

***LA CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE  
DE LA ODONTOLOGÍA PREVENTIVA Y COMUNITARIA  
FACULTAD DE ODONTOLOGIA. U.N. de CÓRDOBA.***

***AUTORES***

***\*Mercedes Sanchez Dagum***

***\*\*Esther Sánchez Dagum***

***\*\*\*Marisa V. Mandozzi***

\*Dra en Odontología, Prof. Tit. Odontología Preventiva y Comunitaria I, Fac. de Odontología. UNC. \*\* Médica, Mgtr. en Salud Materno-Infantil, Prof. Asociada Odontología Preventiva y Comunitaria II Fac. de Odontología. UNC. \*\*\*Dra en Odontología, Prof. Asistente. Odontología Preventiva y Comunitaria I Fac. de Odontología. UNC.  
Contacto: [msdagum@odo.unc.edu.ar](mailto:msdagum@odo.unc.edu.ar)

**RESUMEN:**

Los retos de la Educación Superior para el Siglo XXI plantean un nuevo proceso educativo, fundamentado en principios de excelencia, calidad y pertinencia. La educación odontológica no es una excepción y, está sometida a interrogantes intensos, no sólo desde fuera, sino desde el seno mismo de sus integrantes. Una de las dimensiones de la calidad es la satisfacción de los usuarios, considerando al estudiante como consumidor de productos o servicios brindados por la Universidad. Desde este punto de vista uno de los desafíos es conocer si se cumple con las expectativas del alumnado (usuario), es decir, “el hecho de proporcionarle satisfactores adecuados a sus necesidades”.

En este marco, y a fin de mejorar nuestro conocimiento sobre la importancia del servicio de formación universitaria, entendido como un servicio crítico y particular, se planteó valorar el grado de satisfacción de los alumnos en las actividades curriculares extramurales que se realizan durante el cursado de las asignaturas de Odontología Preventiva y Comunitaria, a efectos de identificar debilidades y fortalezas en la propuesta académica, permitiendo la mejora en la calidad del proceso enseñanza – aprendizaje, valorado a través de la percepción de los estudiantes. Esto conlleva la posibilidad de ampliar el conocimiento acerca de los procesos generales de formación docente- alumno para dicha actividad comunitaria.

En consecuencia, el impacto se refleja en el usuario “alumno”, principal beneficiario del sistema. Finalmente creemos que con este tipo de investigaciones se está dando un paso más en el programa de mejora continua de la calidad educativa.

**PALABRAS CLAVES:** *Odontología Preventiva y Comunitaria, calidad en la enseñanza, estudiantes universitarios.*

## ***INTRODUCCIÓN:***

La Universidad no puede ni debe ser un mero instrumento de la transmisión pasiva del conocimiento; debe relacionarse con la generación del conocimiento, con la búsqueda de alternativas que den resolución a los desafíos epidemiológicos de la salud de la población y a la demanda de tratamientos de la sociedad. No hay duda que el aprendizaje es una empresa para toda la vida, que no termina con un título ni depende de un programa de post grado.

Hoy en día está claro que la universidad, más que un fin en sí misma, es una institución cuya misión, quehacer y resultados, deben estar al servicio del desarrollo armónico e integral del hombre y de la sociedad, por lo que, debe responder y rendir cuenta a la sociedad que la rodea y la sustenta. En consecuencia, las universidades deben realizar un proceso introspectivo, es decir, “un mirar hacia adentro”, con estrategias evaluativas y el propósito de replantearse cuestiones, en relación a la “calidad” y a la “garantía de la calidad” en el proceso enseñanza- aprendizaje; teniendo en cuenta dos aspectos primordiales: la universidad como institución; y sus programas académicos.

La Calidad en la Educación debe ser valorada desde una perspectiva holística, que incluya no solo el desempeño de los actores en los procesos y resultados de la Educación, sino también el impacto de este en correspondencia a las expectativas de los actores.<sup>1</sup> En consecuencia, valorar la satisfacción de los usuarios (estudiantes) como una de las dimensiones de Calidad, permite conocer sus percepciones ,sus expectativas accediendo, “al hecho de proporcionarle satisfactores adecuados a sus necesidades”<sup>2</sup>.

La satisfacción es una dimensión fundamental en la explicación del impacto en la formación. Costa Font (1999) entiende por satisfacción: “...*adecuación de sus expectativas con la percepción final del servicio sanitario (concepto que procede de la calidad percibida del servicio)*”. La satisfacción es un índice de calidad del servicio y de correcto funcionamiento, así como un indicador de resultados. En la definición del profesor Costa Font, aparece el término *expectativas* como un elemento fundamental a la hora de poder evaluar el grado de satisfacción del usuario.

Podemos clasificar las expectativas en relación a su tipología, estas pueden ser: ideales o deseos, predecibles o basadas en la experiencia, normativas y por último la inexistencia de expectativas.

Está demostrado que la satisfacción está relacionada con multitud de variables entre ellas la calidad del servicio, la cantidad de información recibida y variables sociodemográficas, entre otras.<sup>3</sup>

La Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba, no escapa a esta realidad y está sometida a interrogantes sobre cuestiones que hacen a la calidad del proceso enseñanza- aprendizaje, pero, no sólo desde fuera, sino desde el seno mismo de sus integrantes; razón por la cual, como docentes, nos planteamos e interrogamos a cerca de que si lo que se ofrece al alumnado es por un lado lo que realmente se ajusta a las necesidades reales de la sociedad en la cual estos deberán transferir sus saberes y por el otro, si la manera en que los conocimientos brindados, como también las actividades en la que los mismos son los protagonistas en el “saber-haciendo”, satisfacen sus expectativas.

La Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria I, forma parte de un proceso de integración entre la Facultad y la Sociedad en el cual, se prioriza lo social, colectivo, comunitario, preventivo y se adopta la Articulación Docencia-Servicio-Investigación, como una de las formas, de "aprender-haciendo" con el fin de contribuir a la resolución de los problemas de salud bucal y a la transformación de la realidad social. Por consiguiente, su propósito, es que los alumnos, a la vez que integren y transfieran los conocimientos a la comunidad, en escuelas primarias generalmente urbano-marginales, de la cdad. de Córdoba, donde se realizan acciones de promoción y prevención en salud bucal, se fortalezca el contacto temprano con la realidad sanitaria local, con el fin de permitir el desarrollo de la capacidad crítica y reflexiva sobre el proceso salud- enfermedad, poniendo al alcance de la comunidad los cuidados de Salud Bucal.

En este marco, se realizó una investigación cuyo objetivo fue: valorar el grado de satisfacción de los alumnos en las actividades curriculares extramurales que se realizan durante el cursado de la asignatura de Odontología Preventiva y Comunitaria I, en la Fac. de Odontología de la UNC, a efectos de identificar debilidades y fortalezas en la propuesta académica. Su aporte permitió ampliar el conocimiento acerca de los procesos generales de formación docente- alumno para dicha actividad, plasmándose en reformas en la planificación de las actividades de la cátedra que llevamos a cabo anualmente.

### ***METODOLOGÍA:***

El presente trabajo se planteó como un estudio Cuanti-Cualitativo, Descriptivo, y Transversal donde se analizan las tendencias de respuestas de los alumnos seleccionados en relación a la temática a abordar. La muestra se constituyó con 125 alumnos seleccionados en forma aleatoria de entre quienes cursaron la asignatura de Odontología Preventiva y Comunitaria I en el año 2010 (394 cursantes)

Como estrategia metodológica, se utilizó una encuesta. La misma fue confeccionada a través un instrumento semi-estructurado, elaborado específicamente para la investigación, donde se recogieron variables asociadas a la percepción de la actividad extramural que curricularmente se realiza en Odontología Preventiva y Comunitaria I, con preguntas cerradas, que se abren para solicitar explicación cuando el alumno no estuviera satisfecho; y un ítem abierto para sugerencias.<sup>4</sup>

Las Dimensiones y variables, que se analizaron fueron:

- a) Calificación de la experiencia: se fijó una escala de 1 a 10. y se valoró la calificación en cuatro rangos: 1-2-3-(Malo); 4-5-(Regular); 6-7-(Bueno); 8-9-10-(Muy bueno).
- b) Adecuación de la experiencia en: Tiempo, Metodología y Elementos utilizados: La valoración se presentó por la afirmativa ó por la negativa en cada una de las variables.
- c) Dificultades en la Ejecución de la actividad extramural: La valoración se presentó por la afirmativa ó por la negativa. En esta dimensión se incluyó una variable cualitativa para quienes contestaran afirmativamente que habían encontrado dificultades, solicitándole que especificaran las mismas.
- d) Utilidad de la Experiencia para la Formación: La valoración se presentó por la afirmativa ó por la negativa. En esta dimensión se incluyó una variable múltiple y cualitativa para quienes contestaran afirmativamente, solicitándoles en cual/es de las cuatro opciones propuestas, (Brinda servicios a la Comunidad, Aporta a la Formación Profesional, Ayuda a conocer la Realidad Sanitaria, Afianza Conocimientos Técnicos.), se orientaba la utilidad de la experiencia.
- e) Sugerencias para mejorar las Actividades Extramurales: esta dimensión se planteó en forma abierta a las inquietudes de los encuestados y se valoró cualitativamente.

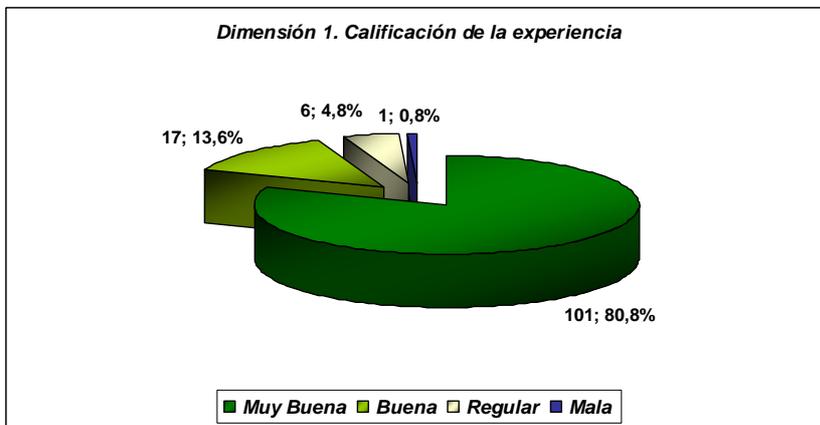
Los datos fueron descriptos mediante su frecuencia absoluta y relativa (expresada en porcentaje). En los datos del cuestionario que fueron pautados y estandarizados, se realizó una prueba piloto en una muestra de alumnos de  $n=12$ .

La diferencia significativa entre las proporciones de las variables binarias fue realizada aplicando la Prueba Binomial basada en una aproximación del estadístico Z. En tanto, el análisis de las diferencias entre proporciones de la variable ordinal “*Calificación de la Experiencia*” se evaluó mediante la prueba Chi-Cuadrado con  $n-1$  grado de libertad. En ambas pruebas se fijó un p-valor menor a 0,05 para diferencias estadísticamente significativas. Para el análisis se utilizó el programa SPSS para Windows

### **ANALISIS DE LOS RESULTADOS:**

El desarrollo de este trabajo posibilitó valorar la relevancia que en estos momentos, tiene la investigación sobre la calidad de los procesos educativos, y dar un paso más en el programa de mejora continua de la calidad en dichos procesos.

Coincidiendo con Aranaz JM, “*se puede afirmar que uno está satisfecho cuando está a gusto con el trabajo que realiza. La satisfacción laboral se define como una actitud positiva individual hacia el trabajo que realiza en las condiciones **que lo realiza**”;* bajo este concepto y analizados los datos obtenidos podemos inferir que la Valoración de las Activ. Extramurales por parte de los alumnos que cursan Odontología Preventiva y Comunitaria I es muy positiva en general, ya que ante la **Calificación de la Experiencia**, el 80,8% de los encuestados la refirió

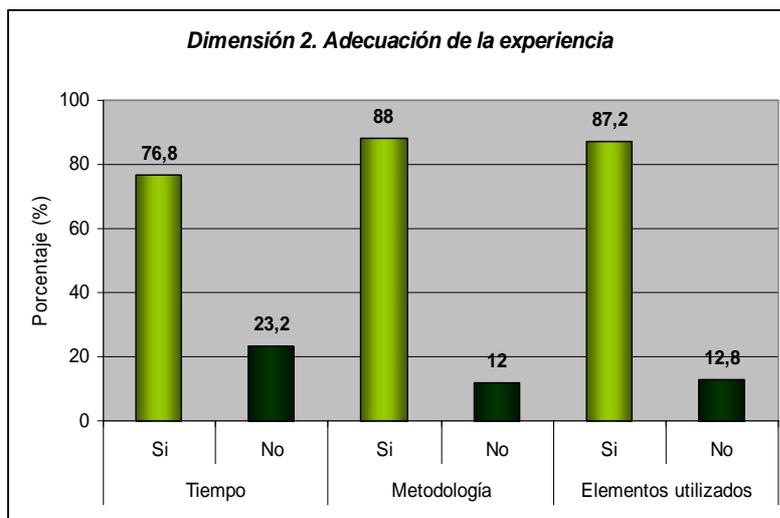


como Muy Buena, el 13,6% como Buena, el 4,8% como regular, y solo un (1) alumno, el 0,8% la calificó como mala.

Esta dimensión se analizó también en dos series: como positiva (sumando las variables: Muy Buena y Buena) y como negativa,(sumando las variables: Regular y Mala) sobre un total de 125 alumnos que se seleccionaron como muestra para realizar la encuesta, 118, el 94,4% la consideró positiva, es decir, que estuvieron a gusto con dicha actividad y se sienten satisfechos; y solo 7, el 5,6% la valoró como negativa.

Buena) y como negativa,(sumando las variables: Regular y Mala) sobre un total de 125 alumnos que se seleccionaron como muestra para realizar la encuesta, 118, el 94,4% la consideró positiva, es decir, que estuvieron a gusto con dicha actividad y se sienten satisfechos; y solo 7, el 5,6% la valoró como negativa.

En relación a la Dimensión 2: **Adecuación de la experiencia** en: Tiempo, Metodología, y Elementos utilizados, los alumnos manifestaron en promedio, que la experiencia fue adecuada en un 84% y un 16% que no lo fue.



Cuando se analizan los datos discriminados en las variables de esta dimensión se advierte que la experiencia fue adecuada en **Tiempo** para el 76,8% de los alumnos y no lo fue en relación al tiempo destinado para la realización de la actividad extramural en un 23,2%; en **Metodología**, para el 88% de

los encuestados la metodología empleada fue adecuada, mientras el 12% la consideró inadecuada. En relación a los **Elementos Utilizados** el 87,2% contestó positivamente y el 12,8% negativamente.

Cuando se indagó acerca de las **Dificultades en la Ejecución de la actividad extramural**, Dimensión 3: el 84,8%, 106 de los encuestados no manifestó haber tenido dificultades, y el 15,2%, 19, contestó que si las tuvo; de acuerdo a los porcentajes de estas dimensiones, observamos y analizamos, que están en concordancia, con los resultados obtenidos en la dimensión que hace referencia a la “calificación de la experiencia”, es decir que, en todos los casos, la actividad ha sido positiva, tanto en su calificación como en su



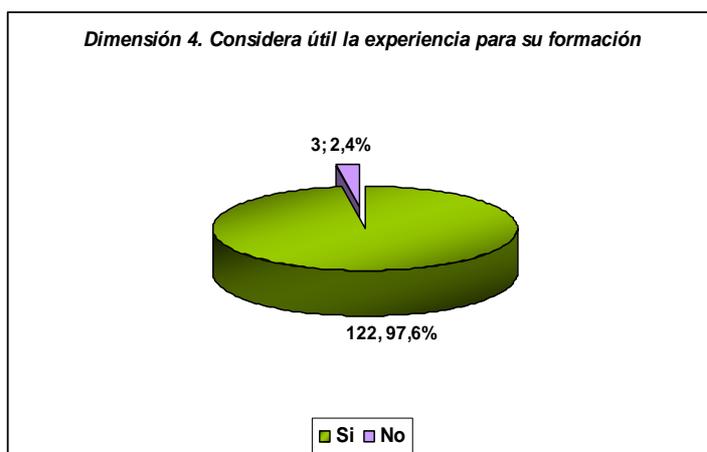
adecuación y la ejecución de la misma. Al correlacionar las dimensiones “adecuación de la experiencia” y la de “Ejecución”, con la dimensión “Calificación de la Experiencia”, inferimos que tanto, el tiempo, la metodología, y elementos utilizados; así como, la “ejecución de la actividad”, no han presentado mayores obstáculos para que estas variables y la dimensión “Dificultad en la Ejecución”; en términos de insatisfacción, pudieran modificar la percepción

positiva de los estudiantes, provocando una variación negativa en la calificación obtenida en la dimensión “Calificación de la Experiencia” .

Analizando las dificultades de la actividad, se observó que, en los casos en que, los alumnos manifestaron haberlas tenidos, las más frecuentes, hacen referencia a la “**inseguridad**” frente a los niños, esta dificultad, es predecible ya que es la primera experiencia en contacto con la comunidad, tal vez, se debería sumar una propuesta de articulación con la Cátedra de Psicología Evolutiva para poder trabajar sobre este aspecto.

Otras dificultades, fueron las que hacen a las cuestiones administrativas y de tiempo. Estas están referidas, al momento curricular en el cual se desarrolla la actividad, esto se debe a que los alumnos realizan la salida extramural, al finalizar el primer cuatrimestre coincidiendo con fechas de parciales y entregas de otros trabajos requeridos por otras cátedras del tercer año de la carrera. Para superar este obstáculo, se ha pensado en rediseñar el plan de actividades de la asignatura, de tal forma de reorganizar los contenidos teóricos- prácticos con el fin de mejorar el tiempo curricular de la actividad.

En cuanto al tiempo de traslado a las escuelas, debido a que en su mayoría son de poca accesibilidad geográfica (generalmente urbano-marginales), consideramos que si bien esto es real, es sumamente importante que las acciones de Promoción y Prevención de la Salud Bucal, lleguen a comunidades barriales, que justamente tienen menor acceso a las mismas, ya por la ubicación geográfica, y/o a las posibilidades económicas de las mismas. El fin de la salida extramural es poner al alcance de la comunidad los cuidados de Salud Bucal, de manera que se debe con estas acciones contribuir a la accesibilidad y a la equidad en salud.



Al solicitarle a los alumnos su consideración a cerca de la **Utilidad de la Experiencia Extramural en su formación**, Dimensión 4: 122, el 97,6% de los mismos la consideró positiva. Y solo 3 encuestados, el 2,4% manifestó que no le fue útil ; creemos que la actividad es enriquecedora, tanto para los

alumnos como para los docentes no solo como parte del proceso de formación profesional, sino

que también, en la construcción de nuevos saberes, ya que la actividad extensionista en sí, nos brinda la posibilidad de conocer, no solo a la idiosincrasia, del lugar sino que también, nos permite tener una visión de las necesidades sentidas de la comunidad en términos de Salud Bucal. También la comunidad se beneficia con el aporte en el accionar de las actividades de Salud Bucal desarrolladas.

En cuanto a los que expresaron que la experiencia sí les era útil, el 64.8% contestó que ayuda a conocer la realidad sanitaria, un 61,5% se expresaron diciendo que esta, aporta a la formación profesional, mientras que un 56.6%, reconoce que brinda servicio a la comunidad y un 30,3% refirió que afianza conocimientos teóricos. Estas variables hacen referencia por un lado, a cerca de la percepción en la utilidad de la salida extensionista, es decir, lo que le aporta a cada estudiante en particular, “el legado”, y por el otro, en qué medida la misma, cumple con la finalidad curricular propuesta por la Asignatura de Odontología Preventiva y Comunitaria I: “Los alumnos a la vez que integran y transfieren los conocimientos a la comunidad, fortalecen el contacto temprano con la realidad sanitaria, permitiendo el desarrollo de la capacidad crítica y reflexiva sobre el proceso Salud Enfermedad”.

**Las sugerencias para mejorar las salidas extramurales** manifestadas por los estudiantes, Dimensión 5: están en íntima relación con las dificultades, y hacen referencia, a los diferentes recursos para la ejecución de la misma; medios de transporte, (accesibilidad geográfica), materiales didácticos, y el recurso tiempo, que en este caso, no solo lo consideran desde el punto de vista, “momento curricular”, antes explicado.

También manifiestan, la propuesta de poder tener más tiempo (actividades teórico-prácticas), para la preparación de la salida extensionista, a lo que se infiere en esto la necesidad de “mejor diagnóstico de situación”, propuesta que, se relaciona con el tiempo para realizar el reconocimiento del terreno, como para, conocer a la comunidad escolar (alumnos y docentes); para esta situación se ha pensado incluir esta actividad como parte de las horas complementarias de actividades que están contempladas en el plan de actividades de la Asignatura O.P. y C. I

**Dimensión 5: Sugerencias para mejorar las salidas extramurales**

Variable	Propuestas que más prevalecieron entre los alumnos encuestados
<b>Sugerencias para mejorar las salidas extramurales</b>	Transporte a las escuelas Recursos didácticos Provisión de materiales Visitas a instituciones públicas Supervisión en la preparación y salidas Organización Tiempo en el desarrollo / tiempo de preparación Realizar más de una salida Mejor diagnóstico de la situación Ubicación de la salida en el transcurso de la materia Selección de las escuelas Superposición de fecha de salida con parciales y exámenes Evaluación de la salida / devolución por parte de los docentes Falta de compromiso de algunos integrantes en los grupos

Fuente: Resultados obtenidos de Encuesta a alumnos O.P.y C I-Fac. de Odontología U.N.C. año2010

## ***CONCLUSION***

Los retos de la Educación Superior para el Siglo XXI plantean la necesidad de un nuevo proceso educativo, fundamentado en principios de excelencia, calidad y pertinencia. La educación odontológica no es una excepción y, está sometida a interrogantes intensas, no sólo desde fuera, sino desde el seno mismo de sus integrantes.<sup>5</sup> A través de una de las dimensiones más utilizadas, en lo que se refiere a la calidad, “la Satisfacción de los usuarios”, podemos conocer si se cumple con las expectativas del usuario, es decir, “el hecho de proporcionarle satisfactores adecuados a sus necesidades”<sup>6</sup>, considerando al estudiante como consumidor de productos o servicios brindados por la Universidad, es que en este contexto se realizó el presente trabajo de investigación.

Al conocer y analizar la satisfacción de los alumnos con respecto a la actividad extramural que realizan dentro de las actividades curriculares de la asignatura Odontología Preventiva y Comunitaria I, nos permitió, valorar la misma, a través, de la percepción de los estudiantes.

Esto trajo como beneficio, la posibilidad de ampliar el conocimiento acerca de los procesos generales de formación docente- alumno, para dicha actividad, de tal forma que nos brindo la posibilidad de plantearnos reformas en el proceso de planificación de la actividad extra-áulica, que llevamos a cabo cada año.

En consecuencia, el impacto se refleja en el usuario “alumno”, principal beneficiario del sistema pues al poder replantearse las fortalezas y debilidades de la actividad extramural, se mejora el producto, es decir los resultados en el proceso de enseñanza- aprendizaje. Siendo, en este sentido el estudiante el beneficiario de los resultados hallados en este trabajo de investigación.<sup>7</sup>

Finalmente creemos que con este tipo de investigaciones se está dando un paso más en el programa de mejora continua de la calidad del proceso de enseñanza aprendizaje en los alumnos universitarios. Educar para crecer manteniendo calidad, como también, relacionar las actividades de investigación, docencia y extensión deben ser los paradigmas por los cuales los docentes deben bregar y se debe considerar como uno de los principales desafíos para la Universidades en los años venideros.

El espíritu es, en definitiva, transformar el modelo tradicional en un nuevo modelo de Educación Odontológica, con especial énfasis en el desarrollo de la Odontología Social y

Preventiva, que forme profesionales aptos para atender a las diversas capas socio- económicas de la población.

Esta Visión de la Odontología Social y Comunitaria les permitirá a los futuros profesionales, tomar un temprano contacto con esa realidad concreta que muchas veces está tan lejos de los centros formadores de recursos.

En esta línea de pensamiento, una de las responsabilidades es aprender y enseñar **un lenguaje sanitario accesible a todos, para que se comprenda con claridad las prioridades, las oportunidades, la pertinencia y la excelencia de las acciones en salud, como también los derechos y las obligaciones de todos y cada uno en materia de Salud.** Esta tarea de traducción, debe ser continua, ofreciendo información, capacitación y servicios, considerando a la investigación como un componente básico de un nuevo modelo.<sup>8</sup>

Cuando pensamos en la mejora de nuestros servicios, lo debemos hacer desde la autoevaluación de los mismos, para lo cual considerar las variables de la calidad de atención, entre ellas el grado de satisfacción, es sin lugar a dudas un paradigma acorde a nuestros tiempos.<sup>9</sup>

Es imprescindible tener presente ***que la salud es una sola*** y que toda planificación estratégica deberá contemplar necesariamente las posibles divergencias y el indudable choque de intereses entre los sectores, siendo un deber ineludible de las Instituciones formadoras de Recursos Humanos buscar las tácticas que permitan la **aproximación, la complementación y la acción.**

## **BIBLIOGRAFIA**

- 1.-Martínez, M. y Coronado, G.** (2003). “Indicadores para la evaluación integral de la productividad académica en la educación superior”. Revista Electrónica de Investigación y Evaluación Educativa, v.9. n. 1. <http://www.uv.es/RELIEVE/>
- 2.-De la Orden Hoz, A;** Muñoz, A; Carballo Santaolalla, R; Fernández Díaz, M; García Ramos, J. (1997) “Desarrollo y Validación de un modelo de calidad universitaria como base para su evaluación”. Dpto. de Métodos de Investigación y Diagnóstico en Educación Universidad Complutense de Madrid. Revista Electrónica de Investigación y Evaluación Educativa . Volumen 3 N° 1\_2 ISSN 1134-4032 // D.L. SE-1138-94.
- 3.-Jimenez y Villegas, M;** Ortega Vargas, M; Cruz Ayala G; Cruz Cochardo, M; Quinteros Barrios M; Mendoza Romero, E; Antunez de la Rosa, M ;Soliz Perez; M; Hernandez Treviño, M. (2003) “Satisfacción del Usuario como Indicador de Calidad”. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica. Vol.11 Num 2. pp58-65.
- 4.-Zapata, S.** et al. (2000). “Elaboración de un cuestionario fiable para medir satisfacción de alumnos en cursos universitarios de ingeniería de software”.  
(zapata,mlundmherrera,mrecabarren)@info.unsj.ed.ar.
- 5.-Vain,P.** CONEAU (1997). “La evaluación de la docencia universitaria: un problema complejo.” En: Lineamientos para la evaluación institucional. Buenos Aires,. pág. 15.
- 6.-Rey Martín, K.**(2007) “La Satisfacción del Usuario: Un Concepto en alza”. Anales de la documentación, Numero003. Universidad de Murcia Espinardo, España. Pp.139-152 ISSN ( Version Impresa) 1575-2437. ISSN ( Version en línea): 1697-7904.
- 7.- Guillén García, F.** (2009) “Modelo de acción de una organización educativa”. Universidad de La Laguna. Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación Localización: <http://www.redined.mec.es/oai/indexg.php?registro=003198600006>
- 8.-Alonso Calatrava O, L.** (2002) “Crecimiento Científico Contemporáneo, Escenario Epidemiológico Actual de las enfermedades Bucales y Currículo Odontológico” Fac. Odontología Universidad Santa María. Home. Ediciones. Volumen N° 40, 2-14. Hospital comarcal de Murcia”. Rev. Calidad Asistencial; 16:243-246.
- 9.- Mandozzi, M y Sanchez Dagum, M:** “Calidad en la Práctica Odontológica”, en Claves de Odontología, Volumen 16, 64: 23-26. Córdoba, Argentina. 2009.

### ***AGRADECIMIENTOS***

Las autoras queremos agradecer la desinteresada colaboración de la Dra. MSc. Mabel Brunotto quien nos brindó su asesoramiento para el análisis y presentación de la información recolectada. También muy especialmente a los/as Odontólogos/as : Luis M. Hernando, Cecilia Gosso, Gabriela Marega, Julieta Rubinstein y Adriana Sanz, miembros del equipo docente de la Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria I, quienes en su carácter de colaboradores del presente trabajo se encargaron de administrar el instrumento para la encuesta a los alumnos seleccionados para la muestra.