



Artículo de investigación científica y tecnológica

Evaluación de los conocimientos de docentes sobre el ejercicio por excepción de estudiantes de odontología

Evaluation of faculty members' knowledge regarding the exceptional practice of dental students

William René González-Álvarez¹, Carlos Andrés Caballero-Cañas², Jorge Homero Wilches-Visbal³

1. Universidad del Magdalena. Santa Marta, Colombia. Correo: wgonzalez@unimagdalena.edu.co - <https://orcid.org/0000-0003-3966-1351>
2. Universidad del Atlántico. Barranquilla, Colombia. Correo: carloscaballero@mail.uniatlantico.edu.co - <https://orcid.org/0000-0003-4994-3918>
3. Universidad del Magdalena. Santa Marta, Colombia. Correo: jwilches@unimagdalena.edu.co - <https://orcid.org/0000-0003-3649-5079>

Para citar este artículo: González-Álvarez WR, Caballero-Cañas CA, Wilches-Visbal JH. Evaluación de los conocimientos de docentes sobre el ejercicio por excepción de estudiantes de odontología. Duazary. 2023; 20 (2 número especial): 1- 7. <https://doi.org/10.21676/2389783X.5342>

Recibido en enero 19 de 2023
Aceptado en marzo 17 de 2023
Publicado en línea en junio 26 de 2023

RESUMEN

Palabras clave: estudiantes; práctica profesional; docentes; integración docente-asistencial.

Objetivo: evaluar los conocimientos de los docentes de odontología de una universidad colombiana sobre las normas jurídicas que regulan el ejercicio por excepción de los estudiantes dentro del servicio docente-asistencial en salud oral. **Método:** se aplicó una encuesta de cinco preguntas con respuestas dicotómicas a 43 docentes del área clínica sobre el conocimiento de las disposiciones ético-jurídicas que rigen la profesión odontológica en Colombia. **Resultados:** se encontró que 27 (63%) de los docentes desconocen el concepto de ejercicio por excepción, 36 (84%) desconocen sus disposiciones legales y 31 (53%) no saben de las sanciones a quienes lo ejercen ilegalmente. Pese a lo anterior, 33 (77%) docentes manifestaron conocer las normas éticas de la profesión y 23 (53%) cómo interponer una denuncia al respecto. **Conclusiones:** existe un desconocimiento sobre el marco ético-jurídico del ejercicio profesional por excepción en odontología, la forma cómo denunciar posibles casos de ejercicio profesional ilegal y las sanciones ético-jurídicas que tienen cabida. Como perspectiva, se sugiere inspeccionar la influencia de características demográficas (sexo, experiencia laboral, especialidad, etc.) en las respuestas.

ABSTRACT

Keywords: Students; Professional practice; Faculty; Teachers; Teaching care integration.

Objective: To evaluate the knowledge of dentistry professors from a Colombian university on the legal norms that regulate the exercise by the exception of students within the teaching-assistance service in oral health. **Method:** A survey of five questions with dichotomous answers was applied to 43 professors from the clinical area about the knowledge of the ethical-legal provisions that govern the dental profession in Colombia. **Results:** It was found that 27 (63%) of the surveyed teachers are unaware of the concept of exercise by exception, 36 (84%) are unaware of its legal provisions, and 31 (53%) are unaware of the sanctions for those who exercise it illegally. Despite the above, 33 (77%) professors stated that they knew the profession's ethical standards, and 23 (53%) of them how to file a complaint in this regard. **Conclusions:** There is a lack of knowledge about the ethical-legal framework of professional practice by exception in dentistry, how to report possible cases of illegal professional training and the applicable ethical-legal sanctions. As a perspective, it is suggested to analyze the influence of demographic characteristics (gender, work experience, specialty, etcetera) on the responses.

INTRODUCCIÓN

La salud oral y la profesión odontológica, por su importancia en la sociedad¹, configuran un objeto de especial consideración que no escapa de los ámbitos disciplinares de la ética y el derecho; menos aún, de la órbita de sus referentes más conocidos, como son las normas éticas y jurídicas, respectivamente². Tal intervención encuentra una justificación en el hecho de que, al ser las normas éticas y jurídicas el producto de un consenso común, razonable, voluntario y práctico en una sociedad³, una vez adquieren vigor, cumplen una función específica: regular (entiéndase, orientar, dirigir o direccionar), de manera general, el comportamiento de un conjunto de personas en el desarrollo de una determinada actividad⁴; asunto que, a su vez, implica la posibilidad de lograr o alcanzar los siguientes fines: igualdad, justicia, libertad, seguridad, predictibilidad, convivencia social, bienestar común, control, entre otros.

Evidentemente, en la exigencia de obediencia de las normas éticas y jurídicas, la publicidad previa juega un papel clave; más aún en el caso de la salud oral y la profesión odontológica, toda vez que representa una condición mínima y necesaria, aunque insuficiente, de posibilidad para su conocimiento por parte de los destinatarios –quienes son los prestadores del servicio de salud oral– y, por consiguiente, su cumplimiento adecuado. Así pues, conocer las normas éticas y jurídicas previamente publicadas permite ejercer un (auto)control, en el área de la salud oral, sobre la profesión odontológica que se desempeña^{3,4}. Primero, evita incurrir –en mayor o menor medida– en comportamientos arbitrarios que puedan ser objeto de futuras sanciones, bien sea por la ética y/o el derecho^{3,4}. Segundo, promueve la vigilancia y denuncia ante las respectivas autoridades encargadas de investigar y juzgar el ejercicio ilegal y contrario a la ética de la actividad desarrollada^{3,4}. En ambos casos, el conocimiento de las normas éticas y jurídicas posibilita la *persuasión* y el *control* de los destinatarios y potenciales infractores^{3,4}. *Contrario sensu*, el desconocimiento impide, por un lado, la denuncia de posibles casos de malas prácticas en el desempeño de la profesión odontológica y, por otro lado, comprender las consecuencias éticas y jurídicas que acarrearán en el área de la salud oral^{3,4}.

En Colombia, el ejercicio profesional –en general– y el odontológico –en particular– no parecen escapar de esta realidad⁵. Al respecto, tanto las normas éticas como jurídicas requieren, entre otros requisitos adicionales, que las personas acrediten el título académico, expedido por una Institución de Educación Superior (IES) debidamente reconocida por el Estado, para el desarrollo adecuado e idóneo de una determinada profesión⁵. Este requerimiento, que constituye una verdadera y real obligación de las autoridades estatales competentes hacia los profesionales⁶, tiene dos *razones de existencia* desde la óptica de la interpretación teleológica o funcional. Primero, proteger los derechos de los terceros ante un eventual riesgo, producto del ejercicio inadecuado de la profesión desempeñada, en la medida en que el título indica que un profesional es, en principio, apto, capaz e idóneo para una determinada labor. Segundo, promover la vigilancia e inspección de las autoridades competentes hacia los profesionales, toda vez que el control estaría focalizado y restringido al ejercicio profesional de las personas poseedoras del respectivo título académico, impidiendo a su vez el desarrollo de la profesión por parte de personas que no cumplan con el aludido requisito⁷.

La exigencia del título académico en el personal prestador del servicio de salud oral, más allá de conferir privilegios o beneficios inequitativos a su favor (discriminación no-razonable), lo que intenta es controlar –a través de una diferenciación razonable y legítima– los potenciales riesgos y afectaciones a los derechos de los terceros que pueden desencadenarse del ejercicio profesional indebido de personas que no cuentan con el respectivo título⁸. Si bien, la libertad de escogencia o elección de la profesión puede ser ilimitada, no se predica lo mismo del ejercicio profesional que es limitado, en parte, por la exigencia del título académico, el cual es una prueba mínima que evidencia que determinados profesionales, en especial los del ámbito disciplinar de la salud oral, han cumplido a cabalidad con la formación académica necesaria, aunque insuficiente, para su ejercicio profesional⁷. A su vez, como prueba mínima, ayuda a que el potencial usuario tenga cierta confianza y tranquilidad con el servicio en salud oral que va a recibir; más aún, cuando no son pocos los que desconocen o ignoran el entramado complejo de

actividades que desempeña el profesional en la prestación de dicho servicio⁶.

No obstante, se sabe que el Estado permite a los estudiantes que tienen la calidad de *no graduados y/o no titulados*, tal y como ocurre con los que pertenecen a los programas académicos de odontología, realizar de manera excepcional, y siempre bajo supervisión, determinadas actividades propias de su profesión, con el objetivo, en principio, de familiarizarlos con las necesidades a las que están llamados a satisfacer⁹. El ejercicio profesional por excepción en el área de la salud oral, entendido como una *práctica formativa*¹⁰, constituye un componente indispensable para la formación integral del talento humano, toda vez que, mediado por la relación funcional de docencia-servicio¹¹, permite un acercamiento temprano de los estudiantes *no graduados y/o titulados* con la práctica clínico-asistencial, concretada en la interacción supervisada con los pacientes y en la forma en que aplicarán los conocimientos teóricos adquiridos en las aulas al momento de intervenir en los escenarios reales, ante sujetos que requieren de especial cuidado y atención en salud; todo ello dentro de un marco que permita el respeto, la responsabilidad, el bienestar del paciente, la capacitación y autonomía profesionales⁹.

En Colombia y la región Caribe no se han observado estudios acerca de conocimientos ético-jurídicos de docentes de odontología sobre el ejercicio docente-asistencial de sus estudiantes. Algunos se han enfocado meramente en los aspectos jurídicos o deontológicos, de manera general¹²⁻¹⁴. Por tanto, el objetivo del presente trabajo fue evaluar los conocimientos de docentes sobre el ejercicio por excepción de estudiantes de odontología de una universidad colombiana.

Se espera que este estudio preliminar sirva de insumo para capacitar a los docentes sobre la necesidad de aprehender los preceptos bioéticos del ejercicio profesional, a fin de evitar (o denunciar) algún ejercicio ilegal de la odontología por parte de sus estudiantes. Este trabajo también podría replicarse en otras Instituciones de Educación Superior y con ello establecer si es un patrón generalizado o particular de esta facultad.

MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de Investigación

El presente es un estudio descriptivo.

Participantes

Se solicitó la participación a docentes del área clínica del programa de odontología de la Universidad del Magdalena.

Instrumentos

La encuesta se aplicó mediante un cuestionario de cinco preguntas con respuestas dicotómicas (sí/no)¹⁵. Las primeras tres evaluaron el conocimiento de las disposiciones ético-jurídicas para ejercicio de la profesión de odontología en Colombia; las dos últimas, el conocimiento sobre las sanciones y denuncias que pueden instaurarse por el ejercicio ilegal de la profesión, a saber:

Pregunta 1 (P1): *¿Sabe usted a qué se refiere el concepto de ejercicio por excepción en las profesiones?*

Pregunta 2 (P2): *¿Conoce usted las disposiciones legales que permiten este ejercicio por excepción?*

Pregunta 3 (P3): *¿Conoce usted las normas éticas para el ejercicio en la profesión odontológica?*

Pregunta 4 (P4): *¿Sabe usted cómo denunciar el ejercicio ilegal de la profesión odontológica en Colombia?*

Pregunta 5 (P5): *¿Conoce usted cuáles son las sanciones que se imponen a quienes ejercen ilegalmente la profesión de odontología en Colombia?*

Procedimiento

El cuestionario fue compartido por el grupo de WhatsApp de los docentes del programa. La fecha de disponibilidad del cuestionario fue 29 de abril de 2022. La fecha límite de respuesta fue el 30 de abril del mismo año.

Análisis de datos

Se determinaron frecuencias y porcentajes para las variables del estudio por ser categóricas. Los cálculos se realizaron en MS Excel 365.

Declaración sobre aspectos éticos

El estudio fue conducido de conformidad con la Declaración de Helsinki¹⁶ y la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia¹⁷. Todos los participantes fueron previamente informados sobre el objetivo del estudio. No se solicitó ninguna información que comprometiera la confidencialidad de los participantes. Se considera un estudio sin riesgo, por no haber ningún tipo de intervención

sobre los participantes que pueda afectar su salud física o dignidad¹⁷.

RESULTADOS

De los 50 docentes a los que se envió el cuestionario de la encuesta, 44 (88%) la respondieron en el periodo de tiempo estipulado (Tabla 1).

Tabla 1. Frecuencia y porcentaje de respuestas de los docentes a cada pregunta formulada en el cuestionario.

Preguntas	Frecuencia		Porcentaje (%)	
	Sí	No	Sí	No
1	16	27	37	63
2	7	36	16	84
3	33	10	77	23
4	12	31	28	72
5	20	23	47	53

Aproximadamente uno de cada cinco docentes desconocía los aspectos ético-legales del ejercicio por excepción en estudiantes, sus formas de denuncia y sanciones. Sobre las respuestas a las P1 a P3, se observó que 27 (63%) docentes desconocen el concepto de ejercicio por excepción, así como el marco legal que lo permite en estudiantes de odontología en Colombia. De los 43 docentes, 9 (21%) conocen el significado de ejercicio por excepción, pero no las normas que lo permiten; mientras que apenas 11 (25%) no saben de los aspectos ético-legales que rigen el ejercicio de la odontología. En suma, en el aspecto legal, relacionado con las P1, P2 y P3, más del 60% de los docentes respondió desconocer el concepto de ejercicio por excepción o las disposiciones legales que lo permiten. Sin embargo, poco más del 70% manifestó estar al tanto de las normas éticas de la profesión.

DISCUSIÓN

El estudio muestra que la mayoría de los docentes del programa desconocen el concepto de ejercicio profesional por excepción en odontológica, así como las normas jurídicas de la práctica odontológica. La mayoría no pudo identificar cómo denunciar la práctica ilegal y contraria a la ética, ni mucho menos cuáles son los organismos competentes responsables de sancionar tales prácticas. Estos aspectos son relevantes porque señalan cómo los docentes ignoran las consecuencias ético-jurídicas de la práctica ilegal y contraria a la ética de la profesión odontológica por

excepción, llegando inclusive a subestimar su daño potencial. En este punto, debe recalarse la importancia pedagógica de capacitar a los docentes en métodos y estrategias en el campo ético-jurídico en salud oral como una forma de desarrollar su compromiso y responsabilidad académicas^{9,11}.

Las anteriores nociones son esenciales para la integridad científica, entendida ésta como un elemento ético de gran importancia al evaluar las prácticas formativas de los estudiantes por parte de los docentes en Instituciones de Educación Superior (IES) en Colombia. La atención que se brinda en las clínicas odontológicas universitarias es de tipo docente-asistencial; el cual es un modelo de atención profesional odontológica por excepción; es decir, es un proceso de atención realizado por un estudiante de odontología legalmente facultado para su ejercicio, siempre supervisado, guiado y evaluado por uno o varios docentes especialistas en todas las áreas de la odontología, además de verificado el estricto cumplimiento de las normas éticas y jurídicas de la práctica odontológica^{9,11}. Esto permite que el estudiante adquiera competencias para analizar, discutir, diagnosticar y tratar enfermedades orales con miras a fortalecer el servicio a la comunidad^{9,11}.

La integridad científica, unida a la bioética, sugiere el correcto procedimiento de la práctica odontológica y, a su vez, hace referencia a la honestidad, transparencia y responsabilidad en el proceso de atención de pacientes, lo que implica, por tanto, que va más allá del mero análisis de las prácticas y

conductas del estudiante¹⁸. Al intentar elaborar un listado de agresiones contra la integridad científica se reconocen las siguientes: el no diligenciamiento completo de la historia clínica, el no cumplimiento de guías, protocolos y manuales de atención, la violación del secreto profesional y la reserva legal, la omisión en el diligenciamiento y/o la no consecución de las firmas en los consentimientos informados, la falsificación de documentos y firmas, el plagio académico, entre otras conductas¹⁸.

Resulta indispensable formular métodos y estrategias de control para el cumplimiento de los principios bioéticos, los cuales deben estar plenamente internalizados por parte del estudiante, más allá de intentar ser un código deontológico de sus acciones¹⁸. Las IES están llamadas a representar el control y la responsabilidad social universitaria en el momento en que se delega la supervisión de las actividades de docencia-servicio¹⁹. Los programas de odontología deben ser responsables, por un lado, de identificar las prácticas ilegales y contrarias a la ética de estudiantes y, por otro lado, actuar contra tales conductas inapropiadas^{18,20}. La identificación de prácticas ilegales y contrarias a la ética en estudiantes de odontología depende de la denuncia que se haga ante las respectivas autoridades académicas. Las personas que usurpen la profesión odontológica pueden afrontar cargos de responsabilidad si son sometidas a procesos disciplinarios que muchas veces terminan en sanciones éticas y jurídicas, dependiendo en todo caso de que tan grave sea la conducta endilgada¹⁸.

El ejercicio ilegal y contrario a la ética de la odontología es un problema innegable no sólo en Colombia, sino también a nivel mundial. Puede ser resultado de la práctica profesional de cualquier persona sin tener la capacidad ético-jurídica para la misma; de odontólogos que, teniendo título de idoneidad, exceden los límites de la profesión; inclusive, de personas que están recibiendo formación académica, pero que no han completado su ciclo formativo. Precisamente, este tercer supuesto de ejercicio ilegal y contrario a la ética, esto es, cuando es ejercida por estudiantes de odontología sin autorización ni supervisión docente, fue el foco de atención del presente artículo.

En la mayoría de los países, los estudiantes de odontología tienen autorización ético-jurídica y, por ende, derecho a participar, bajo supervisión, en actos y procedimientos clínicos para mejorar su desempeño hasta el grado deseado de eficiencia. En

Colombia, el contexto normativo de la relación docencia-servicio garantiza la formación académica con la participación en actividades clínico-asistenciales bajo supervisión docente²¹. Bajo una supervisión adecuada, los estudiantes pueden tener contacto directo con los pacientes para adquirir un conjunto de conocimientos básicos relacionados con las técnicas e instrumentos especializados de su profesión, así como aprender a tratar los problemas bucales.

En este sentido, los estudiantes deben ser conscientes de las implicaciones ético-jurídicas de estos procedimientos, sabiendo que la práctica odontológica sin la supervisión adecuada es ilegal y contraria a la ética. Más aún, cuando en el ejercicio de la profesión odontológica puede haber situaciones en las cuales resulte lesionado un paciente, bien sea por daños a tejidos duros y blandos, a estructuras nerviosas, pérdidas de órganos dentarios, entre otros^{22,23}.

Si bien los estudiantes de odontología no pueden ser sancionados por los tribunales de ética odontológica por ejercicio profesional indebido, ya que no son odontólogos titulados y/o graduados, no es menos cierto que sí pueden serlo en cualquier proceso disciplinario a nivel universitario que conlleve o no a una eventual sanción, ante lo cuales los estudiantes deben ser tratados conforme a los reglamentos estudiantiles y de prácticas formativas y, en casos excepcionales, a los códigos jurídicos, como pueden ser el penal y el civil.

Es pertinente recordar que los pacientes tienden a ver a los estudiantes de odontología en una posición de confianza y responsabilidad²⁴, lo cual es doblemente beneficioso porque, en primera medida, se ha demostrado que la práctica odontológica realizada por estudiantes bajo supervisión tiene un efecto positivo en el resultado final en el tratamiento de los pacientes, y, en segunda medida, el método de observación o práctica supervisada es el más beneficioso para el aprendizaje de los estudiantes²⁵⁻²⁸.

Por otra parte, la universidad debe definir los criterios y elementos del sistema de evaluación de los estudiantes, debido a que tiene la responsabilidad institucional de garantizar la idoneidad de sus alumnos y futuros egresados²⁸. A la sociedad le interesa que el servicio público de la educación y la salud sean eficientes, lo cual implica la necesidad de

que no se ponga en riesgo la integridad de la comunidad cuando los alumnos culminen sus estudios y salgan a interactuar en el mundo profesional. Que no se ponga en riesgo (probabilidad de que en el ejercicio de la profesión se produzca un efecto indeseado en razón a la falta de idoneidad) la integridad¹⁹.

Finalmente, es menester resaltar que algunas de las implicaciones prácticas a considerar ante este fenómeno potencial son: a) incentivar la capacitación ético-jurídicas de docentes para mejorar el ejercicio profesional por excepción en odontología; b) resaltar el valor de la integridad científica y demás principios bioéticos en el desarrollo de las prácticas formativas, estableciendo controles eficaces para su cumplimiento; c) insistir en la responsabilidad, por parte de las universidades y los programas académicos de odontología, de vigilar, identificar y sancionar comportamientos ilegales y contrarias a la ética en el ejercicio profesional por excepción.

La principal fortaleza del presente trabajo es su novedad, al tratarse de un estudio descriptivo de encuesta sobre la percepción de docentes sobre el ejercicio por excepción de estudiantes de odontología sin precedente en Colombia y la región. Otra es que las respuestas obtenidas son representativas de la población dado que la muestra abarcó casi la totalidad de esta. Por otra parte, entre las limitaciones están no haber considerado la posible influencia de características demográficas y/o académicas como el sexo, experiencia laboral, especialidad clínica o periodo académico de las disciplinas a cargo. Adicionalmente, no haber hecho algún tipo de análisis de asociación.

CONCLUSIÓN

Más del 60% de los docentes desconocen el concepto y marco ético-jurídico que habilita a los estudiantes de odontología el ejercicio profesional por excepción en Colombia. Por otra parte, más de la mitad no sabe cómo denunciar posibles casos de ejercicio profesional ilegal y contrario a la ética, y las sanciones ético-jurídicas que tienen cabida cuando se infringe el mentado marco. En consecuencia, los docentes del programa de odontología parecen no estar suficientemente capacitados para abordar situaciones complejas y desafiantes relacionadas con el ejercicio irregular de la profesión de sus estudiantes, ni tampoco cómo dar solución a ellas.

Como perspectiva, se sugiere incluir las características demográficas de los docentes o realizar intercomparaciones, previa aplicación de encuestas, con docentes de otras facultades del caribe o el país.

DECLARACIÓN SOBRE CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran que no existen conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Primer autor: conceptualización, recolección de datos y redacción.

Segundo autor: redacción.

Tercer autor: redacción, análisis de datos y supervisión.

REFERENCIAS

1. Romero-Beltrán AC, Sánchez-Alfaro LA. Autonomía profesional del odontólogo en instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas de Bogotá en el marco del sistema de salud colombiano. *Rev Latinoam Bioética*. 2019;37(2):125. <https://doi.org/10.18359/ribi.4386>
2. Torres-Quintana MA, Romo F. Bioética y ejercicio profesional de la odontología. *Acta Bioeth*. 2006;12(1):66-7. <https://doi.org/10.4067/S1726-569X2006000100010>
3. Atienza M. *Introducción al Derecho*. 1era ed. Ciudad de México: Distribuciones Fontamara, S.A.; 1998. p. 22-35.
4. Atienza M. *El sentido del Derecho*. 5ta ed. Barcelona: Ariel; 2009. p. 59-86; 87-114.
5. Asamblea Nacional Constituyente. *Constitución Política de la República Colombia*. Bogotá; 1991.
6. Corte Constitucional. Sentencia C-050/97. 1997.
7. Corte Constitucional. Sentencia C-280/95. 1995.
8. Corte Constitucional. Sentencia C-226/94. 1994.

9. Ministerio de Educación Nacional (Colombia). Modelo de evaluación de la docencia servicio para el desarrollo de programas académicos en salud; 2021.
10. Salazar-López R. La relación docencia-servicio. *Colomb Med.* 2010;41(3):202-5. <https://doi.org/10.25100/cm.v41i3.705>
11. Viru-Bazan C, Valcarcel-Valdivia S, Huapaya-Huertas O, Alvarez-Beraun C. Zapatero a sus zapatos, del intrusismo en la profesión médica. *Acta Médica Peru.* 2016;33(4):1-2. <https://doi.org/10.35663/amp.2016.334.250>
12. Guzmán F. El ejercicio ilegal de la medicina. *Rev Colomb Cir.* 1995;10(3):119-22.
13. Heimerdinger AC. Intrusismo y ejercicio de la medicina. *Gac Med Caracas.* 2001;109:541-5.
14. Wilches-Visbal JH, González-Álvarez WR. Encuesta a docentes sobre ejercicio por excepción en estudiantes de odontología. *MS Forms.* 2022. p. 1.
15. Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Helsinki, Finlandia; 2017. p. 4.
16. Ministerio de Salud. Resolución 8430 de 1993. Bogotá, Colombia; 1993.
17. Centro de Pensamiento en Integridad Académica. Hacia una Política de Integridad Académica en la Universidad Nacional de Colombia. Bogotá; 2018.
18. Acevedo AC, Vanessa B, Pérez Q, Tamara DV. Control social de la responsabilidad social universitaria una estrategia de fortalecimiento de los organismos de acción comunal 1. En: Editorial Unisinú. Cartagena; 2021. p. 17-39.
19. Álvarez E, Salazar R. Hospitales Universitarios y su implicación en la Educación Médica. *Rev Med.* 2013;35(3):243-63.
20. Ministerio de Salud y Protección Social (Colombia). Decreto 2376 de 2010. Bogotá, Colombia; 2010.
21. Perea B. Seguridad del paciente y odontología. *Cient Dent.* 2011;8(1):9-15.
22. Calderón-Martínez JA. La seguridad del paciente en odontología, un punto de vista bioético. *Rev CONAMED.* 2014;19(1 (extra)):24-8.
23. Rivera-Mendoza F, Acevedo-Atala C, Perea-Pérez B, Labajo-González E, Fonseca GM. Análisis Causa-Raíz Sobre Evento Adverso Producido en la Clínica Odontológica Docente Asistencial, Facultad de Odontología, Universidad de La Frontera, Chile. *Int J Odontostomatol.* 2017;11(2):207-16. <https://doi.org/10.4067/S0718-381X2017000200014>
24. Flórez-Gutiérrez C, Mayorga-Palacios ADP, Vargas-Escobar LM. La práctica formativa como escenario de aprendizaje significativo del cuidado de enfermería. *Rev Colomb Enfermería.* 2017;14(12):93. <https://doi.org/10.18270/rce.v14i.2031>
25. Buitrago N, Monsalve C, Morales C, Ochoa C, Pizarro T. Guía De Práctica Clínica En Ortodoncia IPS CES Sabaneta. Medellín; 2014.
26. Rangel-Galvis MC. La formación integral del odontólogo en la Universidad El Bosque con el enfoque del modelo biopsicosocial: una mirada desde la bioética. Universidad El Bosque; 2013.
27. Escobar-Jiménez D. Concepciones de la calidad de los procesos de formación clínica de odontólogos, por parte de los docentes, estudiantes y administrativos que interactúan en las clínicas integrales de la universidad del bosque: relación docencia-servicio. Bogotá, Colombia. Universidad El Bosque; 2014.
28. Clavijo-Cáceres D, Balaguera-Rodríguez AY. La calidad y la docencia universitaria: algunos criterios para su valoración. *Rev Investig Desarro e Innovación.* 2020;11(1):127-39. <https://doi.org/10.19053/20278306.v11.n1.2020.11688>