



FACO/LUZ: Hacia la construcción de un modelo educativo integral en Odontología (Parte II)

Mary Carmen Rincón F.^{1}, Ilya Casanova², Bertha Ortega³ y Carmen J. Álvarez⁴*

¹ Departamento de Rehabilitación Bucal. ² Departamento de Medicina Bucal.

³ Departamento de Sistemas de Atención Odontológica. ⁴ Instituto de Investigaciones. Facultad de Odontología. Maracaibo, Venezuela.

Resumen

Objetivo: caracterizar el plan de estudio vigente de la Facultad de Odontología de la Universidad del Zulia y los fundamentos teóricos-metodológicos que sustentan su modelo educativo. Parte del análisis histórico de los cambios estructurales y funcionales que ha transitado la institución, el cual devela un marco epistemológico que reafirma su compromiso social. Metodología: el estudio fue documental y descriptivo. El estudio de las fuentes documentales de tipo analítico – expositivo. Resultados: El Plan de Estudio se estructura en función de áreas y ejes curriculares que muestran correspondencia con los elementos estructurales que conforman el diseño curricular. Conclusiones: el plan posibilita la formación de talento humano cuya praxis apunta a la transformación cuali-cuantitativa, de la situación de salud bucal de la población. Reafirma el modelo educativo docencia-servicio-investigación e inserta conceptos como la bioética, la transculturalidad, la epidisciplinariedad y el uso de lenguas autóctonas de la región y el país. Finalmente, integra la teoría y la práctica en el marco de la estrategia de la atención primaria en salud.

Palabras clave: Educación odontológica, currículo, modelo educativo.

* Autor para correspondencia: Telf. 0261-7597328 - 29. E-mail: mcf@yahoo.com

FACO/LUZ: Towards the Construction of Integral an Educative Model in Odontolgy (Part II)

Abstract

Objective: To characterize the theoretical-methodologic aspects which sustain the educative model of the Faculty of Odontolgy of the University of Zulia. Part of the historical analysis of the structural and functional changes that has journeyed the institution, which reveals an epistemology frame that reaffirms its social commitment. **Methodology:** the study was documentary and descriptive. The study of the documentary sources of analytical type - expose. **Results:** The Curriculum structure based on areas and axes curricular that shows correspondence with the structural elements that conform the curricular design. **Conclusions:** the plan makes possible the formation of human talent whose praxis aims at the cuali-quantitative transformation, of the situation of buccal health of the population. Teaching-service-investigation reaffirms the educative model and inserts concepts like the bioethics, the transculturalidad, the epidisciplinariedad and the use of native languages of the region and the country. Finally, integrates the theory and the practice within the framework of the strategy of the primary attention in health.

Key words: Odontológica education, currículo, educative model.

Introducción

Tal como lo evidencia la documentación oficial, la Facultad de Odontología de la Universidad del Zulia (FACO/LUZ), desde su instalación, asumió durante el período 1948-1962, el plan de formación a cuatro años de la Universidad Central de Venezuela, constituyéndose en la propuesta curricular de más larga duración en la historia de la institución, pasada y contemporánea⁹.

En el período 1962-1973, surge un nuevo plan que aún cuando estableció un proceso de formación a cinco años, el modelo educativo mostraba el mismo perfil y fundamentos teóricos de la Odontología tradicional, caracterizada por Jiménez (1999) y Jiménez (2006), como una práctica centrada en el abordaje individual del proceso salud-enfermedad, discriminatoria, costosa, de baja productividad, cobertura y orientada fundamentalmente a las

extracciones dentarias y a la operatoria; en otras palabras, una odontología mutiladora, traumatizante y dolorosa. En cuanto a la producción de talento humano, el modelo educativo precitado, revela una tendencia a la capacitación con énfasis en el desarrollo de técnicas y destrezas manuales y un aprendizaje fundamentado en el enfoque conductista, con una visión parcial de los procesos inherentes a la formación integral del ser humano^{3,7,8,9}.

A mediados de los sesenta, FACO/LUZ incorpora en su estructura departamental la cátedra de Salud Pública, iniciando conjuntamente con la Facultad de Medicina, pasantías en instituciones asistenciales ubicadas en diferentes barrios de Maracaibo y zonas aledañas, las cuales incluían actividades clínico-preventivas y de educación para la salud¹⁴.

Dos hechos históricos marcaron a finales de los años sesenta la pauta para el inicio del llamado "Plan Experimental de la Facultad de

Odontología”: En primer lugar, los aportes de los Seminarios de la Educación Odontológica realizados en diferentes ámbitos de América Latina, incluyendo Venezuela, sustentados en un movimiento progresista que impulsaba la corriente de la Medicina y Odontología Social y en segundo lugar, el “Estudio para la Planificación Integral de la Odontología en Venezuela” (PIO), promovido por el Ministerio de Salud y Asistencia Social, con la participación de la Oficina Panamericana de la Salud (OPS/OMS) y las cuatro Facultades de Odontología del país^{13, 1, 2, 3}.

En el marco de los antecedentes señalados, la FACO/LUZ modifica en 1970 su estructura académico-administrativa y se constituye en un centro de docencia, servicio e investigación orientando su quehacer académico hacia la formación de diversos tipos de recursos humanos (Odontólogo y Personal Auxiliar) y hacia el análisis, experimentación y perfeccionamiento de modelos educacionales y de servicios dirigidos a la atención de salud bucal de la población de su área de influencia. El Plan Experimental que se implementa apunta al desarrollo de nuevas estructuras docente-asistenciales, modelos innovados organizados en trabajo por sistemas denominados laboratorios experimentales de comunidad (LEC), concebidos como escenarios de docencia servicio para el fortalecimiento de la función social de la Facultad y para generar cambios en la práctica en salud^{2, 13}.

Durante el período 1974-1984, la Universidad del Zulia da inicio a los Estudios Generales, lo cual demanda de las Facultades una reformulación curricular bajo el régimen semestral. FACO/LUZ, reafirma el marco filosófico que sustenta el plan de 1970 y reformula el plan de estudio basado en la teoría de la “historia natural de la enfermedad”, que establece una secuencia para el aprendizaje en los niveles siguientes: prevención, curación y

rehabilitación. En este período se consolida el modelo operativo conformado por las clínicas integradas e integrales del adulto y los laboratorios experimentales de comunidad¹⁴.

El plan de formación que se desarrolla durante el período 1985-1989, se adecuó a la resolución 227 aprobada por el Consejo Universitario (1982), caracterizado por insertar el perfil profesiográfico y organizar el aprendizaje en función de ejes programáticos: Biopatología, preparación para el ejercicio profesional y práctica social. El modelo operativo, estaba enmarcado en las políticas de salud bucal definidas por el Estado venezolano que apuntan al establecimiento de un sistema nacional de salud basado en la estrategia de la Atención Primaria. En este período se consolida el marco filosófico y el modelo operativo, se definen áreas de investigación y trabajo teórico clínico para transformar la atención en salud³.

El período 1990-1992, ha sido denominado el período del pènsum “Propuesta” con un plan de formación a 5 años y régimen semestral similar al de 1985, organizado en unidades curriculares de integración de acuerdo al objeto de conocimiento. Este plan de estudios presentó serios inconvenientes en su operatividad, tales como, yuxtaposición de disciplinas, atomización del conocimiento, enfoque multidisciplinario, superficialidad en algunos contenidos, traslado de actividades propias del eje de preparación para el ejercicio profesional y hacia el eje de práctica social, imposibilidad para flexibilizar el pènsum con los criterios de evaluación alcanzando un índice de prelações del 90%, dificultad para la convalidación de asignaturas y agudización de las condiciones deficitarias de infraestructura y recursos³.

La crisis académico-administrativa generada por el plan propuesto y como producto de un taller de evaluación curricular surge el plan de estudio 1992, con un fundamento teó-

rico similar, estructurado en cursos individuales no integrados excepto, los que conformaban el eje de práctica odontológica ².

Durante el período 1995–2004, se implementa un plan de estudio adecuado a la Resolución 329 del Consejo Universitario, basado en la concepción filosófica del “Currículo Integral”, el cual establece la instrucción del estudiante centrada en experiencia de formación profesional, científica, cultural y humanística en el marco de los procesos de hominización, culturización y socialización. Una vez más, la institución bajo esta concepción integral reafirma el enfoque filosófico de los planes anteriores. Esta malla curricular estaba estructurada en cinco áreas, a saber: formación general, formación profesional con dos subáreas: básica y específica, prácticas profesionales y actividades de autodesarrollo y orientación. Además, define ejes programáticos y el perfil de egreso ³.

A partir de 1999, se realiza un análisis situacional con el objetivo fundamental de estudiar la arquitectura del plan de estudios en su relación con los referentes teóricos-metodológicos del currículo y obtener elementos de juicio que permitieran precisar su pertinencia científica y social, así como, aspectos relacionados con la administración curricular que permitieron detectar debilidades tales como: desfase entre el marco teórico y el modelo operativo, estructura curricular planificada de manera multidisciplinaria, cursos clínicos no integrales, ausencia de uniformidad de criterios en los aspectos biotécnicos existentes en la Facultad, del componente servicio en los primeros semestres y de una verdadera evaluación integral del estudiante. De igual manera, desfase entre los niveles de atención, los de complejidad creciente en el manejo del conocimiento, entre la programación de objetivos, contenidos y niveles de atención, además de una falta de claridad conceptual y operacional

en el desarrollo de la función social de la Facultad ^{3,4}.

Sobre la base de este diagnóstico, la institución pone en ejecución una serie de acciones de índole académica y administrativa, con la finalidad de superar las debilidades detectadas y lograr las condiciones para un cambio curricular en el 2005 ³.

Sintetizando, la evolución histórica del proceso académico de la institución, evidencia dos cambios profundos en su modelo educativo, el primero correspondió al cambio curricular generado a partir de 1970, caracterizado por un cambio filosófico que sentó las bases teóricas-conceptuales para lograr la transformación de la enseñanza tradicional biologicista y tecnicista en una sustentada en la concepción de la Odontología social. A partir de este momento, se produjeron readecuaciones de planes de estudio como respuesta de las resoluciones emanadas del máximo organismo universitario, sin afectar el marco filosófico. El segundo, es el cambio curricular que se da a partir de 2005, el cual en su enfoque filosófico reafirma la concepción del hombre como ser trascendente, con capacidad de respuestas creadoras y a partir de esa concepción, define un proceso de formación integral que permite al estudiante obtener competencias necesarias para enfrentar los problemas del contexto social y lograr el desarrollo humano sustentable.

Metodología

En atención al propósito la metodología empleada para llevar a cabo este estudio fue de tipo documental, el cual, según lo señala Finol y Nava ⁶ (1994), es “un tipo de investigación que se realiza en el marco de la ciencia, ya que como estrategia de trabajo, aplica reglas y procedimientos intelectuales propios del método científico”.

El empleo de este método, permitió estructurar el proceso global según un esquema organizado en tres etapas o fases: la *Planificación*, que abarcó desde la delimitación temática en base al objeto de estudio, hasta la descripción y enfoque del trabajo, la ubicación y selección de las fuentes informativas, así como su clasificación.

Seguidamente, se llevó a cabo la *Ejecución*, centrada en el análisis reflexivo de las informaciones y datos bibliográficos, documentales y manuscritos, los que en conjunto permitieron dar cuerpo y fundamentación al estudio, para culminar con la etapa de *Comunicación*.

En cuanto al análisis de las fuentes bibliográficas y documentales fue del tipo analítico – expositivo, pues se partió de la lectura crítico – reflexiva de las fuentes consultadas, para posteriormente exponerlas detalladamente dándole pertinencia según el objeto de estudio; y finalmente, se acudió a la modalidad descriptiva, con la finalidad de caracterizar la variable estudiada ⁶.

Caracterización del plan de estudio

La estructura del plan formación se fundamenta en el modelo educativo: docencia-servicio- investigación, el cual es definido por Morón ¹⁰ (1983) como la “síntesis dialéctica entre el saber y el hacer (teoría-práctica), que permite la formación integral del individuo en el campo de la salud, sobre la base de una práctica social, cuyo fin deberá ser, transformar las condiciones de salud y colocar el desarrollo científico-técnico al servicio de las mayorías”.

El diseño curricular 2005, subsume y trasciende la multicausalidad de la salud-enfermedad y reconoce la determinación de este proceso bajo el referente de la causalidad sociocultural. De esta manera, incorpora en el plan de estudio por primera vez a la investiga-

ción, la bioética y el abordaje transcultural, como ejes transversales; con la finalidad de formar talento humano capaz de atender las necesidades de salud bucal de las diferentes etnias asentadas en la región y el país, con equidad y respeto a la diversidad humana. Asimismo, el plan permite que el estudiante desde el principio de su formación, a través del estudio-trabajo, conozca la realidad epidemiológica de su área de intervención y efective, mediante acciones conscientes y planificadas, su compromiso con la salud de la población, es decir, los inserta en la realidad social desde el primero hasta el último año de la carrera, a través del eje de práctica odontológica, organizado éste por unidades curriculares en relación a los niveles de atención y de complejidad creciente ^{3,5}.

El plan de estudio de régimen anual, se ordenó bajo los principios curriculares de integración vertical y horizontal, integralidad, pertinencia científica y social, alcanzando una congruencia interna entre los elementos constitutivos del diseño curricular. El mismo, se enmarca en los principios emanados de la declaración mundial de la educación superior, en las políticas de Estado que rigen la misma en el mundo contemporáneo y finalmente, en las resoluciones que en materia curricular se encuentran vigentes en la Universidad del Zulia.

En el marco de estas consideraciones, se estructuró dicho plan en atención a cuatro áreas y ejes curriculares, a saber: *El área de formación general y humanística*, cuyo propósito es contribuir con la formación de un individuo integral, profesional, participativo y creativo, con una visión bioética-científica contemporánea, coherente y orgánica al mismo tiempo; conciente de los procesos culturales, económicos, políticos, sociales, científicos y tecnológicos que se produzcan en el entorno regional, nacional e internacional. Con esta área además, se busca la formación de un profesional

con habilidades y destrezas para la producción, expresión y difusión del conocimiento, al estar comprometido con los desafíos del país. Facilita el desempeño en niveles superiores, ya que proporciona herramientas conceptuales para el trabajo intelectual y permite la formación de un hombre con carácter crítico frente a las realidades físicas, psicológicas y sociales; *el Área de Práctica Profesional*, estudia situaciones reales problemáticas propias de la práctica odontológica, a las cuales se enfrenta el educando para resolverla comportándose como un profesional integral, con ética y conciencia social, capaz de dar atención en salud bucal, de manera integral al paciente, a nivel intra y extramuro; Las Áreas de Actividades y Consejería: brindan al estudiante la participación efectiva de la experiencia principalmente a través de actividades de autodesarrollo, mientras que la segunda área da a los educandos apoyo permanente desde el punto de vista personal y psicológico, a fin de obtener el máximo equilibrio interior posible, específicamente con el sistema de orientación ³.

Así mismo, contempla el *área de formación profesional básica*, dirigida a formar talento humano para conocer al paciente como ente biológico, en su estructura y funcionamiento fisiológico y patológico, desde el punto de vista macro y microscópico. A su vez, *el área de formación profesional específica* integrada por unidades curriculares odontológicas propiamente dichas y dirigidas a la prevención, promoción y educación para la salud, diagnóstico y plan de tratamiento de los problemas prevalentes de salud bucal que afectan a la población.

El plan de estudio, de igual manera muestra en su estructura, el *Eje de Biopatología*, que comprende el origen embriológico, estructural y funcional, normal y anormal del cuerpo humano en general y del sistema estomatognático, así como el mecanismo de

acción de agentes externos de la producción de la enfermedad y el manejo farmacológico y sistémico adecuado; *El Eje de Preparación para el Ejercicio Profesional*, donde se manejan aspectos teóricos-metodológicos necesarios para preservar la salud bucal. Igualmente, comprende conceptos, técnicas y procedimientos socio-epidemiológicos para el abordaje de las comunidades y el estudio de su problemática de salud. A estos se adicionan principios teóricos-metodológicos que resultan necesarios para el diagnóstico y tratamiento de los procesos bucales prevalentes del sistema estomatognático, proporcionando elementos teóricos-metodológicos fundamentales que le permitan participar activamente en el desarrollo de proyectos de investigación; *El Eje Humanístico*, constituido por unidades curriculares que incluyen aspectos teóricos, procedimentales y actitudinales que contribuyen en la consolidación del proceso de formación integral de talento humano sobre la base de principios y valores humanos; y finalmente, es el *Eje de Práctica Odontológica*, el cual organiza actividades de carácter práctico referidas a la investigación, la planificación y la administración de salud, desarrollando actividades y tareas propias del ejercicio profesional del odontólogo, en las cuales se integran con una visión inter y transdisciplinaria los conocimientos, actitudes, habilidades y destrezas propias de la práctica odontológica. Este eje, se inserta desde el inicio hasta el último año del plan de formación de acuerdo a los niveles de atención y de complejidad creciente ³ (Figura 1).

El cambio de régimen semestral al anual, permitió la integración de conocimientos afines en diversas unidades curriculares definidos como “cursos integrados”, tal es el caso de Anatomía humana y Dental, Histología General y Bucal, Morfología Dental y Oclusión

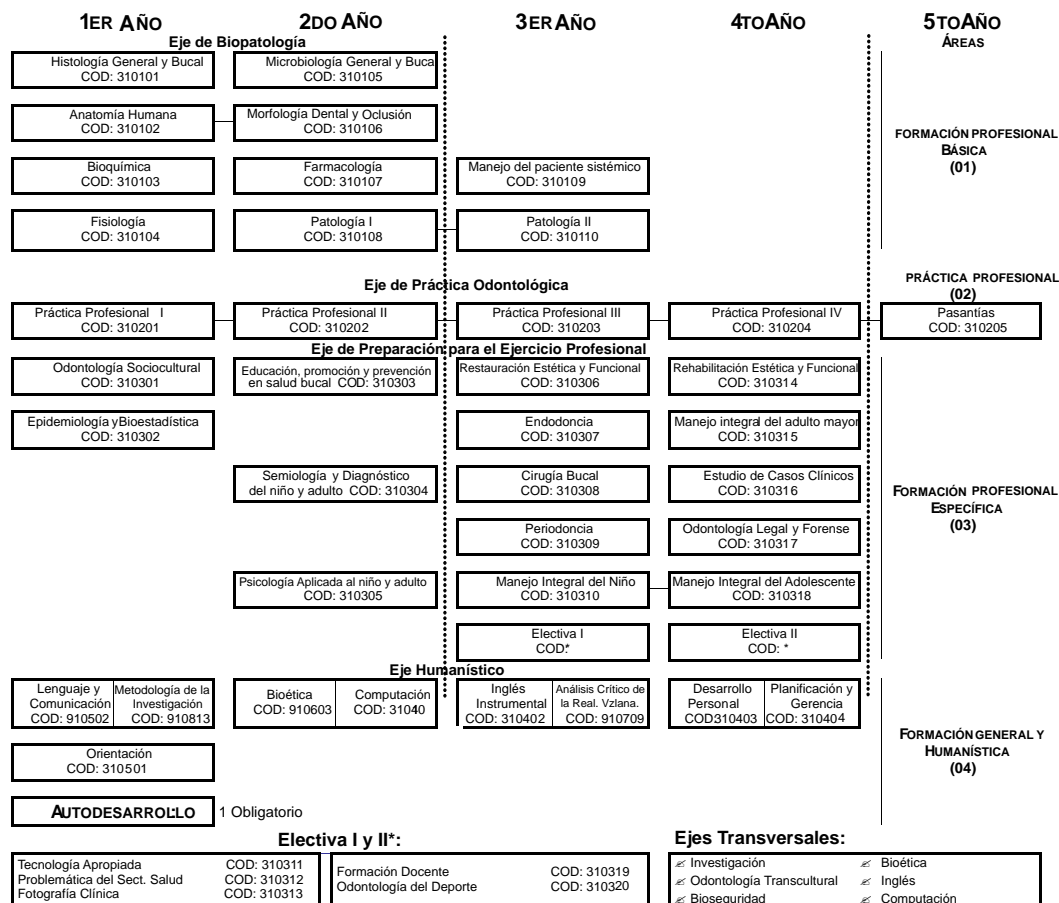


Figura 1. Plan de estudio 2005.

(Anatomía Dental y Oclusión), Odontología Sociocultural, Orientación y Psicología General, Semiología y diagnóstico para el niño y adulto (Semiología y Radiología), Patología I (Fisiopatología y Anatomía Patológica) y Patología II, Restauración Estética y Funcional (Biomateriales y Operatoria), Rehabilitación Estética y Funcional (Biomateriales y Prótesis), Odontología Legal y Forense, Manejo Integral del Adolescente (Atención integral del adolescente y Rehabilitación ortodóntica y ortopédica), con la finalidad de obtener un mayor nivel de integración entre las disciplinas (Pluridisciplinariedad). Asimismo, se integran los ejercicios clínicos en el eje de

práctica odontológica, centrados en la atención del niño, adolescente, adulto joven y mayor, bajo la concepción de “Clínicas Integrales”.

En este sentido, el currículo vigente en sus alcances posibilita, una coherencia interna entre los elementos constitutivos y entre lo conceptualmente definido, planificado y lo real ejecutado.

En su concepción teórica, fortalece la práctica odontológica en relación a sus funciones: producción de servicio y tecnología, de conocimientos y de recursos humanos. De igual manera, la estructura curricular permite incrementar el número de actividades clínicas

en el aprendiz y el nivel de productividad en la institución, lo que consolida el desarrollo de habilidades y destrezas psicomotoras en la atención integral de los grupos humanos sobre la base de principios, valores, y del compromiso social de la FACO/LUZ ^{3,11}.

En relación a las unidades curriculares que conforman el eje de la práctica odontológica se organizan, en función de los niveles de atención en salud bucal y de complejidad creciente. Es en este eje, donde se consolida el componente extensivista a nivel intra y extra-muros, a través, de la integración entre lo académico y lo social, tomando en consideración las políticas que sobre salud y educación exige el estado venezolano, en las cuales destaca la atención primaria en salud como estrategia fundamental para la organización de los servicios de salud a nivel local y nacional, lo cual, conlleva a un fortalecimiento del componente preventivo del futuro profesional permitiéndole a éste, ser un líder en la prevención a nivel individual y colectivo.

Cabe destacar, que el currículo vigente exige la consolidación de la Extensión, con la finalidad de lograr una mayor vinculación entre el quehacer educativo y las políticas de salud y educación que define el Estado venezolano ¹².

En este sentido, destaca el perfil actual de la plataforma operativa que posee la institución en cinco estados del país: Lara, Falcón, Zulia, Yaracuy y Táchira, cuyos rasgos esenciales están fundamentados en las relaciones de cooperación que tiene la Facultad de Odontología con organismos públicos y privados, haciendo posible que el talento humano en formación acceda y tenga conciencia de la realidad social que debe intervenir ¹².

En el microcurrículo, se organizan los conocimientos cognoscitivos, procedimentales y actitudinales en el marco del proceso sa-

lud-enfermedad de los grupos etéreos, logrando una integración secuencial de los aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales. Asimismo integran la teoría y la práctica (estudio-trabajo) en sentido vertical y horizontal, con la finalidad de lograr la inter y transdisciplinariedad en el proceso de formación. Cabe destacar, que uno de los aspectos que fortalece al plan de formación es el componente axiológico.

En el marco de la concepción integral del currículo, se incorporan al plan de estudio nuevos contenidos programáticos relacionados con la Psicología, Antropología, Planificación y Gerencia y la Gerodontología, que le permiten al estudiante abordar el proceso de salud-enfermedad bajo un enfoque bio-psico-sociocultural ³.

Obviamente, todo cambio genera una reorganización de los procesos académicos y administrativos en las instituciones, la FACO/LUZ en su interés por minimizar el impacto de este cambio en los estudiantes estableció criterios de operatividad que han permitido en un período de transición superar los nudos críticos productos del cambio, a saber: Los estudiantes que ingresen a FACO/LUZ bajo la condición CNU, se registrarán por el plan de estudio 2005; Los estudiantes que ingresen por equivalencias, reincorporación, traslado o cambio de carrera, se ubicarán de acuerdo al plan de estudio 2005; ningún estudiante podrá tener una dispersión mayor a la correspondiente a dos (2) lapsos académicos anuales, salvo los casos que el Consejo de Facultad considere, previo estudio técnico del Secretario Docente; la Secretaría Docente planificará cursos interanuales acordes con las necesidades identificadas cerca de la culminación del período académico lectivo, con la finalidad de lograr la nivelación y el avance de unidades curriculares que se puedan ofertar bajo esta mo-

dadidad; la carga académica máxima permitida será de once (11) unidades curriculares, siempre y cuando no exista coincidencia de horario ni prelación directas; para pasar al 3er año el estudiante debe haber cursado y aprobado todas las unidades curriculares del 1ero y 2do año; para cursar la pasantías el estudiante es requisito indispensable haber cursado y aprobado todas las asignaturas hasta el 4to año inclusive; en caso de que un alumno resultare aplazado en una(s) asignatura(s) de las cursadas durante el año lectivo, deberá darle prioridad a la aplazada en el momento de su inscripción y completar la carga académica con el resto de las unidades.

Así mismo, al momento de la inscripción el estudiante debe cumplir con el sistema de prelación directa que posee el plan de estudios, cualquier alteración a esta disposición anula la inscripción; implementación de las asesorías académicas previo al proceso de inscripción; en el proceso de modificación de inscripción no se permitirá incluir nuevas unidades curriculares, salvo las autorizadas por la Secretaría Docente; las asignaturas correspondientes al área de formación general y humanística se inscribirán las específicas de cada año del plan de estudio y se cursarán en dos lapsos académicos, tal como se evidencia en la arquitectura del mismo; las disciplinas que conforman las diversas subáreas de autodesarrollo se ofertarán anualmente organizadas en dos secciones según la planificación realizada por la Secretaría Docente; para cursar la Práctica Profesional III el estudiante debe cursar y aprobar Farmacología, Patología I y Semiología y Diagnóstico del niño y adulto; (o) Para cursar la Práctica Profesional IV el estudiante debe cursar y aprobar las asignaturas de formación profesional específica ubicadas en el 3er año; y finalmente, para poder cursar la

Electiva II es requisito haber cursado y aprobado la Electiva I ³.

Conclusiones

- El plan de estudio posibilita la formación de talento humano cuya praxis apunta a la transformación cuali-cuantitativa, de la situación de salud bucal de la población en el ámbito local, regional y nacional.
- Reafirma el modelo educativo docencia-servicio-investigación, permitiendo la formación de profesionales integrales científicamente capacitados y con una elevada formación en principios y valores humanos.
- El plan de formación descansa fundamentalmente sobre la función extensiva, fortaleciendo la pertinencia social en la institución y el vínculo Universidad-Sociedad.
- El plan de estudios considera, la inserción de la investigación, la bioética, la bioseguridad, el uso de idiomas autóctonos y el abordaje transcultural, como ejes transversales, con la finalidad de formar talento humano capacitado para atender los grupos humanos con respeto, equidad y justicia a la diversidad cultural, el desarrollo de programas de formación de pregrado en función de perfiles de competencias y no de conocimientos que transmitir.
- Integra la teoría y la práctica en el marco de la estrategia de la atención primaria en salud.
- A través del desarrollo de una práctica profesional con eficiencia social, se contribuye al mejoramiento de los perfiles de salud de la población en contextos multi-culturales y plurisocietarios.

Referencias

1. Chaves, Mario. Presente, pasado y futuro de la Odontología Latinoamericana. 1999. Revista Fola Oral. Año V. No. 15.
2. Facultad de Odontología de la Universidad del Zulia. Diseño curricular 1995.
3. Facultad de Odontología de la Universidad del Zulia. Diseño curricular 2005. Programa Odontología. Octubre 2004.
4. Facultad de Odontología de la Universidad del Zulia. Enero 2000. Plan de Gestión 1999-2002.
5. Facultad de Odontología de la Universidad del Zulia. OFEDO/UDUAL. OPS/OMS. 2004. FACO/LUZ hacia su consolidación institucional. Memoria de Reunión. Maracaibo.
6. Finol, Teresita y Nava, Hortensia. 1994. Procesos y productos en la Investigación Documental. Maracaibo. Editorial de la Universidad del Zulia (EDILUZ).
7. Jiménez N, Heberto 1994. Historia de la Odontología en el Estado Zulia. Siglo XX. Editorial de La Universidad del Zulia. p.p. 1-60
8. Jiménez N, Heberto. Odontología social. 2006. Colección textos universitarios. Universidad del Zulia. Ediciones del Vice Rectorado Académico.
9. Jiménez N, Heberto. 1999. Visión histórica: Cinco décadas de creación 1948-1998. Dirección de Cultura de La Universidad del Zulia, 1ra edición. p.p. 15-36
10. Morón B, Alexis V. 1983. La investigación y sus características en la Facultad de Odontología de la Universidad del Zulia. 1959-1983. Tesis Doctoral.
11. Morón, Alexis; Rincón Mary C; Santana Yrma; Pirona, Maydé; Cuauro, Asdrúbal, García, José. 2005. Análisis prospectivo de la educación odontológica en la Facultad de Odontología de la Universidad del Zulia. Revista Ciencia Odontológica. Vol.2 No.1. pp 7-21. Maracaibo. Venezuela.
12. Morón, Alexis; Pirona, Maydé; Santana, Yrma. 2004. Extensión en FACO/LUZ: Evaluación, diagnóstico, visión prospectiva y propuesta programática. Facultad de Odontología/LUZ. Mimeografiado. Maracaibo.
13. Morón, Alexis; Rojas, Fanny; Rincón, Mary C; Santana, Yrma; Rivera, Nancy. 1996. Integración Docencia-Servicio-Investigación: Experiencia, Avances y Tendencias en la Facultad de Odontología de La Universidad del Zulia.
14. Vilchez Nerio. 1980. Evolución histórica del Plan de Estudios de la Facultad de Odontología de la Universidad del Zulia. Trabajo de ascenso.