

La educación odontológica y su impacto en la salud pública contemporánea

Metasíntesis del currículo paraguayo y su alineación con la atención primaria de salud

ACTUALIZACIÓN

Dental education and its impact on contemporary public health

Meta synthesis of the Paraguayan curriculum and its alignment with primary health care

Educação odontológica e seu impacto na saúde pública contemporânea

Metassíntese do currículo paraguaio e seu alinhamento com a atenção primária à saúde

Resumen

La educación odontológica en Paraguay enfrenta el desafío de alinearse con las estrategias contemporáneas de la Atención Primaria de Salud (APS). La alta prevalencia de enfermedades prevenibles y la baja cobertura profesional en APS exigen una revisión curricular profunda.

» **Objetivo.** Analizar sistemáticamente la congruencia entre el currículo de Odontología en Paraguay y las estrategias actuales de salud pública, identificando deficiencias formativas y metodológicas.

» **Materiales y métodos.** Se realizó una revisión sistemática cualitativa con metasíntesis de la literatura (2019-2025), siguiendo la guía PRISMA. Se consultaron las bases de datos Scopus, SciELO, PubMed y Google Scholar y, tras aplicar la herramienta CASP, se seleccionaron 35 estudios. La síntesis se basó en el análisis de contenido temático. Entre las limitaciones del estudio cabe señalar la ausencia de registro PROSPERO y la carencia de evaluación empírica directa.

» **Resultados.** Se identificó un sesgo curricular (88.6% de los estudios se enfocan en disciplinas clínico-restauradoras), desalineado con las necesidades epidemiológicas. Solo el 31.4% de la evidencia aborda la Formación Interprofesional (FIP) y existe un alto nivel de discusión sobre las limitaciones de los métodos tradicionales (80%).

» **Conclusión.** El currículo requiere una reforma estructural que fortalezca la formación ética, comunitaria y metodológica. La integración activa de APS, bioética y pedagogía activa es esencial para formar profesionales capaces de responder a las necesidades poblacionales.

AUTORÍA

 Emiliano Sotelo Segovia¹

¹ Universidad Hispano-Guaraní, Facultad de Odontología, Docente Investigador Institucional, Asunción, Central, Paraguay.

CORRESPONDENCIA

Emiliano Sotelo Segovia
emisotelo79@gmail.com

Recibido: 14/10/2025
Aceptado: 28/10/2025



Palabras clave. Educación odontológica; Atención primaria de salud; Plan de estudios; Salud pública; Revisión sistemática.

Abstract

Dental education in Paraguay faces the challenge of aligning with contemporary Primary Health Care (PHC) strategies. The high prevalence of preventable diseases and low professional coverage in PHC require a thorough curricular review.

» **Objective.** To systematically analyze the congruence between the Dental curriculum in Paraguay and current public health strategies, identifying training and methodological deficiencies.

» **Materials and methods.** A qualitative systematic review with meta-synthesis of the literature (2019 - 2025) was conducted, following the PRISMA guidelines. The Scopus, SciELO, PubMed, and Google Scholar databases were consulted, and 35 studies were selected after applying the CASP tool. The synthesis was based on thematic content analysis. Among the limitations of the study, it is worth highlighting the absence of a PROSPERO registry and the lack of direct empirical evaluation.

» **Results.** A curricular bias was identified (88.6% of the studies focus on clinical-restorative disciplines), misaligned with epidemiological needs. Only 31.4% of the evidence addresses Interprofessional Training (IPT), and there is a high level of discussion about the limitations of traditional methods (80%).

» **Conclusion.** The curriculum requires a structural reform that strengthens ethical, community, and methodological training. The active integration of PHC, bioethics, and active pedagogy is essential to train professionals capable of responding to population needs.

Keywords. Dental education; Primary health care; Curriculum; Public health; Systematic review.

Resumo

A educação odontológica no Paraguai enfrenta o desafio de se alinhar às estratégias contemporâneas de Atenção Primária à Saúde (APS). A alta prevalência de doenças preveníveis e a baixa cobertura profissional na APS exigem uma revisão curricular completa.

» **Objetivo.** Analisar sistematicamente a congruência entre o currículo de Odontologia no Paraguai e as estratégias atuais de saúde pública, identificando deficiências formativas e metodológicas.

» **Materiais e métodos.** Foi realizada uma revisão sistemática qualitativa com metassíntese da literatura (2019-2025), seguindo as diretrizes PRISMA. As bases de dados Scopus, SciELO, PubMed e Google Acadêmico foram consultadas, e 35 estudos foram selecionados após a aplicação da ferramenta CASP. A síntese foi baseada na análise de conteúdo temática. Entre as limitações do estudo, vale destacar a ausência de um registro PROSPERO e a falta de avaliação empírica direta.

» **Resultados.** Foi identificado um viés curricular (88,6% dos estudos se concentram em disciplinas clínico-restauradoras), desalinhado com as necessidades epidemiológicas. Apenas 31,4% das evidências abordam a Formação Interprofissional (IPT), e há um alto nível de discussão sobre as limitações dos métodos tradicionais (80%).

» **Conclusão.** O currículo requer uma reforma estrutural que fortaleça a formação ética, comunitária e metodológica. A integração ativa da APS, da bioética e da pedagogia ativa é essencial para formar profissionais capazes de responder às necessidades da população.

Palavras-chave. Educação odontológica; Atenção primária à saúde; Currículo; Saúde pública; Revisão sistemática

Introducción

La Odontología contemporánea ha redefinido su práctica, integrándose como un pilar en el espectro de la salud pública y el bienestar integral de las poblaciones.⁽¹⁾ Este cambio exige que el rol del odontólogo trascienda lo clínico-reparador para actuar como un agente de salud con visión salubrista y comunitaria, tal como lo enfatiza Arévalo de Roque.⁽²⁾

El contexto epidemiológico regional impone una urgencia ineludible. A pesar de ser altamente prevenibles, las patologías bucodentales mantienen una alta prevalencia, impactando la calidad de vida y el bienestar general.⁽³⁾

Abordar la salud bucal en la población escolar es un desafío crítico que demanda un énfasis curricular decidido en la prevención primaria y el diagnóstico temprano, esenciales para el bienestar integral desde la infancia.⁽⁴⁾

En América Latina y, específicamente, en Paraguay, la educación universitaria afronta el desafío de alinear su currículo con estas demandas. Persiste una disparidad donde la enseñanza tiende a favorecer la técnica restauradora compleja sobre la prevención y la gestión comunitaria,⁽⁵⁾ un obstáculo estructural en la formación identificado por Brandizzi et al.⁽⁶⁾

El marco regulatorio, representado por la Agencia Nacional de Evaluación y Acreditación de Educación Superior en Paraguay (ANEAES), debe verificar la pertinencia social de los programas, garantizando que los planes de estudio reflejen esta orientación hacia la salud pública, lo que se traduce en un esfuerzo continuo por la innovación institucional y ajuste de los procesos de autoevaluación.⁽⁷⁾

La respuesta estructural a este desajuste es la adopción integral del modelo de educación por competencias, el cual exige que el currículo se oriente hacia lo que el egresado debe ser capaz de lograr, integrando habilidades técnicas, cognitivas y sociales.⁽⁸⁾ Este enfoque es vital para asegurar que los futuros profesionales adquieran la capacidad de reflexión y la resiliencia necesarias para afrontar la complejidad del ejercicio profesional moderno.⁽⁹⁾ Sin embargo, la transición requiere superar las limitaciones de los métodos de enseñanza tradicionales.

Las prácticas tuteladas convencionales pueden manifestar ciertas limitaciones en la adquisición de competencias específicas de corte ético y social,⁽¹⁰⁾ por lo que los ambientes de aprendizaje deben ser conceptualizados de forma holística para facilitar la transferencia de conocimientos a la práctica real.⁽¹¹⁾ Couto et al. enfatizan que este cambio debe ser planificado y medido.⁽¹²⁾ En este contexto, las metodologías activas se consolidan como herramientas pedagógicas indispensables.

En esta línea, el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) ha demostrado su efectividad en la mejora de las habilidades interpretativas y el pensamiento lógico, superando el aprendizaje memorístico.⁽¹³⁾ Este enfoque es clave para el desarrollo

de competencias sociales y la resolución de problemas reales en la comunidad, como lo demuestra Camacho et al.⁽¹⁴⁾

Paralelamente, la innovación tecnológica es ineludible. El uso de la simulación clínica⁽¹⁵⁾ y la realidad extendida (RE)⁽¹⁶⁾ genera un impacto positivo en la formación de destrezas sin riesgo.⁽¹⁷⁾ Sin embargo, la efectividad de esta innovación depende de la evaluación de las competencias docentes⁽¹⁸⁾ y la formación continua del profesorado,⁽¹⁹⁾ una tendencia mundial para la pertinencia clínica y poblacional.⁽²⁰⁾

Más allá de la técnica, la formación ética y social es vital. La bioética debe integrarse de manera temprana para moldear el criterio clínico y social,^(21, 22) fortaleciendo la reflexión sobre la ética profesional para asegurar un servicio de calidad.⁽²³⁾

El conocimiento sobre los deberes y obligaciones de la práctica en Paraguay necesita ser fortalecido,⁽²⁴⁾ especialmente en áreas sensibles como la odontología pediátrica, donde la empatía es crucial.⁽²⁵⁾ Esta orientación social se complementa con la Formación Interprofesional (FIP), que prepara al odontólogo para colaborar eficazmente en el primer nivel de atención.⁽²⁶⁾ Acero-González et al. señalan que la FIP mejora la eficacia en la atención al paciente y optimiza los recursos al promover el trabajo en equipo,⁽²⁷⁾ una postura también respaldada por Oudbier et al.⁽²⁸⁾

Las experiencias derivadas de la pandemia aceleraron la necesidad de flexibilidad, consolidando la teleodontología u odontología a distancia como una herramienta fundamental.⁽²⁹⁾ La valoración positiva de las clases virtuales por parte de los estudiantes promovió alternativas innovadoras,^(30, 31) si bien Vásquez y Orellana advierten que se requiere un equilibrio con la práctica clínica esencial.⁽³²⁾

La conciencia sobre la sostenibilidad ambiental también representa una tendencia emergente y necesaria para una práctica responsable.^(33, 34) La necesidad de actualizar los perfiles profesionales es imperante.⁽³⁵⁾

Por lo expuesto, se justifica la necesidad de un análisis riguroso de la articulación actual de la educación odontológica.⁽³⁵⁾ El presente estudio se plantea con el objetivo de analizar sistemáticamente la congruencia entre el currículo de Odontología en Paraguay y las estrategias actuales de salud pública, identificando deficiencias formativas y metodológicas.

Metodología

Diseño del estudio

Se ejecutó una revisión sistemática cualitativa con enfoque de Metasíntesis (síntesis de hallazgos temáticos), siguiendo la guía PRISMA 2020. El objetivo fue analizar la congruencia entre el currículo odontológico paraguayo y las estrategias de salud pública, con énfasis en Atención Primaria de Salud (APS), bioética y metodologías activas.

Estrategia de búsqueda

Se consultaron las bases de datos Scopus, SciELO, PubMed y Google Scholar. Se utilizaron los siguientes términos de búsqueda combinados mediante operadores booleanos: “educación odontológica” AND “currículo” AND “Paraguay” / “salud pública” AND “APS” AND “formación profesional” / “metodologías activas” OR “ABP” OR “simulación clínica” / “bioética” AND “competencias sociales”. La búsqueda se limitó a documentos publicados entre enero de 2019 y septiembre de 2025, en español o inglés, con acceso completo.

Criterios de inclusión

Estudios publicados entre 2019–2025 que abordan currículo odontológico, metodologías activas, competencias sociales, bioética o APS en Paraguay o Latinoamérica.

Criterios de exclusión

Estudios clínicos sin enfoque educativo, opiniones sin respaldo metodológico, documentos sin acceso completo o sin revisión por pares.

Evaluación de calidad

Se aplicó la herramienta del Programa de Habilidades de Evaluación Crítica (CASP: Critical Appraisal Skills Programme) para estudios cualitativos. Solo se incluyeron estudios con rigor metodológico suficiente. Se evaluó la claridad del objetivo, la adecuación metodológica, la relevancia de los resultados y la validez de las conclusiones. Todos los estudios incluidos cumplieron criterios de rigor metodológico.

Herramienta utilizada para la codificación

La codificación temática se realizó mediante análisis manual en planillas Excel (doble revisión independiente) para garantizar la validez de la categorización.

Selección de estudios

Se identificaron 88 documentos. Tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 35 estudios para análisis. La selección se realizó en tres fases: lectura de título y resumen, evaluación del texto completo y aplicación de la herramienta CASP.

Proceso de Metasíntesis y Síntesis de Datos

La selección final resultó en 35 estudios para el análisis (**Figura 1**). La síntesis de los hallazgos se realizó mediante análisis de contenido temático. Se extrajeron datos de cada artículo sobre cuatro dominios clave: a) Enfoque curricular (clínico-restaurador vs salud pública); b) Metodologías pedagógicas utilizadas; c) Inclusión de ética y responsabilidad social; y d) Retos tecnológicos y FIP. A partir de esta extracción, se realizó el conteo de frecuencia de mención de los temas y

la distribución metodológica de los estudios para generar las tablas descriptivas (**Tablas 1 a 5**), cuantificando la evidencia cualitativa revisada.



Figura 1. Diagrama PRISMA 2020 Aplicado

La descripción detallada del flujo PRISMA se presenta en la sección de Metodología.

Síntesis de resultados

La aplicación de los criterios de selección resultó en la inclusión de 35 artículos para la extracción y síntesis de datos. Los hallazgos se agrupan en cinco áreas temáticas que abordan la caracterización metodológica de la evidencia, la orientación curricular, las tendencias metodológicas, la formación ética y las proyecciones estratégicas.

Caracterización Metodológica y Temática de la Evidencia

En esta sección se describen las características demográficas y metodológicas (**Tabla 1**), así como el enfoque temático de los 35 estudios incluidos en la revisión.

Tabla 1. Caracterización Metodológica y Temática de los Estudios Incluidos en la Metasíntesis (N=35)

Característica	Categoría	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
A. Caracterización Metodológica			
Año de Publicación	2023-2025	15	42.9
	2021-2022	12	34.3
	2019-2020	8	22.8
Metodología Principal	Revisión de Literatura/Documental	16	45.7
	Estudios Descriptivos/Encuestas	10	28.6
B. Orientación Curricular Analizada			
Disciplinas Clínico-Restauradoras		31	88.6
Salud Pública/Odontología Comunitaria		20	57.1
Formación Ética y Bioética		15	42.9
Formación Interprofesional (FIP)		11	31.4

La tabla sintetiza las características metodológicas y el enfoque temático principal de los 35 estudios incluidos en la metasíntesis, destacando el énfasis en la técnica clínica.

Implementación de Metodologías Activas

La literatura analizada identifica una clara necesidad de transicionar hacia metodologías activas para el desarrollo de competencias sociales y de gestión. A continuación, presenta la frecuencia de mención de estas metodologías en los estudios, lo que refleja su nivel de discusión en el ámbito académico (**Tabla 2**).

Tabla 2. Frecuencia de discusión sobre metodologías activas y tecnológicas en la literatura revisada (N=35)

Metodología Activa/Innovadora	Frecuencia de Discusión (n)	Porcentaje de Estudios (%)
Clase magistral/métodos tradicionales	28	80.0
Aprendizaje basado en problemas (ABP)	19	54.3
Simulación clínica/tecnológica	13	37.1
Formación interprofesional (FIP)	11	31.4
Realidad Extendida (RE) / teledentistry	9	25.7

El alto porcentaje de discusión sobre la Clase Magistral y los métodos tradicionales indica que la mayoría de los estudios abordan las limitaciones de las metodologías pasivas.

La Formación Ética y Social

Los hallazgos sobre la bioética y la responsabilidad profesional se concentran en el diagnóstico de la necesidad de su integración, más que en la presentación de modelos de éxito. Por ello, se categoriza los principales hallazgos cualitativos extraídos de la literatura referentes a las competencias no técnicas (**Tabla 3**).

Tabla 3. Temas Clave de Formación Ética y Social Extraídos de la Literatura (N=35)

Tema ético/social	Frecuencia de identificación (n)	Porcentaje de estudios (%)
Necesidad de integración curricular de bioética	12	34.3
Necesidad de fortalecer deberes y obligaciones legales	8	22.8
Importancia de la conciencia ambiental	5	14.3
Sensibilidad en odontología pediátrica/vulnerable	4	11.4

La necesidad de integrar la Bioética de manera transversal fue el hallazgo cualitativo más recurrente en esta área temática, seguido por la necesidad de abordar el marco legal de la profesión.

Retos y Adaptación Tecnológica

Una porción significativa de la literatura revisada (n=20) se centra en los desafíos y la adaptación de la enseñanza, exacerbada por eventos como la pandemia de COVID-19. En este punto se ilustra la polarización en los hallazgos de efectividad de las herramientas digitales (**Tabla 4**).

Tabla 4. Evaluación de la Efectividad de la Enseñanza Remota y Tecnológica en la Literatura (N=20 estudios que abordan el tema)

Hallazgo reportado	Frecuencia de estudios (n)	Porcentaje (%)
Impacto positivo/adaptación exitosa (clases virtuales/simulación)	13	65.0
Desafíos técnicos/limitaciones clínicas esenciales	7	35.0

El mayor porcentaje de estudios que reportan un impacto positivo se centra en la valoración de las clases teóricas virtuales y la simulación para destrezas.

Relación entre Desafío Curricular y Epidemiológico

Finalmente, se presenta la sinterización de la relación entre la deficiencia curricular y el impacto social en Paraguay, utilizando los informes institucionales y la literatura contextual (**Tabla 5**).

Tabla 5. Correlación entre el Desajuste Formativo y la Necesidad de Recursos Humanos en APS

Indicador de necesidad social	Hallazgo curricular relacionado	Frecuencia reportada en informes clave (ANEAES, OPS*, MSPBS**)
Alta prevalencia de patologías prevenibles (caries/gingivitis)	Sesgo clínico (bajo % de carga horaria en APS)	Muy Alta
Baja cobertura odontológica en el primer nivel de atención	Ausencia de FIP y metodologías activas (bajo desarrollo de competencias sociales y de gestión)	Alta
Déficit en conocimiento ético-legal del profesional	Baja integración curricular de bioética	Moderada

Esta tabla se basa en la síntesis conceptual de los informes de organismos reguladores y sanitarios: ANEAES, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS), Organización Panamericana de la salud (OPS) que sirvieron como fuente secundaria esencial para la revisión.

Discusión

La revisión sistemática con metasíntesis confirma un patrón de inercia formativa en la educación odontológica que obstaculiza la plena integración del futuro profesional en el sistema de salud pública.⁽¹⁾

Nuestro hallazgo central, que se muestra en la **Tabla 1**, es el marcado “sesgo curricular”, ya que el 88,6 % de la evidencia analizada se centra en disciplinas clínico-restauradoras, lo que no se corresponde con las necesidades epidemiológicas del país. Esta disparidad genera un profesional con un perfil desequilibrado que prioriza la restauración sobre la prevención, lo que compromete su efectividad a la hora de abordar problemas de salud de la población.⁽²⁾

El contexto regional, con una alta prevalencia de patologías bucodentales prevenibles y una baja cobertura en el primer nivel de atención, hace que este sesgo estructural sea insostenible. Esta desalineación ya ha sido señalada previamente en el ámbito latinoamericano por Brandizzi et al.⁽⁶⁾ y Alfaro Macías.⁽⁵⁾

Nuestra síntesis (**Tabla 5**) establece una correlación directa entre este sesgo formativo y la necesidad de recursos humanos en la Atención Primaria de Salud (APS) en Paraguay.

El imperativo del cambio se traduce en un mandato regulatorio. La persistencia de esta alta prevalencia de patologías impone a la Agencia Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior (ANEAES) la obligación de profundizar en la evaluación de la pertinencia social de los programas, tal y como exige el contexto paraguayo.⁽⁷⁾

La respuesta estructural a este desajuste, tal y como sugiere la literatura,⁽⁸⁾ debe generar cambios como ser la adopción integral de la educación por competencias. Este enfoque busca garantizar que los egresados adquieran la capacidad de reflexión y la resiliencia necesarias para afrontar la complejidad del ejercicio profesional moderno. Por tanto, la actualización de los planes de estudio no es solo un objetivo académico, sino un imperativo ético que responde a la necesidad social de flexibilidad curricular.^(8, 9, 23)

Desde el punto de vista metodológico, la evidencia analizada (**Tablas 2 y 4**) indica que el desarrollo de competencias se ve obstaculizado por la persistencia de metodologías ineficaces. El hecho de que el 80 % de la literatura se centre en discutir las limitaciones de la clase magistral y los métodos tradicionales⁽³²⁾ pone de manifiesto una crisis de inercia pedagógica.

Esta situación contrasta drásticamente con la baja implementación de herramientas esenciales, como la “Formación Interprofesional (FIP)”, que solo se menciona en el 31,4 % de las evidencias. Esta carencia es crítica, ya que la FIP es esencial para el trabajo multidisciplinario y la gestión comunitaria, como demuestran Acero-González et al.⁽²⁷⁾ y Oudbier et al.,⁽²⁸⁾ lo que mejora la eficacia de la atención.

Del mismo modo, el bajo uso de metodologías activas probadas, como el aprendizaje basado en problemas (54,3% de discusión), limita el desarrollo del pensamiento crítico y la gestión de problemas reales,^(13, 14, 20) lo que perpetúa el enfoque memorístico.

Finalmente, la integración de los ejes ético y tecnológico presenta oportunidades y retos claros. Los resultados sobre la formación ética y social (**Tabla 4**) subrayan la necesidad de integrar la bioética (34,3 %), un componente vital para el criterio clínico-social.⁽²¹⁻²³⁾

El conocimiento de los deberes y obligaciones profesionales⁽²⁴⁾ y la conciencia ambiental^(33, 34) son requisitos de una práctica moderna que debe trascender la técnica, especialmente en áreas sensibles como la odontología pediátrica, donde la empatía es crucial.⁽²⁵⁾

En lo que respecta a la tecnología, aunque la literatura valora positivamente la simulación y la enseñanza a distancia (65 %, **Tabla 4**), Cayo-Rojas y Agramonte-Rosell⁽³⁰⁾ advierten de que la innovación por sí sola no es suficiente. La efectividad de estas herramientas depende directamente de una formación docente rigurosa^(18, 19) y de una planificación curricular holística^(11, 12) que garantice la transferencia de conocimientos a la práctica.

En síntesis, la reorientación curricular en Paraguay debe abordar simultáneamente el sesgo clínico, la crisis metodológica y la necesidad de una formación ética profunda. La evidencia sistemática exige que la figura del odontólogo se transforme en la de un gestor de salud poblacional,^(1, 29) una transformación que requiere liderazgo institucional⁽⁹⁾ e inversión continua en metodologías activas y en la formación de un cuerpo docente capaz de liderar este cambio.^(12, 35)

La educación por competencias se presenta como el vehículo fundamental para llevar a cabo esta reforma, asegurando que el plan de estudios paraguayo se alinee por fin con las estrategias de salud pública del siglo XXI.

Conclusión

Esta revisión pone de manifiesto que el plan de estudios odontológico paraguayo tiene una orientación clínico-restauradora desproporcionada, lo que limita la formación ética, comunitaria y preventiva que exige el sistema de atención primaria de salud (APS).

La escasez de odontólogos en atención primaria y la alta prevalencia de caries ponen de manifiesto un desajuste entre la formación profesional y las necesidades epidemiológicas del país.

Desde el punto de vista de la política curricular, los organismos reguladores, como la ANEAES, deben dar prioridad a la pertinencia social en sus procesos de acreditación e incorporar criterios que valoren la formación interprofesional, la bioética y el enfoque poblacional. Sobre la base de las pruebas de esta metasíntesis, se concluye que la transformación curricular es esencial para formar odontólogos capaces de actuar como agentes de cambio en la salud pública paraguaya. Para ello, se recomienda a las facultades de odontología que redefinan el perfil de egreso para priorizar la atención primaria de salud (APS) y la formación interprofesional (FIP) como competencias nucleares de gestión y liderazgo comunitario.

También es fundamental integrar la bioética y el marco legal de la profesión de manera transversal, mediante metodologías de caso clínico reflexivo, e invertir en formación del profesorado especializada en el uso del aprendizaje basado en problemas y la simulación de alta fidelidad para el desarrollo de competencias sociales y de gestión.

Entre las limitaciones del estudio, se reconoce la ausencia de una evaluación empírica directa y de un registro formal en plataformas como PROSPERO, debido a su enfoque cualitativo. No obstante, se aplicó la herramienta CASP para garantizar el rigor metodológico.

Como líneas futuras de investigación, se propone realizar estudios comparativos entre instituciones latinoamericanas, aplicar encuestas a docentes y egresados sobre competencias en APS y explorar la relación entre la formación ética y el desempeño profesional en contextos vulnerables.

REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Estrategias para la integración de la salud bucal en la atención primaria. Washington, DC: OPS/OMS; 2024.
2. Arévalo de Roque Y. El papel de los odontólogos en la salud pública: elementos indispensables en el concepto de salud y bienestar social. *Crea Ciencia*. 2025;16(2):6–8.
3. Peña S. El rol de la odontología en la salud pública: experiencia multidisciplinaria en la administración pública federal. *Rev Investig Adm Pública*. 2024;12(3):88–105.
4. Sánchez Sandoval G., Vargas Zafra L. El papel de la salud bucal en el bienestar integral en escolares de educación primaria. *Rev. Espacios*. 2025;46(3):120–9.
5. Alfaro Macías A. Análisis prospectivo de la educación odontológica en Latinoamérica: revisión bibliográfica. *UNESUM - Ciencias*. 2024;8(3):217–26. Disponible en: <https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/download/860/945>
6. Brandizzi D, Chicatun M, López Jordi M del C, Rojas G, López de Blanc S, Escobar A, et al. Hacia dónde vamos en la educación para la salud bucal en Latinoamérica. *Rev Asoc Odontol Argent*. 2023;111(1):e1110401. doi: 10.52979/raoa.1110401.1218
7. Orue Sotelo A, Aguilera Antúnez C. Propuesta de innovación en los procesos de autoevaluación y acreditación en Paraguay. *ACADEMO*. 2024;11(1):51–63.
8. Pereira P, Quiroz C. La educación por competencias: un cambio de paradigma en el modelo de enseñanza-aprendizaje de la odontología. *Rev Argent Educ Super*. 2020;12(1):89–107.
9. Dominguez Torres LC, Vega Peña NV. Mirando al futuro: ¿qué esperan para su bienestar los próximos residentes de cirugía? *Educ médica*. 2021;22(5):261–6. doi: 10.1016/j.edumed.2021.05.006
10. Diéguez P, Burgueño T, Real B, Rodríguez P. Certezas manifestadas por el alumnado con relación a la adquisición de competencias específicas en la modalidad de prácticas tuteladas de la asignatura Clínica Odontológica Integrada del Grado de Odontología [Tesis o documento institucional]. 2020.

11. Guppen L, Irby D, Durning S, Maggio L. Conceptualizing learning environments in the health professions. *Acad Med*. 2019;94(7):969–74. doi: 10.1097/ACM.0000000000002702
12. Couto E, Lins P, Torres R. La planificación y medición del cambio curricular: la transición hacia la educación por competencias. *Rev Educ Super Cienc Salud*. 2023;25(4):112–25.
13. Luke A, Mathew S, Kuriadom S, George J, Karobari M, Marya A, et al. Effectiveness of problem-based learning versus traditional teaching methods in improving acquisition of radiographic interpretation skills among dental students: a systematic review and meta-analysis. *Biomed Res Int*. 2021; 2021:9630285.
14. Paquita Camacho E, Cueva Almeida M, Sarmiento N, Zhumi J. Revisión sistemática del aprendizaje basado en problemas en la enseñanza de la matemática: un análisis mediante la metodología PRISMA. *ASCE Magazine*. 2025;4(2):401–25.
15. Miquel-Luco M. Impacto de la simulación clínica en la educación en odontología: una reflexión actualizada. *ARS Médica (Santiago)*. 2024;49(4):74–7. doi: 10.11565/arsmed.v49i4.2096
16. Vacca C. La integración curricular de la realidad extendida en la práctica odontológica: un estado de arte [Tesis o informe institucional]. Universidad de San Buenaventura; 2022.
17. Zhan Y, Wang M, Cheng X, Li Y, Shi X, Liu F. Evaluation of a dynamic navigation system for training students in dental implant placement. *J Dent Educ*. 2021;85(2):120–7. doi: 10.1002/jdd.12399
18. Rivero González M, Rodrigo Redondo L, de Pedro Herráez M. Evaluación de las competencias docentes del profesor de odontología en España. *REA*. 2022;15(29):118–28. doi: 10.55777/rea.v15i29.4174
19. Medina León T, Vera Ibarrola N. Formación continua docente como motor de innovación pedagógica en educación superior. *Rev Analisis Difus Perspect Educ Empres*. 2025;5(11):43–54.
20. Marroquín González L. Tendencias en los métodos de enseñanza en odontología: revisión sistemática de la literatura 2016–2022 [Tesis doctoral]. Universidad Cooperativa de Colombia; 2022.

21. Revelo Motta G. Bioética en la educación odontológica latinoamericana: revisión de la literatura. *Rev colomb bioét.* 2023;18(2):7. doi:10.18270/rcb.v18i2.4488
22. Morales Cifuentes C, et al. Criterio clínico y social en la práctica odontológica. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2023.
23. Medina M, Coscarelli N, Seara S, Saporitti F, Conte M, Tapia G. La ética profesional en la formación de los futuros odontólogos. En: XV Encuentro de Universidades Nacionales (EUNa). Universidad Nacional de Jujuy; 2018.
24. Brítez-Distéfano S, Bañuelos-Gómez F, Mireya-Jara C. Conocimiento sobre deberes y obligaciones que rigen la práctica odontológica en Paraguay. *Mem Inst Investig Cienc Salud.* 2022;20(1):6–13.
25. Motta G, Vidale M, Albuja M. Formación de los estudiantes en odontología pediátrica: revisión narrativa. En: Actas del I Congreso Latinoamericano de Educación en Odontopediatría. 2024;14(Supl).
26. Santa Cruz González N, Pérez Aquino C, Villagra Rivera N, Achucarro Galeano S. Nivel de conocimientos y prácticas sobre salud bucodental de estudiantes de posgrado de la carrera de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Asunción. *Mem Inst Investig Cienc Salud.* 2019;17(2):56–63.
27. Acero-González Á, Toro-Herrera S, Ruiz-Moreno L, Romero-Tapia Á, Yaver-Suárez N. Formación interprofesional en salud mental: un reto posible. *Rev Chil Neuro-Psiquiatr.* 2022;60(3):243–50. doi:10.4067/s0717-92272022000300243
28. Oudbier J, Verheijck E, van Diermen D, et al. Mejora de la eficacia de la educación interprofesional en la formación en ciencias de la salud: una revisión de vanguardia. *BMC Med Educ.* 2024; 24:1492. doi: 10.1186/s12909-024-06466-z
29. Morón A. Teledentistry: a fundamental tool in times of pandemic and post COVID-19; its usefulness in different dental specialties. *Int. J. Odontostomat.* 2021;15(1):43–50.
30. Cayo-Rojas C, Agramonte-Rosell R. Desafíos de la educación virtual en odontología en tiempos de la pandemia COVID-19. *Rev Cubana Estomatol.* 2020;57(3).

31. Gavilán Mareco L, Morel-Barrios M. Valoración de estudiantes de odontología paraguayos sobre la calidad de clases virtuales durante la pandemia de COVID-19. RECIFFUNA. 2024;19(1).
32. Vásquez D, Orellana C. Desafíos y alternativas en la educación dental durante la pandemia del COVID-19: revisión integrativa de la literatura. Univ Odontol. 2020;39(3):299–309. doi: 10.11144/Javeriana.uo39.cade
33. Bamedhaf O, Salman H, Tegginmani S, et al. Sostenibilidad ambiental en el currículo de odontología: una revisión exploratoria. BMC Med Educ. 2025; 25:844. doi: 10.1186/s12909-025-07441-y
34. Wang K, Zhang L, Ye L. A nationwide survey of online teaching strategies in dental education in China. J Dent Educ. 2021;85(2):128–34. doi: 10.1002/jdd.12413
35. Navarrete-Marabini N, Vizoso-Noval B, Muñoz-Corcuera M. Innovación educativa en odontología: espacios, estilos y modelos de enseñanza y aprendizaje. REA. 2022;15(29):1–4. doi: 10.55777/rea.v15i29.4226

Disponibilidad de datos

Todo el conjunto de datos que apoya los resultados de este estudio (hallazgos de la metasíntesis, tablas de frecuencia y análisis temático) fue publicado en el propio artículo.

Conflicto de intereses

El autor declara no tener conflictos de intereses de naturaleza económica, personal o académica que puedan influir en los resultados del presente estudio.

Fuente de financiamiento

Este estudio fue apoyado parcial o totalmente por la Universidad Hispano-Guaraní en su

Facultad de Odontología dentro del departamento de Investigación.

Comité de ética

Este trabajo corresponde a una revisión sistemática de literatura publicada (metasíntesis); por lo tanto, no involucró la participación directa de seres humanos ni el uso de datos sensibles no anonimizados, siendo eximido de la aprobación formal por un Comité de Ética.

Contribución de autoría

Nombre y Apellido	Colaboración académica													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Emiliano Sotelo Segovia	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

1. Administración del proyecto
2. Adquisición de fondos
3. Análisis formal
4. Conceptualización
5. Curaduría de datos
6. Escritura - revisión y edición
7. Investigación

8. Metodología
9. Recursos
10. Redacción - borrador original
11. Software
12. Supervisión
13. Validación
14. Visualización

Nota de aceptación:

Este artículo fue aprobado por la editora de la revista MSc. Dra. Natalia Tancredi.