



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN PARA LA  
EDUCACIÓN SUPERIOR**



**EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA EN EL ÁMBITO  
ODONTOLÓGICO DIRIGIDA AL DESARROLLO PROFESIONAL**

**Autora:**

**Od. Luz Andreina Apóstol Aular**

**C.I. V- 19.722.417**

**Bárbula, noviembre 2017**



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN PARA LA  
EDUCACIÓN SUPERIOR**



**EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA EN EL ÁMBITO  
ODONTOLÓGICO DIRIGIDA AL DESARROLLO PROFESIONAL**

**Autora:**

**Od. Luz Andreina Apóstol Aular**

**C.I. V- 19.722.417**

**Tutora:**

**M.S.c Liliana Mayorga**

**C.I. V- 16.290.784**

Trabajo de grado presentado ante la dirección de Post-grado de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Carabobo como requisito para optar por el título de especialista en Educación Superior.

**Bárbula, noviembre 2017**



Libro de Actas del P.E.D.E.S. No. 014-2017



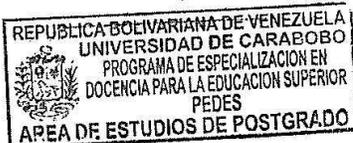
## ACTA DE APROBACIÓN

La Comisión Coordinadora del Programa de la Especialización en Educación Superior – PEDES-, en uso de las atribuciones que le confiere el **Artículo Nro. 20 del Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo**; hace constar que una vez evaluado el Proyecto de Trabajo de Grado Titulado: **EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA EN EL DESARROLLO DEL PROFESIONAL DE LA SALUD**, presentado por la ciudadano(a): **LUZ ANDREINA APOSTOL**, titular de la Cédula de Identidad Nro.: **V-19.722.417** y elaborado bajo la dirección del Tutor(a): **LILIANA MAYORGA**, titular de la Cédula de Identidad Nro.: **V-16.290.784**, se considera que el mismo reúne los requisitos y en consecuencia, es **APROBADO**. Línea de Investigación: **FORMACIÓN DOCENTE**.

En Valencia, a los 17 días del mes de julio del año 2017.

**POR LA COMISIÓN COORDINADORA DE LA ESPECIALIZACIÓN EN  
DOCENCIA PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR - P.E.D.E.S. -**

**Dra. Omaira Oñate**  
**Coordinadora del P.E.D.E.S.**



OO/hshp  
Archivada en ACTAS DE APROBACIÓN 2016.DOC



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**  
**PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN PARA LA**  
**EDUCACIÓN SUPERIOR**



**AVAL DEL TUTOR**

Dando cumplimiento a lo establecido en el Reglamento de Estudios de postgrado de la Universidad de Carabobo en su artículo 133, quien suscribe M.Sc. Liliana Mayorga, titular de la cedula No. V-16.290.784 en mi carácter de Tutor del Trabajo de Especialización titulado: “Educación médica continua en el desarrollo del profesional de la salud” presentado por la Ciudadana Luz Andreina Apóstol Aular, portador de la cédula de identidad N° V- 19.722.417 para optar por el título de Especialista en Docencia para la Educación Superior, hago constar que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se le designe.

En Bárbula, a los 22 días del mes de noviembre de 2017

---

**M.Sc. Liliana Mayorga**

**C.I. V- 16.290.784**



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**  
**DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO**  
**PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN DOCENCIA**  
**PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR - PEDES**



**INFORME DE ACTIVIDADES**

Participante: Luz Andreina Apóstol Aular Cédula de identidad: 19.722.417

Tutor (a): Liliana Mayorga Cédula de identidad: 16.290.784

Correo electrónico del participante: luzapostol27@gmail.com

Título tentativo del Trabajo: “Educación médica continua en el desarrollo del profesional de la salud”

Línea de investigación: Formación Docente.

SESIÓN	FECHA	HORA	ASUNTO TRATADO	OBSERVACIÓN
01	04 – 05 - 16	9:00	Discusión de Capítulo I	
02	18 – 05 - 16	9:00	Corrección Objetivos	
03	01 – 06 - 16	9:00	Discusión Capítulo II	
04	17 – 06 - 16	9:00	Corrección Capítulo II	
05	29 – 06 - 16	9:00	Operacionalización de variables	
06	6 - 07 - 16	9:00	Discusión Capítulo III	
07	11 – 10 - 16	9:00	Instrumento y validación	
08	9 – 11 - 16	9:00	Discusión Capítulo IV	
09	8 - 03 - 17	9:00	Revisión Virtual	
10	5 – 07 - 17	9:00	Revisión Completa	

Título definitivo: “Educación médica continua en el desarrollo del profesional de la salud”

Declaramos que las especificaciones anteriores representan el proceso de dirección del trabajo de Grado / Especialización arriba mencionado (a).

\_\_\_\_\_  
Tutora: M.Sc. Liliana Mayorga

\_\_\_\_\_  
Participante: Luz Andreina Apóstol

C.I. V- 16.290.784

Ci. V – 19.722.417

## **Dedicatoria**

*A Dios, mi guía y mi protector*

*A mis Padres, por su apoyo incondicional y siempre estar dispuestos a ayudarme*

*A Laura, mi hermana y mi amiga*

*A mis estudiantes, por incentivarlos a ser mejor cada día*

## **Agradecimientos**

A Dios, por brindarme la oportunidad de la vida y siempre bendecir mi camino con personas maravillosas.

A mis Padres por siempre estar dispuestos a ayudarme, y especialmente a mi Mamá por ser mi compañera de estudios en esta especialización.

A la Universidad de Carabobo, por ser mi alma mater y permitirme tener mi segundo título en esta casa.

A la Facultad de Ciencias de la Educación por enseñarme un nuevo camino y nuevos saberes.

A mis compañeros del PEDES, de cada uno de ustedes aprendí cosas maravillosas, gracias por brindarme compañerismo, solidaridad, conocimientos y amistades nuevas que conservare a lo largo del tiempo.

A cada uno de los profesores quienes me brindaron su apoyo y conocimiento a lo largo del camino en esta especialización.

A la Profe. María Ferreira quien con una sonrisa se encargó de mantenernos motivados aún en tiempos difíciles, y nos facilitó las herramientas necesarias para culminar con éxito.

A la Prof. Liliana Mayorga, por estar accesible siempre, y otorgarme sus conocimientos y su entusiasmo.

A mis estudiantes, por incentivar me y ser parte de este nuevo proceso que emprendí procurando prepararme para ser cada día mejor en esta vocación que descubrí inesperadamente.

## Índice

	pp.
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
El problema.....	5
Objetivos de la investigación.....	8
Justificación de la investigación.....	9
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	
Antecedentes de la investigación.....	12
Bases teóricas.....	15
Bases psicológicas.....	24
Bases legales.....	26
CAPÍTULO III	
MARCO METOLÓGICO	
Tipo y diseño de la investigación.....	30
Población y Muestra.....	31
Técnica de recolección de datos y procedimiento.....	32
Validez y confiabilidad.....	33

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Análisis e interpretación de los resultados.....	35
Conclusiones.....	66
Recomendaciones.....	69

## Lista de Gráficos

GRÁFICO N° 1.....	37
GRÁFICO N° 2.....	38
GRÁFICO N° 3.....	39
GRÁFICO N° 4.....	40
GRÁFICO N° 5.....	41
GRÁFICO N° 6.....	42
GRÁFICO N° 7.....	43
GRÁFICO N° 8.....	44
GRÁFICO N° 9.....	45
GRÁFICO N° 10.....	46
GRÁFICO N° 11.....	47
GRÁFICO N° 12.....	48
GRÁFICO N° 13.....	49
GRÁFICO N° 14.....	50
GRÁFICO N° 15.....	51
GRÁFICO N° 16.....	52
GRÁFICO N° 17.....	53
GRÁFICO N° 18.....	54
GRÁFICO N° 19.....	55
GRÁFICO N° 20.....	56
GRÁFICO N° 21.....	57
GRÁFICO N° 22.....	<b>58</b>

GRÁFICO N° 23.....	59
GRÁFICO N° 24.....	60
GRÁFICO N° 25.....	61
GRÁFICO N° 26.....	62
GRÁFICO N° 27.....	63
GRÁFICO N° 28.....	64
GRÁFICO N° 29.....	65

### **Lista de tablas**

TABLA N° 1.....	36
CUADRO N° 1.....	37
CUADRO N° 2.....	38
CUADRO N° 3.....	39
CUADRO N° 4.....	40
CUADRO N° 5.....	41
CUADRO N° 6.....	42
CUADRO N° 7.....	43
CUADRO N° 8.....	44
CUADRO N° 9.....	45
CUADRO N° 10.....	46
CUADRO N° 11.....	47
CUADRO N° 12.....	48
CUADRO N° 13.....	49

CUADRO N° 14.....	50
CUADRO N° 15.....	51
CUADRO N° 16.....	52
CUADRO N° 17.....	53
CUADRO N° 18.....	54
CUADRO N° 19.....	55
CUADRO N° 20.....	56
CUADRO N° 21.....	57
CUADRO N° 22.....	58
CUADRO N° 23.....	59
CUADRO N° 24.....	60
CUADRO N° 25.....	61
CUADRO N° 26.....	62
CUADRO N° 27.....	63
CUADRO N° 28.....	64
CUADRO N° 29.....	65



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN PARA LA  
EDUCACIÓN SUPERIOR**



**EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA EN EL ÁMBITO  
ODONTOLÓGICO DIRIGIDA AL DESARROLLO PROFESIONAL**

**Autora: Od. Luz Andreina Apóstol A**

**Tutora: M.Sc. Liliana Mayorga**

**Año: 2017**

**RESUMEN**

La educación médica continua es un factor primordial para el desarrollo del profesional, a través de estos programas los profesionales en el ámbito odontológico tienen la capacidad de continuar con la adquisición de nuevos saberes tanto prácticos como teóricos, esta investigación tiene como objetivo la educación médica continua en el desarrollo profesional del ámbito odontológico de los docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, además se vincula con la teoría del aprendizaje significativo descrita por Ausubel; el tipo de investigación estuvo dentro de un paradigma positivista, enfoque cuantitativo, de campo en un nivel descriptivo, y el diseño es no experimental. Esta investigación pretendió precisar la actualización profesional de los docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo y establecer el alcance de la educación médica continua en función del desarrollo profesional. Llegando así a la conclusión, la creación, planificación y desarrollo de un programa de educación médica continua debe valerse no sólo de los parámetros establecidos, sino que además debe ir de la mano a las necesidades que tengan los profesionales que asistirán al mismo, las cuales generalmente están direccionadas, en las necesidades de su entorno y de la comunidad.

**Palabras clave:** educación médica continua, desarrollo, profesional, salud.

**Área Prioritaria:** Educación

**Área Disciplinar:** Ciencias Pedagógicas

**Línea de Investigación:** Formación Docente



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN PARA LA  
EDUCACIÓN SUPERIOR**



**MEDICAL EDUCATION CONTINUES IN THE AREA DENTAL  
HEALTH DIRECTED TO PROFESSIONAL DEVELOPMENT**

**Author: Od. Luz Andreina Apóstol A**

**Tutor: M.Sc. Liliana Mayorga**

**Year: 2017**

**ABSTRACT**

Continuing medical education is a fundamental factor for professional development, through these programs professionals in the field of dentistry have the ability to continue with the acquisition of new knowledge, both practical and theoretical, this research is aimed at continuing medical education in the professional development of the dentistry field of the faculty of the Faculty of Dentistry of the University of Carabobo, it is also linked to the theory of meaningful learning described by Ausubel; the type of research was within a positivist paradigm, quantitative approach, field at a descriptive level, and the design is non-experimental. This research sought to specify the professional updating of the faculty of the Faculty of Dentistry of the University of Carabobo and establish the scope of continuing medical education based on professional development. The conclusion was reached that the creation, planning and development of a continuous medical education program should be based not only on the established parameters, but also should go hand in hand with the needs of the professionals who will attend it, which they are generally addressed, in the needs of their environment and the community.

**Keyword:** Continuous medical education, development, professional, health.

**Priority Area:** Education

**Subject area:** Pedagogical Sciences

**Research Line:** Teacher Training



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
DIRECCIÓN DE POSGRADO  
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN PARA LA  
EDUCACIÓN SUPERIOR**



**VEREDICTO**

Nosotros miembros del jurado designado para la evaluación del Trabajo de Grado

**TITULADO: EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA EN EL ÁMBITO ODONTOLÓGICO  
DIRIGIDA AL DESARROLLO PROFESIONAL, PRESENTADO POR LA CUIDADANA,  
LUZ ANDREINA APÓSTOL AULAR, TITULAR DE LA CÉDULA DE IDENTIDAD V-  
19.722.417, PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE ESPECIALIZACIÓN PARA LA  
EDUCACIÓN SUPERIOR, ESTIMAMOS QUE EL MISMO REÚNE LOS REQUISITOS  
PARA SER CONSIDERADO COMO**

---

**NOMBRE**

**APELLLIDO**

**CÉDULA**

**FIRMA**

---

---

---

## INTRODUCCIÓN

El protocolo de enseñanza y capacitación de un profesional de la salud está completamente sistematizado durante la formación de pregrado y postgrado con programas organizados con nexos interdependientes de conceptos teóricos con la adquisición de destrezas clínicas y prácticas que conducen el proceso complejo del diagnóstico y tratamiento de una situación de enfermedad. Todo este proceso es dirigido desde las universidades y centros asistenciales tutoriados por otros profesionales de más experiencia y dedicados a la formación.

No obstante, luego del egreso la actualización de conocimientos y la adquisición de nuevas destrezas están dirigidas por los programas de educación médica continua. Éstos en general son organizados por Colegios de profesionales y sociedades científicas afines a la especialidad del área salud. Fundamentalmente consisten en encuentros periódicos en congresos o cursos donde la actividad docente está centrada en conferencias magistrales y algunas veces discusiones de casos clínicos donde se disertan temas y opiniones de expertos. Son actividades de asistencia voluntaria y en ocasiones costosas. Pocas actividades están dirigidas a la adquisición de destrezas prácticas, importante cuando el área de salud compete actividades manuales como la cirugía o la odontología.

En Venezuela no existe un marco legal que inste al profesional de la salud a mantener un mínimo de actividad para su actualización teórica y práctica relacionada con su ejercicio. Sólo la necesidad personal de hacerse más competitivo estimula su participación. De aquí solo el entusiasmo y quizás la duda en un protocolo de tratamiento para una patología específica es lo que impulsa a un profesional de la salud a incorporarse a un programa de educación médica continua.

La oferta de actividades de este tópico también es importante para lograr conectar este entusiasmo con la necesidad de asistir a un evento de educación médica continua. De allí en

ocasiones hay que establecer vínculos reales entre los organizadores y los asistentes. Eventualmente un expositor puede estar más interesado en mostrar todo lo que sabe y no se centra en cual conocimiento es importante que la audiencia lleve a casa. ¿Qué conocimiento o destreza es importante acentuar? ¿Cuál maniobra está demostrando ser más eficiente en relación a los recursos terapéuticos con que se cuentan en una región específica? Por lo cual cada actividad docente debe adaptarse a las condiciones locales y quizás culturales. Con la paradoja que la ciencia, la biología y la terapéutica poco sabe de diferencias culturales o de recursos, a veces no hay alternativa.

El presente trabajo de investigación intentó profundizar en este tópico, con la intención de aportar e incentivar la discusión. Una discusión que se inició hace muchos años, y sin embargo, se ha hecho inagotable. Entender cuáles son las dificultades y necesidades que afrontan cuando se decide organizar un evento educativo. Que retos deparan en el incierto y fascinante proceso de enseñanza aprendizaje.

Del mismo modo, la investigación se estructuró comenzando con el *Capítulo I*, allí se encuentra expuesta la problemática tratada, así como también, la pregunta de objeto de investigación, los objetivos de la misma y las razones por las cuales se decidió realizar este trabajo.

Seguidamente con el *Capítulo II* denominado Marco teórico, se muestra los fundamentos teóricos que soportan la investigación de forma tal que el trabajo tenga una base donde apoyarse, con investigaciones nacionales e internacionales que han tratado por años la misma temática sin tener aún los resultados deseados.

Asimismo, en el *Capítulo III* están los fundamentos metodológicos los cuales son primordiales en una investigación, ya que la ubican dentro de parámetros que el investigador debe llevar a cabo de manera adecuada para el éxito de la misma, esto se da una vez revisados conceptos

y estrategias planteadas por autores expertos en la enseñanza, entonces se solicitó a través de una encuesta la opinión de unos de los protagonistas indispensables, los profesionales de la salud que asisten en busca de mejora. Se indagó en torno a sus opiniones, las cuales fortalecieron este proceso hasta ahora alejado de las universidades, llevado a cabo por organizaciones afines a estos profesionales. Una deuda pendiente consiste en indagar en los organizadores, buscar cuales son las premisas que los guían cuando establecen tópicos de discusión.

Y por último el *Capítulo IV*, muestra los resultados obtenidos junto con el desenlace de la investigación, donde se obtuvieron conclusiones y recomendaciones relacionando esos resultados con los fundamentos teóricos y su propia opinión.

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA

### Planteamiento del problema

La educación es el proceso mediante el cual un individuo se nutre de conocimientos, valores y herramientas que puede desarrollar o necesitar en un área específica; entonces, es la enseñanza de técnicas y conocimientos las cuales llevan a un individuo a un cambio actitudinal seguido por una modificación de su conducta. Al respecto Piaget citado por Villar (2003) concibe la inteligencia “como una construcción con una función adaptativa, implicando dar una función al mundo que rodea al ser humano, intentando así crear conocimientos tanto del mismo, como de la interacción con los objetos” (p.268).

Ahora bien, podría sostenerse educar, viene siendo el proceso mediante el cual se desarrolla la inteligencia y la adquisición de conocimientos, es entonces habituar al individuo al medio que lo envuelve, es decir, transformar la naturaleza psicobiológica del individuo en función de las realidades comunes.

La educación continua, es fundamental para permitir que los profesionales de la salud sigan adquiriendo destrezas y conocimientos médicos nuevos una vez finalizada su capacitación formal, utilizando diversos métodos para impartir educación médica continua, por ejemplo, reuniones, cursos y talleres, clubes de publicaciones especializadas, sesiones anatómicas y docencia, y autoaprendizaje a través de materiales impresos o el internet. (Brown, 2009, p.1)

Podría decirse entonces, la educación continua es el desarrollo de actividades diseñadas para complementar, apoyar y multiplicar el desarrollo de las competencias de un profesional después de terminarlas en el área de pre grado y/o postgrado. Así mismo, es el conjunto de actividades encargadas de mantener, desarrollar o incrementar el conocimiento, las habilidades, y la actuación del profesional de la salud en su lugar de trabajo. Además, está destinada a proveer nuevas herramientas y destrezas a los profesionales de la salud, los métodos utilizados en el área de la salud no siempre llevan a la correcta distribución de estas destrezas.

David (2010) afirma:

Este proceso se puede conceptualizar como un vehículo tradicional en el cual se dictan las clásicas conferencias, cursos o programas de refrescamiento, las cuales incluyen la diseminación de nuevo conocimiento y el compromiso con actividades bien intencionadas, en muchas formas la educación médica continua actual no ha contribuido óptimamente a la profesión y el desarrollo de los médicos. (p.119)

El comprometerse con la educación médica continúa, provee automáticamente la mejor atención del paciente, debido a la adquisición y creación de diferentes tipos de conocimientos que van a llevar a un conjunto de nuevas herramientas y habilidades, tanto teóricas como clínicas, para mejorar e incrementar las capacidades del profesional mejorando su desarrollo y por lo tanto el tratamiento que se brinda a los pacientes.

De este modo, Miller citado por Champin (2014) establece una estructura piramidal lo cual permite valorar el nivel de adquisición de las competencias, siendo dicho modelo un referente para cualquier programa de educación médica:

...la estructura piramidal, la cual acomoda en su base el primer nivel, relacionado con el saber. Este nivel constituye la base de conocimientos que un estudiante durante su formación debería adquirir. El segundo nivel de la pirámide lo constituye el saber cómo. A este nivel se espera que el estudiante desarrolle la habilidad de buscar información, analizarla e interpretarla, trasladando su conclusión a un plan diagnóstico o terapéutico para el paciente. El tercer nivel representa el mostrar cómo e implica un salto hacia la competencia clínica, puesto que en este nivel se contempla el comportamiento. El cuarto nivel de la pirámide representa el hacer, es decir, la práctica cotidiana del profesional. Teniendo en cuenta los distintos niveles de la pirámide, está claro que se necesita combinar varios instrumentos para obtener juicios sobre el desarrollo de la competencia” (p. 567)

De esta manera, se puede respaldar la necesidad que existe, los programas de educación médica continua deben regirse por unos parámetros que están establecidos desde hace mucho tiempo, generalmente en el desarrollo de los mismos, se utiliza con mayor predominancia la conceptualización y el análisis, ejecutando así los dos primeros niveles que describió Miller, no obstante el 3er nivel se ve desplazado, ya que no muestran las destrezas clínicas durante el desarrollo del programa, se conforman con fomentar conceptos de técnicas pero no muestran el cómo se hace; de manera que el clínico no logra poner en práctica el último nivel de aprendizaje donde debe realizar en su práctica clínica las distintas técnicas y nuevas destrezas manuales aprendidas.

Junto a esto, existe un gran déficit en la participación de los profesionales en estas actividades, de educación continua, sabiendo que “la educación continua es el único método el

único tratamiento conocido para la obsolescencia progresiva de la competencia profesional” (Mejías, 1986, p.102).

Si las últimas dos décadas han demostrado que todos los profesionales en el ámbito de la salud, necesitan de métodos con objeto de facilitar el aprendizaje y mejorar las competencias y la actuación en su práctica clínica, no se logra explicar cómo los profesionales en ejercicio no sienten que llenan sus expectativas al acudir a estos programas, el odontólogo busca mejorar sus técnicas, destrezas y competencias a través de programas dinámicos donde exista en todos el mismo marco de referencia; sin embargo la realidad es otra ya que la mayoría de los programas de educación médica continua se encuentran alejados de los parámetros establecidos por Miller en 1990 lo que lleva a un desinterés y desmotivación para asistir a los mismos.

El deseo de pretender participar en programas de educación médica continua por parte del profesional va a depender directamente de las necesidades que sienta éste sobre distintas áreas, es decir, de la percepción de su necesidad de nuevos conocimientos; sin embargo, los profesionales deben saber la existencia de una brecha entre la condición actual del alumno y la norma aceptable. (Fox, 1999 p.134)

Cabe destacar, que la percepción anteriormente mencionada solo la puede considerar aquel profesional que se entrena y está actualizado con respecto a las nuevas formas de tratamiento y clasificaciones de patologías, puesto que en el área de la salud la información cambia constantemente. “Su importancia es aún mayor en la época actual debido a los cambios acelerados que experimentan los sistemas de salud, como resultado de la interacción de los factores: nuevas

concepciones y filosofías, necesidades y demandas, desarrollo tecnológico, entre otros” (Mejías, 1986, p. 104).

Por lo tanto es una obligación estar actualizado en los diferentes tópicos tratados en la práctica clínica, resulta obvio que los individuos no asistentes a ningún tipo de programas educativos, carecerán de la información manejada actualmente y por lo tanto siempre tendrán la firme convicción de que sus conocimientos adquiridos previamente son suficientes.

Hoy en día, cuando un profesional quiere realizar un entrenamiento en un área en específico, busca el mejoramiento de su capacidad de tratamiento y de sus destrezas manuales; cuando no encuentra esto simplemente se pierde su motivación. Comprender la importancia de la expectativa y el balance de alcanzar herramientas no solo académicas sino clínicas, es la clave para el entendimiento de la brecha existente entre los profesionales de la salud de continuar con los programas de educación continua.

Ahora bien, por todo lo anteriormente descrito se planteó la siguiente interrogante: ¿Cómo es el desarrollo profesional en el ámbito odontológico en atención a la educación médica continua?

## **Objetivos de la Investigación**

### **Objetivo General**

- Describir la educación médica continua en el desarrollo profesional del ámbito odontológico de los docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo

## **Objetivos Específicos**

1. Identificar el marco de referencia de la educación médica continúa
2. Precisar la actualización profesional de los docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo
3. Establecer el alcance de la educación médica continua en función del desarrollo profesional

## **Justificación de la investigación**

Cuando se habla del desarrollo del profesional de la salud se puede reconocer la importancia que tiene sobre una sociedad, ya que los profesionales de la salud son los encargados de proporcionar una de las necesidades indispensables para el ser humano, la salud; está va a permitir el funcionamiento preciso del ser humano en sus diferentes áreas de desenvolvimiento. El odontólogo que no esté actualizado, que no se mantenga en aprendizaje constante va a ser un profesional sin los conocimientos necesarios para brindar un servicio óptimo, lo que afectara a su vez la calidad de vida de los pacientes y el sistema de salud.

Sin embargo, de acuerdo con los parámetros de Davis uno de los voceros principal sobre esta problemática, donde explica que uno de las características fundamentales en la planificación y desarrollo de un programa debe establecerse de acuerdo a quien va dirigido, debido a que no todos los profesionales en ejercicio tienen las mismas necesidades, todo dependerá de su formación y del entorno donde se desenvuelva, ¿un profesional de la salud que este actualizado en un conocimiento inaplicable en su entorno geográfico o asistencial podrá llevar a cabo los protocolos aprendidos?

En este sentido, se pretendió describir la educación médica continua en el desarrollo profesional del ámbito odontológico de los docentes de la Facultad de Odontología de la

Universidad de Carabobo. La educación médica continua impartida en un congreso o en un simposio, debería estar diseñada de acuerdo a las necesidades del personal que acude a él o en el criterio del ponente que facilita el tema. Sumado a esto la misma debe ir direccionada hacia las necesidades y requerimientos de los pacientes, y no solo ofrecer conocimientos teóricos sino también ofrecer práctica aplicada.

Aun estando establecidos los fundamentos, se observó la falta de práctica aplicada que vayan dirigidas a incrementar las destrezas clínicas y capacidades del odontólogo en los programas de educación medica continua que existen en la actualidad, lo que motiva al investigador a buscar indagar sobre este tema, y poder identificar los factores por los cuales esta problemática sucede. Es por falta de conocimiento por parte de los organizadores de los programas o por falta de interés al momento de cumplir con las metas establecidas de la educación continua.

Cabe destacar, si un individuo no cree que los programas de educación médica continua le van a brindar las destrezas deseadas o requeridas, va a ser muy complicado que tome la decisión de asistir; como ya se ha descrito es vital para los profesionales de la salud este proceso de educación continua; en consecuencia si se determinan las fallas que puedan tener estos programas, se pudiera perfeccionar, y de tal forma motivar a los profesionales a asistir a dichos cursos para cumplir con el adecuado desarrollo de los mismos.

De la misma forma, es de gran importancia al aportar las necesidades existentes de saber si los programas de educación médica continua están llenando las expectativas de los profesionales, lo que radica en la significación que tiene el proceso de aprendizaje continuo el cual se da una vez el individuo se gradúe. La importancia de las habilidades y capacidades obtenidas por el individuo al momento de dejar la universidad, no son suficientes para la complejidad que genera ejercer una

profesión, se debe tener como obligación el continuo proceso de aprender, de adquirir nuevos conocimientos y nuevas destrezas que puedan ir llenando las capacidades del profesional, por lo tanto, se debe formar a un individuo lleno de herramientas, capaz de dar lo mejor de sí mismo a cada paciente.

Esta investigación posee gran relevancia académica al atender la necesidad de profundizar e indagar en las actividades educativas del postgraduado en el área de la salud que contribuyan al desarrollo profesional constante; como una necesidad imperiosa para optimizar la atención al paciente, de manera eficiente y efectiva, igualmente atendió las necesidades de la línea de investigación de formación docente en el ámbito odontológico, especialmente a los facilitadores y profesionales en ejercicio, dando elementos claves para repensar escenarios didácticos y distintos factores a considerar al momento de facilitar un aprendizaje, así como también, dar a lugar a futuras investigaciones donde se pueda plantear y desarrollar la elaboración de un modelo viable que llene las expectativas de los profesionales.

Así pues, se justifica esta investigación, donde se examinarán los programas de educación médica continua, de modo que se identifique el marco de referencia de los mismos y se logre precisar la actualización de los docentes en el área odontológica, tomando en cuenta que tan complacidos están con los programas, y si son sus deseos y necesidades cumplidas en función de la integración y aplicación de los conocimientos adquiridos.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

Los profesionales de la salud tienen un compromiso con el aprendizaje desde el día que ingresan a la universidad, en salud el conocimiento es variable, esto expone una necesidad sine qua non de estar en continuo aprendizaje durante toda la vida. Los programas de educación médica continua permiten este aprendizaje, estos son aquellos cursos, diplomados, congresos, entre otros, que no conducen a títulos académicos pero que tienen un valor significativo en el crecimiento de un profesional.

#### **Antecedentes de la investigación**

En primer lugar, en el año 2009 Moore, Green y Gallis, desarrollaron una investigación a la que titularon como “Achieving desired results and improved outcomes: Integrating planning and assessment through out learning activities”, donde manifiestan que en los últimos años ha existido divergencia sobre los programas de educación médica continua, y que la mayoría de los profesionales de la salud creen que para ofrecer el mejor cuidado a sus pacientes necesitan comprometerse con el aprendizaje continuo; y que la mayoría de los programas que existen no proveen a los profesionales de la salud las oportunidades para el aprendizaje continuo significativo.

En este sentido, se observa en este estudio la preocupación existente por los programas de educación médica continua y la significación que estos están logrando en el crecimiento del profesional de la salud, integrándose así con los intereses de este estudio por saber si los programas que se están empleando están siendo aplicados en la práctica clínica.

Así mismo, existen trabajos que exponen la preocupación sobre los programas de educación continua llevados a cabo a lo largo de los años no han contribuido de la forma más óptima al desarrollo de los profesionales, debido a no cumplir con todas las necesidades que el clínico amerita, no presentar conocimientos aplicables en la práctica clínica lo que no direcciona al mejor tratamiento del paciente y mucho menos a un crecimiento del profesional.

Por otro lado, en el año 2009 científicos como Mazmanian, Davis y Galbraith titularon un trabajo científico “continuing medical education effecton clinical outcomes”, donde sugieren que los programas de educación médica continua deben usarse para mejorar los resultados de la práctica clínica, y así mismo, el uso de múltiples técnicas instruccionales en lugar de solo una técnica, y que la frecuencia de exposición a estos programas sea constante. También, mencionan el hecho de que la educación médica continua está directamente relacionada con el trato al paciente, y que la educación médica continua es vista como fundamental para incrementar el cuidado hacia los pacientes ya que estos programas están designados a ayudar al profesional a la adquisición de nuevas habilidades, conocimientos, y capacidades para desarrollarse efectivamente.

De manera que, el estudio antes mencionado orienta al conocimiento significativo de la importancia de la educación médica continua, no solo influye en el adecuado desarrollo del profesional de la salud, sino que también va a influir en la calidad de vida de los pacientes y en el sistema de salud como tal.

Ahora bien, Davis y Galbraithen el año 2009 realizaron un estudio al que titularon “continuing medical educationeffectonpractice performance”, donde nos hablan de la importancia que tiene la educación médica continua en el ejercicio del profesional en su clínica, Davis recomienda que estos programas se usen para mejorar e incrementar el ejercicio en la práctica

clínica, y que para esto se tomen estudios donde se haya trabajado con la evidencia basada en la práctica de modo que las habilidades de los profesionales de la salud se vean incrementadas.

Al mismo tiempo, científicos como Candia, Grüber de Bustos y Arocha, en la revista de endocrinología y metabolismo de Venezuela en el año 2012, en un trabajo titulado “estrategias para la educación médica continua a distancia y difusión de la información”, alegan la necesidad de mantener actualizado permanentemente el conocimiento en los avances de la medicina a los profesionales de la salud, esto impacta directamente en la salud de la población en general; además indican la creación de estrategias para llevar a cabo actividades formativas para desarrollar al profesional de la salud de manera efectiva, y señalan que una de las alternativas para la educación continua tradicional es la educación a distancia lo que ayudaría enormemente al crecimiento eficaz del profesional de la salud.

Del mismo modo, en el año 2013 en Chile, Velasco publicó un trabajo titulado “La educación médica continua como herramienta constante de aprendizaje” donde expone el concepto de educación médica continua, lo define como todo medio, o conjunto de ellos, dirigidos a cambiar la conducta de un médico de manera de mejorar permanentemente los resultados de su actuar con los pacientes, individualmente, en una comunidad o en un sistema de la salud; así mismo, resalta el hecho de que la educación médica continua es un desafío que deben asumir las universidades desde el momento en que ingresan los estudiantes a sus aulas dado los escenarios cambiantes a los que esta se ve enfrentada.

Por lo tanto, podría decirse que los programas de educación médica continua son todos aquellos medios, congresos, cursos, diplomados, simposios, que tiene como finalidad impartir conocimientos, habilidades y capacidades que el profesional de la salud sea capaz de tomar y

ponerlos en práctica en su actividad clínica, lo que a su vez estaría beneficiando a los pacientes y a los programas de salud. Así como también, la importancia que tienen las universidades en sembrar las ganas de búsqueda y el deseo de mantenerse actualizado a través del tiempo.

Cabe destacar que en nuestro país no existen investigaciones publicadas sobre este tema, lo que nos impulsa aún más a la investigación profunda y el deseo de la adquisición de nuevos conocimientos sobre la problemática planteada, para llenar los espacios vacíos con información valiosa que va a beneficiar a todos los profesionales, no solo a los de la salud; así mismo, se puede distinguir el hecho de la ausencia de publicaciones actuales sobre la temática a tratar, debido a esto la existencia de algunos antecedentes de años atrás.

### **Bases teóricas**

Según Arias (2006), “las bases teóricas implican un desarrollo amplio de los conceptos y proposiciones que conforman el punto de vista o enfoque adoptado, para sustentar o explicar el problema planteado” (p. 107). Es decir, las bases teóricas son todos aquellos fundamentos que le dan credibilidad y sustentabilidad a la investigación, relacionados con la misma, dirigidas a exponer la problemática planteada, que en este caso es la relación que tiene la educación médica continua con el desarrollo del profesional de la salud.

Aprender se define como la adquisición y creación de diferentes tipos de conocimiento a través de un proceso cognitivo complejo que permite el desarrollo de nuevos aprendizajes, habilidades y capacidades. La mayoría de los profesionales de la salud creen que proveen el mejor cuidado a sus pacientes, ellos deben comprometerse con el continuo aprendizaje. Al parecer las actividades de aprendizaje disponibles para los profesionales de la salud no proveen

oportunidades para que estos desarrollen nuevas habilidades y capacidades, más bien, la educación médica continua provee más documentación que maneras de atención. (Moore 2009, p. 1)

Podría decirse que el proceso de aprendizaje es tan esencial para llevar a cabo cualquier programa de educación médica continua, en el cual deben integrarse el conocimiento puro y el conocimiento aplicado, es decir, el conocimiento teórico y el conocimiento práctico, de manera tal que se puedan adquirir destrezas y habilidades que incrementen el desarrollo del profesional de la salud.

La educación médica continua incluye actividades y sistemas de cuidado que ayudan a refinar o a alterar la práctica clínica, siendo esto útil para el cambio en la salud de los pacientes, esta debe integrar elementos de educación y práctica clínica trabajando conjuntamente; la meta de la educación médica continua es mejorar la actuación de los profesionales de la salud y el cuidado de los pacientes. En lugar de solo enseñar los profesores deben entregar un nuevo conocimiento acompañado de habilidades las cuales los profesionales puedan aplicarlas para mejorar el sistema de salud. (Davis 2010, p. 121)

Davis es el principal vocero de la educación médica continúa y el desarrollo del profesional de la salud, es uno de los científicos que más ha estudiado esta problemática, por lo tanto es de gran relevancia estudiar sus investigaciones; él como muchos otros científicos ha tratado de indagar en lo que ha sucedido con la educación médica continua, porque no ha logrado su cometido de contribuir con el mundo de la salud y se ha planteado interrogantes.

¿Qué paso con la educación médica continua?, el tradicional vehículo para las clásicas conferencias, cursos, simposios, entre otros, al parecer no ha logrado realizar su cometido ya que en muchas formas no ha contribuido óptimamente al desarrollo del profesional. Estos programas han fallado en atender las verdaderas necesidades de los profesionales y de su práctica clínica, no demuestran los verdaderos problemas de los pacientes y muestran temas en su forma teórica y no en la práctica aplicada. (Davis., 2010 p.119)

Después de haber recopilado información, él ha establecido los errores que se cometen generalmente en estos programas y presenta una nueva visión de cómo deben ser expuestas, de manera de influir de la mejor manera en el crecimiento del profesional de la salud. Davis (2010) presenta una nueva visión de los programas de educación médica continua a los que denominó continuo desarrollo del profesional donde plantea:

El desarrollo continuo del profesional esta menos enfocado en la facultad y en la entrega del contenido educacional, en su lugar está enfocado en las necesidades deseos y problemas del tratamiento generado por los profesionales en desarrollo. No está limitado a una locación como lo es un salón de conferencia ya que el conocimiento real y el cambio pueden ocurrir donde sea, desde la casa de estudio hasta el consultorio médico, es menos específico en los estados de enfermedad más bien se enfoca en la construcción direccionada de la integración y la aplicación de los conocimientos adquiridos. (p. 121)

Entonces, se señala la importancia del contenido de estos programas, los cuales deben ser orientados a las necesidades que tenga cada profesional de la salud, al fin y al

cabo ellos son los que toman los programas además de ser los que tienen la capacidad de contribuir al sistema de salud de un lugar en específico, en lugar de solo enfocarse en los intereses comerciales y por lo tanto cambiar el significado de lo que representan estos programas para el desarrollo del profesional.

En los años recientes el discomfort alrededor de la situación de los programas de educación médica continua se ha incrementado, mientras que la percepción del deterioro de la calidad del cuidado ha sido reconocido por algún tiempo como el resultado de la combinación del sistema y de los errores humanos, algunos observadores creen que los esfuerzos de direccionar la educación hacia las capacidades de los profesionales para proveer la mejor atención a los pacientes es uno de los muchos factores que ha disminuido la atención a los pacientes. (Moore, 2009, p. 1).

Así pues, se puede afirmar que la educación médica continua tiene un papel vital en la formación de un profesional de la salud, sin embargo, existe el inconveniente de que según los autores referidos, este proceso no se está llevando a cabo como debería, existen múltiples factores que pueden estar afectándolos como lo son: el entorno social en el que se desenvuelve el profesional, las facilidades para tomar los programas, la información impartida en los programas, la falta de teoría aplicada o conocimiento práctico que puedan desarrollar nuevas destrezas y que además el clínico sea capaz de usarlas en su práctica clínica, y también está el factor de la motivación.

El rol de la motivación juega en el proceso del aprendizaje un factor esencial los programas de educación médica continua generalmente no implementan médicos

prácticas y técnicas que generen nuevas habilidades por lo que se ve alterado el desarrollo de la motivación. Muchos demandantes insisten que la planeación de estrategia debe incluir evaluación de necesidades específicas en un área clínica lo cual motivara a los profesionales de la salud a tomar estos programas. (Fox 1999, p. 132)

Existe un factor determinante que no todos los programas toman en cuenta, y ese es la motivación, este componente es vital en todos las fases del ser humano, y la educación médica continua no escapa de ellos, la misma es la que brinda el deseo de profundizar en nuevos saberes y de estar en constante aprendizaje, para esto la educación médica continua debe enfocarse en las necesidades del clínico de modo que él mismo no pierda la motivación en formar parte de ella.

El proceso de la educación médica debe entenderse como una obligación de toda entidad relacionada con la salud, es bien conocido que muchos profesionales carecen de la información relacionada a las pautas de tratamiento, razón por la cual un porcentaje importante de pacientes no está debidamente protegido, y por lo tanto expuesto a los riesgos de complicaciones y eventos clínicos. (Candia 2012, pp. 143-144).

Es evidente entonces, el desarrollo del profesional de la salud es el factor más importante para la progresión de su carrera. De esta manera, los resultados de la atención al paciente, están directamente relacionados con el desarrollo del profesional, donde además está incluido la calidad de vida relacionada con la salud, existen estudios que involucran el acceso a las necesidades diarias de la vida como comida y salud, y el impacto existente en la vida de los pacientes cuando pasan por

tratamientos aplicados en la práctica clínica. (Mazmanian 2009). Si el profesional no desarrolla un crecimiento que incremente sus conocimientos y sus habilidades clínicas, la atención al paciente será disminuida y por lo tanto su calidad de vida se verá afectada.

Durante mucho tiempo se ha aceptado que la educación medico continua es una importante intervención educacional para la mejora de la práctica clínica en el cuidado de la salud, pero la evidencia de revisiones sistemáticas previas y otros datos en programas de educación continua netamente teóricos ofrecen poco apoyo a esta creencia. (Davis 2009, p. 45)

A pesar de la certeza que se tiene sobre el papel que juega la educación médica continua en el desarrollo del profesional, no se ha podido llevar a cabo de la forma más eficiente, será entonces que los programas de educación médica continua utilizados hasta entonces no están siendo completamente satisfactorios para los profesionales, esto hace que se deba reflexionar sobre cómo se están llevando a cabo estos programas y por qué no están siendo efectivos en la práctica de la salud.

En la educación medico continua se debería ofrecer más que otras formas de educación médica, las necesidades que el profesional necesita y establecer las diferencias de los grupos que van a formar parte del programa, por ejemplo, generales de especialistas; su necesidad de conocimiento y su necesidad de enfrentar la ambigüedad de las distintas presentaciones de enfermedad y el balance y manejo de las múltiples condiciones que presenta un paciente. (Davis 2010, p. 124)

De manera que, la educación médica continua tiene como finalidad crear competencias entre los profesionales, lo cual les permite progresar e incrementar su desarrollo como profesionales de la salud, todo ello se logra con el hecho de usar programas prácticos donde este destinado a mostrar técnicas específicas que los hagan crecer en ciertas aéreas, y que a su vez puedan utilizarse en la práctica clínica.

En adición, la investigación sobre la educación médica continua ha demostrado que mientras más programas y actividades teóricas hayan, no se contribuye para el crecimiento competitivo de los profesionales de la salud, la actuación del mismo y el estado de salud del paciente. Los programas planeados de acuerdo a ciertos principios clínicos pueden demostrar mejora en el crecimiento de los profesionales. Primero estos programas deberían basarse en las necesidades de los clínicos, así como en el asesoramiento de la mejora en la práctica clínica; segundo el acercamiento pasivo hacia el aprendizaje generalmente carece de efecto en el comportamiento del profesional. (Moore, 2009, p. 2).

En este mismo sentido, los programas que se emplean para brindar educación médica continua los profesionales de la salud deben estar directamente relacionados con las necesidades que estos tengan en su práctica clínica, así como también, con las necesidades del entorno donde se encuentren ejerciendo su profesión, ya que va a depender del entorno social donde se desenvuelvan el tener la posibilidad de aplicar las diferentes técnicas enseñadas.

Davis plantea: “Los programas de educación médica continua para lograr experiencias clínicas y mantener una evidencia basada en la práctica óptima, debe

incorporar las experiencias de los clínicos, así como también, expectativas y métodos que facilitan la práctica” (Davis, 2009 p. 120)

Por otra parte, el rol de la motivación es una característica de gran importancia al momento de que un profesional de la salud se decida a tomar un programa de educación médica continua, éste debe llenar sus expectativas antes y después de salir de él, lo que al mismo tiempo lo va a motivar para seguir asistiendo a estas exposiciones debido a que podrá sentir la necesidad de conseguir nuevos conocimientos.

La motivación para aprender es una función del manejo para satisfacer las necesidades individuales. La necesidad es definida basada en la discrepancia entre el presente estado del profesional en lo que se refiere al objetivo que quiere alcanzar en el futuro. Una discrepancia es una inconsistencia entre “qué es” y “qué debería ser”; el análisis de esta discrepancia es una examinación de la brecha o distancia que existe entre los dos estados. (Fox 1999, p. 134)

La brecha que existe en los profesionales de la salud que no toman a menudo programas de educación médica continua define el grado de crecimiento que puede obtener o perder el mismo en su carrera profesional. Knox (1990) “define brecha como la diferencia entre la presente condición del profesional y la norma aceptable; el análisis de la discrepancia es una teoría motivacional que explica la preparación de un profesional sobre un tema en particular.

El análisis de la discrepancia es la evolución natural de las teorías tempranas de aprendizaje como un proceso de descubrimiento; este tradicional aprendizaje está basado en una motivación interna promovida por el deseo de la adquisición de

nuevos conocimientos. La discrepancia afecta la motivación en el sentido de la búsqueda individual de nuevos conocimientos. (Fox 1999, p. 134)

Por consiguiente, un profesional de la salud que no acuda a programas de educación continua no puede conocer la diferencia en lo que sabe y en lo que debe saber, debido a los avances diarios que ocurren en el área de la salud; si un clínico no siente la necesidad de adquirir nuevos conocimientos sus tratamientos estarán destinados al fracaso y así mismo la salud de sus pacientes.

Así mismo, la educación médica continua debe ser considerada como la etapa final y más larga en la formación de un médico, ningún profesional de la salud puede pretender permanecer vigente sin un programa de aprendizaje activo, continuo y efectivo, y no cabe la menor duda de que esta exigencia y la velocidad de obsolescencia tanto de los conocimientos médicos como de las técnicas aplicadas aumentaran progresivamente esta necesidad de aprendizaje. (Velasco 2013, p. 190)

De otro modo, se propone el método de educación a distancia, el cual será útil siempre y cuando contengan todas las características necesarias para que el programa sea un éxito, y más importante aún, para que el profesional que lo haga se llene de habilidades actualizadas que pueda aplicar en su práctica clínica, y no sea solo documentación teórica sobre temas en específicos de manera que se pueda alcanzar la excelencia profesional.

El proceso de la educación médica a distancia debe entenderse como una obligación de toda entidad relacionada con la salud, es necesario diseñar estrategias formativas dirigidas a superar las dificultades encontradas para trasladar eficazmente a la práctica clínica el conocimiento científico generado por

los resultados de la investigación en salud. Estas estrategias docentes deberán sobre todo basarse en el diseño de actividades que permitan ofrecer oportunidades para ejercitar el proceso de reflexión individual y grupal; lo que facilitara un avance progresivo desde la formación inicial hasta las diversas etapas de profesional competente que permita finalmente alcanzar el nivel de experto.

(Candia, 2012, pp. 143-144)

### **Bases psicológicas**

En el campo de la psicología del aprendizaje, esta investigación apunta hacia la teoría del aprendizaje significativo:

La teoría del aprendizaje significativo es la propuesta que hizo David P. Ausubel en 1963 en un contexto en el que, ante el conductismo imperante, se planteó como alternativa un modelo de enseñanza/aprendizaje basado en el descubrimiento, que privilegiaba el activismo y postulaba que se aprende aquello que se descubre. Ausubel entiende que el mecanismo humano de aprendizaje por excelencia para aumentar y preservar los conocimientos es el aprendizaje receptivo significativo, tanto en el aula como en la vida cotidiana. (Rodríguez 2001, p.30)

Adicionalmente, Ausubel plantea que el aprendizaje del alumno depende de la estructura cognitiva previa que se relaciona con la nueva información, entendiéndose por estructura cognitiva, al conjunto de conceptos, ideas que un individuo posee en un determinado campo del conocimiento; cuando se está tomando un programa de educación médica continua se portan conocimientos previos que se quieren desarrollar a través de estos programas.

Ausubel caracterizó el aprendizaje significativo como el proceso según el cual se relaciona un nuevo conocimiento o una nueva información con la estructura cognitiva de la persona que aprende de forma no arbitraria y sustantiva o no literal. Se produce así una interacción entre esos nuevos contenidos y elementos relevantes presentes en la estructura cognitiva que reciben el nombre de subsumidores. (Rodríguez 2001, p.32)

Igualmente, en el desarrollo o crecimiento del profesional de la salud, interactúan los conocimientos teóricos con los prácticos de manera que se pueda crear un conocimiento cognitivo con el fin de lograr aprender de forma significativa para no olvidarse de lo aprendido, este proceso se da desde el momento que se ingresa a la universidad, sin embargo, como se ha mencionado anteriormente existen procedimientos que son impartidos durante la estadía de la universidad por lo que son necesarios los programas de educación médica continua para practicarlos.

Debe haber una actitud potencialmente significativa de aprendizaje de quien aprende, es decir, que haya predisposición para aprender de manera significativa. Presentación de un material potencialmente significativo, esto requiere: que el material tenga significado lógico, esto es, que sea potencialmente relacionable con la estructura cognitiva del que aprende, de manera no arbitraria y sustantiva, y que existan ideas de anclaje o subsumidores adecuados en el sujeto que permitan la interacción con el material nuevo que se presenta. (Rodríguez 2001, p.33)

En relación con lo anteriormente descrito, los profesionales de la salud podrán tener un correcto desarrollo de su ejercicio cuando los programas de educación médica continua puedan

llenar sus expectativas tomando en cuenta las necesidades y déficits que tenga el clínico en su práctica, de esa manera el profesional estará dispuesto a tomar los cursos ya que le encontrara un significado a lo que está obteniendo de ellos, y del mismo modo se motivara a hacerlo de manera constante.

Aun contando con la predisposición para aprender y con la utilización de un material lógicamente significativo, no hay aprendizaje significativo si no están presentes en la estructura cognitiva los subsumidores claros, estables y precisos que sirvan de anclaje para la nueva información. Por eso, la variable independiente más importante para que se produzca aprendizaje significativo es la estructura cognitiva del individuo. (Rodríguez 2001, p.33)

Del mismo modo, reaparece lo significativo de los conocimientos previos del clínico, así como de sus necesidades al momento de realizar un programa de educación continua, esto debe estar presente al momento de hacer los proyectos, así como también, al momento de tomarlos para no terminar decepcionado y que as u vez se pierda la motivación de profundizar en ello. Todos los profesionales de la salud tienen que considerar como primordial los programas de educación continua en su proceso de aprendizaje y de crecimiento durante toda su vida, sin embargo, estos proyectos de educación continua deben brindarle al médico u odontólogo la manera de incrementar sus habilidades y capacidades de acuerdo a sus necesidades y requerimientos.

### **Bases legales**

Palella (2004) afirma que: “Las bases legales son aquellas normativas jurídicas que sustentan al estudio desde la carta magna, leyes orgánicas, las resoluciones, decretos, entre otros”

(p.86). En este sentido, las bases legales son todos aquellos fundamentos legales que guardan relación con la investigación planteada.

Pues bien, dentro de las leyes orgánicas el derecho a la educación no es la excepción, la constitución de 1.999 en su artículo 104 nos indica:

**Artículo 104.** La educación estará a cargo de personas de reconocida moralidad y de comprobada idoneidad académica. El Estado estimulará su actualización permanente y les garantizará la estabilidad en el ejercicio de la carrera docente, bien sea pública o privada, atendiendo a esta Constitución y a la ley, en un régimen de trabajo y nivel de vida acorde con su elevada misión.

Así pues, se puede exponer que cada uno de los profesionales, en este caso los de la salud, que son los tratados en esta investigación tienen derecho a la adquisición de nuevos conocimientos, al alcance de actualizaciones constantes promovido por el estado, lo que va a garantizar su ejercicio en la profesión.

De la misma forma la ley de educación en el año 2.009 expone:

**Artículo 32.** La educación universitaria profundiza el proceso de formación integral y permanente de ciudadanos críticos y ciudadanas críticas, reflexivas, sensibles y comprometidas, social y éticamente con el desarrollo del país, iniciado en los niveles educativos precedentes. Tiene como función la creación, difusión, socialización, producción, apropiación y conservación del conocimiento en la sociedad, así como el estímulo de la creación intelectual y cultural en todas sus formas. Su finalidad es formar profesionales e investigadores o investigadoras de

la más alta calidad y auspiciar su permanente actualización y mejoramiento, con el propósito de establecer sólidos fundamentos que, en lo humanístico, científico y tecnológico, sean soporte para el progreso autónomo, independiente y soberano del país en todas las áreas. La educación universitaria estará a cargo de instituciones integradas en un subsistema de educación universitaria, de acuerdo con lo que establezca la ley especial correspondiente y en concordancia con otras leyes especiales para la educación universitaria. La ley del subsistema de educación universitaria determinará la adscripción, la categorización de sus componentes, la conformación y operatividad de sus organismos y la garantía de participación de todos y todas sus integrantes.

El código deontología de medicina expresa:

**Artículo 181.:** Todo médico está en la obligación de comunicar y discutir sus experiencias, el producto de su investigación y en general su producción científica, dentro del ambiente de las instituciones médicas que corresponden a su campo de acción y de solicitar la publicación de sus trabajos en los órganos informativos de carácter médico.

Así como también, el código deontología de odontología expone:

**Artículo 90.:** Todo Odontólogo está en el deber de comunicar y discutir los resultados de sus experiencias científicas, dentro del ámbito de las instituciones de profesionales del campo de la salud, y de solicitar, siempre que cumplan con los principios del método científico, su divulgación en las publicaciones periódicas correspondientes.

Por consiguiente, los artículos anteriormente señalados, indican que la educación universitaria tiene la competencia de la creación, difusión y conservación del conocimiento, por lo tanto todo profesional universitario tendrá la misma responsabilidad, es decir, que debe estar en contante aprendizaje para su mejor desarrollo, además, los códigos de los profesionales de la salud señalan que todo profesional médico u odontólogo está en la obligación de compartir y divulgar sus experiencias y saberes científicos con los demás profesionales.

## CAPÍTULO III

### MARCO METODOLÓGICO

Toda investigación que pretenda alcanzar respuestas a la pregunta objeto de estudio, debe plantearse un método el cual permita el desarrollo de la misma, de modo que el proceso pueda llevarse a cabo de forma ordenada y estructurada; al mismo tiempo adoptar ciertas características de acuerdo a los objetivos planteados. Así pues, lograr indagar en el desarrollo del profesional de la salud y al mismo tiempo en los programas de educación médica continua, que contribuyen o entorpecen este proceso.

#### **Diseño y tipo de la investigación**

De acuerdo con los objetivos planteados en esta investigación, el estudio tiene ciertas características que lo catalogan, la educación médica continua y el desarrollo del profesional de la salud a nivel odontológico amerita el establecimiento de un método o camino para dar respuesta a los mismos, de allí este estudio se encuentra dentro del paradigma positivista, con un enfoque cuantitativo, Hernández (2006, p.158) “la define como aquella en donde el investigador recolecta directamente en el lugar donde ocurre el fenómeno”.

Arias (2006, p.47) explica “El diseño de la investigación representa las estrategias que adopta el investigador para responder el problema planteado”, en lo que se refiere al diseño será de tipo no experimental, debido a que no se manipularan las variables, el tipo de investigación será de campo ya que se investigara la realidad donde ocurren los hechos sin manipular o controlar variables alguna.

El nivel será de tipo descriptivo; según Sierra (2004) “es aquel dirigido a determinar cómo es o como está la situación de las variables las cuales deberán estudiarse en una población, así como quiénes, dónde y cuándo se está presentando el fenómeno” (p.42). De esta forma, se adaptó a los requerimientos del trabajo de investigación y se determinaron las circunstancias en las que se desarrollaron las distintas variables.

## **Población y Muestra**

### **Población**

Hernández (2006, p.238) “precisa como población aquel conjunto que va a ser estudiada y sobre la cual se pretende generalizar los resultados”, en este caso estuvo constituida por 50 docentes de la facultad de odontología de la Universidad de Carabobo.

### **Muestra**

La muestra según Arias (2008, p. 23), es un “subconjunto representativo de un universo o población” por lo que se tomaron un grupo de 20 docentes para la realización del estudio, contrastando será de tipo probabilística, “todos los individuos tienen la misma posibilidad de ser escogidos y se obtienen definiendo las características de la población y el tamaño de la muestra promedio de una selección aleatoria o mecánica de las unidades de análisis” (Hernández, 2006, p.243). Por lo tanto, los docentes que conforman la muestra no deben poseer ciertas condiciones para los criterios de selección, la muestra se conformó de 20 docentes de la facultad de odontología de la universidad de Carabobo.

## **Técnica e instrumento de la investigación**

Hernández (2006, p. 274) explica “un instrumento de medición adecuado es aquel que registra datos observables que representan verdaderamente los conceptos o las variables que el investigador tiene en mente. En términos cuantitativos: capturo verdaderamente la realidad que deseo capturar”. Para la realización de la descripción de la educación médica continua y el correcto desarrollo del profesional, se deben de llevar a cabo ciertas técnicas que van a permitir la recolección de los datos y de esta manera el posterior análisis.

Para la investigación, tomando en cuenta los fines perseguidos, la técnica a empleada fue la encuesta, “la encuesta consiste en la obtención directa de las personas y/o fuentes primarias de las informaciones o aspectos relevantes para el estudio” (Sierra, 2004); en este sentido a través del instrumento elegido, el cuestionario, se pudo obtener la opinión de cada profesional sobre cómo es el desarrollo profesional en el ámbito odontológico en atención a la educación médica continua.

Así mismo, el instrumento, es un formulario diseñado para registrar la información obtenida durante el proceso de recolección, se suministró el cuestionario, el mismo es un “listado de preguntas cuyo orden y redacción permanece invariable” (Sabino, 2002 p. 165), aplicado a los sujetos de la muestra. El cuestionario con escala de actitudes tipo dicotómico, se le realizó a los docentes de la facultad de odontología de la Universidad de Carabobo encontrados dentro de la muestra, de modo que se pueda observar el grado de información y de desacuerdo o acuerdo con cada una de las preguntas que se le realicen al encuestado.

## **Validez del Instrumento**

Ahora bien, en cuanto a la validez del instrumento a utilizarse en este estudio; la validez se refiere al grado en que un instrumento de medición mide realmente la(s) variable(s) que pretende medir; existen distintos tipos de validez, validez de contenido se refiere al grado en que un instrumento refleja un dominio específico de contenido de lo que se mide, la validez de criterio se establece al validar un instrumento de medición al compararlo con algún criterio externo que pretende medir lo mismo y la validez de constructo debe explicar el modelo empírico que subyace a la variable de interés, juntas darán como resultado la validez total del instrumento. (Hernández, 2006, p.277-278)

Para comprobar la validez al momento de aplicar dicho instrumento, este pasó por un proceso donde fue validado mediante el juicio de tres expertos, dos de ellos serán especialistas en el área de investigación y uno será especialista en el área de metodología, de esta manera los expertos lograron dar la validación del instrumento destinado a aplicarse.

## **Confiabilidad del instrumento**

Del mismo modo, “la confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce resultados iguales, se determina mediante diversas técnicas,” (Hernández, 2006, p. 277).

Existen diversos procedimientos para calcular la confiabilidad de un instrumento de medición, todos utilizan fórmulas que producen coeficientes de confiabilidad la mayoría de estos coeficientes pueden oscilar entre cero y uno, donde un coeficiente de cero significa nula confiabilidad y uno representa un máximo de confiabilidad; varía de acuerdo con el número de

ítems que incluya el instrumento de medición. Cuantos más ítems haya, mayor será la confiabilidad. (Hernández, 2006, p. 288-290). La confiabilidad del instrumento a utilizarse en esta investigación será el kuder Richardson, la cual trabaja con variables dicotómicas.

Los resultados con el kuder Richardson se muestran del 0 al 1, de modo mientras más cerca este del número 1 más confiable será dicho instrumento, el análisis de confiabilidad que se le realizó al instrumento utilizado en esta investigación dio como resultado 0.79, el mismo la ubica dentro del grado de confiabilidad alta.

<b>Coefficiente</b>	<b>Grado</b>
<b>1</b>	Perfecta
<b>0,80 – 0,99</b>	Muy Alta
<b>0,60 – 0,79</b>	Alta
<b>0,4 – 0,59</b>	Moderada
<b>0,20 – 0,39</b>	Baja
<b>0,01 – 0,19</b>	Nula

**Fuente:** Hernández 2006

## **CAPÍTULO IV**

### **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**

En función de obtener algún significado de los datos recolectados, se hace necesario presentar un conjunto de operaciones en la fase de análisis e interpretación de los resultados, con la intención de organizarlos y pretender dar respuesta al objetivo planteado: describir la educación médica continua en el desarrollo profesional del ámbito odontológico de los docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo. Con ello, se busca dar a conocer los principales hallazgos, conectados de manera directa con las bases teóricas de Davis (2010), por ser vocero de la educación médica continúa y científico que ha tratado de indagar al respecto.

A continuación se presenta una descripción de los resultados por cada uno de los ítems contenidos en el instrumento, tipo encuesta, la cual fue aplicada a veinte (20) docentes, adscritos a la Facultad de Odontología, Universidad de Carabobo. En este sentido el instrumento aplicado fue el cuestionario, pues se realizó con una escala tipo dicotómica, de tal manera que se logró evidenciar el grado de información, en desacuerdo o acuerdo por cada una de los ítems aplicados a los encuestados.

Las respuestas suministradas a través de la aplicación del instrumento donde se pretendía precisar la actualización profesional de los docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, fueron analizadas por cada ítem, de acuerdo al tipo de alternativa seleccionada, ya que dicho cuestionario estaba estructurado con la opción de respuesta: Si o No, las cuales permitieron medir la tendencia positiva o negativa de una actitud.

**Tabla N° 1:** Distribución de frecuencia de los ítems de la encuesta de acuerdo al tipo de respuesta.

ITÉMS	TIPO DE RESPUESTA			
	SI	%	NO	%
1	16	80	4	20
2	11	55	9	45
3	14	70	6	30
4	5	25	15	75
5	14	70	6	30
6	16	80	4	20
7	11	55	9	45
8	19	95	1	5
9	13	65	7	35
10	20	100	0	0
11	20	100	0	0
12	17	85	3	15
13	17	85	3	15
14	3	15	17	85
15	8	40	12	60
16	20	100	0	0
17	13	65	7	35
18	5	25	15	75
19	20	100	0	0
20	17	85	3	15
21	11	55	9	45
22	16	80	4	20
23	18	90	2	10
24	16	80	4	20
25	20	100	0	0
26	6	30	14	70
27	4	20	16	80
28	6	30	14	70
29	11	55	9	45

**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017)

**Variable:** Educación Médica Continua

**Dimensión:** Teóricos

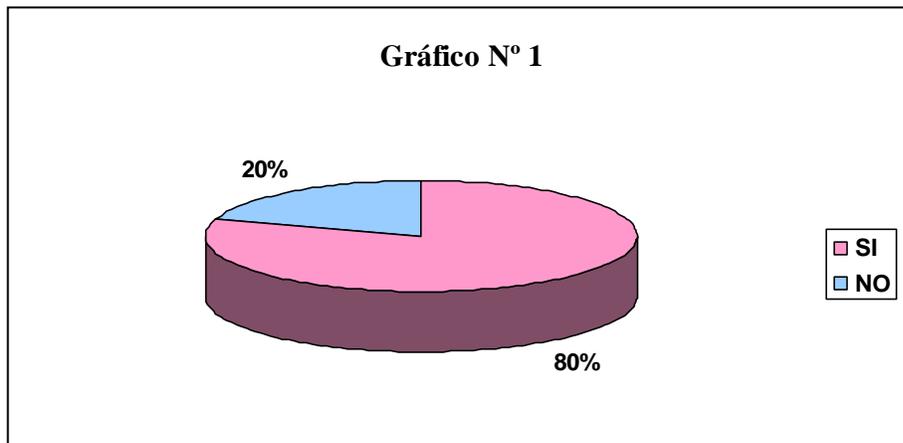
**Indicador:** Actualización

**Ítem 1:** ¿Ha realizado cursos de actualización en los últimos 2 años?

**Cuadro 1.** Distribución de frecuencia para el ítem N° 1

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	16	80%
NO	04	20%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).



**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).

**Comentarios:** Los resultados obtenidos expresan que un 80% de los docentes respondieron haber realizado cursos de actualización en los últimos 2 años, contrario al 20% restante; por lo cual Moore (2009) afirma, “los profesionales de la salud creen que proveen el mejor cuidado a sus pacientes, ellos deben comprometerse con el continuo aprendizaje (p.1) por lo que realizan cursos de actualización perennemente.

**Variable:** Educación Médica Continua

**Dimensión:** Teóricos

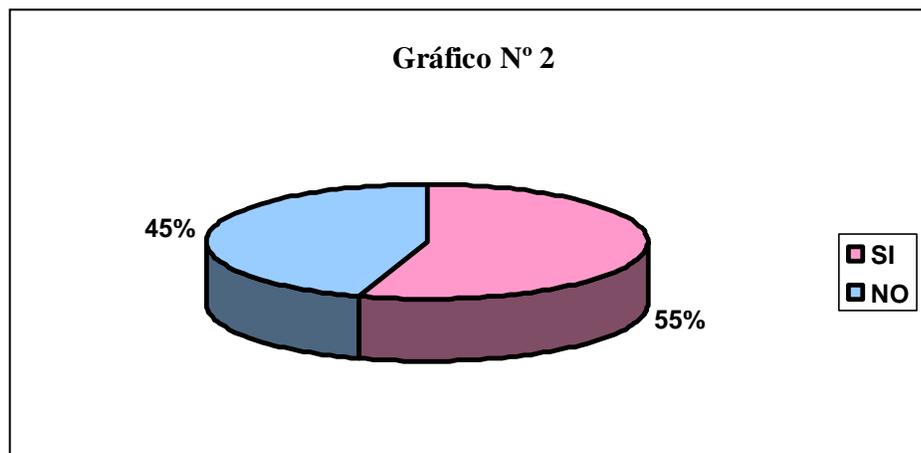
**Indicador:** Actualización

**Ítem 2:** ¿Asiste regularmente a los congresos anuales realizados a nivel nacional?

**Cuadro 2.** Distribución de frecuencia para el ítem N° 2

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	11	55%
NO	09	45%
<b>TOTAL</b>	20	100%

**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).



**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).

**Comentarios:** El 55% de los docentes afirmaron asistir regularmente a los congresos anuales realizados a nivel nacional, pero un 45% no lo hacen; quiere decir que existen motivos contundentes para no hacerlos por este gremio profesional, pues aprender constantemente implica la adquisición y creación de diferentes tipos de conocimiento a través del desarrollo de nuevos aprendizajes, habilidades y capacidades

**Variable:** Educación Médica Continua

**Dimensión:** Teóricos

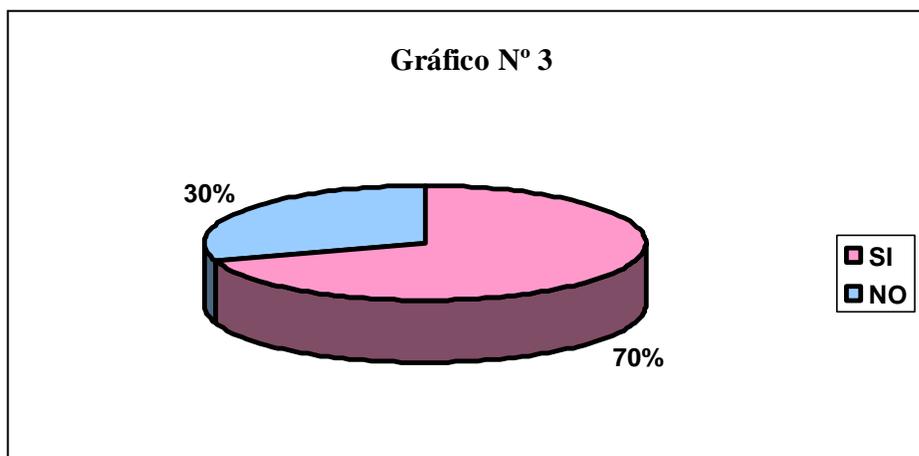
**Indicador:** Actualización

**Ítem 3:** ¿Ha asistido a congresos internacionales en los últimos 5 años?

**Cuadro 3.** Distribución de frecuencia para el ítem N° 3

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	14	70%
NO	06	30%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).



**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).

**Comentarios:** Los resultados en este ítem muestran, el 70% de los docentes especialistas en odontología, afirmaron que, si ha asistido a congresos internacionales en los últimos 5 años, sólo el 30% respondió que no; ya que las actividades de aprendizaje disponibles para los profesionales de la salud en este tipo de eventos, les proveen oportunidades para que desarrollen nuevas habilidades y capacidades en esta área.

**Variable:** Educación Médica Continua

**Dimensión:** Teóricos

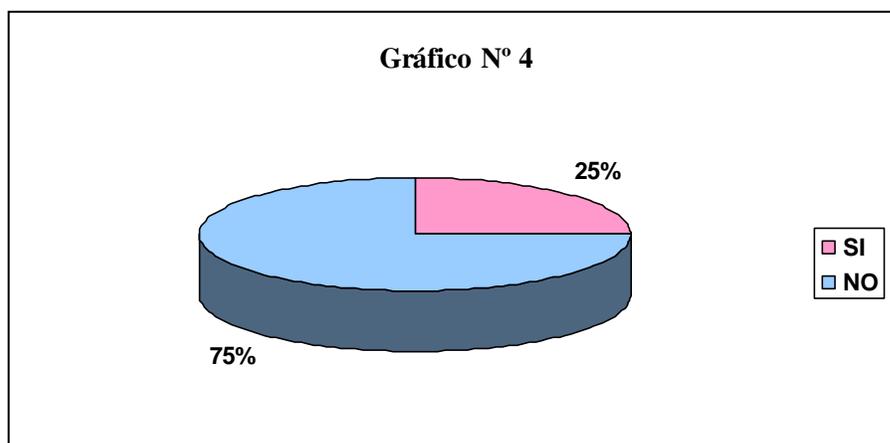
**Indicador:** Especialización

**Ítem 4:** ¿Considera que la información impartida en los congresos se corresponde en partes iguales, en lo teórico y en lo práctico?

**Cuadro 4.** Distribución de frecuencia para el ítem N° 4.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	05	25%
NO	15	75%
<b>TOTAL</b>	20	100%

**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).



**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).

**Comentarios:** Los resultados expresan, un 75% de los docentes consideran que la información impartida en los congresos no se corresponde en partes iguales, en lo teórico y en lo práctico; lo cual indica, en este tipo de congresos se desarrollan ciertas habilidades y competencias, que incrementen el desarrollo del profesional de la salud.

**Variable:** Educación Médica Continua

**Dimensión:** Teóricos

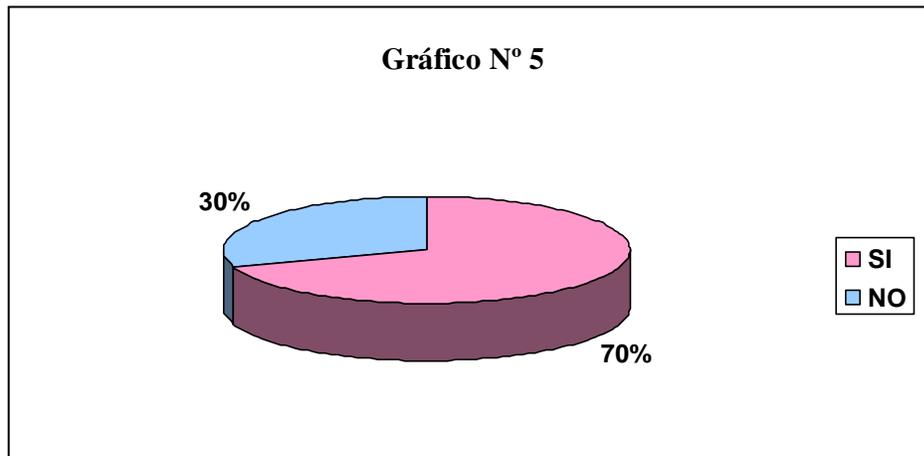
**Indicador:** Especialización

**Ítem 5:** ¿Ha participado en la organización de un simposio de especialización en su área?

**Cuadro 5.** Distribución de frecuencia para el ítem N° 5.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	14	70%
NO	06	30%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).



**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).

**Comentarios:** El 70% de los docentes de odontología han participado en la organización de un simposio de especialización en su área, pues “la educación médica continua provee más documentación que maneras de atención” (Moore 2009, p. 1)

**Variable:** Educación Médica Continua

**Dimensión:** Prácticos

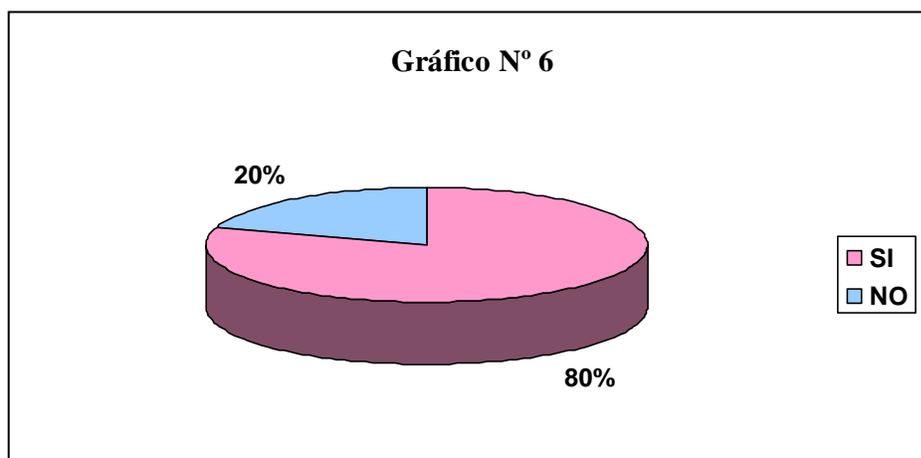
**Indicador:** Especialización

**Ítem 6:** ¿Ha realizado cursos prácticos en un área específica?

**Cuadro 6.** Distribución de frecuencia para el ítem N° 6.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	16	80%
NO	04	20%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).



**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).

**Comentarios:** Un 80% de los docentes encuestados afirmaron haber realizado cursos prácticos en un área específica, tan sólo un 20% no lo ha hecho; al respecto Davis (2010) asegura: “La educación médica continua incluye actividades y sistemas de cuidado que ayudan a refinar o a alterar la práctica clínica, siendo esto útil para el cambio en la salud de los pacientes (p.121).

**Variable:** Educación Médica Continua

**Dimensión:** Prácticos

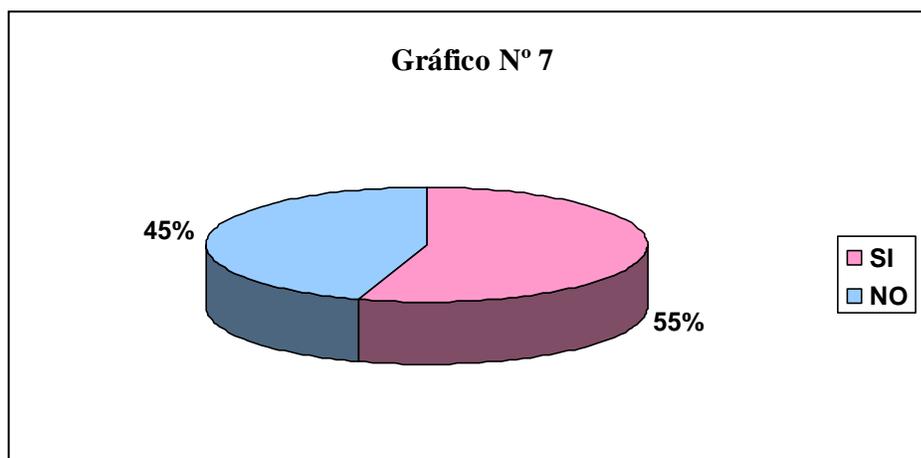
**Indicador:** Especialización

**Ítem 7:** ¿Piensa que los congresos a los que asiste muestran técnicas prácticas?

**Cuadro 7.** Distribución de frecuencia para el ítem N° 7.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	11	55%
NO	09	45%
<b>TOTAL</b>	20	100%

**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).



**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).

**Comentarios:** Los resultados expresan que un 55% piensan que los congresos a los que asisten muestran técnicas prácticas, el restante creen que no; lo cual indica, que no se encuentran motivados asistir, “pues esta debe integrar elementos de educación y práctica clínica trabajando conjuntamente; la meta de la educación médica continua es mejorar la actuación de los profesionales de la salud y el cuidado de los pacientes” (Davis, 2010, p.121)

**Variable:** Educación Médica Continua

**Dimensión:** Prácticos

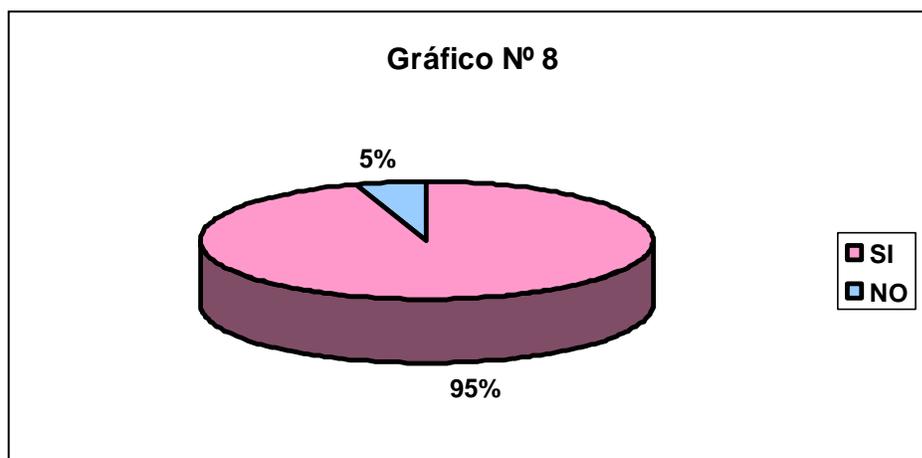
**Indicador:** Especialización

**Ítem 8:** ¿Considera, los congresos o simposios deberían incluir más material práctico?

**Cuadro 8.** Distribución de frecuencia para el ítem N° 8.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	19	95%
NO	01	05%
<b>TOTAL</b>	20	100%

**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).



**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).

**Comentarios:** Un 95% de los docentes consideran, los congresos o simposios deberían incluir más material práctico en la educación médica continua; ya que este tipo de materiales, podría mejorar e incrementar el ejercicio en la práctica clínica durante el programa al cual asista.

**Variable: Desarrollo del profesional de la salud**

**Dimensión:** Humanístico

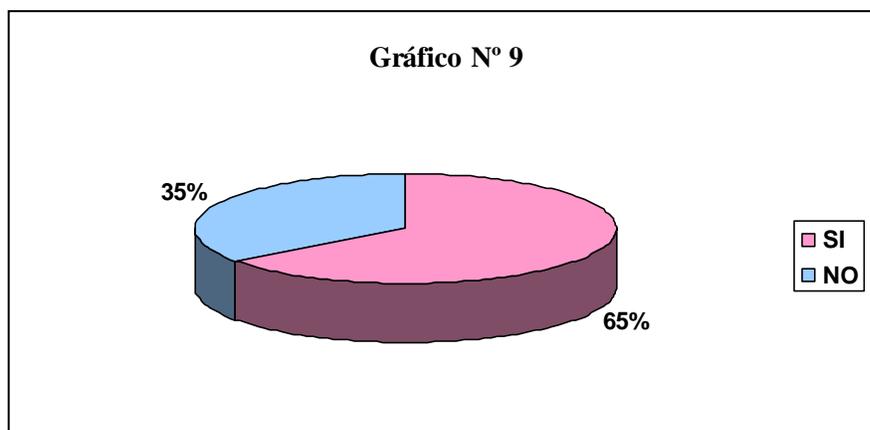
**Indicador:** Motivación

**Ítem 9:** ¿Considera, el contenido facilitado en congresos nacionales, teórico y práctico, lo motivan a continuar asistiendo

**Cuadro 9.** Distribución de frecuencia para el ítem N° 9.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	13	65%
NO	07	35%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).



**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).

**Comentarios:** Sólo el 65% de los docentes encuestados, consideran, el contenido facilitado en congresos nacionales, teórico y práctico, los motivan a continuar asistiendo a los mismos, debido a que “el tradicional vehículo para las clásicas conferencias, cursos, simposios, entre otros, al parecer no ha logrado realizar su cometido ya que en muchas formas no ha contribuido óptimamente al desarrollo del profesional” (Davis, Fox, 2010 p.119)

**Variable: Desarrollo del profesional de la salud**

**Dimensión: Humanístico**

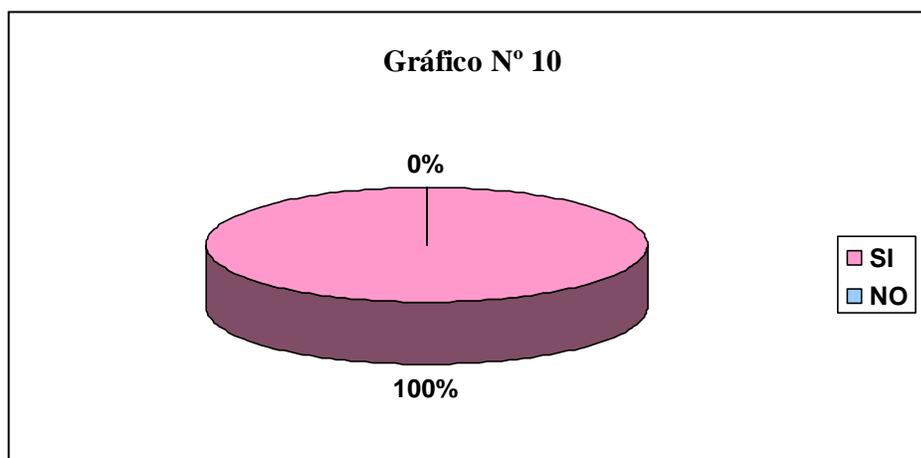
**Indicador: Motivación**

**Ítem 10:** ¿Se siente motivado a continuar tomando cursos de educación médica continua?

**Cuadro 10.** Distribución de frecuencia para el ítem N° 10.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	20	100%
NO	0	0%
<b>TOTAL</b>	20	100%

**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).



**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).

**Comentarios:** El 100% de los profesionales de la odontología que ejercen como docentes en la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, afirman sentirse motivados a continuar tomando cursos de educación médica continua. Cabe agregar, “el rol de la motivación juega en el proceso del aprendizaje un factor esencial los programas de educación médica continua” (Fox 1999, p. 132).

**Variable:** Desarrollo del profesional de la salud

**Dimensión:** Humanístico

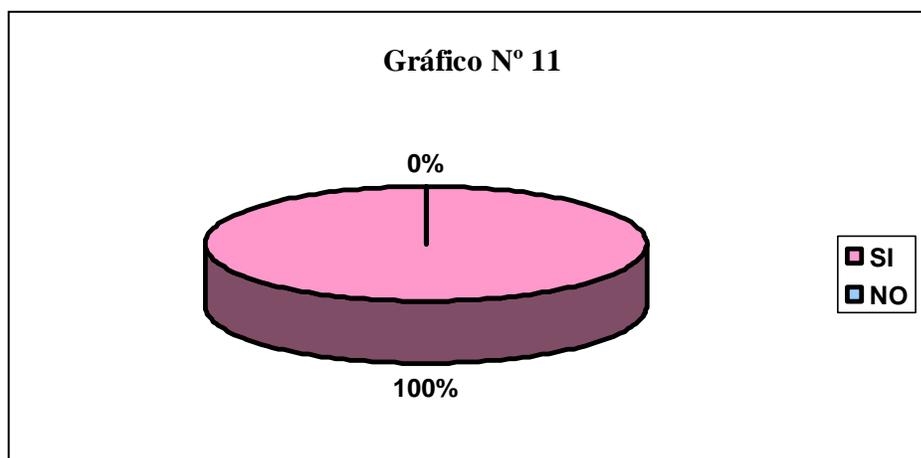
**Indicador:** Integridad

**Ítem 11:** ¿Cree usted, los programas de educación médica continua contribuyen a su desarrollo integral como profesional?

**Cuadro 11.** Distribución de frecuencia para el ítem N° 11.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	20	100%
NO	0	0%
<b>TOTAL</b>	20	100%

**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).



**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).

**Comentarios:** Respondieron contundentemente, el 100% de los docentes encuestados, creen que los programas de educación médica continua contribuyen a su desarrollo integral como profesional. En este orden de ideas (Davis, 2010) señala: “No está limitado a una locación como lo es un salón de conferencia ya que el conocimiento real y el cambio pueden ocurrir donde sea (p.121)

**Variable: Desarrollo del profesional de la salud**

**Dimensión:** Humanístico

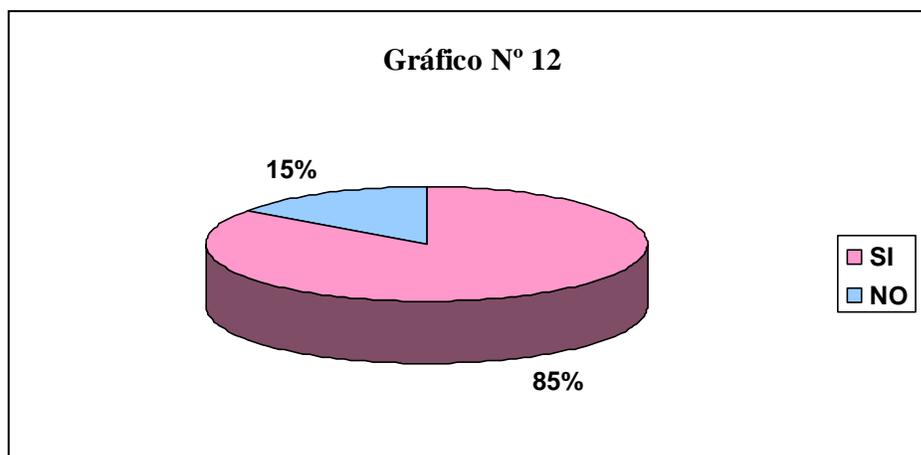
**Indicador:** Integridad

**Ítem 12:** ¿Cree usted, la información facilitada en los congresos le permite incrementar sus valores como profesional?

**Cuadro 12.** Distribución de frecuencia para el ítem N° 12.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	17	85%
NO	03	15%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).



**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).

**Comentarios:** Un 85% de los docentes encuestados, creen que la información facilitada en los congresos les permite incrementar sus valores como profesional, sólo un 15% no lo considera. En efecto, “durante mucho tiempo se ha aceptado que la educación medico continua es una importante intervención educacional para la mejora de la práctica clínica en el cuidado de la salud (Davis 2009, p. 45).

**Variable:** Desarrollo del profesional de la salud

**Dimensión:** Técnico

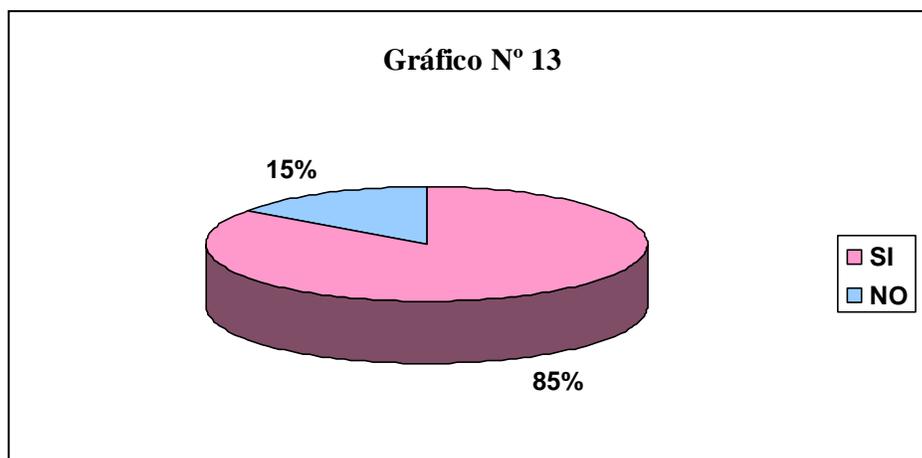
**Indicador:** Destrezas

**Ítem 13:** ¿Piensa, que sus destrezas mejoran continuamente al asistir con programas de educación médica continua?

**Cuadro 13.** Distribución de frecuencia para el ítem N° 13.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	17	85%
NO	03	15%
<b>TOTAL</b>	20	100%

**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).



**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).

**Comentarios:** El 85% de los docentes piensan, que sus destrezas mejorarían continuamente al asistir a los diversos programas de educación médica continua, tan sólo el 15% no lo cree. Según se ha visto, “algunos observadores creen que los esfuerzos de direccionar la educación hacia las capacidades de los profesionales para proveer la mejor atención a los pacientes es uno de los muchos factores que ha disminuido la atención a los pacientes”. (Moore, 2009, p. 1).

**Variable:** Desarrollo del profesional de la salud

**Dimensión:** Técnico

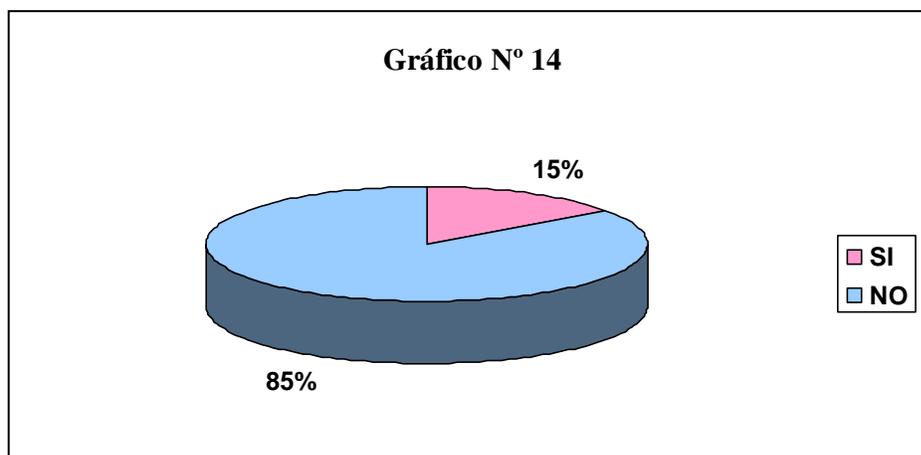
**Indicador:** Destrezas

**Ítem 14:** Opina usted, ¿las herramientas prácticas impartidas en los programas de educación médica continua son suficientes?

**Cuadro 14.** Distribución de frecuencia para el ítem N° 14.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	03	15%
NO	17	85%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).



**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).

**Comentarios:** Tan sólo un 15% de los docentes que respondieron el instrumento, opinaron que las herramientas prácticas impartidas en los programas de educación médica continua son suficientes. Desde una perspectiva crítica, se resalta que los profesionales de la salud consideran necesario la existencia de herramientas prácticas en los programas de educación continua.

**Variable: Desarrollo del profesional de la salud**

**Dimensión: Técnico**

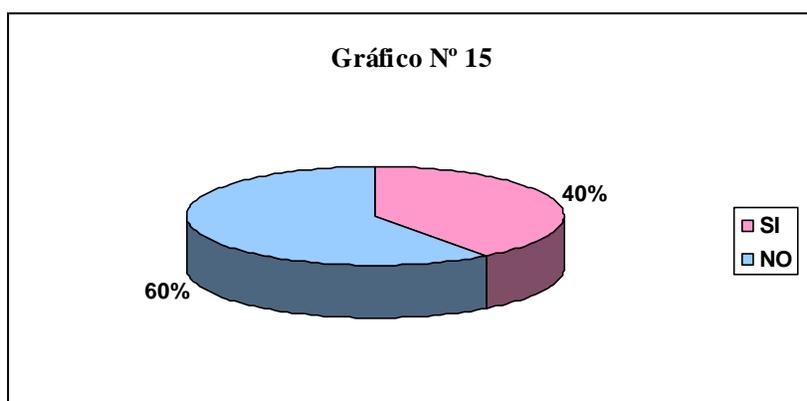
**Indicador: Destrezas**

**Ítem 15:** ¿Escoge usted un programa de educación médica continua por tener debilidad en alguna conducta terapéutica?

**Cuadro 15.** Distribución de frecuencia para el ítem N° 15.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	08	40%
NO	12	60%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).



**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).

**Comentarios:** Los resultados expresan, un 40% de los docentes escoge un programa de educación médica continua por tener debilidad en alguna conducta terapéutica de su especialidad, pues consideran que “carecen de la información relacionada a las pautas de tratamiento, razón por la cual un porcentaje importante de pacientes no está debidamente protegido, y por lo tanto expuesto a los riesgos de complicaciones y eventos clínicos” (Candia 2012, pp. 143-144).

**Variable:** Desarrollo del profesional de la salud

**Dimensión:** Técnico

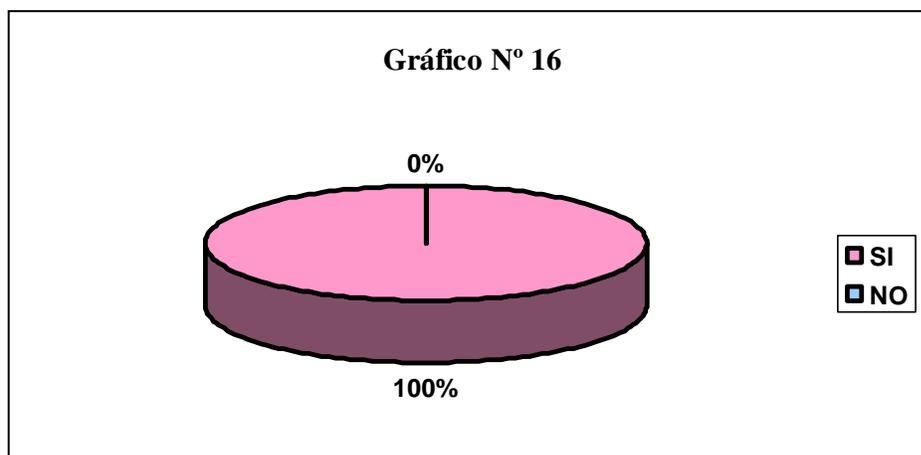
**Indicador:** Capacidades

**Ítem 16:** Cree usted, ¿los programas de educación médica continua aumentan sus aptitudes a nivel profesional?

**Cuadro 16.** Distribución de frecuencia para el ítem N° 16.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	20	100%
NO	0	0%
<b>TOTAL</b>	20	100%

**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).



**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).

**Comentarios:** Un 100% de los encuestados creen que los programas de educación médica continua aumentan sus aptitudes a nivel profesional. Debido a que “los programas planeados de acuerdo a ciertos principios clínicos pueden demostrar mejora en el crecimiento de los profesionales” (Moore, 2009, p. 2).

**Variable: Desarrollo del profesional de la salud**

**Dimensión:** Técnico

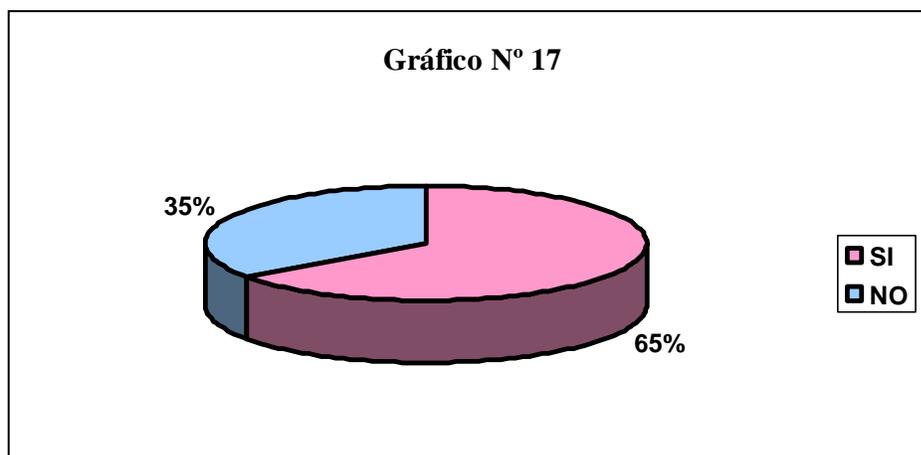
**Indicador:** Capacidades

**Ítem 17:** ¿Cuándo asiste a un programa de educación médica continua, incrementa sus competencias?

**Cuadro 17.** Distribución de frecuencia para el ítem N° 17.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	13	65%
NO	07	35%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).



**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).

**Comentarios:** Tan sólo un 65% de los docentes adscritos a la Facultad de Odontología, asisten a un programa de educación médica continua para incrementar sus competencias; en este sentido Velasco (2013) señala “la educación médica continua debe ser considerada como la etapa final y más larga en la formación de un médico, ningún profesional de la salud puede pretender permanecer vigente sin un programa de aprendizaje activo, continuo y efectivo” (p.190)

**Variable: Desarrollo del profesional de la salud**

**Dimensión: Técnico**

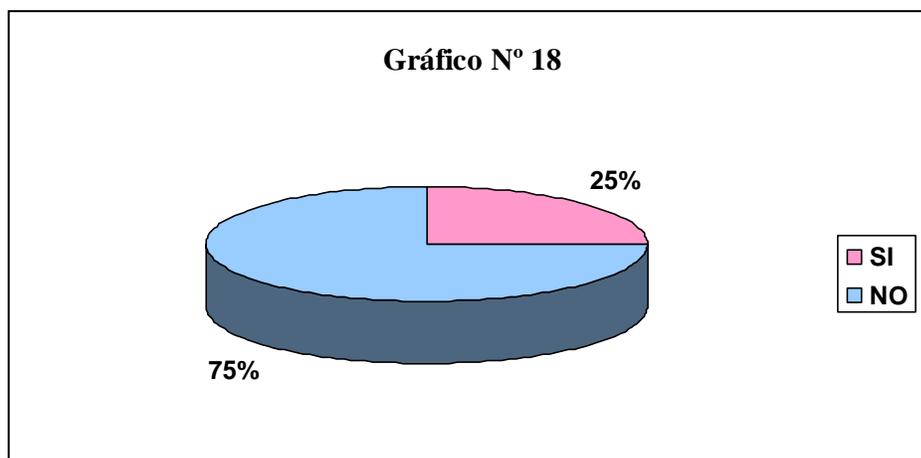
**Indicador: Capacidades**

**Ítem 18:** ¿Escoge un programa de educación médica continua por tener dudas en el resultado de alguna patología?

**Cuadro 18.** Distribución de frecuencia para el ítem N° 18.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	05	25%
NO	15	75%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).



**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).

**Comentarios:** Sólo un 25% de los docentes encuestados, escogen un programa de educación médica continua por tener dudas en el resultado de alguna patología, sin embargo el 75% no lo piensa; a pesar que estos programas están basados en la práctica óptima, los cuales deben incorporar las experiencias de los clínicos, así como también, expectativas y métodos que facilitan la práctica (Davis, 2009)

**Variable: Desarrollo del profesional de la salud**

**Dimensión: Político**

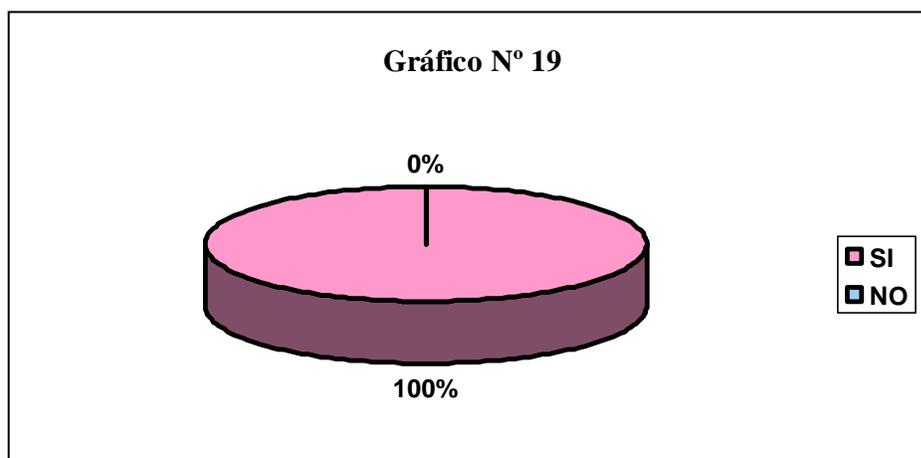
**Indicador: Colegios**

**Ítem 19:** ¿Está usted inscrito en el colegio regional de su profesión?

**Cuadro 19.** Distribución de frecuencia para el ítem N° 19.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	20	100%
NO	0	0%
<b>TOTAL</b>	20	100%

**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).



**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).

**Comentarios:** El 100% de los docentes están inscritos en el colegio regional de su profesión; lo antes descrito muestra la necesidad imperante de estos profesionales a estar colegiados, además es necesario reseñar que existen más de 35.700 agremiados, más 600 especialistas, los cuales gozan de los beneficios de esta profesión a través de su inscripción.

**Variable:** Desarrollo del profesional de la salud

**Dimensión:** Político

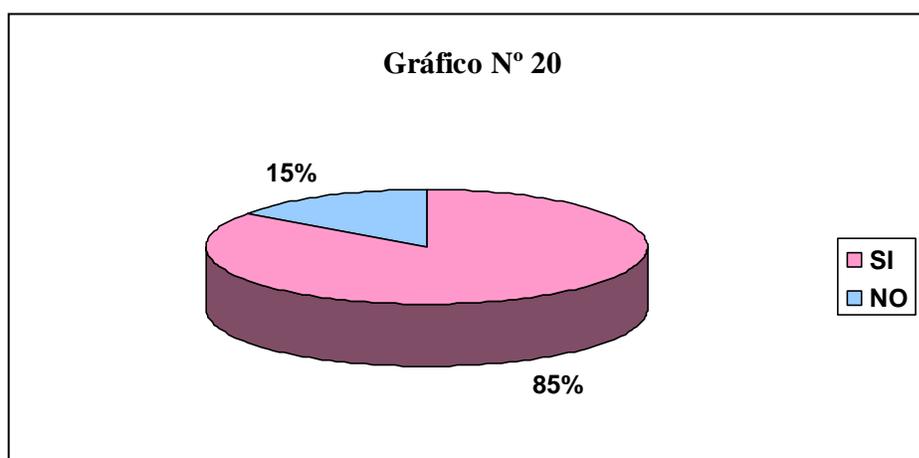
**Indicador:** Colegios

**Ítem 20:** ¿Está usted inscrito en el colegio regional de su profesión?

**Cuadro 20.** Distribución de frecuencia para el ítem N° 20.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	17	85%
NO	03	15%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).



**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).

**Comentarios:** Un 85% de los encuestados, están inscritos en el colegio regional de su profesión, en este caso en el Colegio de Odontólogos de Venezuela, específicamente del Estado Carabobo, pues es ineludible la colegiatura para la práctica de la profesión, además promueve la continuación de la formación reconociendo su aporte profesional a través de la salud.

**Variable: Desarrollo del profesional de la salud**

**Dimensión: Político**

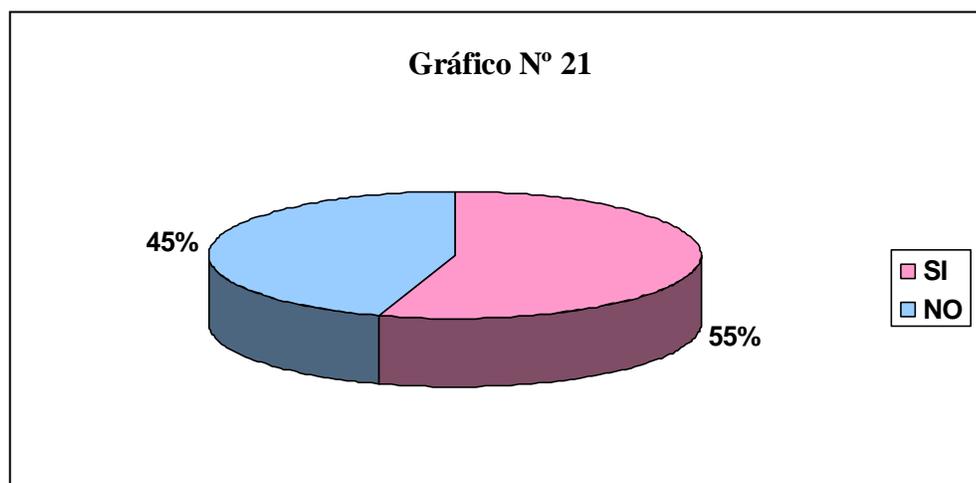
**Indicador: Colegios**

**Ítem 21:** ¿Participa activamente en las actividades académicas de su colegio?

**Cuadro 21.** Distribución de frecuencia para el ítem N° 21.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	11	55%
NO	09	45%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).



**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).

**Comentarios:** Los resultados alcanzados enuncian, el 55% de los docentes participan activamente en las actividades académicas de su colegio, pues les permite estar atentos a los cambios tecnológicos presentes día a día en el campo de la salud bucal, gracias al aumento progresivo de las técnicas aplicadas en esta área.

**Variable: Desarrollo del profesional de la salud**

**Dimensión: Social**

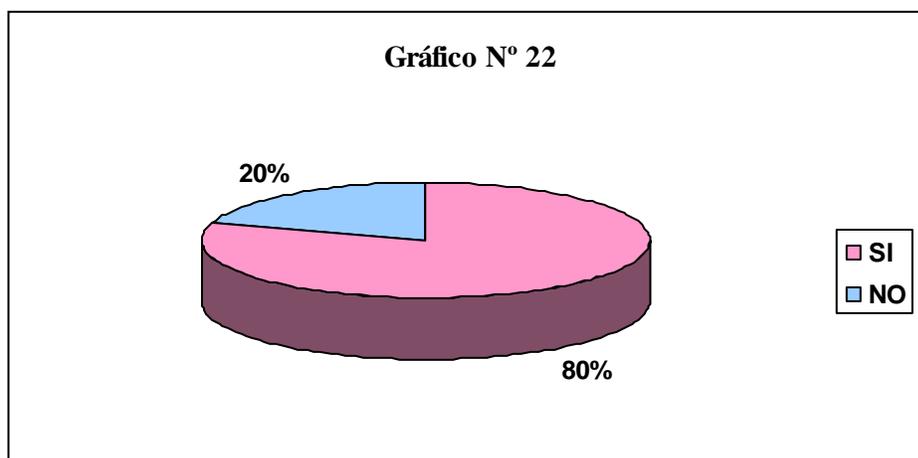
**Indicador: Visión integral del paciente**

**Ítem 22:** ¿Cambia usted su visión integral del paciente cuando asiste a programas de educación médica continua?

**Cuadro 22.** Distribución de frecuencia para el ítem N° 22.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	16	80%
NO	04	20%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).



**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).

**Comentarios:** Un 80% de los docentes cambian su visión integral del paciente cuando asisten a los programas de educación médica continua; de este modo, éstos programas permiten lograr experiencias clínicas, además de mantener una evidencia basada en la práctica óptima, (Davis, 2009)

**Variable:** Desarrollo del profesional de la salud

**Dimensión:** Social

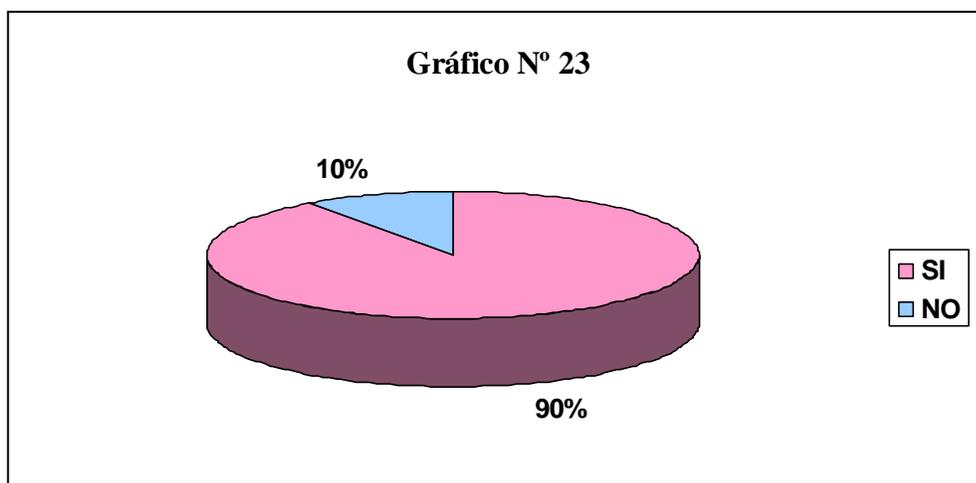
**Indicador:** Visión integral del paciente

**Ítem 23:** ¿Cree usted, dichos programas lo ayudan a brindar la mejor atención a los pacientes en su práctica clínica?

**Cuadro 23.** Distribución de frecuencia para el ítem N° 23.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	18	90%
NO	02	10%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).



**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).

**Comentarios:** El 90% de los docentes creen que los programas de educación médica continua, ayudan a brindar la mejor atención a los pacientes en su práctica clínica; contrarrestando tan sólo a un 10% de diferencia.

**Variable:** Desarrollo del profesional de la salud

**Dimensión:** Social

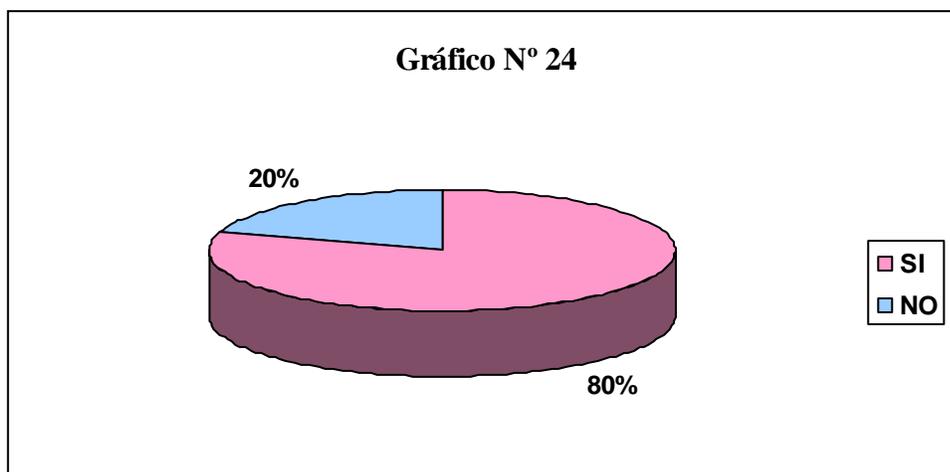
**Indicador:** Visión integral del paciente

**Ítem 24:** Si usted cambia un protocolo de tratamiento, ¿lo hace de acuerdo a un entrenamiento en un programa de educación médica continua?

**Cuadro 24.** Distribución de frecuencia para el ítem N° 24.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	16	80%
NO	04	20%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).



**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).

**Comentarios:** Como puede observarse, la tendencia es positiva, ya que el ochenta (80) por ciento se ubicó en la alternativa “SI” con respecto al ítem, afirman que los especialistas en la odontología cambian su protocolo de tratamiento, de acuerdo al entrenamiento recibido en algún programa de educación médica continua realizado con anterioridad a su práctica.

**Variable:** Desarrollo del profesional de la salud

**Dimensión:** Social

**Indicador:** Visión integral del paciente

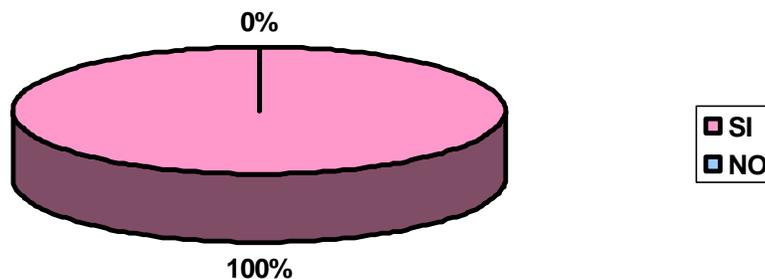
**Ítem 25:** ¿Cuándo escoge un programa de educación médica continua, sus intereses se direccionan en mejorar la calidad de vida del paciente?

**Cuadro 25.** Distribución de frecuencia para el ítem N° 25.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	20	100%
NO	0	0%
<b>TOTAL</b>	20	100%

**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).

**Gráfico N° 25**



**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).

**Comentarios:** La tendencia que se aprecia es positiva, porque el cien (100) por ciento se inclina hacia la alternativa “SI”, afirmando que al escoger un programa de educación médica continua, poseen intereses direccionados en mejorar la calidad de vida de sus paciente.

**Variable:** Desarrollo del profesional de la salud

**Dimensión:** Investigativa

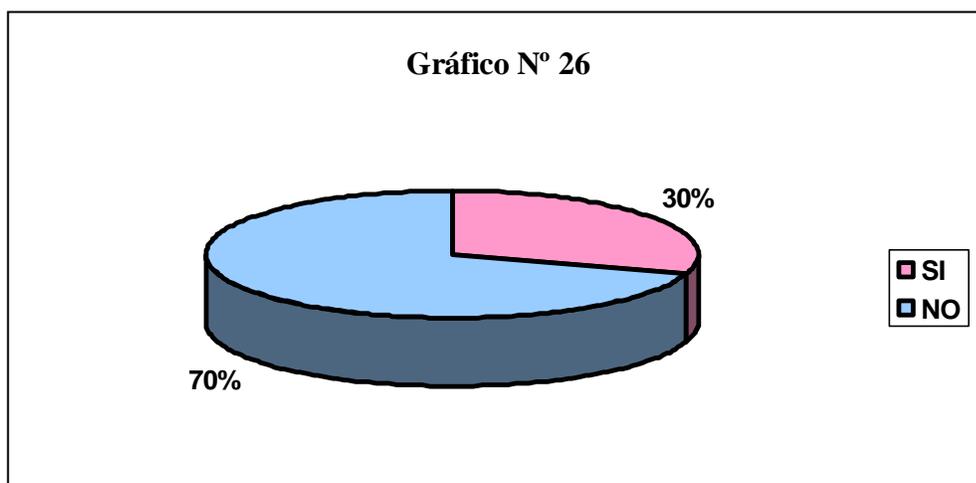
**Indicador:** Publicaciones

**Ítem 26:** ¿Ha realizado publicaciones en revistas nacionales indexadas en los últimos 3 años?

**Cuadro 26.** Distribución de frecuencia para el ítem N° 26.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	06	30%
NO	14	70%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).



**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).

**Comentarios:** Apenas un 30% de los encuestados han realizado publicaciones en revistas nacionales indexadas en los últimos 3 años; lo que demuestra el poco interés de los docentes, en presentar ante la comunidad científica sus producciones intelectuales de los hallazgos encontrados en las investigaciones realizadas en el área específica de la odontología.

**Variable:** Desarrollo del profesional de la salud

**Dimensión:** Investigativa

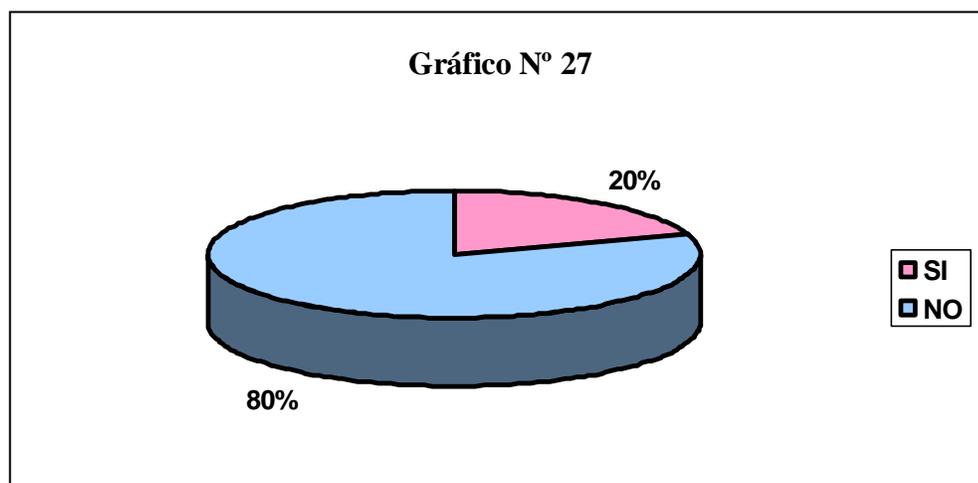
**Indicador:** Publicaciones

**Ítem 27:** ¿Ha realizado publicaciones en revistas internacionales indexadas en los últimos 3 años?

**Cuadro 27.** Distribución de frecuencia para el ítem N° 27.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	04	20%
NO	16	80%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).



**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).

**Comentarios:** Difícilmente un 20% de los docentes han realizado publicaciones en revistas internacionales indexadas en los últimos 3 años; lo antes descrito permite apreciar el poco interés de los docentes, en presentar ante la comunidad científica internacional los resultados de sus investigaciones. Esto demuestra la poca motivación de hacer investigaciones en este campo.

**Variable:** Desarrollo del profesional de la salud

**Dimensión:** Investigativa

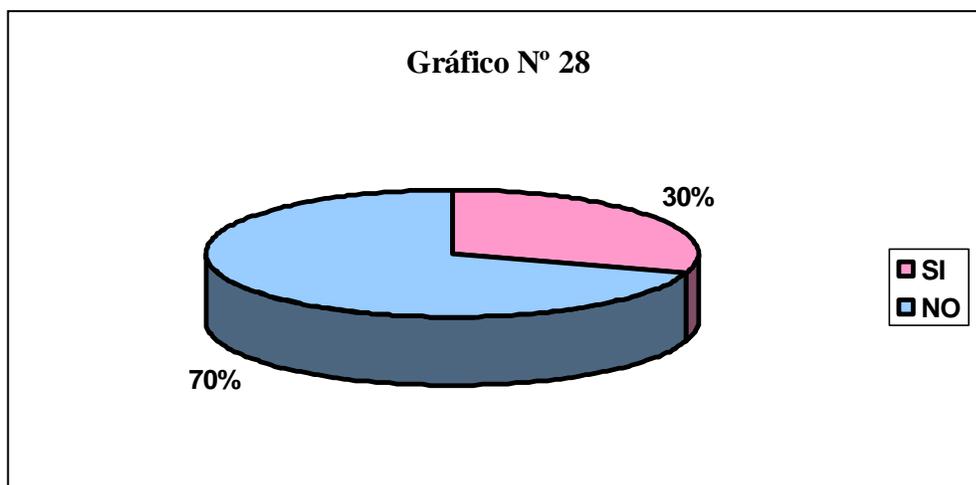
**Indicador:** Presentaciones orales

**Ítem 28:** ¿Ha presentado una publicación tipo poster en un programa de educación médica continua en los últimos 3 años?

**Cuadro 28.** Distribución de frecuencia para el ítem N° 28.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	06	30%
NO	14	70%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).



**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).

**Comentarios:** Sólo el 30% de los encuestados han presentado una publicación tipo poster en un programa de educación médica continua en los últimos 3 años, esto muestra el poco interés de los profesionales en la salud bucal en participar en este tipo de eventos.

**Variable:** Desarrollo del profesional de la salud

**Dimensión:** Investigativa

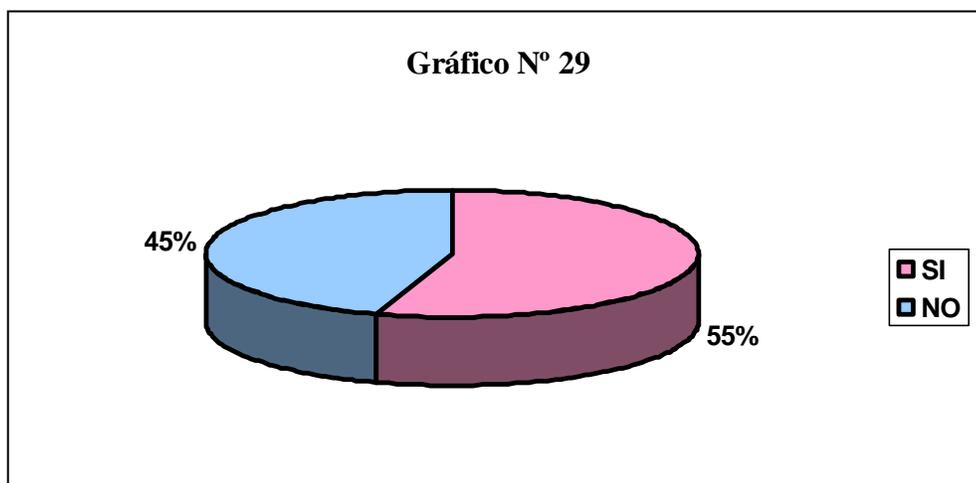
**Indicador:** Presentaciones orales

**Ítem 29:** ¿Ha sido expositor de un tema en un programa de educación médica continua en los últimos 3 años?

**Cuadro 29.** Distribución de frecuencia para el ítem N° 29.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	11	55%
NO	09	45%
<b>TOTAL</b>	20	100%

**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).



**Fuente:** Datos recopilados por Apóstol (2017).

**Comentarios:** El 55% de los docentes que respondieron el cuestionario, afirmaron que han sido expositores de un tema en un programa de educación médica continua en los últimos 3 años, pues el sobrante correspondiente al 45%, no lo ha hecho, sin reflexionar los motivos para ello.

## CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos anteriormente en el periodo junio – julio 2017 se logró encuestar a la cantidad de 20 docentes pertenecientes a la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, durante este proceso se pudo reafirmar la importancia que tiene la educación médica continua para los profesionales en el ámbito odontológico, ya que está directamente relacionada con el crecimiento del profesional de la salud y por lo tanto con la calidad de vida y el trato hacia cada uno de los pacientes.

En concepción de los parámetros y fundamentos establecidos sobre los programas de educación continua, los resultados develaron en cuanto a la variable educación médica continua y la actualización constante de los profesionales, el 80% de los encuestados han asistido a uno de éstos en los últimos 2 años, sin embargo el 95% considera que se debe incrementar el contenido práctico que se imparte, lo que ratifica la necesidad de cumplir con el marco de referencia establecido por Miller sobre el aprendizaje y la forma de facilitarlo.

Así mismo se precisó el nivel de actualización de los odontólogos en donde es importante destacar, los profesionales en ejercicio tienen una situación de incomodidad con respecto a la cantidad de contenido teórico y práctico, como lo indica Moore, y otros científicos en sus investigaciones, la creación de un programa de educación médica continua debe cumplir con los fundamentos establecidos de forma tal se logren incrementar las destrezas y capacidades, la mayoría de los docentes encuestados considera que las herramientas practicas brindadas no son suficientes.

Sin embargo a las consideraciones anteriores, todos los docentes encuestados se sienten motivados a seguir asistiendo a cualquier tipo de programa de educación continua, a pesar de que

solo un 35% cree que el contenido impartido es una de las razones por las cuales se sienten interesados, lo que en relación con las investigaciones de Fox y Davis brinda un elemento a favor ya que como se explicó en los fundamentos teóricos la importancia de la motivación en profesionales en ejercicio sobre seguirse formando es primordial para lograr la asistencia de los mismos, y de esta manera incrementar su desarrollo como profesional.

De igual manera, se logró establecer el aporte de la educación médica continua en función del desarrollo profesional, lo cual lo explica el hecho de que la mayoría de los encuestados considera que dichos programas contribuyen al desarrollo integral como profesional, y que sus aptitudes, destrezas y capacidades, así como la visión integral que tiene hacia sus pacientes se ve incrementada al asistir a cualquier tipo de programa de educación médica continua. Además de incrementar sus valores, lo que se corresponde con las investigaciones de Davis donde indica que la meta de la educación médica continua es mejorar la actuación de los profesionales de la salud y sus pacientes.

Como se ha señalado en los fundamentos teóricos, la creación, planificación y desarrollo de un programa de educación médica continua debe valerse no sólo de los parámetros establecidos, sino que además debe ir de la mano a las necesidades que tengan los profesionales que asistirán al mismo, las cuales generalmente están direccionadas, en las necesidades de su entorno y de la comunidad; en la misma línea un programa de educación médica continua puede tener todos y cada uno de los parámetros, no obstante, si se enfoca en falsas necesidades y protocolos inalcanzables para los que allí asisten no se estará llevando a cabo la meta final del mismo.

Igualmente, estableciendo el aporte que la educación médica continua le brinda al desarrollo del profesional, los mismos deben formar parte de un círculo que los mantenga en constante

aprendizaje y en continua motivación, esto se logra a través de los colegios regionales, nacionales e incluso internacionales los cuáles permiten a través de congresos o simposios la participación de cada uno de los docentes en el ámbito de la investigación y presentación de casos, lo que a su vez incrementa la entrega de conocimientos y la continua actualización de todos y cada uno de los profesionales en desarrollo, lo que esta está directamente relacionado con la calidad de vida del paciente y con el bienestar del mismo, lo que a su vez afecta al sistema de salud en general.

De igual forma, las revistas electrónicas han brindado un aporte a la educación médica continua, ya que no es necesario tomar congresos internacionales para estar al tanto de lo que ocurre a nivel mundial, incluso los profesionales pueden hacer público sus investigaciones a través de las mismas lo que obviamente impulsa la adquisición de conocimientos y la vuelve cada día más accesible para cualquier profesional, lo que se apoya en las investigaciones de Candía el cual alega la necesidad de la difusión de la información y el permanente intercambio de conocimiento.

Por último es importante destacar que existe claramente la necesidad de redimensionar la estructura de los planes propuestos en atención a: los parámetros y fundamentos establecidos por científicos como Miller y Davis, las necesidades que tienen los profesionales hacia los cuáles va dirigido el programa, los protocolos mostrados los cuales deben ser alcanzables de acuerdo al entorno y a las necesidades de la comunidad donde se desenvuelven, de manera de afectar al desarrollo profesional de manera efectiva y a su vez mejorar la calidad de vida de los pacientes.

## RECOMENDACIONES

De acuerdo al trabajo de investigación realizado, y a las conclusiones alcanzadas gracias a los resultados obtenidos, se logró realizar una lista de propuestas las cuales pudieran servir de herramientas a futuras investigaciones, además de permitir un adecuado manejo de programas de educación médica continua.

Dirigido hacia la formación docente, es importante sugerir que cualquier facilitador que desee llevar a cabo un programa de educación médica continua en el ámbito odontológico, debe tener el sustento teórico sobre los fundamentos de la misma, y los conocimientos necesarios para tener la capacidad de facilitar el material adecuado y permitir que el proceso de aprendizaje fluya de manera eficiente.

Los odontólogos facilitadores, deben ajustarse a las metas que la educación médica continua quiere alcanzar, por lo tanto la planificación del contenido de cualquier programa debe cumplir con los parámetros establecidos como la pirámide de aprendizaje de Miller, además estar direccionadas hacia las necesidades de los clínicos que allí acudirán, las cuáles se diagnostican de acuerdo al entorno geográfico y a la comunidad donde se desenvuelven.

Para mejorar los programas de educación médica continua se debe basar el conocimiento a facilitar en los fundamentos descritos, donde se indica que la cantidad de contenido práctico debe corresponderse al contenido teórico, de modo tal se logre cumplir con la pirámide del conocimiento – aprendizaje descrita por Miller.

Para mantener la motivación del continuo aprendizaje en los profesionales en ejercicio se deben brindar las herramientas necesarias que mejoren las destrezas y capacidades, en consecuencia

el clínico se sienta con la necesidad de asistir al mismo y salga de él satisfecho y con un cambio aptitudinal hacia los pacientes.

Así mismo, a través de estos programas se deben mostrar protocolos alcanzables por los clínicos que allí asistan. y dirigidos hacia distintas patologías, a su vez, mostrar distintas alternativas de tratamiento ya que no todos tienen la facilidad de adquirir o de realizar los mismos.

Se debe tener en cuenta el impacto social que tiene el contenido de estos programas, ya que a través de los mismos se entrenan a profesionales los cuales estarán en contacto directo con la comunidad por lo que es de suma importancia que se rijan por los protocolos establecidos teniendo así un impacto sobre la salud de la sociedad.

Deben existir diversas opciones en cuanto a programas se trata, no todos los profesionales tienen las posibilidades de asistir a uno de estos entrenamientos, por lo que considerar uno a distancia podría ser viable para que el conocimiento llegue a todos los estratos.

Debido a las pocas investigaciones al respecto, luego de haber descrito la problemática en esta investigación, se debe realizar un trabajo donde se proponga un modelo bajo el cual se deban regir todos los programas de educación médica continua, de manera que se logre evaluar el alcance de los mismos.

## REFERENCIAS

- Arias, F. (2006). *El proyecto de la investigación: introducción a la metodología científica*; Caracas –Venezuela: Epíteme.
- Baptista L, Hernández. R y Fernández, C. (2006). *Metodología de la investigación*. Celaya, México: McGraw-Hill.
- Bisquerra, R. (2004). *Metodología de la investigación educativa*. Barcelona, España: La muralla.
- Candia. F, Grüber. E, Arocha. I. (2012). *Estrategias para la educación médica continúa a distancia y difusión de la información*. Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo. 10:1 143-145
- Champin Denisse (2014). Evaluación por competencias en la educación médica. Competency-based assessment in medical education. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 31(3):566-71.
- Código de Deontología Odontológica (1992). Yaracuy, Venezuela. Recuperado de: <http://www.elcov.org/ley2.htm>
- Código de Deontología Médica Federación Médica Venezolana, Caracas 1985. Recuperado de: <http://www.defiendete.org>
- Davis. D, y Fox R. (2010). Methods for teaching medicine. *Helping physicians learn and change their practice performance: principles for effective continuing medical education*. Pennsylvania, USA. American College of Physicians.
- Davis. D, y Galbraith. R. (2009). *Continuing Medical Education Effect on Practice Performance*. Chest. 135:3 42-45

- Fox, M. (1999). *Motivation and the Facilitation of Change, Learning, and Participation in Educational Programs for Health Professionals*. *The Journal of Continuing Education in the Health Professions*.19 (3). 132-140.
- Ley Orgánica de Educación* (2009), Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela. N°. 5928. (Extraordinario), Agosto 15,2009
- Mejías, A. (1986). *Educación continúa. Educación Médica de la Salud*, Vol. 20 (1) 43-71 5ta Edición.
- Mazmanian P, Davis D. (2009). Continuing Medical Education Effect on Clinical Outcomes.*Chest*.135 (3) 49-55
- Moore, D., Green, J y Gallis H. (2009). Achieving desired results and improved outcomes: Integrating planning and assessment throughout learning activities.*Journal of continuing education in the health professions*. 29(1)1-15
- Pellella S, Feliberto M (2004). *Metodología de la investigación cuantitativa*. Caracas, Venezuela
- Rodríguez, P. (2011). *La teoría del aprendizaje significativo: una revisión aplicable a la escuela actual*. *Revista Electrónica de Investigación e Innovación Educativa y Socioeducativa* 3(1) 29-50.
- Sabino, C. (2002). *El proceso de Investigación*. Caracas: Panapo.
- Sierra, C. (2004). *Estrategias para la elaboración de un proyecto de investigación*. Maracay: Insertos Médicos de Venezuela.

Smith H, Brown H, Khanna J. (2009). *Reuniones y talleres de educación continua: efectos en los resultados en la práctica profesional y la atención de la salud: La Biblioteca de Salud*

*Reproductiva de la OMS*; Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Velasco, N. (2013). La educación médica continua como herramienta constante de aprendizaje.

Revista Chilena de cirugía.65-2 187-192

Villar. (2003). *Psicología Evolutiva y Psicología de la Educación*. Barcelona, España: Recuperado de:[http://www.ub.edu/dppsed/fvillar/principal/pdf/proyecto/cap\\_05\\_piaget.pdf](http://www.ub.edu/dppsed/fvillar/principal/pdf/proyecto/cap_05_piaget.pdf)

## ANEXOS

### Cuadro de Operacionalización de variables

#### EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA EN EL ÁMBITO ODONTOLÓGICO DIRIGIDA AL DESARROLLO PROFESIONAL

Objetivo: Indicar el marco de referencia de los programas de educación médica continúa

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEM
Educación Médica Continua	Teóricos	Actualización	1, 2, 3
		Especialización	4,5
	Prácticos	Especialización	6,7,8
Desarrollo profesional de la salud	Humanístico	Motivación	9,10
		Integridad	11,12
	Técnico	Destrezas	13,14,15
		Capacidades	16,17,18
	Político	Colegios	19,20,21
	Social	Visión integral del paciente	22,23, 24, 25
	Investigativa	Publicaciones	26, 27
		Presentaciones orales	28, 29

## Instrumento

Instrucciones: A continuación se presenta una encuesta la cual deberá responder marcando con una "X" una de las opciones, Si o No.

Usted como docente:	Si	No
1. ¿Ha realizado cursos de actualización en los últimos 2 años?		
2. ¿Asiste regularmente a los congresos anuales realizados a nivel nacional?		
3. ¿Ha asistido a congresos internacionales en los últimos 5 años?		
4. ¿Considera que la información impartida en los congresos se corresponde en partes iguales, en lo teórico y en lo práctico?		
5. ¿Ha participado en la organización de un simposio de especialización en su área?		
6. ¿Ha realizado cursos prácticos en un área específica?		
7. ¿Piensa que los congresos a los que asiste muestran técnicas prácticas?		
8. ¿Considera, los congresos o simposios deberían incluir mas material práctico?		
9. ¿Considera, el contenido facilitado en congresos nacionales, teórico y práctico, lo motivan a continuar asistiendo		
10. ¿Se siente motivado a continuar tomando cursos de educación médica continua?		
11. ¿Cree usted, los programas de educación médica continua contribuyen a su		

desarrollo integral como profesional?		
12. ¿Cree usted, la información facilitada en los congresos le permite incrementar sus valores como profesional?		
13. ¿Piensa, que sus destrezas mejoran continuamente al asistir con programas de educación médica continua?		
14. Opina usted, ¿las herramientas prácticas impartidas en los programas de educación médica continua son suficientes?		
15. ¿Escoge usted un programa de educación médica continua por tener debilidad en alguna conducta terapéutica?		
16. Cree usted, ¿los programas de educación médica continua aumentan sus aptitudes a nivel profesional?		
17. ¿Cuándo asiste a un programa de educación médica continua, incrementa sus competencias?		
18. ¿Escoge un programa de educación médica continua por tener dudas en el resultado de alguna patología?		
19. ¿Está usted inscrito en el colegio regional de su profesión?		
20. ¿Está usted inscrito en el colegio nacional de su profesión?		
21. ¿Participa activamente en las actividades académicas de su colegio?		
22. ¿Cambia usted su visión integral del paciente cuando asiste a programas de educación médica continua?		
23. ¿Cree usted, dichos programas lo ayudan a brindar la mejor atención a los		

pacientes en su práctica clínica?		
24. Si usted cambia un protocolo de tratamiento, ¿lo hace de acuerdo a un entrenamiento en un programa de educación médica continua?		
25. ¿Cuándo escoge un programa de educación médica continua, sus intereses se dirccionan en mejorar la calidad de vida del paciente?		
26. ¿Ha realizado publicaciones en revistas nacionales indexadas en los últimos 3 años?		
27. ¿Ha realizado publicaciones en revistas internacionales indexadas en los últimos 3 años?		
28. ¿Ha presentado una publicación tipo poster en un programa de educación médica continua en los últimos 3 años?		
29. ¿Ha sido expositor de un tema en un programa de educación médica continua en los últimos 3 años?		

Instrumento de validación de expertos										
Indicador	No. ítem	Claridad		Tendenciosidad		Congruencia		Pertinencia		Observaciones
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
Actualización	01									
	02									
	03									
Especialización	04									
	05									
	06									
	07									
	08									
Motivación	09									
	10									
Integridad	11									
	12									
Destrezas	13		X							
	14									
	15									
Capacidades	16									
	17									
	18									
Colegios	19									
	20									
	21									
Visión integral del paciente	22									
	23		X							
	24									
	25									

Publicaciones	26									
	27									
	28									
	29									

El instrumento es pertinente según los objetivos planteados: **Si, haciéndolo más preciso en la redacción del objetivo y dos ítems.**

Los Ítems están claramente definidos según las variables descritas en el estudio: **SI**

Observaciones Generales:

**Bien elaborado, con algunas observaciones que considero pertinentes**

Según su criterio el instrumento se considera:

Aplicable	X
-----------	---

Aplicable con correcciones	
----------------------------	--

No Aplicable:	
---------------	--

Nombre del experto: Omaira Oñate

Cedula de Identidad: 3896270

Institución en la que labora: Universidad de Carabobo

Cargo que desempeña: Coordinadora del PEDES

Nivel/es Académico/s: Doctora en Educación

Teléfono: 0424-4187616

Correo electrónico: [omaira\\_onate@yahoo.com](mailto:omaira_onate@yahoo.com)



Firma del experto:

Instrumento de validación de expertos										
Indicador	N° de ítem	Congruencia		Claridad		Tendenciosidad		Pertinencia		Observaciones
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
Actualización	1	/		/			/	/		
	2	/		/			/	/		
	3	/		/			/	/		
Especialización	4	/		/			/	/		
	5	/		/			/	/		
	6	/		/			/	/		
	7	/		/			/	/		
	8	/		/			/	/		
Motivación	9	/		/			/	/		
	10	/		/			/	/		
Integridad	11	/		/			/	/		
	12	/		/			/	/		
Destrezas	13	/		/			/	/		
	14	/		/			/	/		
	15	/		/			/	/		
Capacidades	16	/		/			/	/		
	17	/		/			/	/		
	18	/		/			/	/		
Colegios	19	/		/			/	/		
	20	/		/			/	/		
	21	/		/			/	/		
Visión integral del paciente	22	/		/			/	/		
	23	/		/			/	/		
	24	/		/			/	/		
	25	/		/			/	/		
Publicaciones	26	/		/			/	/		
	27	/		/			/	/		
Presentaciones orales	28	/		/			/	/		
	29	/		/			/	/		

JUICIO DEL EXPERTO:

El instrumento es pertinente según los objetivos planteados:

Si

Los ítems están claramente definidos según las variables descritas en el estudio:

Si

Observaciones Generales:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Según su criterio el instrumento se considera:

Aplicable	<input checked="" type="checkbox"/>
-----------	-------------------------------------

Aplicable con correcciones	<input type="checkbox"/>
----------------------------	--------------------------

No Aplicable:	<input type="checkbox"/>
---------------	--------------------------

Nombre del experto: Eulín Rodríguez

Cedula de Identidad: 14251325

Institución en la que labora: Universidad de Carabobo

Cargo que desempeña: Profesor Ordinario Seminario Investigación

Nivel/es Académico/s: maestría

Correo electrónico: erederodri@hotmail.com

Firma del experto: Rodrigo Beante Beante

**Instrumento de validación de expertos**

Indicador	No. ítem	Claridad		Tendenciosidad		Congruencia		Pertinencia		Observaciones
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
Actualización	01	✓		✓		✓		✓		
	02	✓		✓		✓		✓		
	03	✓		✓		✓		✓		
Especialización	04	✓		✓		✓		✓		
	05	✓		✓		✓		✓		
	06	✓		✓		✓		✓		
	07	✓		✓		✓		✓		
	08	✓		✓		✓		✓		
Motivación	09	✓		✓		✓		✓		
	10	✓		✓		✓		✓		
Integridad	11	✓		✓		✓		✓		
	12	✓		✓		✓		✓		
Destrezas	13	✓		✓		✓		✓		
	14	✓		✓		✓		✓		
	15	✓		✓		✓		✓		
Capacidades	16	✓		✓		✓		✓		
	17	✓		✓		✓		✓		
	18	✓		✓		✓		✓		
Colegios	19	✓		✓		✓		✓		
	20	✓		✓		✓		✓		
	21	✓		✓		✓		✓		
Visión integral del paciente	22	✓		✓		✓		✓		
	23	✓		✓		✓		✓		
	24	✓		✓		✓		✓		
Publicaciones	25	✓		✓		✓		✓		
	26	✓		✓		✓		✓		
Presentaciones orales	27	✓		✓		✓		✓		
	28	✓		✓		✓		✓		
	29	✓		✓		✓		✓		

El instrumento es pertinente según los objetivos planteados:

SI ES PERTINENTE

Los ítems están claramente definidos según las variables descritas en el estudio:

SI ESTAN CLARAMENTE DEFINIDOS

Observaciones Generales:

Según su criterio el instrumento se considera:

Aplicable

Aplicable con correcciones

No Aplicable:

Nombre del experto: RICHARD RAFAEL RODRIGUEZ GAERSTE

Cedula de Identidad: 15 529. 705

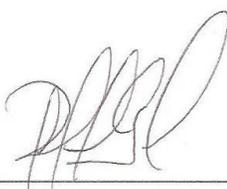
Institución en la que labora: UNIVERSIDAD DE CARABOBO

Cargo que desempeña: DOCENTE DE ODONTOPEDIATRIA II

Nivel/es Académico/s: ODONTOLOGO / MAGISTER EN INVESTIGACIÓN EDUCATIVA

Teléfono: 0424 494 7344

Correo electrónico: RICK\_GAERSTE@HOTMAIL.COM

Firma del experto: 

CONFIABILIDAD KUDER RICHARSON

SUJETO	ITEMS																				TOTAL	%										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			21	22	23	24	25	26	27	28	29	
I	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	24	82,60%
2	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	18	62,87%	
J	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	20	68,97%	
4	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	20	68,97%	
5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	23	79,19%	
6	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	14	48,28%		
7	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	16	55,17%	
8	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	15	51,72%	
9	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	16	55,17%	
10	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	16	55,17%	
11	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	20	68,97%	
12	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	18	62,87%	
TOTAL	8	6	5	3	9	8	4	11	7	12	10	11	0	7	11	9	5	12	10	6	7	11	11	11	4	3	3	4	220	758,62%		
r	0,7	0,5	0,4	0,3	0,5	0,7	0,3	0,9	0,6	1,0	0,8	0,9	0,0	0,6	0,9	0,8	0,4	1,0	0,5	0,5	0,6	0,9	0,9	0,9	0,3	0,3	0,3	0,4				
TOTAL r	4	6	7	9	3	4	8	1	5	0	0	2	1	0	5	1	3	7	0	2	6	5	1	1	1	8	9	9	8			
q	0,3	0,5	0,6	0,8	0,3	0,3	0,7	0,1	0,4	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	0,4	0,1	0,3	0,6	0,0	0,2	0,5	0,4	0,1	0,1	0,1	0,7	0,8	0,8	0,6			
r y q	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1	0,2	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,2	0,1	0,2	0,0	0,1	0,3	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2			
Σ r y q	0,2	0,5	0,7	0,9	1,1	1,3	1,5	1,6	1,8	1,8	2,0	2,1	2,1	2,3	2,4	2,6	2,8	2,8	2,7	3,0	3,2	3,3	3,5	3,6	3,8	4,0	4,2	4,4				

Mientras mas cerca de 1, Mayor es la confiabilidad

N= 29  
 Numero de Items  
 N-1= 28  
 Numero de Items - 1 grado de libertad  
 p,q= 4,4  
 Sumatoria de Porcentajes p,q  
 S<sup>2</sup> = 18,68  
 Varianza

Coefficiente	Grado
1	Perfecta
0,80 - 0,99	Muy alta
0,50 - 0,79	Alta
0,40 - 0,59	Modesta
0,20 - 0,39	Baja
0,01 - 0,19	Nula

$$V(\alpha) = \frac{N \sum x^2 - (\sum x)^2}{N^2} = 18,68$$

$$K^2 = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum pq}{N^2} \right] = \frac{29}{28} \left[ 1 - \frac{4,4}{28} \right] = 0,23$$

El resultado obtenido 0,79, se ubicó en el rango alto, por lo tanto el instrumento es confiable.

$$= (1,03)(0,77) K^2 = 0,79$$

Codificación	
1	SI
0	NO