Palabras Claves:** Historia social, Escuela colombiana de medicina, odontología, pensum académico.

## **ABSTRACT**

### **RECONSTRUCTION OF THE CURRICULAR STRUCTURE OF THE SCHOOL OF DENTISTRY THROUGH ITS HISTORY AT EL BOSQUE UNIVERSITY; PHASE IV – FINAL ANALYSIS**

**Objective:** to historically reconstruct the curricular structure of the School of Dentistry at el Bosque University in order to have an historic memory and certification of the study plans for different students. **Materials and methods:** Four phases were developed; the first was a careful revision of the study plans and a reconstruction of the variations of the curriculum's general structure. The second was a reconstruction of a database containing syllabi and program contents from different subjects with the information filed in Excel. The third was a compilation in pdf and jpeg formats of the contents of each subject with an analysis and description of the curricular history from different categories as per guidelines established. The fourth was the updated database of all curricula with their respective analysis. **Results:** Chronological conceptual maps by year and semester of the curricular components of the bio-clinical, psychology, research, community and humanities areas from 1983 – initial year – to 2012 are presented. There is a comparison between variations which the program has had annually such as addition, withdrawal, integration, nomenclature and semester changes; all the information is contained in an Excel database with a corresponding cd. **Conclusions:** the compilation of curricular information of the School of Dentistry from 1983 to 2012 has been completed with its respective analysis of changes throughout the years.

**Key words:** social history, Colombian School of Medicine, dentistry, academic curriculum.

## **1. Introducción**

La Escuela Colombiana de Medicina (ECM) surgió a finales de la década de los setenta del siglo XX (1979) como una respuesta alternativa a los modelos de educación biomédica imperantes en el país. En medio del ambiente general que se creó en la educación médica de los años 70, donde se entrecruzan de manera diversa los fenómenos sociales considerados hasta el momento, varios médicos entre los que se contaban con profesores de la Universidad Nacional decidieron, dadas las conflictivas condiciones en que se desarrolló la Facultad de Medicina de dicha universidad y las posibilidades otorgadas por las políticas de educación superior, crear la Escuela Colombiana de Medicina (ECM). Dicha escuela cobró vida en 1977, con la donación que hiciera la Clínica el Bosque de los terrenos de «el Campito de San José», ubicado en la calle 134 con 8a, y con la aprobación de los Estatutos, protocolizados en escritura pública No. 1615 del 4 de agosto de 1977 en la Notaría 20 de Bogotá, pero fue hasta diciembre de 1978 cuando el ICFES concedió la licencia para la iniciación del programa de medicina y, por ello, sólo hasta febrero de 1979 la ECM inició con el primer semestre de medicina. El plan de estudios fue estructurado alrededor de la dimensión biopsicosocial del ser humano tomando como base la práctica de la comunidad, de tal forma que el tradicional esquema utilizado en las otras facultades que dividía los aprendizajes en departamentos agrupados por los saberes o especialidades médicas y, principalmente, en la división en ciencias básicas y clínicas, fue reemplazado por un esquema según tres grandes áreas: Bio Clínica, Comunitaria y Psicosocial. La estructuración del programa de medicina a través de estos tres ejes, que atraviesan toda la carrera, adquiere su pleno sentido en la medida en que existiera, en el curso paralelo de los aprendizajes correspondientes a cada una de ellas, una integración ínter áreas.

En 1982, el 07 de diciembre el programa de Odontología recibe su licencia de funcionamiento por parte de ICFES. En enero de 1983 inicia actividades y en 1985 inicia actividad la clínica odontológica de la Escuela. El 21 de agosto de 1987 el programa de odontología recibe aprobación expedida por el ICFES. Este año se construye el departamento de odontopediatría de la Facultad de Odontología en el Hospital Lorencita Villegas de Santos, así como el programa de internado hospitalario, en hospitales regionales del servicio de salud de Cundinamarca. El 05 de diciembre se gradúa la primera promoción de odontólogos. En 1991

Se inicia el ofrecimiento de los programas de Posgrado en Odontología. Entre 1994 y 1996 la construcción de las clínicas odontológicas. La Escuela Colombiana De Medicina, previo el cumplimiento de los requisitos académicos y legales, obtuvo el reconocimiento institucional como universidad, mediante la Resolución No. 327 del 5 de febrero de 1997. La estructura curricular de la Facultad se mantiene dentro una línea de alternativa en el país e intenta responder a los principios erigidos en el momento de fundación de la ECM.

Como toda estructura curricular ha sufrido cambios muy dinámicos desde sus inicios, algunos de ellos como respuesta a las necesidades y retos que va planteando el desarrollo interno de la Facultad, pero muchos otros son consecuencia de tendencias, políticas y directrices que se dan a nivel local, a nivel nacional y fundamentalmente a las presiones de las tendencias educativas que se dan en un mundo llamado a la globalización incesante. Estos ajustes se expresan a través de diferentes mecanismos como formatos, estructura de los programas, de los planes, estrategias pedagógicas, innovación tecnológica y proyecciones estratégicas entre otros; Estas discusiones se hacen evidentes a través de un rastreo de las decisiones del Comité curricular y directrices del Consejo académico, desarrollo de ciertas líneas de investigación, contratación y retiro de docentes, cambios administrativos, documentos institucionales, diversos apuntes de cátedra y etc.. Desde hace algunos años la universidad ha intentado a través de procesos de sistematización y con la adopción de políticas institucionales respecto a la información de proveer un registro más completo y preciso de los programas, sin embargo, aún no se encuentra esta información curricular completa y sistematizada del todo. Tampoco se han realizado reflexiones retrospectivas y prospectivas respecto a las dinámicas de los cambios introducidos en las estructuras curriculares y las respuestas efectivas que han tenido los diferentes procesos frente a estos cambios. Esto Además de ser un problema de memoria histórica, constituye también un problema administrativo ya que por diferentes circunstancias y con mucha frecuencia se solicita la certificación de los planes de estudio que han cursado y la facultad tiene enormes dificultades para dar respuesta tal como lo fue expresado por la secretaría académica por unos de los Consejos de Facultad. De ahí la importancia de reconstruir históricamente la estructura curricular de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque para tener una memoria histórica y certificación de los planes de estudio que se han cursado.

## 2. Marco Teórico

Si bien el influjo de la medicina norteamericana se hace presente en Colombia desde muy temprano en el siglo XX, es sólo desde 1948 cuando el «modelo norteamericano» de educación médica, que surge con la consolidación de las propuestas establecidas por el educador y filósofo Abraham Flexner a comienzos del siglo XX en Estados Unidos y Canadá aparece como una propuesta clara y contundente que guía una honda transformación en la manera tradicional de asumir la educación médica. La forma como este modelo se introdujo como referente educativo en las escuelas de medicina en el país ha sido relatada varias veces y no es necesario hacer aquí una descripción pormenorizada de lo que se conoce hasta el momento. Por lo pronto, basta decir que con los cambios que se desarrollaron se le cambió el talante a la educación médica nacional. En particular, se transformaron los planes de estudio de las carreras de medicina al organizar el currículo a partir de las dos grandes áreas de ciencias básicas y disciplinas clínicas; las relaciones de la escuela de medicina con el saber científico al vincular más explícitamente la formación académica con la investigación científica; las pautas de organización institucional al erigir las estructuras departamentales como escenarios privilegiados para la enseñanza y la investigación y las responsabilidades del personal docente al exigir la vinculación de tiempo completo y la participación en intensas jornadas de trabajo hospitalario.

Este nuevo «estilo» de formación médica reorganizó, desde una nueva lógica, los fundamentos de la práctica médica y consolidó la primacía de los saberes biomédicos. La medicina que se empezó a enseñar era ya, definitivamente, una medicina biopatológica propia de un mundo industrializado. Una medicina que, según el esquema de Breilh, se define por su carácter científicista y se corresponde con la fase del capitalismo monopólico en el que la restauración de la mano de obra se vuelve fundamental. Claro está que mientras esta «novedosa forma de medicina» empezaba a penetrar en los espacios académicos y asistenciales del país, en Norteamérica y Europa ya se gestaba una nueva tendencia en la práctica médica inscrita en una nueva fase del capitalismo. Ahora bien, esta medicina científica, hospitalocéntrica y biopatológica se articuló de manera funcional a las dinámicas sociopolíticas de un país que se estaba integrando de manera mucho más consciente a las

4redes de los mercados internacionales o, mejor, a las dinámicas de lo que se ha venido llamando una economía mundial, con centro en los Estados Unidos de América. Y no es gratuito que justo cuando Colombia trasladó su punto de referencia socioeconómico y cultural al mundo

Norteamericano, la medicina de corte estadounidense adquirió enorme prestancia y se constituyó en guía para las transformaciones educativas. De hecho, fueron las asesorías técnicas estadounidenses, que en el campo de la medicina se llamaron misiones médicas, las que pusieron sobre el tapete la manera ideal de concebir los procesos formativos y la organización institucional. Tanto la misión médica encabezada por George Humphreys, en 1948, como la encabezada por Maxwell Lapham, en 1953, elaboraron un diagnóstico de la situación de la educación médica en el país desde una «perspectiva flexneriana» y recomendaron profundas transformaciones educativas cuya inspiración fue, sin la menor duda, la «escuela médica norteamericana». Estas propuestas fueron acogidas de manera amplia por las nuevas escuelas de medicina que se crearon en el país desde 1950 y, de un modo un poco más conflictivo, por las facultades de medicina más tradicionales. (Universidades de Antioquia, Cartagena, Cauca, Caldas, Javeriana, Nacional, y Valle/1995).

Con esta nueva orientación se buscó «modernizar» el saber y la práctica médica con la pretensión expresa de ayudar, desde el mundo médico, al desarrollo social del país. Se pensó que una medicina más moderna y a tono con los preceptos del desarrollo técnico-científico ayudaría de manera más efectiva a la salud de la población, pero, como se pudo evidenciar más adelante, esto no ocurrió como se tenía pensado. De hecho, la modernización de la medicina abrió el camino para nuevas preocupaciones y reeditó algunos viejos interrogantes.

La conformación del Sistema Nacional de Salud:

Simultáneamente con las dinámicas de discusión que se generaron en torno a la formación médica, se adelantaron intensos análisis acerca de las condiciones de salud de la población colombiana y la mejor manera de enfrentarse con los retos sanitarios que ofrecía un país en proceso de modernización, urbanización e industrialización.

Los años sesenta y setenta constituyeron un momento trascendental para el desarrollo del estado colombiano y, en particular, para la organización del sector salud. Por un lado, se impuso una ideología «desarrollista» como marco de referencia para la organización del Estado la cual impuso un énfasis en las políticas de crecimiento económico y en las estrategias de planificación institucional lo que produjo un giro en la concepción de la salud al articularla más finamente a los intereses de desarrollo social y asumirla como un sector de inversión y no sólo de gasto. Por otro lado, se llevó a cabo un esfuerzo descentralizador como un intento por darle mayor eficiencia a la Marco teórico

Si bien el influjo de la medicina norteamericana se hace presente en Colombia desde muy temprano en el siglo XX, es sólo desde 1948 cuando el «modelo norteamericano» de educación médica, que surge con la consolidación de las propuestas establecidas por el educador y filósofo Abraham Flexner a comienzos del siglo XX en Estados Unidos y Canadá aparece como una propuesta clara y contundente que guía una honda transformación en la manera tradicional de asumir la educación médica. La forma como este modelo se introdujo como referente educativo en las escuelas de medicina en el país ha sido relatada varias veces y no es necesario hacer aquí una descripción pormenorizada de lo que se conoce hasta el momento. Por lo pronto, basta decir que con los cambios que se desarrollaron se le cambió el talante a la educación médica nacional. En particular, se transformaron los planes de estudio de las carreras de medicina al organizar el currículo a partir de las dos grandes áreas de ciencias básicas y disciplinas clínicas; las relaciones de la escuela de medicina con el saber científico al vincular más explícitamente la formación académica con la investigación científica; las pautas de organización institucional al erigir las estructuras departamentales como escenarios privilegiados para la enseñanza y la investigación y las responsabilidades del personal docente al exigir la vinculación de tiempo completo y la participación en intensas jornadas de trabajo hospitalario.

Este nuevo «estilo» de formación médica reorganizó, desde una nueva lógica, los fundamentos de la práctica médica y consolidó la primacía de los saberes biomédicos. La medicina que se empezó a enseñar era ya, definitivamente, una medicina biopatológica propia de un mundo industrializado. Una medicina que, según el esquema de Breilh, se define por su carácter científicista y se corresponde con la fase del capitalismo monopólico en el que

la restauración de la mano de obra se vuelve fundamental. Claro está que mientras esta «novedosa forma de medicina» empezaba a penetrar en los espacios académicos y asistenciales del país, en Norteamérica y Europa ya se gestaba una nueva tendencia en la práctica médica inscrita en una nueva fase del capitalismo. Ahora bien, esta medicina científica, hospitalocéntrica y biopatológica se articuló de manera funcional a las dinámicas sociopolíticas de un país que se estaba integrando de manera mucho más consciente a las redes de los mercados internacionales o, mejor, a las dinámicas de lo que se ha venido llamando una economía mundial, con centro en los Estados Unidos de América. Y no es gratuito que justo cuando Colombia trasladó su punto de referencia socioeconómico y cultural al mundo

Norteamericano, la medicina de corte estadounidense adquirió enorme prestancia y se constituyó en guía para las transformaciones educativas. De hecho, fueron las asesorías técnicas estadounidenses, que en el campo de la medicina se llamaron misiones médicas, las que pusieron sobre el tapete la manera ideal de concebir los procesos formativos y la organización institucional. Tanto la misión médica encabezada por George Humphreys, en 1948, como la encabezada por Maxwell Lapham, en 1953, elaboraron un diagnóstico de la situación de la educación médica en el país desde una «perspectiva flexneriana» y recomendaron profundas transformaciones educativas cuya inspiración fue, sin la menor duda, la «escuela médica norteamericana». Estas propuestas fueron acogidas de manera amplia por las nuevas escuelas de medicina que se crearon en el país desde 1950 y, de un modo un poco más conflictivo, por las facultades de medicina más tradicionales. (Universidades de Antioquia, Cartagena, Cauca, Caldas, Javeriana, Nacional, y Valle/1995).

Con esta nueva orientación se buscó «modernizar» el saber y la práctica médica con la pretensión expresa de ayudar, desde el mundo médico, al desarrollo social del país. Se pensó que una medicina más moderna y a tono con los preceptos del desarrollo técnico-científico ayudaría de manera más efectiva a la salud de la población, pero, como se pudo evidenciar más adelante, esto no ocurrió como se tenía pensado. De hecho, la modernización de la medicina abrió el camino para nuevas preocupaciones y reeditó algunos viejos interrogantes.

La conformación del Sistema Nacional de Salud:

Simultáneamente con las dinámicas de discusión que se generaron en torno a la formación médica, se adelantaron intensos análisis acerca de las condiciones de salud de la población colombiana y la mejor manera de enfrentarse con los retos sanitarios que ofrecía un país en proceso de modernización, urbanización e industrialización.

Los años sesenta y setenta constituyeron un momento trascendental para el desarrollo del estado colombiano y, en particular, para la organización del sector salud. Por un lado, se impuso una ideología «desarrollista» como marco de referencia para la organización del Estado la cual impuso un énfasis en las políticas de crecimiento económico y en las estrategias de planificación institucional lo que produjo un giro en la concepción de la salud al articularla más finamente a los intereses de desarrollo social y asumirla como un sector de inversión y no sólo de gasto. Por otro lado, se llevó a cabo un esfuerzo descentralizador como un intento por darle mayor eficiencia a la ejecución de las acciones y, por último, se reforzaron los intentos por racionalizar el uso de los recursos y la planeación de las acciones del sector salud a través de la elaboración de planes integrales como el Plan Nacional de Salud 1968-1977 y el Plan Hospitalario Nacional. En la dinámica propuesta por las ideas desarrollistas, los supuestos de la planificación y las formulaciones sistémicas, se configuró un área de interés de política en salud el cual fue el diseño e implementación del SNS. Un intento de articular, de manera orgánica, las diversas instancias que prestaban servicios de salud a la población y que, por tradición, se habían configurado como ámbitos subsectoriales independientes: público, privado y de seguridad social. La concreción del SNS implicó una notoria transformación que, en todo caso, no logró superar muchas de las brechas existentes entre sus componentes. Sin embargo, si estableció una idea de organización explícita, racional y sistemática. Así, se instituyó una organización básica en niveles nacional, seccional y local; se propició la instauración de los niveles de complejidad de las instituciones prestadoras de los servicios de salud; se establecieron como característica básicas del SNS la regionalización, la intersectorialidad, la multidisciplinariedad, la participación comunitaria y el desarrollo administrativo; se diseñaron normas para la agilización de trámites y se lograron grandes progresos en cuanto a estandarización de procedimientos.

Con base en la conformación del sistema de salud, las instituciones formadoras de médicos iniciaron una intensa labor para la adopción de innovadores procesos de integración docente-asistenciales donde las labores de enseñanza reforzaran los servicios de salud y donde estos últimos fuesen concebidos como espacios fundamentales de formación, 6 de estas propuestas se inscribieron en el proceso arriba mencionado de búsqueda de nuevos lineamientos para la formación de un médico más adecuado a las necesidades del país. Casi simultáneamente a este proceso, la Universidad Nacional en su conjunto inició una transformación general en la cual varios de sus protagonistas fueron profesores de Medicina. El contexto político en Colombia antes de la expedición de la ley 30 de 1992 y los modelos educativos en salud en el país.

Después de los traumáticos acontecimientos de la llamada violencia liberal conservadora (1948-1953) y del Gobierno militar de Rojas Pinilla (1953-1957), en el país se creó el Frente Nacional como medida de terapéutica política, social y de recuperación de lo que ha sido el juego democrático bipartidista. Dentro de ese esquema se sucedieron los primeros gobiernos de alternación y de poder compartido por liberales y conservadores: Alberto Lleras Camargo (1958-1962), Guillermo León Valencia (1962-1966) y Carlos Lleras Restrepo (1966-1970). El Gobierno de Alfonso López Michelsen (1974-1978), el primero elegido sin alternación partidista, pero sí con paridad de cargos entre liberales y conservadores, constituyó uno de los primeros pasos para el desmonte del Frente Nacional. La fundación de la Escuela Colombiana de Medicina (ECM), en 1977, puede ubicarse dentro de ese clima de crisis social y política del cuatrienio de López Michelsen que prolongaba las políticas poco democráticas y excluyentes que venían desde el Frente Nacional, escuela que más tarde se convertirá en la Universidad El Bosque.

Las situaciones críticas que se presentaron durante el Gobierno del mandato, se llamó la propuesta electoral de López Michelsen, fueron varias y sucedieron con relativa rapidez. Expresaban la existencia de desajustes profundos y estructurales cuya supervivencia se experimenta hoy en día en condiciones internacionales más complejas y restrictivas. Se vivía en un clima de inestabilidad provocado por la maduración, un tanto artificial e incompleta, de un Estado que se reformaba a cada momento de manera superficial en medio del agravamiento de los conflictos sociales. Los grupos sociales afectados no encontraban como

ahora mecanismos institucionales y democráticos para expresar sus reivindicaciones y propuestas, lo que habría de fortalecer la insurgencia armada en el clima internacional de la Guerra Fría. Por otro lado, las sucesivas políticas de desarrollo seguían atadas a la dependencia sin atreverse a proponer modelos nuevos y propios, con sacrificio para todos y no solo para los trabajadores y las clases medias. A pesar de esta situación política, se puede decir que en la segunda mitad del siglo XX hubo avances en la educación, como lo muestran algunos datos. La tasa de analfabetismo descendió, para la población de los mayores de 15 años, del 27,9% al 11,9% entre 1960 y 1989; para esos mismos años aumentó el índice de escolaridad entre niños y jóvenes en edades de primaria (6 a 11 años) y secundaria (12 a 17 años), pasando de 47,9% a 74,9%, y de 28,8% a 71,1%, respectivamente; las cifras para la educación superior también muestran avances, al subir el índice de quienes acceden a ella de 3,93% a 6,54%, a pesar de constituir un nivel bajo con relación a cifras internacionales.

No obstante, la Universidad seguía siendo el receptáculo para algunos privilegiados que podían pagar las altas matrículas de las privadas o para los que accedían por méritos a las universidades públicas de carácter nacional y departamental. Avanzados los primeros decenios de la segunda mitad del siglo XX, las carreras entraron de lleno al proceso de diversificación a partir de la triada tradicional de Ingeniería, Derecho y Medicina. La creación del Instituto Colombiano para estudios en el exterior (Icetex) y la Oficina de Planeamiento Educativo fueron jalones importantes para el desarrollo universitario y educativo, en general. Pero el cambio más profundo se produjo en las universidades cuando entre 1970 y 1980 la matrícula creció en un 278%, mientras en secundaria y en primaria subió también significativamente, pero en proporciones menos drásticas, en un 160% y un 63%, respectivamente. De igual forma, la matrícula que en el año ochenta era de 271.630 estudiantes, termina en 1992 en 535.320 estudiantes, un incremento de 263.690, o sea 20.283 estudiantes cada año. En el crecimiento y la diversificación de la universidad colombiana jugó un papel importante el factor extremo, especialmente el norteamericano. Desde la Conferencia de Punta del Este, en Uruguay el Gobierno de John F. Kennedy decidió salirle al paso a la posible influencia de la Revolución cubana con propuestas alternativas en el asunto de los modelos de organización social y desarrollo, y muy particularmente, en los campos de la salud y la educación. Para ello se diseñó la Alianza para el Progreso, estrategia,

concebida desde la preservación de los intereses continentales y mundiales norteamericanos, que buscaba paliar las situaciones de miseria del subcontinente, bloqueando hipotéticas salidas no capitalistas. La Alianza para el Progreso hacía énfasis en la necesidad de diseñar planes de desarrollo económico y social de carácter nacional, con el apoyo y la coordinación regional de los Estados Unidos y el acompañamiento de organizaciones internacionales como la Agencia Internacional para el Desarrollo (AID), del Gobierno norteamericano, la Comisión Económica para América Latina (Cepal), el BID, etc. La salud y la preparación del recurso humano en este campo tuvieron un lugar desatado en las resoluciones y los propósitos que salieron del evento de Punta del Este. Para la universidad se elaboró el Plan Atcon que (fijó las metas de modernización y racionalización en las universidades latinoamericanas), influido, como es lógico de la ideología tecnocrática empresarial norteamericana de los Estados Unidos, en donde las universidades, en su inmensa mayoría, son privadas). La discusión y la agitación que suscitó alrededor de estas estrategias en el contexto de lo que sucedía en el continente y en el mundo, politizó severamente el movimiento estudiantil y profesoral, lo cual tendría repercusiones en esta historia. Las polémicas y debates sobre la propuesta Atcon, que se publicó en 1961, así como su variante nacional, el llamado Plan Básico producido por la Universidad de California entre 1966 y 1967, precedieron a la creación del ICFES.

A comienzos de los años setenta venía ganando fuerza la llamada propuesta neoclásica que daría nuevos contenidos a la economía global, afectando áreas como la educación y la salud e induciéndolas a una transformación profunda, en especial en lo relativo a la financiación y al papel del Estado en estas áreas. El avance del sector terciario, el de las finanzas y los servicios, era evidente y planteaba la necesidad de un profesional orientado hacia el análisis económico, la administración y la gerencia. Los procesos de urbanización restaban importancia relativa a la formación de agrónomos y veterinarios y, en general, a profesionales orientados hacia la actividad agropecuaria. Estas tendencias se reforzarían claramente en los años ochenta y noventa, pero ya eran visibles en los dos decenios anteriores. Correlativamente crecía la demanda de ingenieros, arquitectos y urbanistas. Los profesionales de la producción industrial y del sector energético mantenían esa situación ambivalente propia de un país con un desarrollo deficiente en estos importantes sectores del

sistema económico. Las ciencias de la salud, por su parte, dependían de transformaciones en los servicios de salud, siempre en déficit, con la medicina en primer lugar, que aún se apoyaba, en tanto opción de formación profesional en su tradicional prestigio social y económico, lo que le garantiza una demanda sostenida.

La oferta de cupos universitarios creció visiblemente en estos años, principalmente por la iniciativa privada. En 1980, Colombia era uno de los países del mundo con el mayor número de universidades: contaba doscientas una (201) instituciones de enseñanza superior, de las cuales 28% eran oficiales y el 72% privadas, a pesar de que los estudiantes inscritos no se repartían en la misma proporción, pues del total de matriculados (303.956), el 42% estaba en planteles oficiales y el 58% en privada, Pero ese crecimiento enorme y hasta deforme si se tienen en cuenta las condiciones de depresión de otras variables socioeconómicas diferentes a las de educación superior, no se correspondían con un incremento de las de calidad.

Lo cierto es que por estos años la matrícula de la universidad privada creció a un ritmo bastante mayor que la de la universidad pública: entre los años 1976 y 1980 la matrícula en la primera creció un 39% y en la segunda en un 6%. El crecimiento de la educación universitaria se concentró en las regiones más desarrolladas y básicamente en las grandes ciudades como Bogotá, Medellín, Cali y Barranquilla. En este escenario de transformaciones que conducirá a una regulación neoliberal de la educación es importante recordar que la legislación vigente en la década de los ochentas a nivel universitario estaba relacionada con el Decreto de 1980, mediante el cual se organizaba la Educación Superior del país, que logra la aparición de 1524 programas académicos, en trece años de vigencia, cifra que significa 117 programas anuales. Bajo esta Legislación, la creación de una institución o Programa debía estar precedida de ciertos requisitos. Las Instituciones Oficiales podían ser creadas por el Congreso Nacional, las Asambleas Departamentales y los Consejos Municipales siempre a iniciativa del Ejecutivo. Las Instituciones Privadas, debían ser autorizadas mediante la Personería Jurídica que expide el Ministerio de Educación Nacional. Al expirar en diciembre de 1992, la situación de los programas y del estudiante de la Educación Superior, se puede registrar en los siguientes términos. En la época indicada el número de programas había llegado a 2.585, la mayoría de ellos de jornada diurna (69 por ciento). Los programas

nocturnos habían llegado a representar el 28 por ciento del total. Los programas a distancia configuraban una cifra relativamente pequeña tanto en términos absolutos como relativos (3.0 por ciento). Paralelamente a este proceso, la universidad pública perdía prestigio y lo ganaban algunas de las grandes universidades privadas como la de los Andes, Rosario y Javeriana, en Bogotá, y la Pontificia Bolivariana de Medellín. La más golpeada, por su importancia social, cultural y política era, indudablemente, la Universidad Nacional, en donde confluían los impactos de las cambiantes y muchas veces incoherentes políticas del Estado y los desaciertos en el manejo interno en medio de la escasez de recursos financieros.

Con las reformas del llamado revolcón del presidente César Gavina, que tuvo como objeto la adecuación de la economía y buena parte de la institucionalidad al llamado proceso de globalización, se agudizó la fiebre liberalizante en todos los frentes de la economía, el Estado y la educación, promovida como la apertura. La ECM con la mayoría de las instituciones privadas de educación superior debió hacer virajes rápidos para ponerse a tono con estos vientos. La democratización formal que produjo la nueva Constitución de 1991 sirvió de cobertura para las nuevas medidas ultra liberales que amarraron el país al carro del progreso, de la mundialización y de las imposiciones de los organismos supranacionales como el Fondo Monetario Internacional (FMI), el Banco Mundial (BM), la Organización Mundial del Comercio (OMC), etc.

Estas reformas conllevaron al sometimiento de las instituciones de educación superior a las implacables leyes del mercado y a lo que suele llamarse, desde entonces el ajuste financiero. Se olvidó que la institución universitaria tiene dentro de sus funciones la de criticar y oponerse a las tendencias económicas, sociales y morales que pueden perturbar la armonía social y el equilibrio entre los distintos grupos sociales en cuanto oportunidades de desarrollo humano y disfrute de lo que la humanidad ha conquistado. Las consecuencias las han vivido las universidades privadas pequeñas- las públicas, caso aparte, deben privatizarse o morir, que deben financiarse a cualquier precio o desaparecer, cediendo en la selección de los estudiantes y renunciando a las aspiraciones más desinteresadas del conocimiento; los docentes, sometidos a estándares cuantitativos que exigen una larga y costosa preparación que debe ellos mismos asumir, para luego laborar en condiciones adversas; los estudiantes, que reciben clases dictadas a desgano por trabajadores a destajo o por doctores que desean

abandonar la docencia en los pregrados. Tal vez más adelante, cuando la tendencia universal y eterna del neoliberalismo haya revertido y deje de ser la realidad a la cual hay que adaptarse, se podrá hacer una evaluación más serena de lo que este revolcón que ha seguido profundizando produjo en la educación universitaria colombiana.

#### Seminario de Filosofía e Historia de las Ciencias (SFHC)

Fue desde sus inicios, un espacio de análisis, reflexión y enseñanza permanente en torno a temas tan fundamentales como el papel de la universidad en la sociedad y de las ciencias en la formación profesional. Aunque inicialmente centró su esfuerzo en la reflexión sobre la medicina y la formación médica, con el tiempo su campo de interés se ha abierto hacia otros horizontes profesionales y otras áreas disciplinares. En este camino, y como resultado de la confluencia de múltiples sucesos, el SFHC ha visto transformar sus énfasis y sus orientaciones. Del estudio eminentemente epistemológico se transitó hacia la preocupación por la investigación histórica. A éste interés histórico se le agregó una renovada preocupación filosófica bajo los estandartes de la bioética y a estos dos campos de trabajo académico se le ha agregado, más recientemente, la preocupación estética y artística, en propuestas que buscan articular la labor tradicionalmente desarrollada por el SFHC dentro de una gran División de Humanidades. Este proceso de cambio y de renovación no ha sido fácil y no ha estado exento de contradicciones, ambigüedades y problemas de comunicación entre los partícipes del Seminario. Adicionalmente, y como un elemento que ha complejizado aún más la situación, el nuevo contexto institucional instaurado por la creación de la Universidad El Bosque ha exigido un replanteamiento de las acciones de varias instancias académicas y administrativas entre las cuales se encuentra el SFHC. Como un esfuerzo para responder a los nuevos contextos y a los retos que se han generado, los docentes del SFHC han discutido ampliamente y en una gran cantidad de reuniones, los avatares y las posibilidades de desarrollo que el Seminario tiene actualmente y aquellas que puede tener en el futuro. Las propuestas, algunas más elaboradas que otras, han sido diversas y van desde el volver a las raíces mismas de la acción del SFHC, hasta la completa transformación y disolución del mismo en una nueva instancia académico- administrativa. Esta disyuntiva ha motivado, por un lado, todo un esfuerzo de reflexión acerca de los fundamentos, los propósitos, los contenidos temáticos y los problemas investigativos del SFHC y, por otro lado,

un renovado interés por los orígenes del Seminario, sus propósitos iniciales, su evolución y las discusiones que se han suscitado en su interior a lo largo de su historia. Intentando dar respuesta, de manera parcial, a esta inquietud por los comienzos del SFHC, un pequeño grupo de profesores, impulsados por la dirección de la División, iniciaron un discreto trabajo de discusión sobre la historia del SFHC con el doble propósito de ayudar a entender el porqué y el cómo se ha llegado a la situación del presente y de colaborar en la formulación de alternativas de acción hacia el futuro mediante una comprensión más íntima del proceso de desarrollo del Seminario.

A pesar de las circunstancias, la ECM se movía en distintos frentes para mantener sitios de práctica y de intercambio, relaciones interinstitucionales, apoyos internacionales, etc. Un listado de las instituciones con las cuales se mantenían contacto, convenios e intercambios en 1992- ilustra sobre esta importante dinámica: Hospitales Simón Bolívar, Santa Clara, Infantil Universitario Lorencita Villegas de Santos, de Zipaquirá, de Ubaté, de Girardot, del Líbano (Tolima), de la Vega; Servicios de Salud del Distrito y de Cundinamarca; universidades de Harvard, Kentucky, Louisville, Miami; Fundación Santa Fe, entidades como Colciencias, Ascofame, OPS, OMS y varias más. También se seguían muy de cerca las reformas que se adelantaban en el sector salud en los diversos niveles, para poder adaptarse a esos cambios, como sucedió por esta época con los SILOS (Sistemas Locales de Salud), CAMI (Centros de Atención Médica Inmediata) y UBAS (Unidad Básica de Atención en Salud) y, en general, con todo lo referente a la estrategia de Atención Primaria en Salud y la descentralización, concretamente a nivel del distrito Capital de Bogotá (Acta CD 356/14.11.91). La adecuación de los currículos y de las prácticas asistenciales a estas reformas era algo complejo que debía resolverse, muchas veces, sobre la marcha.

El 28 de diciembre de 1992, el Gobierno nacional expidió la Ley 30, a la que se aludió más atrás, por la cual se organiza el servicio público de la educación superior en Colombia, norma que tendría una importancia de primer orden para la universidad colombiana en estos últimos años y que, para el caso de la ECM, actuaría como resorte para su conversión en universidad. La presentación de la Ley 30 introducía una retórica que solo en forma muy parcial se ha concretado en la práctica, sin que nada permita creer que se concretará en el futuro. En la propuesta del Gobierno respecto de la modernización del Estado siempre se ha

tenido presente que la educación es un factor fundamental de modernización y requisito para el desarrollo de la cultura en todas sus expresiones, especialmente aquellas que contribuyen a la formación del hombre para el mundo actual, caracterizado por el dominio y aplicación del conocimiento científico y tecnológico, por la comprensión de su sociedad, por la adopción y práctica de valores de solidaridad, convivencia pacífica, participación activa en la vida nacional y, en fin, todo aquello que contribuya a que el país cuente con una sociedad satisfecha de su destino y dispuesta a emprender permanentemente nuevas acciones que beneficien las condiciones de vida de todos nuestros ciudadanos. Para el caso de la ECM, esta ley significó una coyuntura propicia para hacer las adecuaciones normativas, académicas y administrativas conducentes a su conversión en universidad. Para el rector Matiz era claro que se hacía necesario adecuar los estatutos a la Ley 30, teniendo en cuenta los artículos 138, 16 y 98, y la resolución número 138, 16 y 98, y la resolución número 03494 3 donde se da como fecha límite el 28 de diciembre de 1993 para hacer esta adecuación en el caso de las instituciones de carácter privado y de economía solidaria (Acta CI 024/1.9.93). De otro lado y en general la política neoliberal del Gobierno Gaviria/Holmes- abría las compuertas para todo tipo de proyectos educativos. Se suprimían las visitas del ICFES para la aprobación de programas académicos, quedando el control reducido prácticamente a simples asesorías (Acta CI 024/1993.) De igual manera se presencié un aumento significativo de los programas académicos durante el periodo 1993-1996, principalmente en las universidades privadas, que lograron 341 nuevos programas, lo que significa un crecimiento del 51.0%, en forma paralela la modalidad universitaria privada alcanza un crecimiento en el mismo periodo del 88.5%, lo que corresponde a 270 programas nuevos.

Lo anterior contrasta con la universidad pública que crea en tiempo señalado 240 programas, ese decir tiene un incremento del 29.6%, sin embargo, tiene un considerable mayor número de estos antes de 1992. En cierto sentido surge la duda de hasta qué punto la desregulación de la oferta educativa soluciona los problemas de acceso y cuando se hace necesario de nuevo su regulación, debido a un incremento desproporcionado. También se habría de agudizar la crisis hospitalaria que venía desde antes, debido a los efectos de la nueva ley de seguridad social, Ley 100 de 1993, y a la fiebre privatizadora en el sector salud, todo lo cual se sumó a los problemas fiscales y administrativos que desde antes acosaban a estas instituciones:

precariedad de recursos de toda clase, fallas administrativas, recortes de personal, corrupción, cierres y colapsos. La consecuencia inmediata para las instituciones formadoras de médicos y personal de salud fue la disminución de sitios para la formación clínica y de puestos para internos y residentes, que ha conducido a la inquietante situación de los últimos años. Esta dinámica llevó, incluso en la ECM a pensar en la creación de una empresa solidaria de salud para poder contratar servicios, disponer de sitios de práctica y, consecuentemente, salir delante de la nueva situación de riesgo (Acta CD 422/14.12.93) Por esta misma época, la bioética recibió un impulso importante en su proceso de institucionalización, y se hizo miembro de la Federación Latinoamericana de Instituciones de Bioética (Felaibe). En el mes de junio de 1993, año de cierre de este periodo histórico de la ECM/U-B, se realizó el Primer Congreso Institucional de Investigación. Desde entonces, el Congreso Institucional de Investigación ha venido llevándose a cabo cada año, con regularidad.

Los últimos meses de 1993 están marcados por la presión que la Ley 30 ejerce sobre el proceso de conversión de la ECM en universidad. La educación colombiana hoy en día está atrapada en la expresión nacional de esta lógica, y la ECM, específicamente, no podía escapar a ella. A fin de cuentas, se trataba de avanzar en las condiciones del mercado libre y de una competencia de carácter darwinianos. La misión de la institución es contribuir al desarrollo de la república de Colombia con el establecimiento de programas de educación superior a nivel universitario, que promuevan el crecimiento intelectual, físico y moral de la comunidad y que sirvan a los intereses de la ciencia, el hombre, la sociedad y la naturaleza, a través de las actividades de docencia, investigación, extensión y servicio. La flexibilización que introdujo la Ley 30 en el proceso de creación de nuevas carreras facilitaba la puesta en marcha de las facultades de Psicología e Ingeniería Electrónica, sobre todo si se tiene en cuenta que los planes y currículos de las mismas estaban elaborados y habían sido sometidos a las revisiones necesarias, incluidas las sugeridas por el ICFES.

La nueva legislación tendía a la creación de un sistema de aseguramiento (en salud, riesgos profesionales y pensiones) sobre la base de la competencia regulada, en un mercado también regulado, de prestadores de servicios y aseguradores. Para la prestación de ese bien imperfecto que es la salud, se establecían los loables principios de solidaridad, equidad y calidad, se ampliaban hipotéticamente las coberturas, desdibujando, en la práctica, la

consideración de la salud como un derecho ciudadano, que quedaba reducida a un asunto contractual. En el fondo, la ley conducía a la profundización de la fractura en la prestación de los servicios de salud. Las condiciones de trabajo y retribución de los profesionales de la salud, particularmente de los médicos, resultaban seriamente afectadas en sentido negativo. Con el planteamiento de la reforma a la seguridad social, saltaba a la vista la posición del gobierno frente al debate al sistema de seguridad social, el diagnóstico y la propuesta iban dirigidos a solucionar un problema específicamente de carácter económico, la vehemente preocupación sobre el sistema financiero del sistema y la exagerada confianza en el sistema de capitalización individual, señalaban una marcada inclinación por solucionar el déficit fiscal del Estado y el fortalecimiento del mercado de capitales, sacrificando el carácter social del sistema y pasando las consideraciones constitucionales al respecto. A pesar del incremento tanto absoluto como relativo de los programas durante los años siguientes a la ley 30, que de 2.585 programas existentes en 1992, se le adicionaron 1.184 entre 1993 a 1996, en la modalidad universitaria se obtiene el menor incremento, correspondiente a un 29.1 por ciento, es decir 356 programas nuevos durante este periodo; la modalidad de mayor incremento fue las de postgrado, que aumenta en un 72 por ciento, con 483 programas, y dentro de esta modalidad la especialización obtiene 468, a diferencia de las maestrías y doctorados que solo logran trece y dos programas en la respectiva sub-modalidad. La especialización juega entonces un papel importante para el mismo financiamiento de las universidades tanto privadas como públicas, no obstante con diferencias entre estas, con un crecimiento de gran proporción en las primeras. Las instituciones universitarias y las universidades privadas crean en general para este periodo 611 programas versus 240 de la Universidad Pública.

El fenómeno de privatización se presenta en el Distrito Capital en términos cuantitativos muy altos (85%). El total nacional, aunque más bajo (70%) ubica a Colombia, junto con Brasil y República Dominicana, ya desde 1985, entre los países que tienen un porcentaje de instituciones privadas entre el 40% y el 65%. En 1994, Chile, El Salvador y Paraguay se ubican también, por el monto de la privatización de sus universidades, en este grupo. La cifra del 70% coloca a Colombia en una categoría más alta que las contempladas; se sale de los parámetros extremos de América Latina. La relación de este fenómeno con aspectos políticos,

económicos y sociales está por estudiarse especialmente desde la óptica educativa con sus implicaciones para la pertinencia y la calidad. La agudización de la competencia universitaria en 1996 puede deberse a lo que reflejan las estadísticas con relación al porcentaje de solicitudes para los programas de pregrado en Bogotá, las cuáles se mantienen sin modificaciones durante los últimos 10 años y corresponden a un 42%, por el contrario, la oferta ha crecido frente al nivel relativo constante de solicitudes. En los últimos 10 años la demanda en la ciudad pasó de 141.112 a 194.440 solicitudes, lo cual representa un incremento del 37.8%; los cupos en el mismo periodo aumentaron de 77.192 a 171.503, en términos porcentuales un 122.1%.

En algún momento se pensó que la Ley 100 podría ser el mecanismo para sortear la crisis financiera. En una reunión extraordinaria del Claustro (Acta Cl 030/25.10.94), Carlos Leal propuso la participación de la institución en un estudio de factibilidad para construir una EPS (Empresa Promotora de Salud). Para ello se pidió un concepto técnico-jurídico al abogado Leonardo Cañón, quien adelantó un análisis del papel de la ECM como institución de utilidad en diferentes escenarios como EPS, IPS (Institución Prestadora de Servicios) y ARP (Administradora de Riesgos Profesionales)<sup>3</sup>. El concepto del experto hacía referencia a las incompatibilidades existentes para dar este paso y, de hacerlo, sería necesario tener especial cuidado con el régimen de inhabilidades y sanciones. Leal reconocía el espíritu social y de equidad que animaba la Ley 100, y afirmaba: (...) en síntesis, la Ley 100 tiene una cobertura familiar que incrementa la demanda del trabajo dando lugar a más generación de empleo en el sector de la administración de la salud, propicia la asociación de grupos y crea nuevas especialidades. Tiene como amenaza que desaparezca el interés por el estudio de la medicina, ya que podría disminuir el ingreso del médico y una imprecisa definición oficial (Acta Cl 030/25.10.94). Con las reformas económicas de comienzos de los noventa, en materia de salud y seguridad social, la crisis de los hospitales, que venía desde antes, se profundizó, afectando a casi todas las instituciones hospitalarias oficiales y a no pocas de las privadas. El Hospital Lorencita Villegas de Santos, por ejemplo, entró en crisis, lo cual afectaba directamente a la ECM por ser este centro asistencial uno de los sitios importantes para la formación clínica de sus estudiantes y para programas de tipo asistencial en odontopediatría y psiquiatría infantil, entre otros. A mediados de 1994 se llegó a proponer la centralización

de todas las actividades hospitalarias en el Hospital Simón Bolívar, debido a que la falta de sitios de práctica se hacía cada vez más grave, lo que ocasionaba un desfase entre la cantidad de estudiantes y la capacidad de dichos sitios para recibirlos (Acta CD 436/3.5.94).

Esta alarmante problemática era expresión del agravamiento de la crisis de los hospitales y de otras instituciones de salud, que se veían también abocados a la quiebra financiera por las medidas de corte neoliberal, lo que los condujo a cobrar a las facultades de medicina por la docencia y la acogida de sus estudiantes. Para ello se apoyaron en la Ley 100 y en los decretos reglamentarios de la misma, como fue el caso del Decreto 190 que posibilita cambios en las relaciones docente-asistenciales, lo cual fue considerado como un camino para que los intereses económicos desplazaran la excelencia académica, que debería ser lo prioritario (Acta CD 538/4.4.97). Los trámites para la conversión de la ECM en una institución universitaria continuaban. El Ministerio de Educación Nacional expidió la Resolución 03486, del 28 de abril de 1994, mediante la cual ratificaba la reforma estatutaria que se había efectuado, lo que significaba que los nuevos estatutos entrarían en vigencia una vez se produjera la publicación correspondiente en el Diario Oficial (Acta CD 439/24.5.94)

A partir de 1995 el proceso de autoevaluación se convirtió en una actividad permanente, a cargo, en sus primeras etapas, de una instancia que aparece con el nombre de Comité Central de Autoevaluación, que adopta para su trabajo la metodología DOFA (Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas). El comité estaba encargado de definir estrategias para consolidar el plan de mejoramiento institucional, para lo cual debía pensar y actuar en el sentido de superar las debilidades, reforzar las fortalezas y, en fin, avanzar hacia el logro de la calidad institucional de manera integral, dentro de los lineamientos de la planeación estratégica (Acta CD 493/7.11.95)<sup>8</sup>. El trabajo de autoevaluación estaba determinado por la Ley 30 y reglamentado por el Decreto 2904 de 1994, según consta en las actas, y para cumplirlo debía de seguirse una secuencia: primero. Autoevaluación frente a los parámetros de calidad, misión y proyecto educativos; segundo, sometimiento a los pares designados por el Consejo Nacional de Acreditación (CNA), encargados de evaluar el cumplimiento del plan de mejoramiento institucional y los niveles de calidad establecidos; y el tercero, acreditación por parte del Ministerio de educación, con base en el informe de los pares al Icfes; el Ministerio podría conceder dos años más de plazo a la institución para retomar el proceso de

mejoramiento y de puesta al día, en caso de no aprobarlo inmediatamente. En todo este trabajo institucional que se llamó de la Triple A: autorregulación, autoevaluación, acreditación -se contó con el apoyo técnico del Icfes.<sup>4</sup> Paralelamente, por sugerencia de esta última institución, se debía cumplir el trabajo de definición de la misión, el proyecto educativo y el plan de desarrollo de la institución para cinco años (Acta CD 494/21.11.95). Como era usual desde mediados de los años noventa, las universidades dedicaron buena parte de sus esfuerzos a diseñar y formular programas en pregrado y en posgrado (Abundan los diplomados y especializaciones, además de los cursos de extensión, todo ello en la perspectiva de llegar a tener maestrías y doctorados.), especialmente para demostrar el nivel competitivo y, además, poder mantenerse financieramente y, ojalá, con alta calidad académica. A pesar de la difícil situación en que se encontraban las universidades privadas, los presidentes del Claustro y del Consejo Directivo, Miguel Otero y Miguel Rangel, expresaban que de todas maneras se había producido un importante crecimiento financiero y académico de la universidad, posiblemente ligado a la apertura de nuevas carreras y los programas de posgrado y a distancia (Acta Cl 045/2.3.98). Pero el problema financiero no daba tregua, así que se decidió crear programas nocturnos en diversas carreras a partir de 1998, con resultados desiguales (En el año 2000 se aprueba la apertura del programa nocturno de Psicología).

Esta estrategia no solo fue exclusiva de la Universidad El Bosque, pues de los 718 programas existentes en 1992, se crean en el periodo 1993-1996 unos 400 programas, lo que representa un crecimiento por este periodo del 55.7%. Los problemas que afectaban a la Facultad de Medicina -núcleo original de la institución-, hacían más apremiante la diversificación dentro del proceso de fortalecimiento de la universidad, que respondía a una dinámica propia bajo las presiones de la nueva normatividad en educación y la dinámica del mercado educativo universitario<sup>3</sup>. En medio de esta cascada de acontecimientos, Jaime Escobar fue reelegido rector para un segundo periodo, de 1998 a 2000, que seguía al anterior, de 1996 a 1998, en una secuencia que lo llevaría a una nueva reelección para el período 2000-2002, hasta completar seis años ininterrumpidos en este cargo. Los decanos continuaban siendo también los que venían del periodo anterior: Hernando Matiz (Medicina), Ramsés Hakim (Odontología), José Antonio Sánchez (Psicología), Alfonso Charúm (Ingeniería), y el recién

elegido François Khoury (Artes). Una de las iniciativas del rector fue la de separar las ciencias básicas de las humanidades, que se encontraban unidas en una sola división (Acta CD 574/1-4-98 y Acta CI 047/1.9.98), decisión que parecía contradecir su idea explícita de que las ciencias sociales -que en los medios de médicos e ingenieros suelen asimilarse a las humanidades- deberían considerarse como ciencias básicas para la formación de cualquier profesional y particularmente para los médicos. Pero también podría responder al propósito de darle más autonomía de desarrollo a las ciencias sociales, con miras al futuro. Es esta dirección, quizás, iba la propuesta, que se esbozó en diversos momentos, de crear una Facultad de Ciencias Básicas, en el sentido tradicional de esta expresión, es decir como conjunto de las matemáticas y las ciencias físicas y naturales (en la actualidad, la Universidad El Bosque ofrece las carreras de Biología y Matemáticas, con los respectivos títulos de biólogo y matemático), se decía que una vez establecida esta Facultad, se crearla otra de Ciencias Sociales y Humanidades. Esto era, por lo menos, lo que sugería una propuesta de reestructuración académica de la Oficina de Evaluación y Planeación, presidida por Ramsés Hakim.

La Universidad El Bosque continuaba con su búsqueda del mejoramiento de la calidad de la educación a través de la acreditación de sus programas. No obstante, para 1998 solo un total de 27 instituciones del país han solicitado ingreso al SNA (Sistema Nacional de Acreditación), a través de la solicitud de acreditación para 109 programas, 8 de las instituciones están ubicadas en Santa Fe de Bogotá. Menos del 10% de las Instituciones de Educación Superior de la ciudad han iniciado este proceso, interesadas en mostrar la calidad con que asumen su función social y sus responsabilidades con la sociedad. En el conjunto de las instituciones de educación superior en Colombia continuaba la preocupación por las consecuencias de las Leyes 30 y 100, esta última en el área de las ciencias de la salud, lo cual se expresaba en diferentes escenarios. En reunión del Consejo Directivo (Acta CD 583/10.6.98) se informaba que la Ascun advertía sobre la baja en la demanda por cupos universitarios, la inestabilidad económica de las universidades y lo que allí se llamaba guerra del centavo. Quizá por esto mismo la ley 30 de 1992 a medida que pasa el tiempo se modifica en miras de tratar de controlar la calidad y la proliferación descontrolada de centros universitarios. Es así como y complementando lo citado anteriormente, durante los primeros cuatro años de vigencia de

la ley, los decretos que regularon la inspección y vigilancia versaron sobre el registro de programas y derechos pecuniarios.<sup>6</sup> De los primeros hacen parte los Decretos 1403 de 1993, 1478 y 2790 de 1994. Los derechos pecuniarios están regulados en el decreto 110 de 1994.

En la segunda etapa, las normas expedidas fueron para regular la notificación de programas (Decreto 1225 de 1996). Y en la tercera se establecieron la acreditación previa (Decreto 272 de 1998), los estándares de calidad y los exámenes de Estado para los programas de Medicina (Decreto 1466 de 2001), Ingeniería Mecánica (Decreto 2233 de 2001), Derecho (Decreto 2802 de 2001), Arquitectura (Decreto 936 de 2002), Comunicación e Información (Decreto 937 de 2002), Administración (Decreto 938 de 2002), Contaduría Pública (Decreto 939 de 2002). Economía (Decreto 940 de 2002) y Psicología (Decreto 1527 de 2002).

Durante el período 1994-2002 el total general de profesores creció en un 51% a nivel nacional. Sin embargo, el nivel de formación de los docentes no cambió durante este período, lo cual está relacionado con las nuevas formas de contratación y la precarización de la docencia en Colombia. La proporción de profesores de cátedra dentro del total de profesores paso del 63% en 1994 al 67% en 2000, mientras que la proporción de profesores de tiempo completo y medio tiempo disminuyó (25,2% y 11,6%, respectivamente). Sin embargo, al observar detenidamente la composición de los profesores en el sector privado, un 74% son cátedra, mientras que en el sector oficial el total de profesores de cátedra es sólo del 49%. De igual manera, el total de profesores de tiempo completo es el 15% en el sector privado y un poco más del doble, 39,42%, en el sector oficial. Llama la atención que, aunque en el sector oficial es más pequeña la matrícula estudiantil, éste tiene un total de 11.700 profesores de plante y el sector privado tiene 8.044. Es así como la relación número de estudiantes por profesor de tiempo completo en el sector privado es de 66, mientras que en el sector oficial es de 33. En este orden de ideas, si el sector privado quisiera tener una relación equivalente de estudiantes por profesor de tiempo completo a la del sector oficial, debe duplicar el número de profesores en esta modalidad, es decir, pasar de 8.044 a 16.000 docentes de tiempo completos.

En el interior de la institución se expresaban preocupaciones por el funcionamiento de algunos posgrados, como los de Salud Ocupacional, Higiene Industrial y Salud Ambiental, y, particularmente, por los programas a distancia, que serían objeto de una visita del Icfes, por

solicitud del Ministerio de Educación. En el caso de la odontología comunitaria, se informaba sobre la pérdida de sitios de práctica en los centros de salud de los barrios periféricos y la existencia de dificultades en el Hospital Simón Bolívar. El odontólogo Alberto Ruíz, jefe del Área de Odontología Comunitaria, afirmaba que la ley 100 disgregó la medicina comunitaria de la familia, tocando un aspecto de fondo para la formación y atención en salud. Rámses Hakim atribuía la baja en la demanda por cupos a la Ley 30, que permitió la apertura de nuevos programas de Odontología, que en ese momento eran alrededor de 40, mientras la demanda para ingresar a ellos se reducía notoriamente. Las discusiones en torno a los efectos de la nueva legislación en educación y específicamente en educación de profesionales de la salud, involucró a todas las universidades del país. El Departamento Nacional de Planeación debió elaborar un documento que fue sometido a la discusión en diversos espacios y niveles, que introducía reformas a la Ley 30, tales como la creación de una Comisión Reguladora (Cres), con funciones similares a las del Cesu, y una Superintendencia de Educación Superior (Acta CD 607/20.1.99). La medicina está en una crisis de identidad, debatiéndose entre dos modelos: uno monetarista, basado en un reduccionismo biológico y con un fin económico, que es el que da el marco de la Ley 100; otro modelo humanista, que el que trata de dar la universidad (El Bosque), en el que se tienen en cuenta las bases antropológicas, epistemológicas y los fines, con las políticas de salud con integridad en todos los aspectos bioéticos y hermenéuticos, basados en una concepción holística en la que se trabaja la relación médico-paciente con profundo conocimiento y respeto del ser humano (Acta CD 585/22.7.98).

En este modelo humanista es fácil identificar el modelo Biopsicosocial. José Luis Sierra, por su lado, era contundente y sentenciaba, no sin razón quizás, que lamentablemente se rompió el modelo Biopsicosocial. Por lo menos, debido en buena parte a las reformas neoliberales, este modelo estaba en crisis. La bioética, que se había añadido al modelo original, parecía estar en capacidad de sustituirlo o revitalizarse como orientación filosófica general. En algún momento se propuso como alternativa el modelo de la medicina basada en evidencia, que Jaime Escobar consideró no aplicable y contrapuesto filosóficamente al modelo Biopsicosocial (Acta CD 591/2.9.98). En todo esto se percibe un choque epistemológico, pedagógico y ético entre los planteamientos programático originarios de la ECM/U-B

(modelo Biopsicosocial/medicina comunitaria) y el nuevo contexto económico y normativo que transformó y encasilló la formación médica, la práctica de la asistencia y la organización de los servicios en la lógica del mercado, y obligó a la reconfiguración de estos campos en los ideales empresariales de la rentabilidad. En este contexto el concepto salud-familiar como se había venido manejando en la ECM/U-B, por ejemplo, se desfiguró, pues la familia pasó a ser fundamentalmente una instancia de consumo para efectos de afiliación y cobertura de servicios. Y esta situación puso en dificultades planteamientos de fondo de los currículos que respondían a concepciones filosóficas en donde el mercado era sólo un dato exterior y no un fin. Las tensiones derivadas de esta tensión contradictoria se gestan en silencio, se expresan en diversos contextos y con diversas modalidades. Las soluciones requieren apertura, acción y sacrificio,

También en diversos contextos y con diversas modalidades. Quizás sea necesario, igualmente, posponer algunas metas económicas en aras de que la universidad sea un factor de cambio socio histórico frente a las tendencias negativas del desarrollo económico entendido desde la instancia de los inversionistas.

Mientras tanto El Seminario de Filosofía e Historia de las Ciencias (SFHC) seguía suscitando interrogantes en algunos directivos y en muchos estudiantes y profesores por ser como lo había señalado Jaime Escobar en sus inicios un componente completamente nuevo y extraño dentro de los currículos tradicionales de medicina y ciencias de la salud. Para algunos, este seminario hacía parte fundamental del modelo Biopsicosocial y contribuía a la llamada formación integral. Esta situación haría que la bioética jugara un papel preponderante en la filosofía de la institución junto al modelo biopsicosocial.

### **La creación de la Facultad de Odontología**

La facultad de odontología de la Universidad el Bosque, manteniendo la filosofía de constituirse en un medio adecuado para lograr los propósitos de la formación integral de los seres humanos, a nivel científico y profesional de la más alta calidad, capaces de contribuir a la construcción de una comunidad más digna y más justa.

El modelo de formación para odontólogos generales propuesto por la Universidad El Bosque, tiene como eje fundamental para este nuevo programa, la integración de contenidos

experiencias, análisis e interrelación de las Áreas Bioclínica, Comunitaria y Psicosocial a través de la acción dirigida y aplicada en la solución de problemas de salud de la población colombiana, a través del trabajo en equipos multidisciplinarios. Es así como en el mes de enero de 1983, inician clases 62 estudiantes de la carrera de Odontología, bajo la Decanatura del Doctor Héctor Cortés Gracia, con un importante grupo de docentes de Ciencias Básicas Biomédicas y Odontológicas con un plan de estudios de diez (10) semestres, administrado a través de (3) áreas, Bioclínica, Psicosocial y Comunitaria, con metodología del aprender haciendo, partiendo de lo simple a lo complejo, a través de (3) niveles e integrado al Sistema Nacional de Salud.

En el año de 1984, se inician las primeras rotaciones por los Organismos de Salud del área de Influencia de la Escuela, que permite vincular tempranamente a los estudiantes a la problemática de salud del individuo y su comunidad motivándolos al estudio y la investigación. En el mes de marzo de 1985, inicia su actividad la Clínica Odontológica de la Escuela Colombiana de Medicina. Con doce (12) unidades odontológicas, con sistema modular para el trabajo a 4 y 6 manos, bajo la dirección del Doctor Miguel Ángel Velásquez Carrillo, Decano de la Facultad, quien había dirigido hasta entonces el Área Comunitaria. Según resolución 0726 del 6 de mayo de 1985, se prorroga la licencia de funcionamiento hasta el 16 de diciembre de ese año hasta el 31 de diciembre de 1986, según resolución 2409 del ICFES. En 1986, se consolidan las rotaciones Hospitalarias y programas comunitarios.

En el mismo año se prorroga la licencia de funcionamiento hasta el 31 de diciembre de 1992, según resolución del ICFES, 002648 6. En 1987, se construye el departamento de Odontopediatría de la Facultad en el Hospital Lorencita Villegas de Santos y se inicia también el programa de Internado Hospitalario, en los Hospitales Regionales del Servicio de Salud de Cundinamarca. Según resolución 001774 del ICFES, el 21 de agosto de 1987, la Escuela recibe la aprobación de la carrera de Odontología, hasta el 31 de diciembre de 1992, El 5 de diciembre de 1987, se realiza la ceremonia de graduación de la primera promoción de Odontólogos de la Escuela Colombiana de Medicina.

En 1988, con la Decanatura del Doctor Carlos Cortés Olivera, se inicia el proceso de Autoevaluación y revisión curricular, consolidando el plan de estudios con integración sincrónica y diacrónica de las (3) áreas y se elabora la “Guía para el desarrollo de la Facultad

de Odontología de Julio de 1988 a Junio 1993”, la cual permite observar el panorama para el momento de la facultad con el ánimo de revisar los perfiles profesionales y ocupacionales, hacer los ajustes curriculares y realizar un plan de mejoramiento. Posteriormente, el Dr. Ramsés Hakim Muhrad, realiza la Guía de desarrollo de la Facultad de Odontología 1992-1995. En 1991 se completa el número de 58 unidades odontológicas para las clínicas y en el mes de julio de este año inicia sus actividades el programa de posgrado en Cirugía Oral y Maxilofacial con seis (6) residentes y una duración de cuatro (4) años, con aprobación del ICFES, según acuerdo 026 del 15 de marzo de 1991. Se elabora el Plan de desarrollo de la Facultad de Odontología para los años 1992, 1993 a 1995. En 1992, se inicia el programa de Especialización en Periodoncia y Medicina Oral con 14 residentes y una duración de cinco (5) semestres con aprobación del ICFES, según Acuerdo 125 del 19 de julio de 1991. Se completa la dotación del departamento de Salud Oral de la Facultad en la Fundación Cardio Infantil, quedando esta unidad con 4 equipos. El 16 de diciembre de 1992, con aprobación del ICFES, según Acuerdo 356 de 1992 se aprueba la Especialización en Ortodoncia, lo mismo. Que la Especialización en Patología Oral Y Medios Diagnósticos según acuerdo 364 de 1992 y la Especialización en Odontología Pediátrica según acuerdo 362 de 1992.

En 1993 se inician labores académicas en los cursos de especialización de Odontología Pediátrica con 6 estudiantes y una duración del programa de 5 semestres, Ortodoncia con 6 estudiantes y una duración de 6 semestres, Patología Oral y Medios Diagnósticos con 4 estudiantes y una duración de 6 semestres; en 1994 se inicia el curso de especialización en Prostodoncia con 8 estudiantes y una duración de 6 semestres; en 1996 se inicia el Posgrado de Endodoncia con 10 estudiantes y una duración de 4 semestres y en 1997 se inicia la Especialización en Epidemiología Oral para la Administración de Servicios de Salud con 30 estudiantes, metodología semipresencial y una duración de 3 semestres. En 1998 la Universidad toma la decisión de Acreditar los programas de Medicina y de Odontología, el Plan de desarrollo establecido para el período 1998-2000, se ejecutó en un alto porcentaje. De igual manera se llevó a feliz término el proceso de autoevaluación con fines de acreditación y es así como por Resolución 2639, de noviembre 2 de 1999, del Ministerio de educación Nacional, el Programa de Odontología fue acreditado por cuatro (4) años. De este proceso se generó el Plan de desarrollo de la Facultad de Odontología para el período 2000-

2002, el cual tuvo como referencia el proceso de autoevaluación y las debilidades presentadas por los pares académicos, en comunicado emitido al Ministro de Educación Nacional en octubre 11 de 1999. En abril de 2002, asume la Decanatura la Dra. María Clara Rangel Galvis, quien propone dos acciones, la primera encaminada a la recolección de información y la Planeación para la renovación de la acreditación y la segunda a poner en marcha el proceso de reestructuración del Plan de Estudios de la facultad, con el objetivo de retomar la formación holística e integral enmarcadas en el modelo biopsicosocial y poder flexibilizar y descomprimir el plan de estudios, de acuerdo con los lineamientos legislativos de créditos y competencias. Como resultado de este proceso, se envía en agosto de 2003 el documento Renovación de la Acreditación del Programa de Odontología y por demora en la visita de los pares académicos, la Facultad elabora el Documento de actualización del informe de Autoevaluación con fines de Re acreditación el cual fue enviado en diciembre de 2004. De acuerdo con los resultados del proceso de autoevaluación y a las recomendaciones de los pares académicos, se realiza el Plan de Mejoramiento 2004-2006.

### **3. Objetivos**

#### **Objetivo General**

Reconstruir la estructura curricular de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque a lo largo de su historia.

#### **Objetivos Específicos**

1. Describir los contenidos curriculares de las asignaturas de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque a partir de diferentes categorías propias de las orientaciones filosóficas, administrativas y operativas de la Universidad
2. Analizar las tendencias, enfoques teóricos y metodológicos a través de los cuales se ha diseñado la enseñanza de la odontología en la Universidad El Bosque (Escuela Colombiana de Medicina) desde 1983-2012

## 4. Metodología Del Proyecto

### **Tipo de estudio**

- Estudio histórico institucional

### **Población y muestra**

- Fuentes documentales de mención de honor.
- Fuentes documentales de programas académicos desde 1893 hasta 2004.
- Información sistematizada de programas académicos desde el 2005 hasta 2011

### **Métodos y técnicas para la recolección de información (Materiales y métodos)**

El presente trabajo se inscribe dentro de la historia social de las ciencias. En el marco del esquema general de las corrientes historiográficas de la historia de la ciencia, la orientación que se ha desarrollado con más énfasis podría asimilarse como una orientación en gran medida ligada al externalismo. Bajo esta orientación se asume el desarrollo histórico de un objeto dado, en este caso de la estructura curricular de la Facultad de Odontología, como una construcción social contingente, profundamente determinada por el desarrollo social en el que está inscrito y por las tendencias y dinámicas sociales que se le imprimen al tema de la educación en el país. Pero que obedece además a estructuras ideológicas particulares que continuamente están negociando con esas tendencias sociales, económicas y culturales que le imprimen unas características y unas orientaciones más o menos definidas. La reconstrucción histórica de los diferentes procesos curriculares que ha adoptado la Facultad de Odontología bajo esta perspectiva, además supone de plano confrontación ideológica que refleja la postura filosófica inicial de la Escuela Colombiana de Medicina frente a la educación médica del país y por lo tanto constituye además de un documento de memoria histórica, un documento de reflexión prospectiva.

El proyecto originalmente se diseñó en tres etapas, pero a raíz de las contingencias presentadas para la ubicación de los archivos ha sufrido algunas pequeñas modificaciones, quedando planteado de la siguiente manera:

Una primera etapa de exploración de las fuentes documentales, su ubicación y constitución como archivos o fuentes documentales e informantes clave. Esta primera etapa supone la

revisión del trabajo ejecutado en el 2014 por las estudiantes participantes en el proyecto acompañado de una indagación por los programas faltantes.

Segunda etapa: Reconstrucción de la estructura curricular por medio de una base de datos de los planes y programas curriculares que comprendió el área bio- psico social.

Tercera etapa: Reconstrucción de la estructura curricular por medio de una base de datos de los planes y programas curriculares que comprende la información del área de bioclinica.

Cuarta etapa: Descripción histórica del desarrollo de la estructura curricular a través de los años, a partir de las diferentes categorías establecidas por la universidad.

Teniendo en cuenta la dicotomía internalismo - externalismo, las primeras tres etapas obedecen casi exclusivamente a condiciones internas del desarrollo curricular, pero esto de ninguna manera supone el abandono de las condiciones sociales en las cuales se va a inscribir dicho desarrollo. Incluso, el avance en la búsqueda de la documentación y el acceso a los documentos del desarrollo curricular constituyen el insumo principal para el desarrollo teórico.

#### *Recolección de información*

La elaboración de los índices documentales, inventarios de fuentes y archivos se va a realizar en el programa Microsoft Excel porque tenemos una amplia experiencia en el uso de esta herramienta en la construcción de bases de datos de información. Una vez ubicados los documentos serán reproducidos en fotocopia para proceder a su escaneo en buena definición y a su conversión a texto mediante el uso de un software tipo OCR que será definido de acuerdo al equipo que se utilice. Los documentos serán convertidos a formato RTF.

## **5. Aspectos Éticos / Aspectos De Propiedad Intelectual**

El insumo principal de esta investigación es la documentación institucional. Hay un compromiso en la conservación de los archivos y documentos originales suministrados por las diferentes instancias administrativas y académicas.

Los investigadores surten todos los procesos necesarios con el fin de obtener la actualización para el acceso a la información. Los participantes del proyecto asumen compromiso de confidencialidad y preservación de la información aportada en la investigación. La reconstrucción de la base de datos con la información curricular es de propiedad exclusiva de la Universidad El Bosque, los estudiantes e investigadores deben suscribir los documentos de cesión de derechos sobre esta información para uso institucional.

Los resultados de investigación son susceptibles de publicación y difusión medios y eventos académicos, científicos o institucionales por parte de los investigadores o de la institución.

## 6. Resultados

A partir de un trabajo previo realizado por las estudiantes de la tercera etapa o fase de la reconstrucción curricular de la facultad de odontología, se realizó como primera instancia la confirmación de los diferentes documentos escaneados por áreas, periodos, semestres, materias, teniendo como apoyo para poder ser más fácil la obtención de información de bibliografía.

	D	E	F	G
1	BASE DE DATOS UNIFICADA DE LOS PROGRAMAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA			
2	MATERIA	PROGRAMA ESCANEADO	OBSERVACIONES	Bibliografía
3				
4	<a href="#">Epistemología I semestre 1983-1</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
5	<a href="#">Anatomía General</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
6	<a href="#">Biomateriales</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
7	<a href="#">Morfología dental</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
8	<a href="#">Química</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
9	<a href="#">Metodología de la investigación</a>	NO		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
10	<a href="#">Epidemiología I</a>	NO		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
11	<a href="#">Ciencias humanas</a>			NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
12	<a href="#">Bioestadística I</a>	NO		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
13	<a href="#">Sistemas de salud</a>	NO		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
14	<a href="#">Odontología comunitaria</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
15	<a href="#">Socioantropología I</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
16	<a href="#">Sistemas de salud</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
17	<a href="#">Epistemología II semestre</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
18	<a href="#">Socioantropología médica</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
19	<a href="#">Anatomía de cuello y cabeza II semestre</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
20	<a href="#">Bioquímica II semestre</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
21	<a href="#">Histología y embriología II semestre</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
22	<a href="#">Morfología dinámica II semestre</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
23	<a href="#">Epidemiología II</a>	NO		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
24	<a href="#">Bioestadística II</a>	NO		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
25	<a href="#">Nutrición</a>	NO		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
26	<a href="#">Odontología comunitaria</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
27	<a href="#">Fisiología II semestre</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
28	<a href="#">Epistemología III</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
29	<a href="#">Biomateriales II</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
30	<a href="#">Microbiología oral III semestre</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
				tecnicas* Ed. McGraw hill Interamericana julio 1997

D	E	F	G
157 <a href="#">Endodondia V semestre</a>	SI	NO APARECE EL SEMESTRE	NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
158 <a href="#">Farmacología V semestre</a>	SI	NO APARECE EN EL PENSUM	NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
159 <a href="#">Odontología clínica comunitaria</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
160 <a href="#">Restauración III</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
161 <a href="#">Saneamiento ambiental V semestre</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
162 <a href="#">Semiología V semestre</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
163 <a href="#">Epistemología VI</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
164 <a href="#">Cirugía oral</a>	NO		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
165 <a href="#">Inglés</a>	SI	NO APARECE EN EL PENSUM	NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
166 <a href="#">Crecimiento y desarrollo</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
167 <a href="#">Odontología clínica comunitaria</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
168 <a href="#">Clínica de adultos</a>	NO		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
<a href="#">Restauración III</a>	SI		Labor 1988 2. Baun Lloyd: Rehabilitación Bucal. Interamerica, 1977 3. Baun Lloyd: Advance restorative dentistry, Ed. Philadelphia, 1984. 4. Dawson Peter: Evaluación dianosis and treatment of occlusal problems, 1989. 5. Duran Correa Camilo: Manual de protodoncia parcial fija, 1980. 6. Gross Martin: La oclusion en odontología restauradora, 1986. 7. Guzman Humberto Jose: Manual de protodoncia parcial fija, Ed. Labor 1986. 8. Harry Albers: odontología estetica seleccion y colocacion materiales. 1988. 9. Morron Robert: Procedimiento en el laboratorio dental, 1988. 10. Rosenstiel Stenphen: Contemporary fixed prosthontics, 1988. 11. Sheide Leonard J. Odontología restauradora, enfoque dinamico e integral. 1983. 12. Smith Bernard: Planificacion y confeccion de coronas de puentes, 1988. 13. Craig, Robert g, restorative dental materials, 1989. 14. Myers: Protesis de coronas y puentes Ed. Labor.

Hoja2 Hoja1

LISTO

D	E	F	G
385 <a href="#">Anatomía general I semestre</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
386 <a href="#">Histología y embriología</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
387 <a href="#">Morfología oral</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
388 <a href="#">Epidemiología general</a>	NO		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
389 <a href="#">Fisiología I</a>	NO		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
390 <a href="#">Psicología I</a>	NO		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
391 <a href="#">Biomateriales</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
392 <a href="#">Practica clinica comunitaria</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
393 <a href="#">Química I semestre</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
394 <a href="#">Epistemología II semestre</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
395 <a href="#">Socioantropología II semestre</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
396 <a href="#">Anatomía de cuello y cabeza II semestre</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
397 <a href="#">Fisiología II</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
398 <a href="#">Epidemiología II</a>	No		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
399 <a href="#">Psicología II</a>	No		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
400 <a href="#">Bioquímica II semestre</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
401 <a href="#">Histología y embriología II semestre</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
402 <a href="#">Morfofisiología oral</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
403 <a href="#">Odontología clínica comunitaria</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
404 <a href="#">Epistemología III</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
405 <a href="#">Radiología I</a>	No		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
406 <a href="#">Epidemiología III</a>	No		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
407 <a href="#">Psicología evolutiva</a>	No		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
408 <a href="#">Patología general</a>	No		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
409 <a href="#">Odontopediatria I</a>	No		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
410 <a href="#">Microbiología oral III semestre</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
411 <a href="#">Odontología comunitaria III semestre</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
412 <a href="#">Periodondia I</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
413 <a href="#">Restauración I</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
414 <a href="#">Epistemología IV semestre</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
415 <a href="#">Cirugía oral I</a>	SI		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
416 <a href="#">Neurofisiología de la oclusión</a>	No		NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA

Después de tener esa base de datos en Excel con los documentos, se colocó la respectiva bibliografía, presentes con sus respectivos autores y nombres de los libros, e ubicándolos en la casilla de bibliografía en el mismo formato ya presente.

G4269 : VIII. BIBLIOGRAFÍA Especificar textos básicos o guía( de preferencia en stock de biblioteca institucional), lecturas complementarias (no más de una por tema a tratar					
A	B	C	D	E	F
3999		10	<a href="#">Seminario óseo integración</a>	SI	<b>BIBLIOGRAFIA</b> NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA Procesos Código de Comercio Código Sustantivo del Trabajo y Código Procesal de Trabajo Galán Pontón/Malagón Londoño. Auditoría en Salud para una Gestión Eficiente. Ed Panamericana Galán, pontón, Malagón Londoño, Garantía de Calidad en Salud. Ed Panamericana Ley 100 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios Ministerio de Salud-Antecedentes y Resultados de la Ley 100-1994 Ministerio del Trabajo y Seguridad Social-Ley de Seguridad Social Ley 100 de 1993 Libro II Stella Quintana El acceso a los servicios de salud en Colombia Cuadernos Médicos sin fronteras.2002 #saludpan.bvsalud.org/estpdfs Prácticas sociales y salud pública Alvaro Franco G Seguridad Social y Salud en Colombia Estado de la Reforma Universidad de Antioquia. Rafael Darío Gómez Arias, William Velásquez Y Gestión de Proyectos Aspectos Generales 2000 Universidad de Antioquia Cerdá Hugo, Elaboración de Proyectos, Editorial Magisterio Blanca Liliana Flórez G La Inseguridad de la Seguridad Social en Colombia- Colombia un país por construir 2002 Decreto 2676/2000, Decreto 2309/2002, Resolución H39/2002, Resolución 164/2002. www.saludcapital.gov.co Condiciones básicas para el profesional independiente ( Odontología General y/o Especializada
4001			<a href="#">Investigación y</a>	SI	NO PRESENTA BIBLIOGRAFIA
4002			<a href="#">Seminario de integración</a>	SI	Procesos, psicología de la ciencia de la mente y la conducta, Manual moderno, mexico, 1980. Papalia D HISTOLOGIA 2002
4003			<a href="#">Biología celular y molecular.</a>	SI	• COOPERS LA CELULA 2001. • GENESSEER HISTOLOGIA 2000 Textos Complementarios o de apoyo • PANAGUA BIOLOGIA CELULAR 1999 • D'ROBERTIS BIOLOGIA CELULAR Y MOLECULAR 1995 • KARP GERALD BIOLOGIA CELULAR Y MOLECULAR 2005

G4269 : VIII. BIBLIOGRAFÍA Especificar textos básicos o guía( de preferencia en stock de biblioteca institucional), lecturas complementarias (no más de una por tema a tratar					
A	B	C	D	E	F
		2	<a href="#">Básicas odontológicas</a>	SI	<b>BIBLIOGRAFIA</b> Editorial Interamericana, 1994. 2. Ash, M.M. "Oclusión Funcional". Editorial Interamericana. 3. Berkovitz, Holland, Moisham. "A color atlas and textbook of oral anatomy, histology and embryology" 4. Bertram Kraus, Ronald E. Jordan, Leonard Abrams. "A study of the masticatory system. Dental Anatomy and occlusion". B.C. Decker Inc. Toronto, Philadelphia, 1988. 5. Brand Richard- Isselhard Donald. "Anatomy of oro facial Structures" Editorial Mosby, 1994. 6. Brand - Isselhard "Anatomía de las estructuras oro faciales" Editorial Mosby, 1999 7. Carlsen Ole. " Morfología Dentaria". Editorial Dogma 1990. 8. Dawson, Peter E. "Evaluación, diagnóstico y tratamiento de los problemas oclusales." Salva Editores S.A. 1991 9. Echeverry Guzman Enrique. "Neurofisiología de la Oclusión". Ediciones Monserrate. 10. Guzman Baez Humberto. " Biomateriales Odontológicos de uso Clínico." 11. Kraus, Jordan Abrams "Anatomía Dental y Oclusión". Editorial Interamericana, México 1981. 12. Okeson Jeffrey P. "Oclusión y afecciones Temporomandibulares." Mosby / Dogma Libros 1995 13. Rhoads, Rudd y Morrow. "Procedimientos en el laboratorio dental". VII. BIBLIOGRAFIA Especificar textos básicos o guía( de preferencia en stock de biblioteca institucional), lecturas complementarias (no más de una por tema a tratar según los contenidos del programa) y los Web-sites recomendados. 1- BASES FISIOLÓGICAS DE LA PRACTICA MÉDICA. - ARTHUR C. GUYTON 2- FISIOLÓGIA MÉDICA. - WILLIAM GANONG 3- FISIOLÓGIA HUMANA. - TRESGUEPES
403			<a href="#">Fisiología general</a>	SI	VIII. BIBLIOGRAFIA Especificar textos básicos o guía( de preferencia en stock de biblioteca institucional), lecturas complementarias (no más de una por tema a tratar según los contenidos del programa) y los Web-sites recomendados.
404					

Portapapeles		Fuente	Alineación	Número	Estilos	Celdas	Modificar
G4269		VIII. BIBLIOGRAFÍA Especificar textos básicos o guía( de preferencia en stock de biblioteca institucional), lecturas complementarias (no más de una por tema a tratar					
						<b>BIBLIOGRAFIA</b>	Columna
4034		Odontopediatría		SI		<p><b>Textos Guía:</b></p> <p>Pinkhan ODONTOLOGIA PEDIATRICA Edit. Interamericana 1996</p> <p>Cardenas. ODONTOLOGIA PEDIATRICA Edit. Panamericana 1996.</p> <p>De Figueroa/Ferre/Ellesso. ODONTOLOGIA PARA EL BEBE, Editorial Armoldo, 2000</p> <p>Mc Donald R. Awey ODONTOLOGIA PEDIATRICA Y DEL ADOLESCENTE. Edit. Panamericana 1996.</p> <p><b>Textos complementarios o de apoyo:</b></p> <p>Mathevsen R, Primosh R. Fundamental of Pediatric Dentistry Ed Quintessence, Tercera Edición, 1995</p> <p>Andrew Plock. Manual de Odontopediatría Ed Interamericana. Cuarta edición 1999.</p> <p>Vidmer Manual de Odontología Pediátrica. Edit. Harcourt Brace 1998</p> <p><b>Lecturas complementarias: Revistas/Artículos/Direcciones WEB</b></p> <p>Jaramillo Dario ODONTOLOGIA PEDIATRICA. Cap 3 Corporación para investigaciones biológicas 1996.</p> <p>Protocolo de Diagnóstico y tratamiento de Caries</p> <p>Diplomado de Cariología. Universidad El Bosque 1998.</p>	
		Odontología comunitaria II		SI		<p>2. MARTINEZ NAVARRRU, Salud Pública. Mc Graw Hill Interamericana 1998</p> <p>3. Guías Caries Dental Basada En La Evidencia I tes 1998</p> <p>4. GREEN, WALTER. Educación Para La Salud</p> <p>5. Kahl Martín Colimon. Fundamentos de Epidemiología.</p> <p>6. DEVER, Alan Epidemiología y Administración de Servicios de Salud OPS- OMS. 1991.</p> <p>7. HUERTAS, Liliana. La Seguridad Social en Colombia</p> <p>8. TORRES S Fabio Eduardo, Garantía de la Calidad en Salud Pública, en Garantía de Calidad en Salud, GALAN MOREIRA, MALAGON LONDROO, PONTON LAVERDE</p> <p>9. Ministerio de Salud, Ley 100 DE 1993</p> <p>10. Epidemiology. An Introduction. Kenneth Rothman. Oxford University Press, 2002.</p> <p>11. Epidemiology. Leon Gordis. V.B Saunders, 2000.</p> <p>12. Dentistry, Dental Practice and the Community Brian Burt, Steve Eklund. V.B Saunders, 2004.</p> <p>3. Metodología de la Investigación Epidemiológica. Juan Luis Londoño. Manual Moderno, 2004.</p> <p>13. Encuestas de Salud Bucodental-Métodos Básicos. OMS, 2004.</p>	

Posteriormente a esto se realiza una nueva planilla en Excel más detallada, categorizando por materia, autor y año en con el objetivo de recolectar mejor la información de los autores más representativos durante la carrera.

Portapapeles		Fuente	Alineación	Número	Estilos	Celdas	Modificar
A3		1987-1 III SEMESTRE PSICOLOGIA EVOLUTIVA					
A	B	C					
MATERIA	AUTOR	AÑO					
1987-1 II SEMESTRE SEMINARIO DE FILOSOFIA E HISTORIA DE LAS CIENCIAS	No presenta biografía	1987-1					
	Brains ky Simon						
	Tara Ricardo						
1987-1 III SEMESTRE PSICOLOGIA EVOLUTIVA	Yepes Luis						
	Freud Anna						
	Freud Anna						
	Piaget J.						
1987-1 III SEMESTRE SEMINARIO DE FILOSOFIA E HISTORIA DE LAS CIENCIAS	No presenta biografía						
1987-1 IV SEMESTRE PSICOLOGIA APLICADA A LA ODONTOLOGIA I							
1987-1 IV SEMESTRE SEMINARIO DE FILOSOFIA E HISTORIA DE LAS CIENCIAS							
1987-1 V SEMESTRE SEMINARIO DE FILOSOFIA E HISTORIA DE LAS CIENCIAS							
1987-1 VIII A X semestre SEMINARIO DE FILOSOFIA E HISTORIA DE LAS CIENCIAS							
1987-1 VIII SEMESTRE PSICOSOMATICA							
1987-1 VIII, IX Y X SEMESTRE ODONTOLOGIA PSICOSOMATICA							
1987-1 X SEMESTRE AREA PSICOSOCIAL PROGRAMA TENTATIVO							
1987-1 I A X semestre PSICOSOCIAL							
1988-2 I semestre socio-antropología			1988-2				
1989-1 II semestre socio-antropología		1989-1					
Administración en salud		1983-1 / 1985-1					
Administración en salud e investigación		1984-1 / 1995-2					
Administración salud informática e investigación		1996-1 / 2000-1					
	Dario Cadena	2000-2 / 2005-2					
	Jairo Bustamante	2000-2 / 2005-1					
	A. Bauchet	2000-2 / 2006-2					
	Velayas	2000-2 / 2007-1					
	Michel Latarjet	2000-2 / 2006-1					
	Alfredo Ruiz Liard						

A	B	C
MATERIA	AUTOR	AÑO
Anatomía general	Dario Cadena	1992-1 / 2012-1
	Moore Keith	1992-1 / 2011-1
	Latarjet	
	Ruiz Liard	1992-1 / 2012-1
	J. Sobotta	1992-1 / 1996-1
	Rohen. C. Yokachi	1992-1 / 2011-2
	Drew H. Wolfe	1994-2
	Jairo Bustamante	1999-1 / 2000-2
	A. Bauchet	
	Velayos	1999-1 / 2011-2
Anatomía de cabeza y cuello	W. Heidegger	
	Frank H. Netter	2011-1 / 2012-1
	Richard S Snell	2012-1
	Moore Keith	
	Latarjet	
	Ruiz Liard	
	A. Bauchet	2005-2 / 2007-1
Básicas odontológicas	Velayos	
	W. Heidegger	
	Rohen. C. Yokachi	
	Cuilleret	2007-1
	Velayos	
	Moore Keith	2008-1
	Latarjet	2008-1 / 2012-1
Ruiz Liard		
A. Bauchet	2008-1 / 2010-2	
Cuilleret	2008-1 2009-2	

A	B	C
MATERIA	AUTOR	AÑO
Bases Psicosociales de la Conducta	Feldman R.	
	Gross R.	
	Ridrueja Alonso	1998-2 / 1999-2
	Yepes Luis	
	Toro Ricardo	
	Kaplan H.	1998-2 / 2005-1
	Sarnat BG	1998-2
	Sadock Benjamin	1999-2 / 2005-1
	Smith Thier	
	Ganong	1999-2
Básicas odontológicas	Fisher Robert	
	Daniel Folman	2003-1 / 2005-1
	Craig Robert	2003-2
	Daws on Peter	
	Echeverry Guzman Enrique	2003-2 / 2012-1
	Vila Rafael	
	Figundo Mario Eduardo	
	Gardner	2003-2
	Gründler Horst	
	Shillimburg Herber	
Sicher' DuBlin		
Sobota Johanes		
Solnit Albert		
Donald C.		
Curnutte	2004-1	
Scharer Janet		
Sieger. Enrica		

También se realizó un análisis de los contenidos de los libros de anatomía e histología a través de los años 1983 hasta el 2012, con el objetivo de poder identificar y enseñar los cambios de contenido que se han presentado los diferentes textos, específicamente los utilizados en las asignaturas de anatomía e histología, para el aprendizaje de la carrera de odontología en la universidad El Bosque y con el fin de conocer las evoluciones que ha podido tener la ciencia en

términos de investigación y reconocimiento del ser humano, y su manera de representarnos a nosotros como estudiantes, el análisis fue el siguiente:

### ***Análisis De Dos Asignaturas A través De Su Historia***

La anatomía e histología son ciencias fundamentales para la investigación y el conocimiento del cuerpo humano. La anatomía es una ciencia que estudia la estructura de los seres vivos, es decir, la forma, la ubicación, la disposición y la relación entre sí de los órganos que las componen, y la histología es la disciplina que estudia todo lo relacionado con los tejidos orgánicos: su estructura microscópica, su desarrollo y sus funciones.

El principal objetivo de este análisis es poder identificar y enseñar los cambios de contenido que han presentado los diferentes textos, específicamente los utilizados en las asignaturas de anatomía e histología, para el aprendizaje de la carrera de odontología en la universidad El Bosque. Esto con el fin de conocer las evoluciones que ha podido tener la ciencia en términos de investigación y reconocimiento del ser humano, y su manera de representárnoslo a nosotros como estudiantes.

En el desarrollo de este trabajo de tesis, se realizó una labor de investigación sobre todos los textos utilizados para cada una de las materias del pensum de odontología de la Universidad El Bosque durante los años 1991 hasta el año 2012, en el cual se recaudó información de varios libros y autores que se utilizaron como herramienta para nuestro aprendizaje.

De este trabajo de investigación se tomaron dos de las asignaturas más importantes de la facultad de odontología, con el fin de realizar este análisis que nos ayudara a identificar cómo ha venido evolucionando el proceso de enseñanza de nuestra universidad a lo largo de todos estos años.

## ***Anatomía***

Para mantener la información organizada, de una manera que permita hacer más claro el proceso de análisis comparativo de los libros que se presentaran a continuación, se pretende desarrollar por separado los libros de texto según los temas que aborden para así poder brindar una información más clara y asertiva. De este mismo modo presentar una comparación cuantitativa para ayudarnos a tener una idea más clara en términos de cambios sobre la cantidad de información y contenido que presentan los libros de texto.

### ***Anatomía con orientación clínica***

El autor Moore Keith nos presenta durante los años 1993 a 2008, cinco ediciones del libro de “anatomía con orientación clínica”<sup>1</sup>, en los cuales trata nueve grandes títulos que son, el tórax, el abdomen, la pelvis y el periné, el dorso del tronco, el miembro inferior, el miembro superior, la cabeza, el cuello y por último los nervios craneales.

En sus tres primeras ediciones el libro comienza hablando sobre las generalidades anatómicas antes de abordar los siguientes nueve temas, mientras que en sus dos últimas ediciones cambia este contenido por una introducción a la anatomía con orientación clínica. No solo es un cambio de título, sino que también cambia el contenido de este, pues primeramente se observan pocos temas a tratar (en 29 páginas) mientras que en las dos últimas ediciones se aborda más profundamente sobre los mismos temas e incluso se añaden otros (59 páginas en la 4ta edición del libro y 72 páginas en su 5ta edición).

Esto mismo se puede apreciar en el desarrollo de los siguientes nueve grandes títulos, pues en sus dos últimas ediciones aumentan los títulos y subtítulos en cada uno de los nueve temas de una manera que se puede observar mayor desglosamiento de la información. (Tres primeras ediciones 907 páginas, dos últimas ediciones 1135 páginas).

Las tres primeras ediciones de este libro se utilizaron a partir de 1993 hasta el año 2002 cuando se comenzó a trabajar con la 4ta edición, y finalmente la 5ta edición se trabajó a partir del 2008.

En el año 1996 Cadena Darío nos presenta un texto llamado “Manual de Anatomía Humana”<sup>2</sup> con contenidos muy similares a los libros presentados anteriormente ya que trata los mismos

temas, como las extremidades superiores e inferiores, por nombrar algunos. Sin embargo, a diferencia de los textos de Moore que son más desglosados y detallados, en este texto todos los temas están divididos en: angiología, miología y neurología lo que lo hace un libro mucho más corto y posiblemente con menos información (446 páginas) utilizado hasta el año 2003.

Otros textos se utilizaron a partir del año 2003, como “Atlas fotográficos de anatomía humana”<sup>3</sup> de los autores Rohen Johannes y Yokochi Chihiro del año 1991, se dividen también en nueve grandes títulos como el libro de Moore, pero esta vez hablando de anatomía general, cabeza, cuello, tronco, órganos torácicos, órganos abdominales, aparato urogenital y órganos retroperitoneales, extremidad superior y por último extremidad inferior. Podemos ver que se mantienen algunos temas como cabeza, cuello y tronco entre otros, pero no se tratan temas como los nervios craneales. Así mismo los temas no son desarrollados de la misma magnitud (pues a comparación del libro de Moore esta cuenta solo con 464 páginas). Este texto se utilizó hasta el año 2012.

Un texto muy similar a este es “Atlas de Anatomía Humana”<sup>4</sup> 1984 de Wolf Heidegger, a diferencia que este se usó desde el periodo 1999 al 2011, y tiene únicamente cuatro capítulos en los cuales desarrolla muy brevemente los temas de anatomía general, cabeza, cuello y tronco (en solo 189 páginas), es decir prácticamente la mitad de los temas del Atlas de Rohen y Yokochi.

### ***Anatomía Humana***

Se presentan dos textos de “Anatomía Humana”<sup>5</sup> ambos de Latarjet Michel, el primero es V.2 de 1979 y el segundo 4ta edición del año 2011. Este primer libro muestra un índice de materias bastante extenso, primeramente, tiene dos grandes títulos que son Angiología y Sistema nervioso central, estos están desglosados por capítulos y estos a su vez por artículos, haciendo de este un índice largo de leer y a su vez con bastante información (en total este libro cuenta con 1238 páginas).

Sin embargo, es tan completo que fue utilizado desde el año 2003 hasta 2011 cuando se empezó a trabajar con la 4ta edición del mismo libro. En esta ocasión este índice ya no se divide por dos grandes títulos, sino que simplemente se separa por Tomo 1 y Tomo 2, divididos ahora por secciones y capítulos.

Este índice es más completo y organizado, desglosa en una mayor medida todos los temas sobre las generalidades concernientes al esqueleto, las articulaciones y los músculos, pasando por todos los sistemas del cuerpo humano y desarrollando con minuciosidad cada uno de sus aspectos sin convertirse en un índice largo y tedioso de leer como en el caso del anterior. Pero aun así manteniendo una gran cantidad de contenido de información a lo largo de todo el libro (1717 páginas).

### ***Anatomía de la cabeza***

Velayos José Luis en 1998 nos aporta un gran libro llamado “Anatomía de la cabeza”<sup>6</sup> el cual se utilizó en los años 2002 hasta 2011, un libro bastante completo (365 páginas) que cuenta con 19 capítulos donde trabaja todo lo relacionado en cuanto al cráneo, sus partes, funciones, musculatura, nervios, etc.

En 1999 se empezó a trabajar con el libro de Kraus, “Anatomía dental y oclusión”<sup>7</sup> de 1972 y en este libro, a comparación del libro anterior, se enfatiza sobre todo el sistema masticatorio y se divide en solo IV capítulos (313 páginas).

Para el año 2003 se comenzó a trabajar con el libro “Cara, Cabeza, Órganos de los sentidos”<sup>8</sup> de los autores Bouchet Alain y Cuilleret Jacques del año 1985, es un texto sencillo (243 páginas) en donde se menciona brevemente el oído, las fosas nasales y el globo ocular, sin embargo, como en el texto anterior este libro también se enfatiza más en lo relacionado con la boca y la desglosa en una mayor medida. Además, añade otros temas relacionados con la garganta a diferencia del texto anterior que no la menciona. Este libro se utilizó de la mano al libro de Velayos “Anatomía de la cabeza” hasta el año 2011.

### ***Ortodoncia, Periodoncia y Endodoncia***

El autor Mayoral José nos aporta un libro que se titula “Ortodoncia: Principios Fundamentales y Práctica 4ta. Edición”<sup>9</sup> 1983, su índice de materias se divide en 30 capítulos (655 páginas) en donde comienza definiendo y desarrollando temas que emprenden sobre el cráneo, luego profundiza más sobre la cara y por último se enfoca en todo lo referente a la boca, desde su crecimiento y morfología hasta tratamientos y aparatología, lo cual nos da un bagaje bastante completo de temas. Finalmente termina con un pequeño fragmento del libro dedicado a la

historia de la ortodoncia. Este libro se usó en el año 1993 y sirve de gran complemento de apoyo para libros como los recientemente mencionados.

En este mismo periodo de tiempo también se utilizaron libros como “Periodoncia Teoría y Práctica 4ta. Edición”<sup>10</sup> de Orban Joseph 1975, dividido en X partes (619 páginas) el cual se enfoca en el medio bucal y todas sus enfermedades y posibles tratamientos, por lo cual es un complemento de ayuda al libro de Mayoral. Estos textos sirvieron de ayuda hasta el periodo 2004 donde aparecen autores como Cohen Stephen, Burns Richard y Flydman Jorge con el libro “Endodoncia”<sup>11</sup> del año 1979. Un libro que trata cuatro temas principales, todos alrededor a la endodoncia y los cuales desarrolla citando textos de distintos autores (1009 páginas). Este libro se usó de la mano a un texto publicado en 1996 por Ingle John también bajo el nombre de “Endodoncia”<sup>12</sup> desarrollado en 30 capítulos que nos enseñan todo sobre lesiones, patologías y procedimientos (a través de 530 páginas) siendo así un texto bastante útil y que con el apoyo de libros como el de Orban Joseph nos ayudan a tener un mayor entendimiento sobre todo lo relacionado a enfermedades y patologías de la cavidad bucal. Finalmente cabe remarcar que a partir del año 1999 se hizo uso del texto “Materiales dentales: Propiedades y Manipulación”<sup>13</sup> del autor Craig Robert publicado en 1978, único en su tipo del cual se habló sobre la introducción, propiedades y tipos de materiales dentales, sus usos, beneficios y limpiezas de los mismos. (243 páginas)

Al final del tratamiento de análisis que se le dio a cada índice de texto sobre Anatomía, teniendo en cuenta las fechas en las que fue utilizado el mismo para fines educativos y de apoyo en el transcurso de la carrera, podemos llegar a la conclusión que cada libro de texto de anatomía nos brindó información valiosa y, como ocurre con la tecnología, ellos también van evolucionando para irnos dando mayor cubrimiento de la información, van avanzando en sus contenidos, en la forma en que muestran y desarrollan los temas, y cada índice se ve más trabajado y completo que el anterior, sin embargo se utilizan a otro autores como apoyo para tener una comprensión de los temas más clara y un bagaje de información más amplio.

## ***Histología***

Siguiendo con la estructura de análisis que se viene trabajando de mantener la información organizada y con el fin hacer más claro el proceso de análisis comparativo de los libros que se presentaran a continuación ahora con la temática de la Histología vista durante la carrera con el paso del tiempo, se pretende desarrollar por separado los libros de texto según los temas que aborden para así poder brindar una información más clara y asertiva. Teniendo en cuenta de seguir presentando la comparación cuantitativa para ayudarnos a tener una idea más clara en términos de cambios sobre la cantidad de información y contenido que presentan los libros de texto.

### ***Tratado de Histología***

Fawcett Don W. nos comparte la 7ma edición de un libro llamado "Tratado de histología"<sup>14</sup> publicado en 1978, libro utilizado a partir del año 1991 en el cual se tratan 24 temas, los cuales no se desarrollan con profundidad, pero sirven de introducción a libros más completos que se mencionaran a continuación. Es pertinente mencionar estos 36 títulos pues se tratarán en textos que se presentarán más adelante en este análisis. En la primer página el primer tema con el que se inicia es: Métodos de estudio utilizados en histología y citología (parte del libro que nos brinda una buena introducción para luego abordar los siguientes temas), La célula, Epitelio, Glándulas y secreción; para la segunda página están los temas de: Sangre, Tejido conjuntivo, Tejido adiposo y Formación de las células hemáticas; en la tercer página del libro se desarrolla brevemente los temas de: Cartílago, Hueso, Tejido muscular, Tejido nervioso, Sistema vascular, sanguíneo y linfático; en la cuarta página: Sistema inmunitario, Timo, Glándulas linfáticas, Bazo, Hipófisis; para la quinta página del índice de este libro están los temas de: Glándula tiroidea, Glándulas paratiroides, Glándulas suprarrenales, Glándula pineal, Piel, Cavidad bucal y glándulas anexas. Se puede ver que hay demasiados temas en esta página por lo cual se nota que no hay un profundo análisis y desarrollo de los temas expuestos. En su sexta página se encuentran: Los dientes, Esófago y estómago, Intestinos, Hígado y vesícula biliar y Páncreas; En la séptima página se presentan los temas de: Aparato respiratorio, Aparato urinario, Aparato genital masculino y Aparato genital femenino; y

finalmente para la octava y última página están: Glándula mamaria, El ojo y El oído, pocos temas tratados a una mejor profundidad; (Para un total de 995 páginas en todo el libro).

Con este análisis de presentación de temas del índice de este libro podemos concluir que se abordan tantos temas, prácticamente todo el ser humano en toda su síntesis general, que no se enfatiza ni se desarrolla nada en específico, prácticamente es más una presentación que un estudio. Sin embargo, este libro sirve como introducción y presentación a textos más completos que se trabajaron posteriormente durante la carrera.

Un libro cuyo contenido es muy similar a este es “Sobbota Histología”<sup>15</sup> 2da edición del autor Welsch publicado en 2009 y se comenzó a trabajar con él en nuestro programa a partir del año 2010, a comparación del libro anterior, este tiene 18 títulos, entre los cuales se repiten algunos temas como células, tejidos, aparato urinario entre otros, pero también desarrolla otros distintos como aparato cardiovascular, respiratorio, digestivo y terminología microscópica y técnica biológica, por mencionar algunos (para un total de 628 páginas). En este libro de texto el índice se ve que desglosa los temas de una forma más organizada, con títulos y subtítulos para desglosar y explicar mejor los temas que componen cada ítem, lo que lo hace un libro muy útil y de gran complemento para el libro anteriormente mencionado.

### ***Texto atlas de Histología***

Para el año 1991 se comenzó a trabajar con un texto llamado “Histología funcional texto y atlas en color”<sup>16</sup> del autor Wheater Paul R. publicado en 1980, el primero en su categoría. Cuenta con un índice bastante corto dividido en tres partes, en la primera parte habla de la célula, su estructura, función, ciclo y replicación. En la segunda parte menciona los tipos básicos de tejidos, cinco para ser exactos y en la tercera y última parte están los órganos, aparatos y sistemas, nombra 14 de ellos (para un total de 21 ítems desarrollados en 408 páginas) por lo cual es evidente que es un libro de texto que presenta temas mas no los desarrolla a un nivel más profundo.

Para este mismo año se utilizó otro libro llamado “Texto atlas de Histología”<sup>17</sup> 1990 de Leeson Thomas, libro dividido 2 partes, las cuales ambas componen un total de 17 capítulos. En la primera parte presenta los principios histológicos generales y tejidos primarios, como la

célula, el tejido conectivo, el musculo, entre otros; y en la segunda parte de este libro se desarrolla la histología de los aparatos y sistemas, como lo son el aparato circulatorio, enfático, piel y sistema endocrino por mencionar algunos. Este libro también aborda los temas de una forma muy general (en 725 páginas) sin embargo teniendo en cuenta que se trabajó de la mano al texto anterior, ambos crean un complemento de información bastante admisible.

Gartner lesli P., Hiatt Jamen L. y Orizaga S. publican en el año 2002 la segunda edición de un libro que se tituló “Texto atlas de Histología”<sup>18</sup> el cual se implementó a nuestras herramientas de estudio en el mismo año de su publicación. Trae consigo 22 temas algunos mencionado anteriormente y otros nuevos como podrían ser matriz extracelular, Cartílago y Hueso y sistema inmunitario (para un total de 537 páginas) así que analizando este libro frente a los primariamente mencionados se puede concluir que es un repaso a lo anterior más sin embargo se añaden tres temas más, que ayudan a la mejor comprensión de los temas desarrollados a lo largo de la carrera y teniendo en cuenta que se utilizó hasta el año 2008 podemos dar fe que fue un libro de texto bastante fundamental para el desarrollo de las materias vistas durante este periodo de 5 años.

### ***Célula***

Durante el año 1996 se utilizó como apoyo de estudio un libro de Duve Christian que tiene por título “Célula Viva”<sup>19</sup> publicado en 1987 este índice se divide en 4 grandes títulos, cada uno desglosado por otros cuantos subtítulos; La célula, Componentes químicos en la célula, Métodos de estudio en biología celular, y Membrana celular son los cuatro títulos en los cuales se divide el libro (96 páginas). Un libro corto, pero de buen comienzo para profundizarse en el mundo de algo tan complejo y maravilloso como lo puede ser el estudio de una célula.

Durante este mismo periodo de tiempo también se hizo uso de otro libro del mismo autor, esta vez publicado en el año 1988 y bajo el mismo nombre “Célula Viva”<sup>20</sup>, esta vez publicó un libro más agregado (408 paginas) dividido en itinerario I, II y III en los cuales desarrolla los temas de: Alrededores y superficie de la célula, Citosol y orgánulos citoplasmáticos, y El

núcleo. Así que comparando con el texto anterior podemos concluir que son dos textos que, trabajados a la par, como bien se hizo, brindan una información complementaria y asertiva, uno con temas más generales y otro detallando e interiorizando en otros de gran interés.

Ahora bien, uno de los textos más completo y conciso sobre este tema es el que nos presentan los autores Cooper Geoffrey M., Hausman Robert E. y Wright N., pues su libro fue utilizado desde su publicación en el 2002 hasta el año 2012 en nuestra universidad a lo largo de toda la carrera y se titula "La Célula"<sup>21</sup>. Este gran libro está desglosado de una manera muy organizada lo cual facilita su proceso de estudio y comprensión del mismo, pues primeramente se divide en IV secciones, (Sección I Introducción, Sección II Flujo de la información genética, Sección III Estructura y función celulares y Sección IV Regulación celular), estas secciones se desarrollan por medio de 18 grandes títulos, por nombrarlo de alguna manera, estos 18 grandes títulos van desde una visión global de las células, su investigación, composición y metabolismo, pasando por su organización, síntesis, distribución y finalizando con su ciclo, muerte y renovación. (Son 759 páginas de puro contenido con todo lo referente a la célula) este libro nos brinda valiosa información, cumple con su principal objetivo que es informar sobre un tema específico de la manera más detallada y rigurosa posible, haciéndolo un texto de fácil comprensión gracias a como está dividido y es tan completo que no cabe duda por qué cuestionarse como un libro puede usarse durante 10 años consecutivos para el beneficio de unos estudiantes durante su carrera profesional.

Un libro bastante similar a este y que debería trabajarse en conjunto es el de los autores Lodish Harvey, Baltimore David, Berk Arnold, Zipursky Lawrence, Matsudaira Paul y Darnell James titulado "Molecular Cell Biology"<sup>22</sup> 3ra edición publicado en 1995. También se utilizó desde el año 2002. Se divide en 4 partes al igual que el texto anterior (1273 páginas) en la primera parte se estudia Laying the Groundwork, todo lo relacionado con estructura, función y organización; en la parte numero dos Control of celular activity by the nucleus, su regulación, transcripción y control; ya para la tercera parte esta Building and fueling the cell, donde se trata todo lo relacionado con membranas, síntesis, fotosíntesis y finalmente en la

cuarta parte se desarrolla el tema de Integrative and specialized celular events, en el cual se exponen temas como los nervios celulares, regulación y cáncer. Podemos encontrar bastantes similitudes entre ambos libros de texto, por esto poderlos usar ambos a la par es de gran ayuda para nuestro proceso de aprendizaje durante la carrera.

Ya para finalizar con el último texto que se nos presenta que es “Biología Celular y Molecular, Conceptos y Experimentos”<sup>23</sup> 4ta edición 2006 de los autores Karp Gerald, Araiza Martínez Martha Elena y Vázquez Ismael. Utilizado a partir del año 2009, se divide en un total de 18 títulos, cada uno a su vez segmentado por varios subtítulos (con un total de 825 páginas) en los cuales se tratan temas como una introducción al estudio de la célula y/o técnicas en biología celular y molecular, temas que también se encuentran en los libros anteriores presentados; sin embargo presenta algunos nuevos como lo son las bases químicas de la vida y la bioenergética, también temas como interacción entre células y su ambiente y la expresión del material genético de la transcripción a la traducción. Temas de gran interés y a su vez mejoramiento al proceso de enseñanza que se tiene con los anteriores libros.

Con este análisis que se le dio a cada índice de los textos sobre Histología, se puede deducir que gracias a estos libros podemos tener un proceso de aprendizaje más completo, y al tener estos tipos de apoyo como lo son libros de textos, algunos con imágenes en ellos, tenemos la posibilidad de entender y ampliar nuestros horizontes de aprendizaje más allá de lo que se puede dictar en una materia sin ningún tipo de apoyo de consulta adicional. Así mismo es una gran ventaja poder contar con libros de texto que los mismos autores van desarrollando e incrementando en su contenido, para poder comprender mejores temas relacionados a nuestra carrera que se van estudiando y descubriendo a lo largo de varios años.

### ***Conclusiones del análisis***

A lo largo del presente análisis logró compararse de una manera cualitativa y cuantitativa a la vez, los diferentes libros de textos usados como apoyo para la enseñanza de nuestra carrera en dos áreas tan fundamentales como lo son la anatomía y la histología. Se observó que a

medida que iban avanzando los años, así mismo iban avanzando los libros en cuanto a su contenido, la forma de presentar y desarrollar los temas, y por supuesto la investigación que los autores hacían era cada vez más completa y detallada. Por otro lado, se mantiene la idea de utilizar más de un texto durante los mismos periodos de tiempo, con el fin de que se sirvieran como complemento unos de los otros. Además, es cada vez más específica la profundización de un libro sobre un tema determinado, pues durante los primeros años se usaban textos que abordaban varios temas de interés a fin a la materia mas no se centraban en un solo gran argumento, como si se vio durante los últimos años, donde se usaban más libros como apoyo, pero estos a su vez eran más específicos a un solo tema. Estas son las tres principales observaciones que nos dejó el análisis de los diferentes textos, específicamente los utilizados en las asignaturas de anatomía e histología, para el aprendizaje de la carrera de odontología en la universidad El Bosque durante los años 1991 hasta el año 2012.

Posterior a lo anterior se elaboró un análisis sobre los autores correspondientes a las diferentes bibliografías utilizadas por cada materia de cada semestre por cada año de la carrera de odontología desde 1983 hasta el 2012 y su recurrencia en la utilización de sus libros o guías para el aprendizaje de los estudiantes a lo largo de su proceso académico. Se encontró que a través de los años estos han sido parte fundamental de la adquisición de conocimientos de cada uno de los estudiantes, pues hasta en la actualidad aun los tienen en cuenta como referencia académica.

Además, entrando en más detalles se realizó una búsqueda en la biblioteca Juan Roa Vásquez de la universidad El bosque, de los libros anteriormente mencionados de cada autor y se tomó evidencia fotográfica de los índices encontrados para el análisis del contenido y de los diferentes temas tratados a lo largo de los años desde 1982 hasta el 2012 y de las diferentes ediciones. Se evidencio progresivamente la implementación de más temas no eliminando los evidenciados desde el principio, complementando los contenidos para los estudiantes de acuerdo a los avances tecnológicos y aportes médicos y científicos.

Universidad EL BOSQUE BIBLIOTECA JUAN ROA VASQUEZ

registro 2 de 9 para la búsqueda "Tratado de histología"

**Item Details**

Mantener

[Buscar más de este autor](#)  
[Buscar más sobre estos temas](#)  
[Buscar en la misma biblioteca](#)

**Datos de máxima interés** [Información complementaria](#) [Registro de catálogo](#)

**Título** Tratado de histología 9a. ed  
**Autor** Higinio Arias  
**Editor** Interamericana  
**Fecha de pub.** 1989  
**Páginas** 970p. : il.  
**ISBN** 9581011136

**Información de Item** 2 copias disponibles en Biblioteca General Juan Roa Vasquez

Fondos	Cambiar visualización									
<b>Biblioteca General Juan Roa Vasquez</b>										
Q554 H38 1989	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Copias</th> <th>Materiales</th> <th>Ubicación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2</td> <td>Libro Colección General</td> <td>Colección Deposito</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Libro Colección General</td> <td>Colección Deposito</td> </tr> </tbody> </table>	Copias	Materiales	Ubicación	2	Libro Colección General	Colección Deposito	1	Libro Colección General	Colección Deposito
Copias	Materiales	Ubicación								
2	Libro Colección General	Colección Deposito								
1	Libro Colección General	Colección Deposito								

**Continuar búsqueda en**  
[Google Académico](#)

**Encontré títulos en las siguientes categorías**  
 Ciencia general

**Información de biblioteca**  
 Colección Digital "Bases de Datos"  
 Reglamento de la Biblioteca J  
 Catálogos  
 Bases de Suplementos  
 Más información

Universidad EL BOSQUE BIBLIOTECA JUAN ROA VASQUEZ

registro 6 de 9 para la búsqueda "HISTOLOGIA FUNCIONAL"

**Item Details**

Mantener

[Buscar más de este autor](#)  
[Buscar más sobre estos temas](#)  
[Buscar en la misma biblioteca](#)

**Datos de máxima interés** [Información complementaria](#) [Registro de catálogo](#)

**Título** Histología funcional : tratado y atlas en color 2a. ed., rev.  
**Autor** Wharton Teal S.  
**Editor** JPS  
**Fecha de pub.** 1980  
**Páginas** 352 p. : il.  
**ISBN** 8470502963

**Información de Item** 2 copias disponibles en Biblioteca General Juan Roa Vasquez

Fondos	Cambiar visualización									
<b>Biblioteca General Juan Roa Vasquez</b>										
Q554 W34	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Copias</th> <th>Materiales</th> <th>Ubicación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Libro Colección General</td> <td>Oficina Desarrollo de Colecciones - Emparte</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Libro Colección General</td> <td>PRESTADO, Vence: 27/03/18 Colección Tercer Piso</td> </tr> </tbody> </table>	Copias	Materiales	Ubicación	1	Libro Colección General	Oficina Desarrollo de Colecciones - Emparte	2	Libro Colección General	PRESTADO, Vence: 27/03/18 Colección Tercer Piso
Copias	Materiales	Ubicación								
1	Libro Colección General	Oficina Desarrollo de Colecciones - Emparte								
2	Libro Colección General	PRESTADO, Vence: 27/03/18 Colección Tercer Piso								

**Continuar búsqueda en**  
[Google Académico](#)

**Encontré títulos en las siguientes categorías**  
 Ciencia general

**Información de biblioteca**  
 Colección Digital "Bases de Datos"  
 Reglamento de la Biblioteca JRV  
 Catálogos  
 Bases de Suplementos  
 Más información

Note: Ejemplar presente dalla foto per humidat come inferno, in las páginas 1 a la 350 a presente navetas con marcador.

**Índice de materias**

**PRIMERA PARTE  
LA CELULA**

1. Estructura y función de la célula 2
2. Ciclo y replicación celular 33

**SEGUNDA PARTE  
TIPOS BÁSICOS DE TEJIDOS**

3. La sangre 46
4. Tejidos conjuntivos/de sostén 65
5. Tejidos epiteliales 80
6. Musculo 97
7. Tejidos nerviosos 116

**TERCERA PARTE  
ÓRGANOS, APARATOS Y SISTEMAS**

8. Aparato circulatorio 144
9. La piel 157
10. Tejidos esqueléticos 172
11. Sistema inmunitario 193
12. Aparato respiratorio 222
13. Tejidos orales 237
14. Aparato gastrointestinal 249
15. Hígado y páncreas 274
16. Aparato urinario 296
17. Glándulas endocrinas 310
18. Aparato genital masculino 328
19. Aparato genital femenino 341
20. Sistema nervioso central 372
21. Organos especiales de los sentidos 380

Notas sobre las técnicas de tinción 406

Índice 408

Ilustración 1: QS517 L487T TEXTO ATLAS DE HISTOLOGÍA LEESON THOMAS 1990

**Índice**

Prefacio / iv  
Agradecimientos / vi  
Contenido de las figuras / vii  
Lista de cuadros nuevos / viii

**Introducción a la anatomía con orientación clínica**

Métodos para el estudio de la anatomía / 2  
Anatomía regional / 2  
Anatomía sistémica / 3  
Anatomía clínica / 4  
Terminología anatómico-clínica / 4  
Posición anatómica / 4  
Planes anatómicos / 5  
Términos de relación y comparación / 6  
Términos de lateralidad / 8  
Términos de movimiento / 8  
Estructuras homólogas / 9  
Abreviaturas terminológicas / 9  
Nomenclatura anatómica / 12  
Piel y fascias / 12  
Sistema esquelético / 14  
Huesos / 15  
Articulaciones / 22  
Sistema muscular / 27  
Músculo esquelético / 27  
Músculo cardíaco / 33  
Músculo liso / 33  
Aparato cardiovascular / 33  
Arterias / 33  
Venas / 36  
Capilares / 36  
Sistema linfático / 37  
Sistema nervioso / 38  
Sistema nervioso central / 39  
Sistema nervioso periférico / 42  
Sistema nervioso somático / 44  
Sistema nervioso autónomo / 44  
Técnicas de imagen / 54  
Radiografía / 54  
Tomografía computarizada / 55  
Ecografía / 55  
Resonancia magnética / 58  
Técnicas de medicina nuclear / 59

**Tórax**

Cavidad torácica / 64  
Pared de la pared torácica / 64  
Esqueleto de la pared torácica / 64  
Articulaciones de la pared torácica / 70  
Movimientos de la pared torácica / 72  
Glándula mamaria / 74  
Ovarios torácicos / 82  
Músculos de la pared torácica / 82  
Nervios de la pared torácica / 88  
Vascularización de la pared torácica / 91  
Anatomía de superficie de la pared torácica / 93  
Cavidad y vísceras torácicas / 96  
Pulmón y pleura / 96  
Anatomía de superficie de la pleura y de los pulmones / 116  
Mediastino / 117  
Anatomía de superficie del corazón / 144  
Imagen del tórax / 161  
Radiografía / 161  
Ecocardiografía / 165  
Tomografía computarizada y resonancia magnética / 165  
Estudio de casos clínicos / 167  
Comentarios a los casos / 171

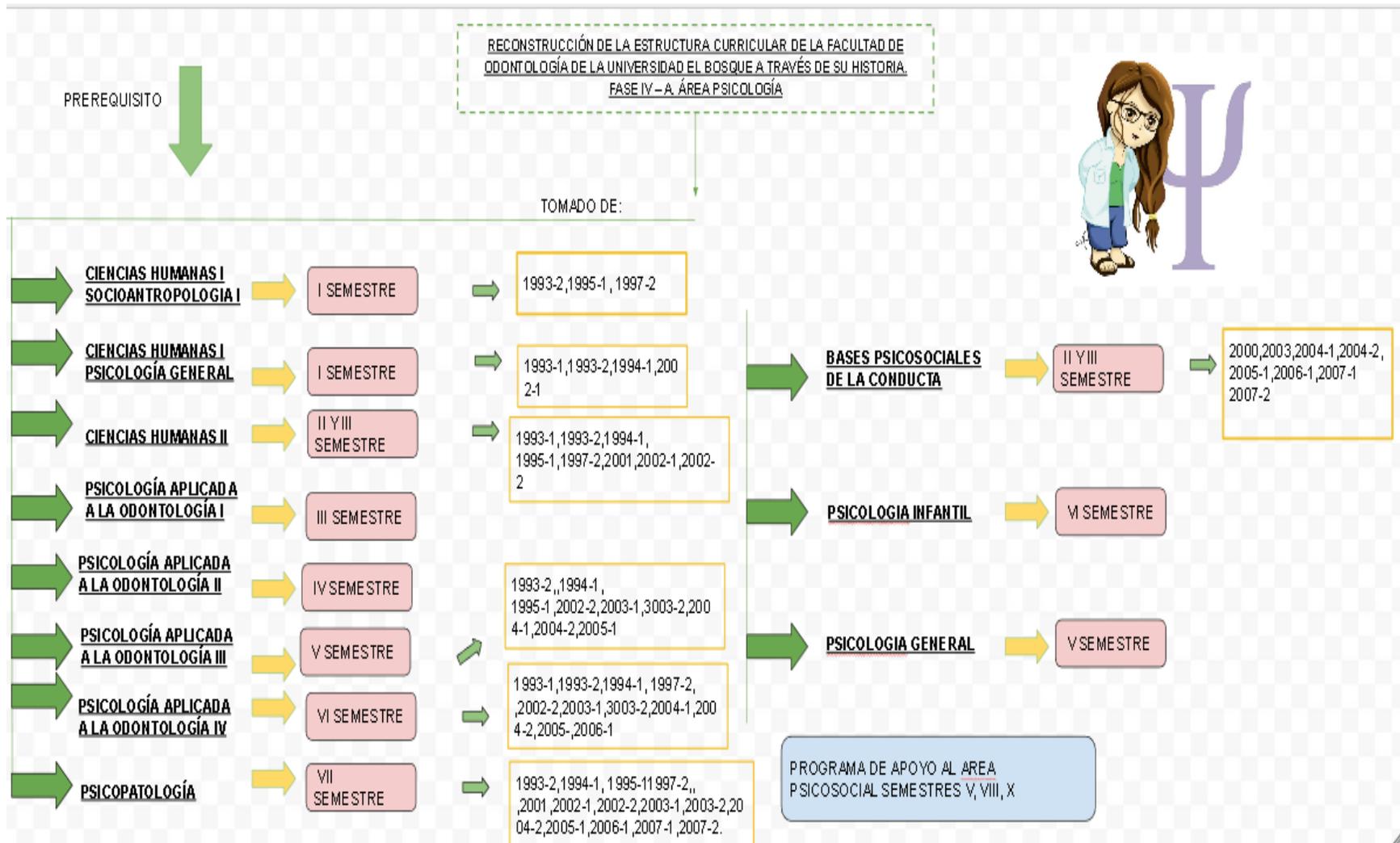
**Abdomen**

Cavidad abdominal / 176  
Pared anterolateral del abdomen / 181  
Pared anterolateral del abdomen / 182  
Músculos de la pared anterolateral del abdomen / 183  
Nervios de la pared anterolateral del abdomen / 190  
Vidas de la pared anterolateral del abdomen / 191  
Cara interna de la pared anterolateral del abdomen / 195  
Región inguinal / 196  
Anatomía de superficie de la pared anterolateral del abdomen / 211  
Peritoneo y cavidad peritoneal / 212  
Terminología de la cavidad peritoneal / 214  
Términos descriptivos de las porciones del peritoneo / 218  
Subdivisiones de la cavidad peritoneal / 219  
Visceras abdominales / 222  
Esófago / 222

Ilustración 2: QS4 M66A – 2007 ANATOMÍA CON ORIENTACIÓN CLÍNICA ED. QUINTA

Ya por último se realiza los mapas conceptuales por cada área de la facultad de odontología y su respectivo análisis a continuación:

## MAPA DE PSICOLOGÍA



A lo largo de la historia en la facultad de odontología de la universidad El Bosque se ha enfocado en brindar conocimientos fundamentales entre la psicología y la odontología generando una estrecha relación odontólogo-paciente para así optimizar los diferentes métodos y técnicas a utilizar en la práctica odontológica permitiendo un buen abordaje durante la consulta y posterior a ello conocer, identificar y evaluar aspectos conductuales de los pacientes. Además, es importante el nivel teórico-práctico que el estudiante tiene porque le permite tener herramientas para poder tener mayores posibilidades de éxito en un tratamiento. Uno de los objetivos es que el profesional de la salud entienda los problemas a los que debe enfrentarse y sepa manejarlos de la mejor manera posible desde puntos de vista sustentables científicamente.(1)

En el anterior diagrama se evidencian las diferentes materias por las cuales el estudiante de odontología de la universidad El Bosque aporta a su conocimiento como profesional con un enfoque psicosocial para obtener y ampliar nuevos conocimientos a lo largo de los diferentes semestres propuestos desde primer a octavo semestre. Además de mostrar el cambio del título de la materia de acuerdo al objetivo que se planteaba por cada semestre al pasar de los años, por último, se referencian las diferentes fechas de las cuales fue tomada la información del pensum académico a lo largo de los años desde 1993 hasta el 2007 de acuerdo a las diferentes bases de datos recolectadas y realizadas durante este proyecto, aun teniendo en cuenta que el análisis completo se basa desde el año 1983 hasta el año 2012.

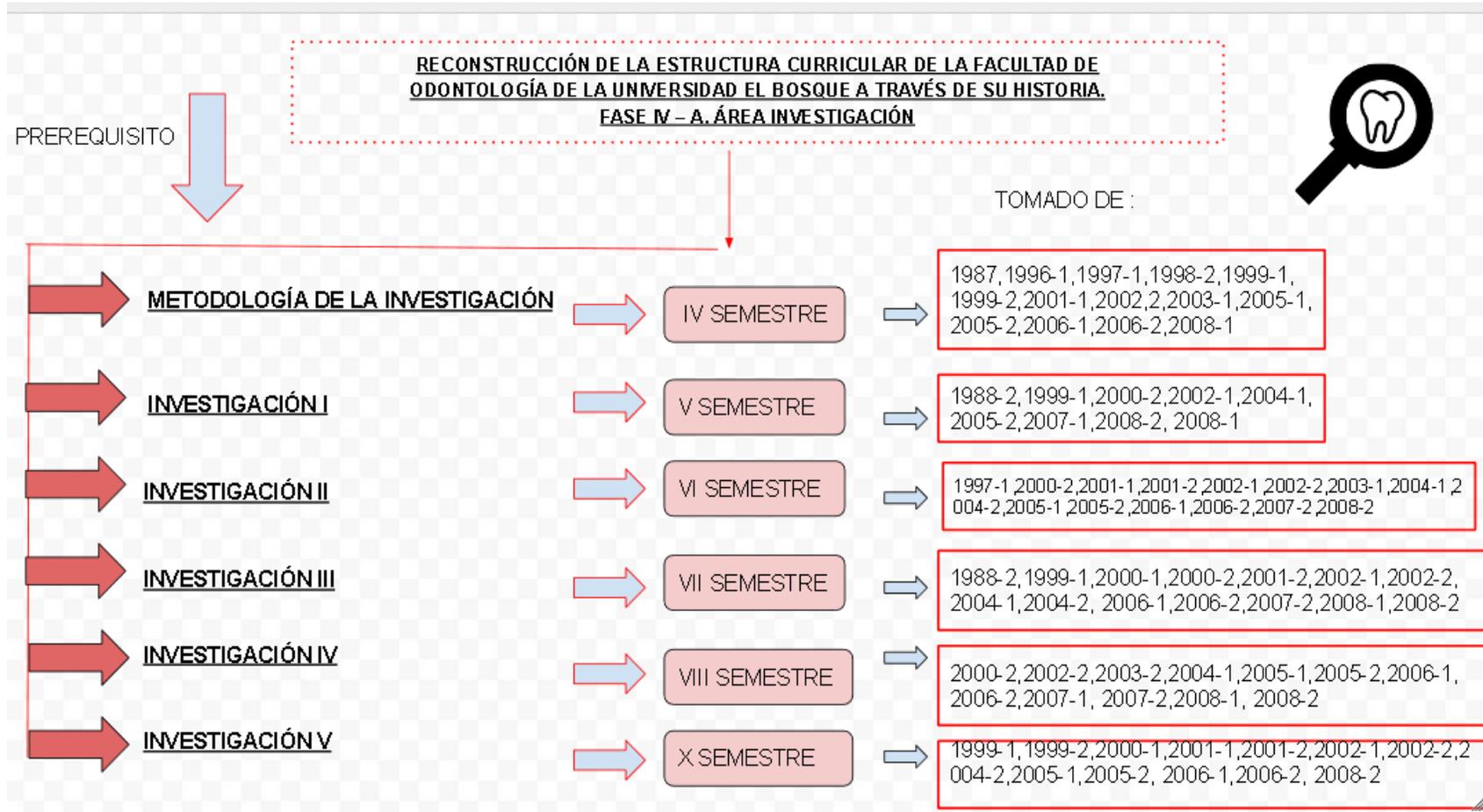
En cuanto al plan de estudios, según el ministerio de educación nacional un Crédito Académico es la unidad que mide el tiempo estimado de actividad académica del estudiante en función de las competencias profesionales y académicas que se espera que el programa desarrolle (2), por tanto, se habla de la importancia de los créditos para esta área que se ha sostenido durante los años, siendo actualmente de segundo semestre a séptimo 1 crédito para el área de psicosocial (3).

(1) Rojas Alcayaga, M. L. (2004). La interacción paciente dentista, a partir del significado psicológico de la boca. *Avances en odontoestomatología*, 20(5), 7.

(2) *ministerio de educación nacional*. (Noviembre de 2001). Recuperado el 6 de agosto de 2018, de <https://www.mineduacion.gov.co/>

(3) *universidad El Bosque*. (s.f.). Recuperado el 6 de agosto de 2018, plan de estudios de odontología <http://www.uelbosque.edu.co/odontologia/carrera/odontologia>

## MAPA DE INVESTIGACIÓN



A lo largo de la historia en la facultad de odontología de la universidad El Bosque se promueve la investigación científica y humanística en donde se puedan evidenciar respuestas ante la comunidad generando impacto por medio de actividades y proyectos encaminados y enmarcados al desarrollo de la salud y calidad de vida (1). Además, sabemos que la investigación nos brinda herramientas de conocimiento necesario para el profesional y a generar más investigaciones científicas que trascienden de una forma más organizada y objetiva.

En el anterior diagrama se evidencian las diferentes materias por las cuales el estudiante de odontología de la universidad El Bosque se basa para generar algún tipo de investigación e indagar en la parte científica, tecnológica entre otras para obtener y ampliar nuevos conocimientos a lo largo de los diferentes semestres propuestos desde cuarto a décimo semestre. También se referencian las diferentes fechas de las cuales fue tomada la información del pensum académico a lo largo de los años desde 1987 hasta el 2008 de acuerdo a las diferentes bases de datos recolectadas y realizadas durante este proyecto, aun teniendo en cuenta que el análisis completo se basa desde el año 1983 hasta el año 2012.

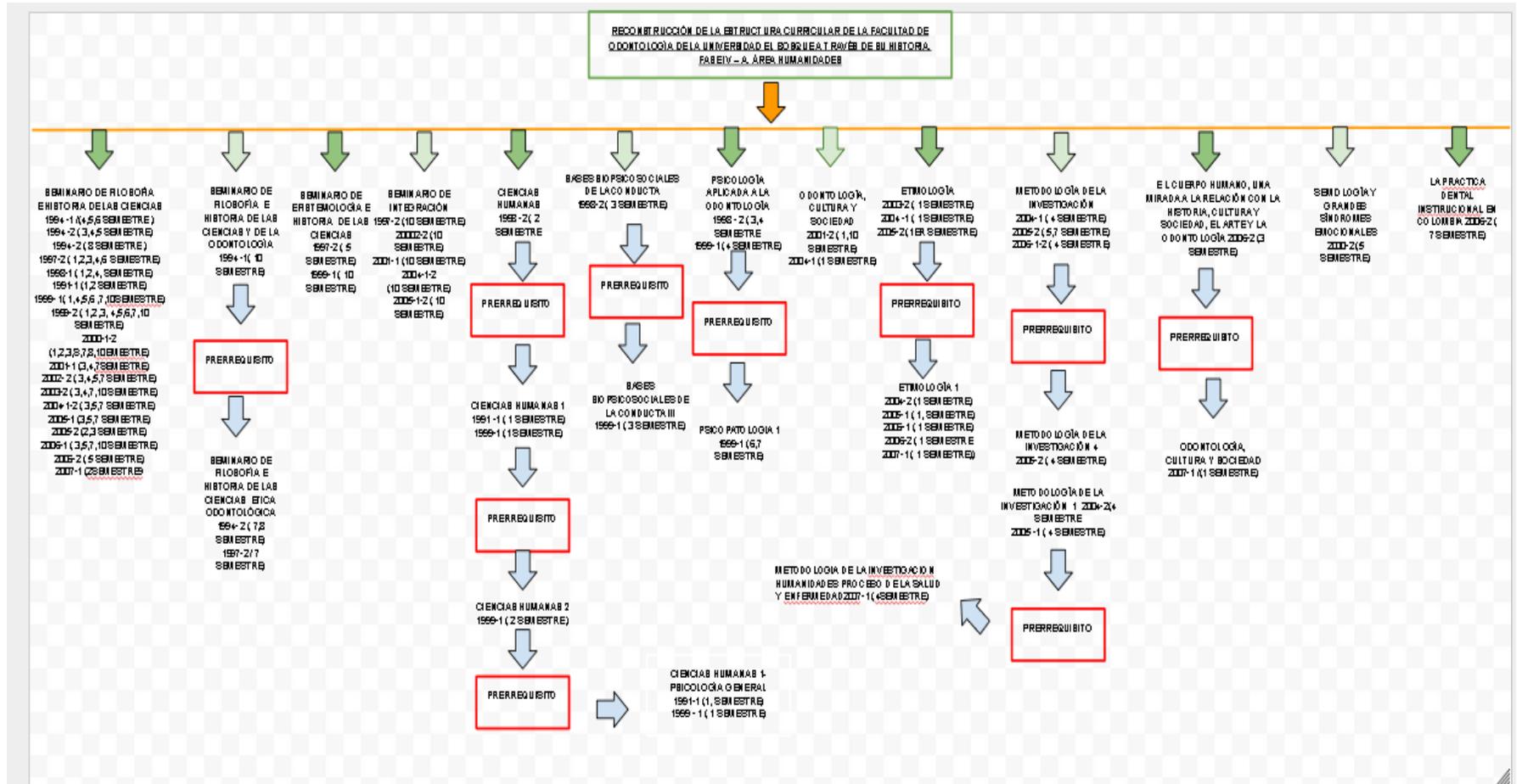
En cuanto al plan de estudios, según el ministerio de educación nacional un Crédito Académico es la unidad que mide el tiempo estimado de actividad académica del estudiante en función de las competencias profesionales y académicas que se espera que el programa desarrolle (2), por tanto se habla de la importancia de los créditos para esta área que ha variado durante los años pasando de uno a tres créditos, dependiendo el nivel de investigación en el que se encuentre cursando el estudiante de odontología, siendo actualmente de cuarto semestre a séptimo 1 crédito , octavo dos créditos y décimo 3 créditos para el área de investigación(3)

(1) bosque, u. e. (s.f.). *universidad El Bosque*. Recuperado el 6 de agosto de 2018, de <http://www.uelbosque.edu.co/>

(2) *ministerio de educación nacional*. (Noviembre de 2001). Recuperado el 6 de agosto de 2018, de <https://www.mineducacion.gov.co/>

(3) *universidad El Bosque*. (s.f.). Recuperado el 6 de agosto de 2018, plan de estudios de odontología <http://www.uelbosque.edu.co/odontologia/carrera/odontologia>

## MAPA DE HUMANIDADES



A lo largo de la historia en la facultad de odontología de la universidad El Bosque se promueve un abordaje interdisciplinario en donde los estudiantes obtengan nuevas habilidades y conocimientos en esta área de humanidades que desarrolla un enfoque histórico en la formación de la carrera odontología, su evolución, su continuidad en las prácticas y el empleo de teorías científicas para el manejo interdisciplinario de la relación odontólogo - paciente. Con el objetivo de aportar a los estudiantes conocimientos científicos, e información necesaria para el aprendizaje desde la evolución odontológica hasta los cambios presentes y vistos en la actualidad desde diferentes puntos para el aporte teórico y práctico en la carrera odontológica.

En el anterior diagrama se evidencian las diferentes materias de humanidades como seminarios, asociadas también al desarrollo psicosocial, metodologías de la investigación odontológicas cultura y sociedad, etimologías ciencias humanas entre otras. Para la cual el estudiante de odontología de la universidad El Bosque aporte a su conocimiento como profesional con un enfoque teóricos, histórico, práctico y científico para el aporte de nuevos conocimientos a lo largo de los diferentes semestres propuestos de la carrera. Por último se referencian las diferentes fechas de las cuales fue tomada la información del pensum académico a lo largo de los años desde 1993 hasta el 2007 de acuerdo a las diferentes bases de datos recolectadas y realizadas durante este proyecto, y encontrándose cambios en las materias de humanidades en cuanto al título y la síntesis de la materia y estos siendo algunos prerrequisito para para ver las otras materias presentes en el área de humanidades, y teniendo en cuenta que el análisis completo del área de humanidades basa desde el año 1983 hasta el año 2012.

En cuanto al plan de estudios, según el ministerio de educación nacional un Crédito Académico es la unidad que mide el tiempo estimado de actividad académica del estudiante en función de las competencias profesionales y académicas que se espera que el programa desarrolle, por tanto, se habla de la importancia de los créditos para esta área que se ha sostenido durante los años



A lo largo de la historia en la facultad de odontología de la universidad El Bosque se promueve un abordaje interdisciplinario en donde los estudiantes obtengan nuevas habilidades y conocimientos aportando hacia a los estudiantes una formación hacia las comunidades en el apoyo de la salud, prácticas, planes, programas y proyectos en salud en el país y en diferentes regiones acompañados de un acercamiento a diferentes comunidades y grupos poblacionales. Con las herramientas que se adquieren a medida de los diferentes semestres y brindando nuevos elementos que se traduzcan en el diseño e implementación de proyectos comunitarios. Aporta también oportunidades de diseñar y desarrollar la fase inicial de ejecución de unos proyectos comunitarios, mejorando la calidad de vida, favoreciendo la dignidad humana a través del abordaje biopsicosocial y cultural de diferentes grupos sociales.

Teniendo en cuenta también como base fundamental proporcionar a la población, buenos servicios de salud en el país.

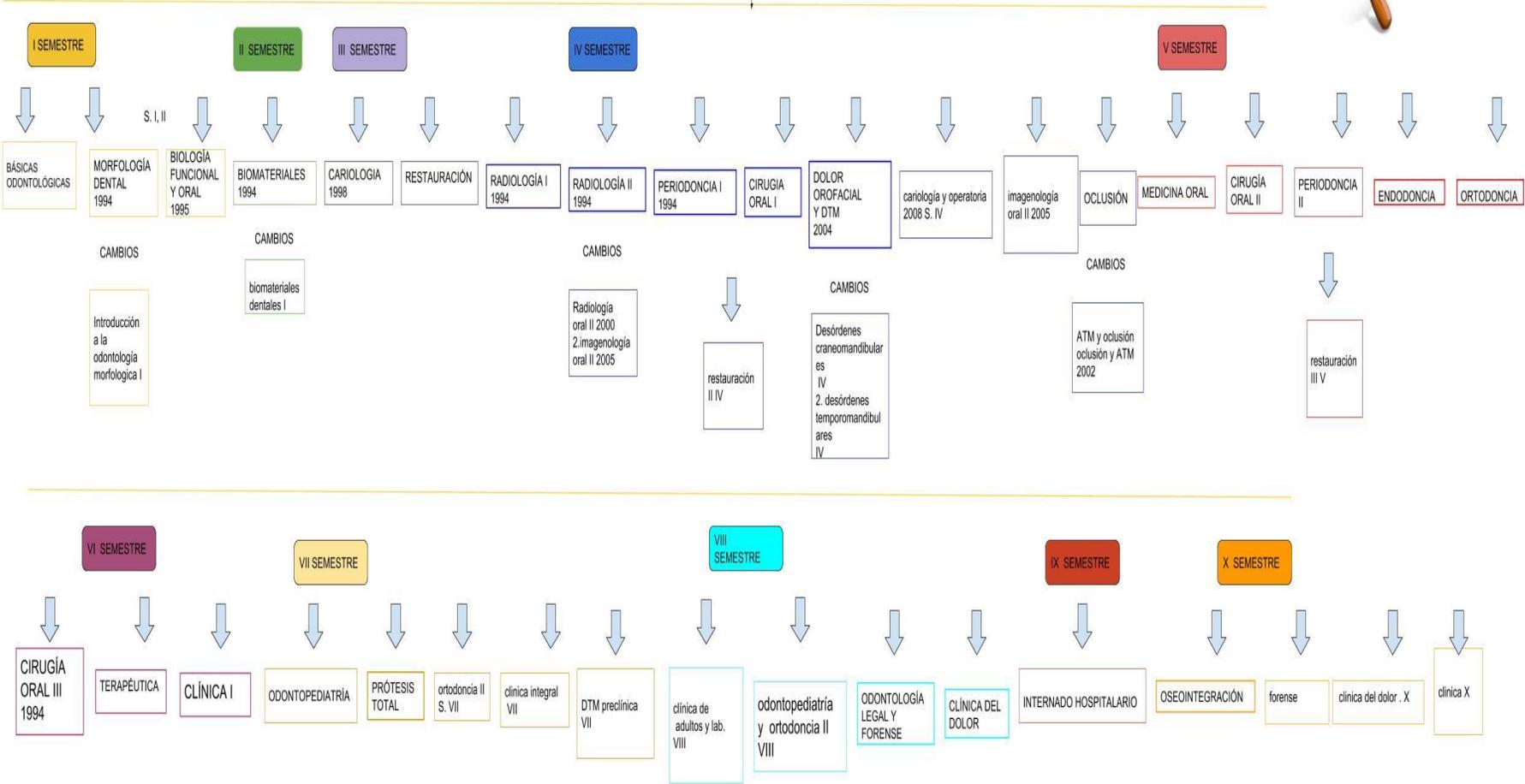
En el anterior diagrama se evidencian las diferentes materias de comunitaria por las cuales el estudiante de odontología de la universidad El Bosque aporta a su conocimiento como profesional con un enfoque teóricos y práctico para obtener y ampliar nuevos conocimientos a lo largo de los diferentes semestres propuestos desde tercer semestre hasta décimo semestre. Por último se referencian las diferentes fechas de las cuales fue tomada la información del pensum académico a lo largo de los años desde 1993 hasta el 2007 de acuerdo a las diferentes bases de datos recolectadas y realizadas durante este proyecto, y encontrándose cambios en el nombre de las materias a lo largo de los semestres para la identificación de cada área en cada semestre para saber cuáles son prerrequisito de cada materia vista, esto teniendo en cuenta que el análisis completo se basa desde el año 1983 hasta el año 2012.

En cuanto al plan de estudios, según el ministerio de educación nacional un Crédito Académico es la unidad que mide el tiempo estimado de actividad académica del estudiante en función de las competencias profesionales y académicas que se espera que el programa desarrolle, por tanto se habla de la importancia de los créditos para esta área que se ha sostenido durante los años.

- (1) bosque, u. e. (s.f.). *universidad El Bosque*. Recuperado el 6 de agosto de 2018, de <http://www.uelbosque.edu.co/>
- (2) *ministerio de educación nacional*. (Noviembre de 2001). Recuperado el 6 de agosto de 2018, de <https://www.mineduacion.gov.co/>
- (3) *universidad El Bosque*. (s.f.). Recuperado el 6 de agosto de 2018, plan de estudios de odontología <http://www.uelbosque.edu.co/odontologia/carrera/odontologia>

# MAPA BIOCLINICA - BÁSICAS ODONTOLÓGICAS

**RECONSTRUCCIÓN DE LA ESTRUCTURA CURRICULAR DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD EL BOSQUE A TRAVÉS DE SU HISTORIA. FASE IV – BÁSICAS ODONTOLÓGICAS**



La facultad de odontología de la universidad El Bosque se promueve un abordaje interdisciplinario en donde los estudiantes obtengan nuevas habilidades y destrezas teórico - prácticas además de la utilización de las nuevas tecnologías a lo largo de su carrera profesional, Por lo cual se propone un programa con flexibilidad curricular en donde brindan el conocimiento indispensable para la formación como odontólogos , pasando por escenarios de práctica diversos que responden al contexto y a las necesidades de salud oral de la población(1). Sabemos que el plan de estudios de la universidad El Bosque busca brindar contenidos programáticos integrales para formar un buen profesional en sus prácticas odontológicas pues dichos contenidos son los indispensables.

En el anterior diagrama se evidencian las diferentes materias por las cuales el estudiante de odontología de la universidad El Bosque aporta a su conocimiento como profesional con un enfoque biopsicosocial para obtener y ampliar nuevos conocimientos a lo largo de los diferentes semestres propuestos desde primero a décimo semestre.

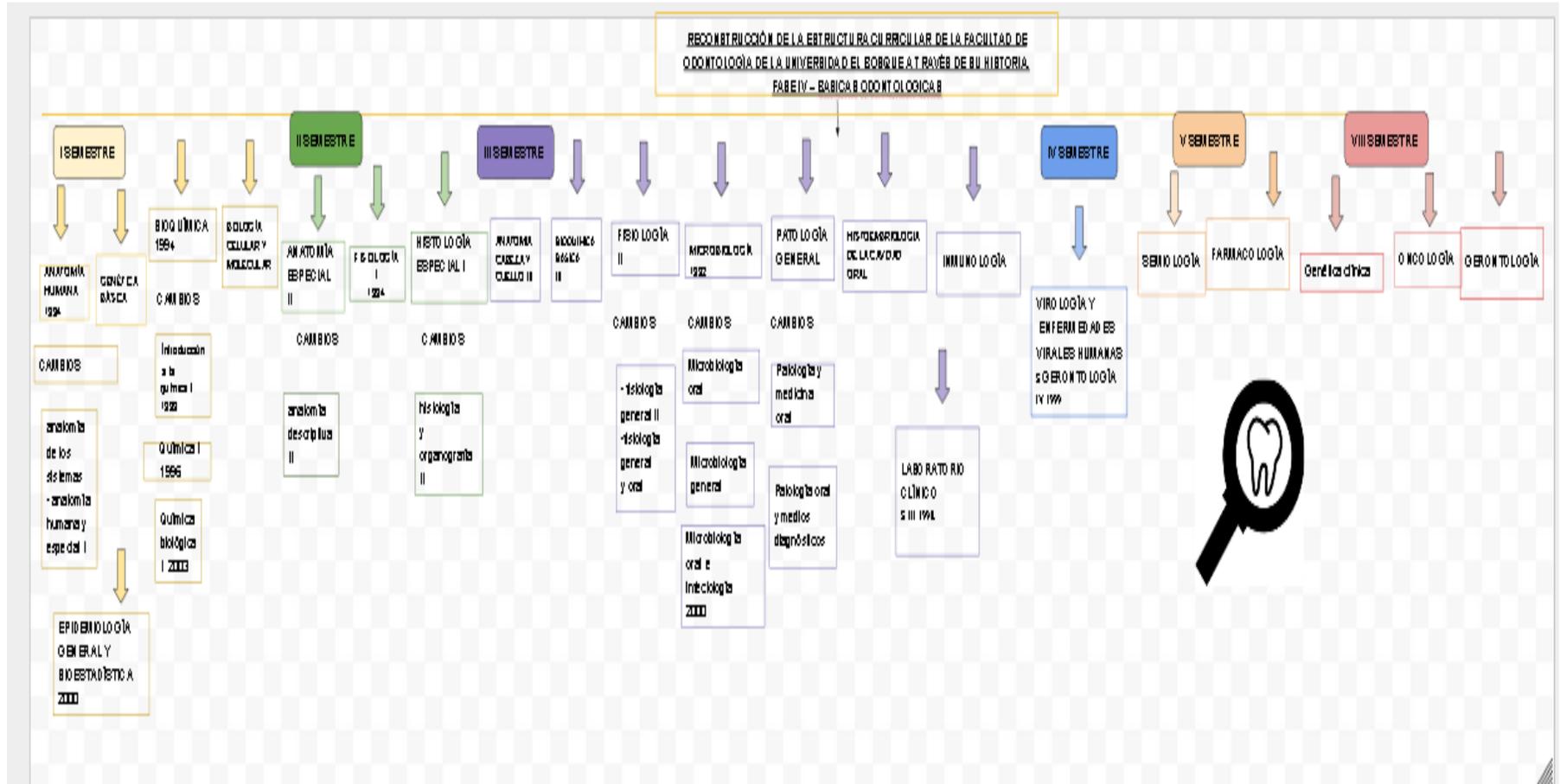
En cuanto al plan de estudios, según el ministerio de educación nacional un Crédito Académico es la unidad que mide el tiempo estimado de actividad académica del estudiante en función de las competencias profesionales y académicas que se espera que el programa desarrolle (2), por tanto se habla de la importancia de los créditos para esta área que varía de acuerdo a la materia la cual se está cursando en cada uno de los semestres para poder completar los 97 créditos aproximadamente relacionadas con las materias de básicas odontológicas de 178 en total de la carrera actualmente exigidos y necesarios para ser odontólogo (3).

(1) bosque, u. e. (s.f.). *universidad El Bosque*. Recuperado el 6 de agosto de 2018, de <http://www.uelbosque.edu.co/>

(2) *ministerio de educación nacional*. (Noviembre de 2001). Recuperado el 6 de agosto de 2018, de <https://www.mineducacion.gov.co/>

(3) *universidad El Bosque*. (s.f.). Recuperado el 6 de agosto de 2018, plan de estudios de odontología <http://www.uelbosque.edu.co/odontologia/carrera/odontologia>

## MAPA DE BIOCLINICA BÁSICAS



A lo largo de la historia en la facultad de odontología de la universidad El Bosque se promueve un abordaje interdisciplinario en donde los estudiantes obtengan nuevas habilidades y destrezas teórico - prácticas en el área de bioclínica básicas en donde también en varias áreas se manifiestan prácticas como en histología, bioquímica, morfología, microbiología y semiología, siendo estos espacios creados para que docentes y estudiantes accedan libremente a los diferentes contenidos que se van compartiendo en la misma, facilitando y fortaleciendo el proceso de enseñanza - aprendizaje encaminado hacia un futuro significativo, también siendo un ambiente de aprendizaje de acceso público para los estudiantes estudien los contenidos y actividades teórico prácticas sobre estas materias presentes en básicas.

En el anterior diagrama se evidencian las diferentes materias por las cuales el estudiante de odontología de la universidad El Bosque aporta a su conocimiento como profesional con un enfoque teóricos y clínicos para obtener y ampliar nuevos conocimientos a lo largo de los diferentes semestres propuestos desde primer semestre hasta octavo semestre. Por último se referencian las diferentes fechas de las cuales fue tomada la información del pensum académico a lo largo de los años desde 1993 hasta el 2007 de acuerdo a las diferentes bases de datos recolectadas y realizadas durante este proyecto, y encontrándose cambios en el nombre de las materias a lo largo de los semestres para la identificación de cada área en cada semestre para saber que es prerrequisito de cada materia vista, esto teniendo en cuenta que el análisis completo se basa desde el año 1983 hasta el año 2012.

En cuanto al plan de estudios, según el ministerio de educación nacional un Crédito Académico es la unidad que mide el tiempo estimado de actividad académica del estudiante en función de las competencias profesionales y académicas que se espera que el programa desarrolle (1), por tanto se habla de la importancia de los créditos para esta área que se ha sostenido durante los años.

(1) bosque, u. e. (s.f.). *universidad El Bosque*. Recuperado el 6 de agosto de 2018, de <http://www.uelbosque.edu.co/>

## **7. Conclusión**

Se cumplió con el objetivo principal de Reconstruir la estructura curricular de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque a lo largo de su historia. Además de Describir los contenidos curriculares de las asignaturas a partir de diferentes categorías propias de las orientaciones filosóficas, administrativas y operativas.

Se entrega para fines académicos un acervo documental digital con todos los contenidos programáticos escaneados y existentes que busca acortar el plazo de entrega de las certificaciones de los planes de estudio que han cursado diferentes estudiantes, entre otros usos.

## 8. Referencias bibliográficas

Breilh J. Epidemiología, economía, medicina y política, 3a. Ed. Editorial México Distribuciones Fontamara, 1989.

Bell L, Pinzón G, Morales P, Regueros L y Rojas D et al., Historia de la Universidad de los Andes, Ediciones Uniandes, 2008. 4 tomos.

Duque, Camilo, Historia de la Cátedra de Medicina en el período republicano 1839- 1867, Centro Editorial Universidad del Rosario, Bogotá. 2003.

Eslava J.C. el influjo norteamericano en nuestra educación médica a mediados de siglo. Revista de la Facultad de Medicina Universidad Nacional de Colombia 1996 - Vol.44 N°2 pp. 110-113

Eslava Juan Carlos, García Claudia Mónica. Los Orígenes del Seminario de Filosofía e Historia de las Ciencias en la Escuela Colombiana de Medicina: una experiencia innovadora al interior de una nueva institución de educación médica Universidad El Bosque 30 años. 1997-2007. Editorial Kimpres, 2007.

Hernández Álvarez, M. La Fractura originaria en la organización de los servicios de salud en Colombia 1910-1946. Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura (Bogotá). -- No. 27 (2000). P. 7-26.

Miranda Canal N., Escobar Triana J, Escobar Uribe C, García N.E. Universidad El Bosque, una historia en construcción. Universidad El Bosque, 2009. Bogotá.

Núñez Calvo, H., Dueñas Padrón, A., Porras, J. Et a. El Nuevo enfoque de la salud en Colombia: un reto y una progresiva realidad, Bogotá: Canal Ramírez, Antares, 1979.

Ortiz Rodríguez, Álvaro Pablo. Historia de la Facultad de filosofía y Letras del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario 1930-1999. Editorial Universidad del Rosario, 2007.

Patiño J.F. "Un Curriculum equilibrado". México, Revista Tribuna Médica # 88:27-279.1993. Quevedo, Emilio. Salud para la calidad de la vida: bases para un plan del Programa Nacional de Ciencia y Tecnología de la Salud / coordinación general de la edición Myriam Henao W. Editorial: Santa Fe de Bogotá: Colciencias. 1993.

Quevedo E. “¿Políticas de salud o políticas insalubres? De la higiene a la salud pública en Colombia en la primera mitad del siglo xx “. En: Guerrero, Javier, (Comp.). Medicina y salud en la historia de Colombia. Col. Memorias de historia Vol. 6. Tunja: Universidad Pedagógica y Tecnológica de Tunja, Archivo General de la Nación, Asociación Colombiana de Historiadores, pp.141-162. 1997. Quevedo E., et al. La Salud en Colombia. Análisis Socio histórico. Bogotá: Estudio Sectorial de salud, Ministerio de salud, Departamento Nacional de Planeación.1990.

Quevedo, Emilio y Duque, Camilo, Historia de la Cátedra de Medicina 1653-1865, cuadernos para la historia del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, Centro Editorial Universidad del Rosario, Bogotá. 2002.

Restrepo G., Villa A. Desarrollo de la salud pública en Colombia, Medellín: Escuela Colombiana Nacional de salud Pública, Universidad de Antioquia.1980.

Soto Arango, Diana Elvira. La Reforma del plan de estudios del fiscal Moreno y Escandón: 1774-1779. Centro Editorial Universidad del Rosario, 2004.

Uribe A, Jorge T. Historia de la Enseñanza en el Colegio Mayor del Rosario 1653- 1767. Centro Editorial Rosarista, 2003.

#### ANALISIS MATERIAS A TRAVES DE LA HISTORIA

[1] Anatomía con orientación clínica ed. Segunda 1986 // Tercera 1993 // Cuarta 2002 // Quinta 2008, autor: Moree Keithl.

[2] Manual de Anatomía Humana 1996, autor: Cadena Darío.

[3] Atlas fotográficos de anatomía humana 1991, autores: Rohen Johannes y Yokochi Chihiro.

[4] Atlas de Anatomía Humana 1984, autor: Wolf Heidegger.

[5] Anatomía humana V.2 1979 // Cuarta edición 2001, autor: Latarjet Michel.

[6] Anatomía de la cabeza 1998, autor: Velayos José Luis.

[7] Anatomía dental y oclusión Un estudio del Sistema Masticatorio 1972, autor: Kraus Bertram.

[8] Cara, Cabeza, Órganos de los sentidos 1985, autores: Bouchet Alain y Cuilleret Jacques.

- [9] Ortodoncia: Principios Fundamentales y Práctica // Cuarta edición 1983, autor: Mayoral José.
- [10] Periodoncia Teoría y Práctica // Cuarta edición 1975, autor: Orban Joseph.
- [11] Endodoncia 1979, autores: Cohen Stephen, Burns Richard, Flydman Jorge.
- [12] Endodoncia 1996, autor: Ingle John.
- [13] Materiales dentales: Propiedades y Manipulación 1978, autor: Craig Robert.
- [14] Tratado de Histología // Séptima edición 1978, autor: Fawcett Don W.
- [15] Sobotta Histología // Segunda edición 2009, autor: Welsch.
- [16] Histología funcional texto y atlas en color 1980, autor: Wheater Paul R.
- [17] Texto atlas de Histología 1990, autor: Leeson Thomas.
- [18] Texto atlas de Histología // Segunda edición 2002, autores: Gartner lesli P., Hiatt Jamen L. y Orizaga S.
- [19] Célula Viva 1987, autor: Duve Christian.
- [20] Célula Viva 1988, autor: Duve Christian.
- [21] La Célula 2002, autores: Cooper Geoffrey M., Hausman Robert E. y Wright N.
- [22] Molecular Cell Biology // Tercera edición 1995, autores: Lodish Harvey, Baltimore David, Berk Arnold, Zipursky Lawrence, Matsudaira Paul y Darnell James.
- [23] "Biología Celular y Molecular, Conceptos y Experimentos" // Cuarta edición 2006, autores: Karp Gerald, Araiza Martínez Martha Elena y Vázquez Ismael.