



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA  
CARRERA CIRUJANO DENTISTA

HABILIDADES PARA LA VIDA NECESARIAS PARA  
LA ACREDITACIÓN DE CLÍNICA EN PREVENCIÓN  
E INTEGRAL I, II Y III; PERCEPCIÓN DE  
ALUMNOS DE LA CARRERA DE CIRUJANO  
DENTISTA

TESIS

Para obtener el título de  
CIRUJANO DENTISTA

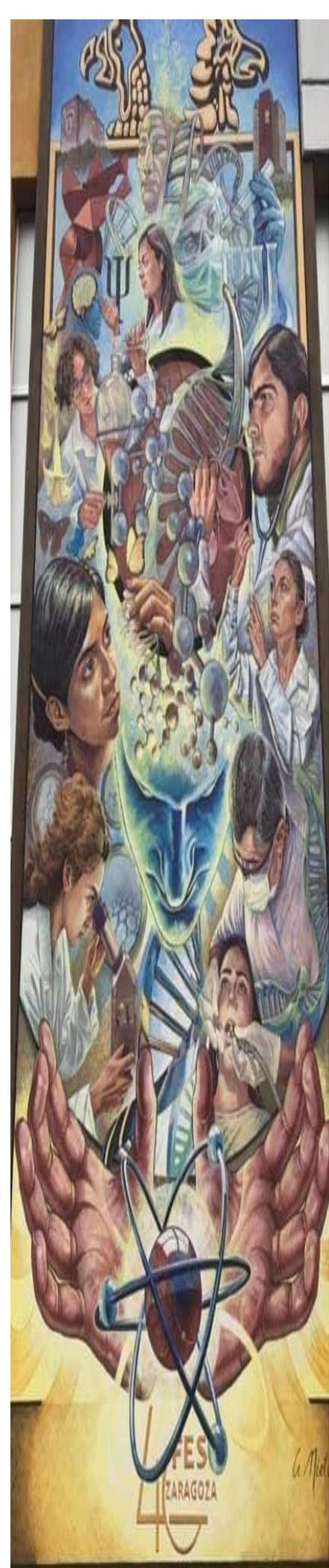
PRESENTA:

Paola Vázquez Vázquez

Directora: Mtra. Cecilia Mecalco Herrera.

Asesora: Mtra. Laura Mecalco Herrera

Ciudad de México, Enero 2020





Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA  
CARRERA CIRUJANO DENTISTA



# HABILIDADES PARA LA VIDA NECESARIAS PARA LA ACREDITACIÓN DE CLÍNICA EN PREVENCIÓN E INTEGRAL I, II Y III; PERCEPCIÓN DE ALUMNOS DE LA CARRERA DE CIRUJANO DENTISTA

PRESENTA: PAOLA VÁZQUEZ VÁZQUEZ

Directora: Mtra. Cecilia Mecalco Herrera

Asesora: Mtra. Laura Mecalco Herrera

*Al mejor inventor*; del que aprendí a inventar palabras, a que trabajar siempre será el camino del éxito, a ser buena persona, a que si las cosas se van a hacer se hacen bien. El que siempre dice –Yo todo lo puedo hacer-. Y el que siempre está regalando la luna. Porque te fue difícil pero jamás me dijiste NO. Gracias Spanky.

*A la que no para*; quien me enseñó exactamente eso a no “parar”, a seguir creciendo a seguir aprendiendo, porque las cosas podrán estar difíciles, pero si algo te he aprendido es que jamás nos rendimos, incluso cuando no tenemos la razón, tal vez, eso no sea tan bueno, pero quienes somos para juzgar. Gracias Mamá.

A los cuatro hermanos que hacen mi existencia más linda, emocionante, trágica, feliz. Por ser el mejor hermano mayor, *Nene*. Por ser la más enojona, *Leti*. Por ser la mejor hermana sándwich, *Mary*. Y por ser el mejor compañero de aventuras diarias, *Ale*.

Para la mejor directora de tesis y para la mejor asesora; Por en verdad enseñarme, no desde la obligación sino desde el amor y la pasión, pues los aprendizajes no han sido solo académicos, también me han enseñado sobre la vida. Doctoras Mecalco, son la mejor coincidencia que la FES Zaragoza me regalo.

*Doctora Lau*, por siempre querer escucharme, por sus pláticas que reconfortan el corazón y alegran la vida.

*Doctora Ceci*, por los mejores consejos, por oír mis dudas y responderlas, incluso las que no son académicas.

Por dejarme entrar a su vida y mantenerme ahí. Me temo que no las voy a soltar jamás, incluso aunque ustedes así lo quisieran.

*A mis amigos* por hacer mis días más divertidos, incluso cuando no estábamos en la escuela. Y por seguir haciéndolos, incluso cuando ya no nos vemos.

*Mejor amigo*, los dramas, las historias raras y las ganas de platicar en mi caso son recursos inagotables, por lo tanto, nos quedan muchas pláticas.

## ÍNDICE

ÍNDICE .....	3
INTRODUCCIÓN .....	6
JUSTIFICACIÓN .....	8
OBJETIVOS .....	11
Objetivo General .....	11
Objetivo Específicos.....	11
MARCO TEÓRICO .....	12
Percepción .....	12
Plan de estudios de la carrera de Cirujano Dentista en la FES Zaragoza .....	14
Las Habilidades en la vida universitaria .....	22
Hablando sobre competencia o habilidad .....	29
Habilidades para la vida.....	33
Autoconocimiento.....	40
Empatía.....	42
Comunicación asertiva.....	43
Relaciones interpersonales.....	45

Toma de decisiones.....	46
Solución de problemas.....	48
Pensamiento creativo.....	48
Pensamiento crítico.....	49
Manejo de emociones.....	50
Manejo de estrés.....	51
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>53</b>
<b>HIPÓTESIS.....</b>	<b>53</b>
<b>VARIABLES .....</b>	<b>54</b>
<b>MATERIAL Y MÉTODOS .....</b>	<b>57</b>
Diseño de la investigación .....	57
Universo de estudio .....	58
Población de estudio.....	58
Criterios de inclusión.....	58
Criterios de exclusión.....	58
Técnica .....	58
<b>ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....</b>	<b>60</b>

RESULTADOS.....	61
Habilidades para la vida en población total.....	64
Habilidades para la vida por sexo .....	65
Habilidades para la vida por año escolar .....	69
Habilidades para la vida por situación académica .....	72
Habilidades para la vida por año escolar, situación escolar y sexo, .....	74
DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	85
CONCLUSIONES .....	92
PROPUESTAS .....	94
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	95
ANEXO 1 .....	102

## INTRODUCCIÓN

Ingresar a la universidad representa un reto personal y familiar grande, éste paso estará lleno de desafíos no solo académicos, también emocionales y económicos. Por lo que el alumno se enfrentará a situaciones que lo pondrán a prueba, y para resolverlas deberá echar mano de todas las habilidades con las que cuente.

Se esperaría que el alumno ya tenga desarrolladas dichas habilidades pues ya se encuentra en su último nivel de preparación académica, sin embargo, esto no siempre será posible. Ser parte de la Carrera de Cirujano Dentista le permitirá desarrollarse como profesional de la salud, adquirir nuevos conocimientos y desenvolverse en el medio clínico desde el primer año. La estructura modular bajo la cual se rige la carrera, favorece la interdisciplinariedad, así como el desarrollo de habilidades de pensamiento crítico que le permitirá integrar su conocimiento y poder solucionar los problemas que emanan de su profesión.

Este trabajo pretende establecer qué Habilidades para la vida perciben como necesarias los alumnos de la carrera para la acreditación de Clínica en Prevención y Estomatológica Integral I, II y III. Por este motivo, es un trabajo que requiere de los alumnos de los cuatro años de la carrera; se espera analizar cuáles son las habilidades que van cambiando conforme se avanza de año escolar, si se es alumno regular o irregular y dependiendo el sexo del alumno.

La finalidad del trabajo es que tanto los alumnos como los profesores conozcan esta iniciativa internacional formulada en 1993 por la Organización

Mundial de la Salud (OMS) que recibe el nombre de “Habilidades para la Vida”. Se trata de un grupo de diez habilidades a promover en contextos educativos de diversas naturalezas, con las cuales los jóvenes puedan ser más competentes para afrontar de manera positiva los retos de su vida.

Las diez habilidades propuestas son: autoconocimiento, empatía, comunicación asertiva, relaciones Interpersonales, toma de decisiones, solución de problemas, pensamiento creativo, pensamiento crítico, manejo de emociones y manejo de estrés.

El trabajo se inicia con la justificación y el planteamiento del problema, los cuales responden el por qué y para qué del trabajo, posteriormente establece los objetivos generales y específicos de la investigación. Continúa con el marco teórico en donde se habla sobre percepción, la carrera de Cirujano Dentista en la FES Zaragoza y de cada una de las Habilidades para la Vida y su relación con la carrera.

Se presentan los resultados de la investigación, así como la discusión de los mismos, y su relación con investigaciones anteriores tanto nacionales como internacionales. Finalmente, se presentan conclusiones en donde se dan las semblanzas de todo lo encontrado en la investigación.

## JUSTIFICACIÓN

Según la Real Academia Española (RAE) la *percepción*, es la sensación interior que resulta de una impresión material hecha en nuestro sentido; con base en lo anterior, podemos deducir que cada persona tendrá un sentir interior diferente y por lo tanto percepciones diversas.<sup>1</sup>

El caso de las Habilidades para la Vida, no es tan diferente, en general existe un desconocimiento de ellas, sin embargo, éstas se llevan a cabo por la mayoría de los seres humanos, de una manera simple y en ocasiones inadecuada; en el caso de los estudiantes del área de la salud no es diferente pues en la actualidad tanto los docentes como el alumno mismo, siguen dando una mayor importancia a las habilidades instrumentales y técnico-sanitarias que a las habilidades interpersonales y sociales en su formación universitaria<sup>2</sup>.

La formación de universitarios tiene más desafíos de inteligencia emocional que académicos y técnicos. Nos hemos encargado de crear un concepto de excelencia para cada profesional de la salud y como resultado tenemos profesionales de la salud ansiosos, egoístas y violentos, que no solo actúan así entre pares, sino que caen en estas actitudes con el paciente mismo. De ahí que las instituciones de educación superior comiencen a hablar menos de la perfección profesional y se centren más en el desarrollo personal de los futuros profesionales de la salud, los cuales hablen más de solidaridad, comunidad, felicidad, empatía, comunicación y menos de los estándares de éxito y perfección, establecidos para su carrera.

En los módulos de Clínica Integral y Clínica en Prevención, se ofrece al alumno la posibilidad real de diagnosticar, planificar y tratar a un paciente integralmente, haciendo uso de todas las especialidades odontológicas en un solo lugar,<sup>3,4</sup> sin embargo, existen diversas causas que pueden afectar el rendimiento académico de los alumnos, entre ellas, los factores relativos a la propia institución, a la carrera y al estilo de vida de los universitarios.<sup>5</sup>

Las Habilidades para la Vida son propuestas por la Organización Mundial de la Salud en 1993,<sup>6-15</sup> estas son definidas como “la habilidad de una persona para enfrentarse exitosamente a las exigencias y desafíos de la vida diaria”. De ahí la importancia de que el alumno de la carrera de Cirujano Dentista, las conozca, las identifique, maneje y aplique adecuadamente. Puesto que el inicio de una carrera universitaria trae consigo una serie de desafíos<sup>16</sup>, los cuales si se afrontan exitosamente, permitirán que el alumno desarrolle y curse su carrera universitaria en el tiempo y la forma que el plan de estudios lo establece.

Es importante destacar que a pesar de estar en un nivel avanzado y privilegiado de su formación académica, ésta se caracteriza por exposición a múltiples factores de riesgo psicosociales, por altos niveles de estrés y vulnerabilidad, estas situaciones con frecuencia se acompañan de una gran dificultad en su manejo, que en consecuencia, puede traer desde la irregularidad del alumno y hasta la deserción del mismo.

Por tanto, el desarrollo y conocimiento de las Habilidades para la Vida, les permiten un mejor paso durante su práctica clínica y su vida futura. El manejo de las emociones y la confianza en sí mismo como Habilidades para la Vida, se

convierten en recursos benéficos para los universitarios, tanto las instituciones educativas como la sociedad, pueden favorecer el desarrollo de relaciones interpersonales, creando ambientes sanos, que a su vez generan un impacto positivo para la sociedad, ya que el desarrollo de una actividad que se realiza complacidamente desemboca en un tipo de bienestar.<sup>7</sup>

Conocer estas habilidades permitirá al alumno apropiarse de ellas de una manera consciente y así potencializar la aplicación en cada contexto de su vida académica para obtener resultados favorables y una práctica clínica de cada año más significativa y menos insatisfactoria.

## OBJETIVOS

### Objetivo General

Establecer qué Habilidades para la Vida perciben como necesarias los alumnos de la carrera de Cirujano Dentista, para acreditar Clínica en Prevención y Estomatológica Integral I, II y III.

### Objetivo Específicos

- ▶ Identificar las Habilidades para la Vida entre alumnos del sexo femenino y masculino.
- ▶ Identificar las Habilidades para la Vida necesarias para cada clínica por año de la carrera de Cirujano Dentista.
- ▶ Identificar las Habilidades para la Vida entre alumnos regulares e irregulares.

## MARCO TEÓRICO

### Percepción

Una de las principales disciplinas que se ha encargado del estudio de la percepción ha sido la psicología.

Tradicionalmente este campo ha definido a la percepción como el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos de los que destacan el aprendizaje, la memoria y la simbolización .<sup>17</sup>

Durante las primeras décadas del siglo XX, Wertheimer, Koffka y Köhler consideraban a la percepción como el proceso fundamental de la actividad mental, y suponían que las demás actividades psicológicas como el aprendizaje, la memoria, el pensamiento, dependen del adecuado funcionamiento del proceso de organización perceptual.<sup>18</sup>

Por las consideraciones anteriores, la orientación de la percepción es bicultural, es decir, por un lado depende de los estímulos físicos y sensaciones involucrados y por otro de la selección y organización de dichos estímulos y sensaciones.

Inicialmente, la percepción determina la entrada de información; y en segundo lugar, garantiza que la información retomada del ambiente permita la formación de juicios, categorías, conceptos, etc.

En el proceso de la percepción están involucrados mecanismos vivenciales que implican tanto al ámbito consciente como al inconsciente de la psique humana.

Por su parte, la Real Academia Española (RAE) define a la percepción como la sensación interior que resulta de una impresión material hecha en nuestro sentido; hecha la observación anterior, podemos deducir que cada persona tendrá un sentir interior diferente y por lo tanto percepciones diversas.<sup>1</sup>

## Plan de estudios de la carrera de Cirujano Dentista en la FES Zaragoza

El Cirujano Dentista es el profesional capaz de abordar el proceso salud-enfermedad del sistema estomatognático de manera integral, a través del trabajo multi integrador en sus tres dimensiones: producción de conocimientos, producción de servicios y formación de recursos humanos.<sup>19</sup>

El objetivo de la carrera de Cirujano Dentista en la FES Zaragoza es formar profesionistas capaces de resolver las necesidades de salud bucodental de la población, mediante un criterio clínico integral.

El perfil para el estudiante que desea ingresar a esta licenciatura en la FES Zaragoza, va enfocado al tipo de trabajo que desarrollará durante los cuatro años, el cual será esencialmente asistencial y práctico.

Dadas las condiciones que anteceden, es importante que el aspirante posea ciertas habilidades como son: destreza manual, facilidad para establecer relaciones interpersonales, capacidad de observación, meticulosidad, hábitos de estudio e higiene, capacidad de decisión, autocrítica, disposición de trabajo en equipo, habilidad para actuar en situaciones de emergencia, interés en superación personal y profesional.<sup>20</sup>

Para esto la facultad cuenta con un plan de estudios que consta de 438 créditos y 27 módulos repartidos a lo largo de cuatro años.

De los 438 créditos, 100 son pertenecientes al Módulo de Clínica en Prevención e Integral, siendo este el 23% de los créditos totales.<sup>20</sup>

Dentro del plan de estudios de la FES Zaragoza se cursan cuatro clínicas, una clínica en prevención y tres integrales. Las cuales van seriadas consecutivamente, y cada una de estas se encarga de la atención de un grupo poblacional específico.

El Cirujano Dentista, tiene a su cargo la salud estomatológica de la población, y el compromiso de realizar medidas preventivas, así como promover programas de autocuidado en la población y resolver los principales problemas de salud estomatológica, realizando diagnóstico, prevención y tratamientos integrales en los pacientes que presentan alteraciones estomatológicas más frecuentes como: caries dental, periodontopatías, maloclusiones, lesiones de tejidos duros y blandos, y toman en cuenta la salud integral de los individuos.

Ante la situación planteada, el módulo de Clínica en Prevención <sup>21</sup> está ubicado en el primer año de la carrera y se enfoca en el primer nivel de atención que es la prevención, al finalizar el año escolar, el alumno se desempeñará con base a las actitudes que se esperan obtener en este módulo, las cuales son: capacidad creativa, crítica, analítica, de investigación, sentido ético, de compromiso y de servicio.

Así, en el primer año el alumno desarrollará funciones de promoción a la salud para la cual requiere la aplicación de las Habilidades para la vida como la comunicación asertiva para lograr expresarse con claridad, con el tono adecuado, sin imponer, desconocer, ni agredir a nadie; seguidamente, el pensamiento creativo permitirá inventar o imaginar rutas factibles para favorecer el paso de información del alumno a la población que se interviene, logrando fortalecer la originalidad y la

particularidad de cada grupo a intervenir; para continuar, hará uso de su pensamiento crítico con el que investigará y será capaz de formar ideas propias, que le permitirán preguntar para conocer más y dudar de las apariencias.

En igual forma, realiza funciones de asistente e higienista dental, para las cuales aplica diversas Habilidades para la vida, pues se debe ser empático para debilitar los prejuicios en cuanto a la práctica del Cirujano Dentista al que asiste y en ese mismo sentido, conectar las necesidades del paciente a la hora de estar en su rol de higienista dental; la comunicación asertiva será importante en ambos roles pues deberá expresarse con claridad y el momento adecuado, luego entonces, las relaciones interpersonales son fundamentales en estos roles, pues deberá establecerlas basadas en el respeto y en el bienestar mutuo, de tal manera que se permita la autenticidad de las partes. Continuando en este orden, la toma de decisiones le permitirá implicarse y responsabilizarse de las cosas que sucedan durante su rol, para lo cual debe tener presente el autoconocimiento, el cual le permite conocer mejor su ser, las fortalezas y debilidades, para poder establecer sus propios límites los cuales, en el ámbito clínico son importantes tanto para el bienestar propio como el personal y poder evitar problemas que sobrepasen su personalidad y conocimiento clínico, de manera semejante, aplicará el manejo de problemas, y deberá saber confrontar y gestionar las diferencias que se le presenten, creando y usando mecanismos basados en el cuidado propio, el ajeno y colectivo; en consecuencia, empleará de manera paralela dos habilidades: el manejo de emociones, y el manejo del estrés que se deprenda de la propia práctica de cada rol.

En cuanto al módulo de Clínica Estomatológica Integral I, <sup>22</sup> se ubica en el segundo año de la carrera; el eje de referencia es el Proceso Salud Enfermedad del Sistema Estomatognático en Población Infantil; este módulo proporciona al estudiante el desarrollo de habilidades para que de manera crítica, creativa y dentro de las más altas normas éticas, pueda prevenir, diagnosticar, diseñar y ejecutar planes de tratamiento.

Durante este año desarrollará alternadamente las funciones de operador asistente, las cuales van a permitirle aplicar diversas Habilidades para la vida.

En su función como operador, brindará atención integral al paciente realizando procedimientos que lo llevan de lo simple a lo complejo. En la función de asistente, el alumno formará parte de un equipo de salud, bajo los principios de simplificación y desmonopolización del conocimiento; terminará de consolidar las habilidades como higienista y asistente, las cuales inició en la clínica anterior.

Bajo las funciones anteriores, aplicará la habilidad del autoconocimiento y le permitirá conocer su carácter, fortalezas, oportunidades, actitudes, valores, gustos y disgustos, los cuales seguirán cambiando conforme a su avance académico; deberá contar con una empatía más desarrollada puesto que trabajará en su mayoría con niños, la comunicación asertiva será vital durante su práctica clínica tanto en la escolar como la profesional, pues está le permitirá comunicarse de manera clara con su paciente, le permitirá hacer las recomendaciones e intervenciones oportunas de manera directa, es decir, con el paciente e indirectamente con la familia, de tal forma que no sean vistas como imposiciones ni agresivas. La toma de decisiones es una habilidad que está presente desde el inicio

de la vida clínica del alumno; pues a mayor año académico, mayor será la responsabilidad que el alumno tendrá sobre el paciente, el alumno debe aprender a no dejar todo al azar, a las costumbres que vaya adquiriendo, las circunstancias o a terceras personas como son el asistente o el propio profesor, deberá implicarse y responsabilizarse de las cosas que sucedan con cada una de las decisiones que la práctica clínica le haga tomar, es imposible separar esta habilidad de la habilidad del manejo de problemas, ya que se espera que con la toma de decisiones el alumno se implique y se responsabilice, éste debe aprender a confrontar y gestionar las diferentes cosas que puedan suceder, siempre bajo la premisa de que los problemas son oportunidades de cambio y crecimiento cuando se les maneja con flexibilidad y creatividad.

Siguiendo la orientación anterior, el alumno utilizará el manejo de emociones las cuales pueden ayudar al razonamiento, sobre todo cuando se trata de asuntos personales y sociales; la práctica clínica compromete al alumno a desarrollar emociones tanto negativas como positivas, las cuales mal manejadas pueden ocasionar una mala decisión a la hora de abordar un tratamiento, no solo en su práctica clínica también en la teórica, lo cual nos lleva a emplear la habilidad del manejo del estrés; el inicio de la práctica clínica en este año y con el tipo de población por atender, a menudo resulta una fuente de estrés permanente; de igual manera, el alumno en más de una ocasión se enfrentará a la presencia de intereses diferentes o fuerzas antagónicas, los cuales podrán presentarse como ideas, valores, opiniones o necesidades, los cuales deberá manejar con flexibilidad.

El pensamiento creativo es una habilidad de la cual tendrá que hacer uso, en la mayoría de las ocasiones por no disponer del material necesario o adecuado para llevar acabo ciertos procedimientos, y este pensamiento de manera paralela le ayuda a desarrollar el pensamiento crítico, con el cual cuestionará si las soluciones planteadas son viables, y de ser así, cuáles serán las posibles consecuencias tanto favorables como negativas.

A partir de esta clínica, se suman las actividades de seminario de diagnóstico, con el que se apoya a la construcción del conocimiento, propiciando en el estudiante el análisis e integración de casos clínicos, sustentados en la búsqueda de información científica para ser revisados en discusiones;<sup>22</sup> así se busca que se aplique el pensamiento crítico, para establecer alternativas de solución para el diseño de planes de tratamiento y dar diferentes soluciones a las problemáticas presentadas.

En ese mismo sentido; el módulo de Clínica Estomatológica Integral II<sup>23</sup> forma parte del área clínica del tercer año, tiene como objetivo que el alumno realice la atención integral del paciente adulto y mujer gestante y pretende que los alumnos desarrollen los conocimientos, destrezas, habilidades que contribuyan a dar solución a las necesidades de la comunidad antes expuesta.

Se promueve el trabajo de colaboración en equipo en la práctica clínica, considerando la relación con sus compañeros, con los profesores, con los pacientes, así como aplicar correctamente la relaciones interpersonales y la comunicación asertiva permitirá al alumno consolidar un equipo de trabajo en pro del paciente desarrollando un ambiente de cordialidad, respeto y solidaridad.

A partir del conocimiento teórico y práctico, se promueven las habilidades críticas y creativas en los alumnos para el manejo de problemas que competen al ámbito clínico-estomatológico.

En relación con lo anterior, el módulo de Clínica Estomatológica Integral III <sup>24</sup> forma parte del área clínica del cuarto año; tiene como propósito aplicar los conocimientos teórico metodológicos para el diagnóstico, prevención, tratamiento y evaluación integral, con mayor complejidad en todos los sectores poblacionales.

A través del cumplimiento de los objetivos y contenidos de la clínica, se fortalece la formación profesional de los estudiantes con habilidades creativas, críticas y de adaptación a los cambios que exige el desarrollo científico tecnológico de la profesión y de la sociedad.

Durante esta clínica el alumno se desempeñará bajo cuatro especialidades en las cuales utilizará en su mayoría las Habilidades para la vida.

Para el área de diagnóstico, la empatía, el pensamiento crítico y la comunicación asertiva; en el área de cirugía bucal el autoconocimiento, la comunicación asertiva, el pensamiento creativo y crítico, la toma de decisiones, el manejo de problemas, el manejo de las emociones tanto del paciente como las propias y de igual manera con el manejo del estrés; en ortodoncia se empleará la comunicación asertiva, la toma de decisiones el pensamiento crítico; y para el área de prótesis se usará el pensamiento crítico y creativo.

Durante toda la carrera el uso de la habilidad de relaciones interpersonales, es benéfica para el alumno, ya que la búsqueda de pacientes para cubrir los

objetivos establecidos por clínica es un problema permanente, pues a pesar de que los servicios dentales son ofertados, la demanda de los pacientes que buscan ser atendidos no siempre es suficiente para cubrir a todos los alumnos que cursan dicho año escolar; por lo que, la búsqueda de pacientes, requiere el desarrollo adecuado de relaciones interpersonales. En la mayoría de ocasiones las amistades y los familiares, son los pacientes que el alumno logra captar de manera rápida y con ellos le es posible cubrir los objetivos de cada clínica.

## Las Habilidades en la vida universitaria

Todas las profesiones son dotadas de un carácter de institucionalidad, por tal motivo, necesitan de la legitimación constante para justificar su existencia, la cual es brindada por la comunidad, al afirmar que las actividades que desarrolla dicha profesión está basada, en los parámetros establecidos para ellas. Por tal motivo, cuando las expectativas de la comunidad no se cumplen, sus miembros comienzan a desconfiar y las profesiones entran en crisis.<sup>25</sup>

En el caso particular de las carreras del área de la salud, la comunidad espera un compromiso integral del profesional para lograr los fines propios de su actividad, a consecuencia de esto se cree y supone que las personas que eligen carreras del área de la salud, poseen un alto nivel de habilidades sociales desarrolladas, por lo que su plan de estudios no tiende a centrarse en su desarrollo.

No obstante, investigaciones sobre este aspecto en estudiantes de Ciencias de la Salud, indican que los niveles de habilidades que poseen al iniciar varían considerablemente, destacando la necesidad de una mayor capacitación.<sup>2</sup>

Con relación a lo anterior, se puede decir que ha nacido una sociedad nueva en la que están presentes una serie de problemas y dificultades que son un riesgo para el desarrollo de las Habilidades para la Vida; cada vez se observa más aislamiento, analfabetismo emocional, depresión, agresividad, apatía, insomnio y estrés.<sup>26</sup>

Ante la situación descrita, los módulos de Clínica en Prevención y Clínica Estomatológica Integral, se han posicionado a lo largo de diferentes ciclos escolares

como módulos con altos índices en reprobación; en relación con lo anterior, se exponen los siguientes porcentajes que corresponden a diferentes ciclos escolares.

Como se puede apreciar, en el ciclo escolar 2010-0 el módulo de Clínica Estomatológica Integral III reportó 35.57% de alumnos reprobados; por otra parte, en el ciclo escolar 2011-0, el módulo de Clínica Estomatológica Integral I alcanzó 34.34% de alumnos reprobados, mientras que Clínica Estomatológica Integral II obtuvo 47.95% de alumnos reprobados; seguidamente el ciclo escolar 2012-0 Clínica Estomatológica Integral II presentó 44.2% de alumnos reprobados; posteriormente, el ciclo escolar 2013-0 Clínica Estomatológica Integral II presentó 47.92% de alumnos reprobados y finalmente, en el ciclo escolar 2014-0 Clínica en Prevención manifestó 30.6% de los alumnos reprobados, y Clínica Estomatológica Integral II notificó 41.11% de alumnos reprobados.<sup>27</sup>

El Inicio de una carrera profesional puede ser una fuente de estrés que amenaza el bienestar psicológico, el cual puede comprometer el resultado académico.<sup>28</sup> La gran mayoría de las carreras del área de la salud demandan una formación teórico-práctica en donde se integran conocimientos, habilidades y destrezas, con lo que se espera que el alumno desarrolle en las prácticas simuladas, las habilidades mínimas necesarias, previo al trabajo clínico con pacientes.

En tal sentido, se esperaría que el paso entre la práctica simulada y la práctica real fuese una transición sencilla, no obstante, se ha observado que en esta transición los estudiantes pueden manifestar diversos problemas que afectan su rendimiento académico, estado emocional, e incluso, deserción estudiantil.<sup>29</sup>

A lo largo de la trayectoria académica dentro de la licenciatura, el aprendizaje clínico puede resultar el proceso más desafiante y estresante para el estudiante, el objetivo de dicho aprendizaje es proveer a los alumnos de los conocimientos, destrezas y actitudes que necesitarán en su futura vida profesional,<sup>30</sup> de esta forma los va enfrentando a situaciones que reproducen con diversos grados de exactitud el escenario real en el que deberán desenvolverse a futuro, principalmente en la toma de decisiones, atención de pacientes, planificación de sesiones clínicas, realización de acciones irreversibles en un ambiente confinado y de reducido tamaño, la responsabilidad sobre estas acciones y sobre el paciente.<sup>3</sup>

Como consecuencia de esto, el informe del comité para el cambio y la innovación de la Asociación Americana de Educación Dental describen a la carrera de Cirujano Dentista como compleja, cara y profundamente insatisfactoria para el estudiante, caracterizada por programas de estudios inflexibles, sobrecargados y que promueven la memorización por encima del nivel de evidencia y el pensamiento crítico.<sup>31</sup> Por su parte Divaris<sup>16</sup> la describe como estresante por la dependencia de terceros para lograr el éxito en ella y considera a la enseñanza dental como precursora del burnout en la futura vida profesional del alumno.

De acuerdo con ello, universidades dentales europeas refieren evidencia de que los estudiantes no disfrutaban de sus experiencias de aprendizaje, por lo que la necesidad de un cambio en los planes y programas se ha convertido en el denominador común de la mayoría de las escuelas dentales.<sup>31</sup>

Actualmente, el plan de estudios de la FES Zaragoza no cuenta con ninguna asignatura o taller que vaya enfocado al manejo de emociones, y desarrollo de

habilidades que favorezcan el autocontrol, la confiabilidad, y/o el manejo de estrés, en tal sentido resulta más complejo lograr la acreditación en determinadas asignaturas, lo que propicia mayor índice de fracaso escolar. Para los fines de esta investigación, los módulos a estudiar son Clínica en Prevención y Estomatológica Integral I, II y III.

Las cuales al ser los únicos módulos seriados y en donde se lleva a cabo la práctica clínica real, las posiciona como los módulos en donde los alumnos sienten mayor presión a la hora de acreditar, pues el reprobado alguna de estas representa un atraso de un año en las clínicas.

Con referencia a lo anterior, en la educación superior cerca del 50% de los estudiantes no concluyen sus estudios debido a materias que operan como filtros en la mayoría de las licenciaturas. Afectando directamente al rendimiento académico del alumno, el cual vamos a definir como el grado de conocimiento<sup>32</sup> que el sistema educativo reconoce que posee un individuo, el cual es expresado por medio de las calificaciones asignadas por el profesor.

Es importante señalar que el rendimiento académico no depende exclusivamente de las capacidades del individuo, sino también de factores extraescolares como son los antecedentes socioeconómicos y sociodemográficos del alumno. De ahí que se considere al rendimiento académico como una responsabilidad social y no solo individual como siempre se aborda.

Con base en las consideraciones anteriores, al fracaso escolar<sup>32</sup> se le va a definir como una dificultad que manifiestan algunos alumnos para adquirir los

conocimientos y habilidades que se enseñan en la escuela, y se concreta fundamentalmente en la deserción, la reprobación, el bajo rendimiento académico y la repetición de cursos.

Con relación a la reprobación, se considera un fenómeno multicausal y complejo en el que interactúan de manera interrelacionada factores como, los referidos al estudiante y a la institución educativa.

La reprobación implica que el estudiante no ha logrado los objetivos planteados para una unidad didáctica y por consiguiente, no cumple satisfactoriamente con los criterios de evaluación que la institución educativa y el profesor establecieron, es decir, que no se logró alcanzar la calificación mínima aprobatoria que para la mayoría de las instituciones educativas es de seis.

Con referencia a lo anterior, durante el ciclo escolar 2013-2014 se realizó un proyecto PAPIME,<sup>33</sup> en el cual se aplicó a 20 profesores de la carrera de Cirujano Dentista en la FES Zaragoza una encuesta, en donde los resultados permitieron establecer las principales causas de reprobación logrando identificar tres factores:

- a) Los estudiantes: Sobresale la falta de interés, compromiso y motivación, falta de hábitos de estudio y estrategias de aprendizaje, problemas económicos, y no es la carrera elegida.
- b) Los profesores: Mencionan puntos como la falta de compromiso docente por carencia de motivación e interés, en ocasiones la falta de dominio de los contenidos disciplinares y en menor medida carencias de formación didáctico-pedagógicas

c) Cuestiones de carácter institucional: En los programas de estudio no está articulado de forma suficiente la relación de la teoría con la práctica. .

Todo esto en relación a la FES Zaragoza, sin embargo, diversas instituciones comparten la misma situación, un ejemplo de lo descrito anteriormente se encuentra en la Universidad de Guadalajara, y específicamente el Centro Universitario de Ciencias de la Salud en el año de 2007;<sup>34</sup> se realizó una investigación en nueve carreras de pregrado del área de la salud, acerca de los factores de reprobación en la cual se ubicó a los factores personales como la depresión y el estrés como una de las causas planteadas por los alumnos en un 27.19% como uno de los factores importantes de reprobación.

Evidentemente no podemos desconocer que la reprobación y deserción escolar son fenómenos psicosociales complejos, en los que participan factores estructurales, sociales, familiares e individuales; de la misma forma resulta un grave error atribuirlos sólo a causas personales como la falta de dedicación, la calidad académica o el compromiso con la escuela por parte de los alumnos.

El Centro para Políticas Educativas e Investigación de la Asociación Americana de Educación Dental (ADEA),<sup>35</sup> describe una serie de competencias para el nuevo odontólogo, afirmando que el valor y utilidad dependerá de su aplicación y los cambios que produzcan, dentro de las cuales destacan: pensamiento crítico, comunicación y promoción de la salud.

Por su parte, en la Universidad de Michigan<sup>35</sup> añaden las siguientes competencias: liderazgo, aprendizaje continuo, resolución de problemas complejos, pensamiento creativo y comunicación.

Los logros académicos o satisfacciones personales, niveles de aprendizaje y competencias alcanzadas tienen una estrecha relación con las características de la personalidad de los alumnos; cuando se llega a contar con una motivación intrínseca positiva y mayor seguridad en sí mismos, se obtienen resultados favorables.<sup>5</sup>

La educación por habilidades cambia la visión fragmentada de la educación de acuerdo con áreas específicas y especializadas del saber o de dominios del conocimiento.<sup>36</sup> Por esta razón, se invita al profesor en ciencias de la salud, a reflexionar en torno a la evaluación integral del estudiante en donde se incluyan los conocimientos, las habilidades y las actitudes para el servicio al paciente y la comunidad<sup>37.38</sup>

Con el enfoque en Habilidades para la Vida dentro de la enseñanza odontológica, se busca formar personas que sean capaces de reconstruir significativamente el conocimiento existente, aprendiendo a aprender, a razonar, a tomar decisiones, a resolver problemas, a pensar con rigurosidad y a valorar de manera crítica el conocimiento y su impacto en la sociedad y en el ambiente.<sup>39</sup>

## Hablando sobre competencia o habilidad

En México no se cuentan con estudios en donde se relacionen el manejo de las Habilidades para la Vida con el posible éxito en las clínicas, sin embargo, la aplicación y estudio de competencias tanto sociales como cognoscitivas, si se han estudiado.

Desde 1990 Paul Attewel <sup>40</sup> explica que las palabras habilidad y competencia suelen utilizarse como sinónimo, sin embargo, la búsqueda de las competencias o habilidades esenciales para el siglo XXI ha generado una rica reflexión mundial donde no siempre son claros los límites entre lo que es una habilidad o una competencia. Una revisión internacional nos permite encontrar términos como “competencias básicas”, “Habilidades para la Vida”, “habilidades del siglo 21” o “competencias del siglo 21”. <sup>36</sup>

Responder que es una habilidad resulta sumamente complicado, pues no existe una única definición sobre qué es una habilidad. Las definiciones dependen del lente desde el cual se mira: el trabajo, la comunicación, la tecnología, la sociedad, lo psicosocial, la política. Lo cierto es que la habilidad es un constructo social, <sup>36</sup> pero podemos decir que habilidad es la destreza para hacer algo, por otro lado a la competencia se le define como la capacidad para desarrollar algo, <sup>41</sup> en el contexto de estas definiciones, la competencia es la habilidad para hacer algo, pero la palabra competencia también connota una dimensión de habilidad creciente, pues competencia se puede definir como aquellas habilidades que tiene que dominar todo profesional y que emanan del ejercicio de su profesión. <sup>42</sup>

Las competencias son las habilidades que nos permiten desempeñar roles de manera efectiva, completar tareas complejas o alcanzar objetivos específicos. Nos permiten ser productivos y comprometidos, desenvolvemos en diferentes contextos, desempeñarnos de manera efectiva en diversos entornos y adaptarnos a distintas tareas y demandas que se nos puedan presentar<sup>43</sup>. Son compuestas por un conjunto de acciones relacionadas que no pueden desarrollarse aisladamente, se asocian a los conocimientos y a los valores del individuo, logrando así que entre unos y otros se refuercen. Poseen la característica de desarrollarse en secuencia, primero las habilidades básicas de tipo social las cuales se empiezan a trabajar en la educación preescolar una vez que estas se incrementan y establecen, se continúan con las avanzadas como el pensamiento crítico, la solución de problemas y la toma de decisiones

Hechas las aclaraciones anteriores entre habilidad y competencia, podemos comenzar a ligar la necesidad de las 10 Habilidades para la Vida propuestas por la OMS en la vida académica del alumno de la carrera de Cirujano Dentista.

Tal es el caso del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, de la Universidad de Guadalajara<sup>30</sup> en donde se realizó una investigación sobre el aprendizaje de las competencias generales en los prestadores de servicio social de la licenciatura de Cirujano Dentista en donde rescatan: el pensamiento crítico, creatividad, comunicación oral, conocimiento del individuo, solución de problemas profesionales.

La Facultad de Odontología de la Universidad de Chile<sup>44</sup> en el año 2014 efectuó una evaluación acerca de las competencias en comunicación y

psicosociales de sus alumnos, las cuales son consideradas como necesarias para cumplir adecuadamente su papel como profesionales de la salud, ya que las habilidades comunicacionales adecuadas permitirán al estudiante recoger y entregar la información necesaria para realizar un buen diagnóstico, construir la relación con el paciente, tomar decisiones conjuntamente con él y discutir sobre prevención y tratamiento.

Los Cirujanos Dentistas deben contar con herramientas que permitan establecer una adecuada relación con sus pacientes. Dentro de estas herramientas, las habilidades comunicacionales son fundamentales para lograr una comunicación efectiva y un entendimiento con el paciente

En este sentido Chile, en el año 2012<sup>3</sup> desarrolló una investigación encaminada hacia la percepción de los alumnos sobre su experiencia en clínica en la Universidad del Desarrollo, el objetivo general de este estudio fue analizar el proceso formativo en clínica integral desde la perspectiva de los alumnos. En donde se consideró que la relación con el tutor, las características del alumno, el laboratorio externo y los pacientes son los principales factores que influyen en el resultado final de la clínica. Es interesante destacar que los alumnos en dicho estudio, estiman que siempre existe un alto nivel de aprendizaje independiente del resultado final de la clínica, tanto en el área de las habilidades sociales y comunicación oral como en las destrezas clínicas.

Para el año 2013 en Chile<sup>5</sup>, se llevó a cabo una investigación que se centra en la percepción del rendimiento académico de estudiantes de pregrado de Odontología, donde se concluyó que dicho rendimiento es una construcción socio-

educacional constituida por múltiples variables que interaccionan y redundan en un resultado de calificación formal.

Por su parte en el 2017 se efectuó en la FES Zaragoza<sup>45</sup> una investigación encaminada en la caracterización de las habilidades sociales como competencias en alumnos de Cirujano Dentista, la cual arrojó que los alumnos de dicha carrera poseen en menor medida las habilidades de pensamiento creativo y pensamiento crítico, sin embargo, las habilidades de empatía y toma de decisiones resultaron mejor posicionadas.

La Facultad de Odontología de la Universidad de Chile en 2018,<sup>9</sup> desarrolló una evaluación clínica utilizando la metodología de pacientes simulados y enfocada a las habilidades comunicacionales que debe tener el estudiante para el adecuado desarrollo de una entrevista clínica, en el estudio se observó que los estudiantes del segundo año de la carrera no lograron un buen desempeño al indagar los aspectos socioemocionales del paciente, ni al asegurarse de que el paciente comprendiera las indicaciones del dentista. Dicho estudio concluyó en reconocer el impacto que produce la competencia en habilidades de comunicación asertiva en la capacidad diagnóstica, en la toma de decisiones y en la adhesión al tratamiento.

## Habilidades para la vida

El enfoque de Habilidades para la Vida es una experiencia a nivel mundial, basado en el modelo sistematizado en 1993 por la Organización Mundial de la Salud<sup>11,46</sup>, principalmente tiene su práctica en el campo de la educación de destrezas sociales y prevención de problemas específicos relacionados con hábitos de vida saludable desde una mirada de promoción de la salud.

En 1993 cuando la División de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud (OMS) con sede en Ginebra, estableció un conjunto de habilidades sociales, cognitivas y emocionales a las cuales denominó como Habilidades para la Vida<sup>6-15</sup> este conjunto permite al individuo, actuar de manera competente y habilidosa en las distintas situaciones de la vida cotidiana y con su entorno.<sup>28</sup>

Este grupo de diez Habilidades para la Vida, son fundamentalmente destrezas que les sirven a las personas para relacionarse mejor consigo mismas, con las demás personas y con el entorno, por lo que puede decirse que la educación en Habilidades para la Vida contribuye a configurar su desempeño social y no solo el personal.<sup>37</sup>

Estas habilidades se adquieren a través del entrenamiento intencional o de la experiencia directa por medio del modelado o la imitación.<sup>7</sup> Resulta interesante pensar en qué sucede cuando estas habilidades son imitadas o aprendidas por alguien que no termina de entenderlas, como se esperaría formar profesionales en salud bucal con compromiso social y altas habilidades para la solución de problemas en salud, cuando no se les encamina correctamente con la apropiación de las

habilidades sociales y cognitivas, para que así puedan ser aplicadas de manera consiente por los alumnos, cuando hay un déficit significativo en el uso y la aplicación de las habilidades emocionales y sociales.

En el pasado, estas habilidades se adquirían o aprendían principalmente a través del proceso de socialización en el hogar, escenario por excelencia donde se modelaban las maneras de relacionarse entre las personas.<sup>37</sup>

Con facilidad se asume que la gente joven aprende estas habilidades “por el camino”, cuando en verdad su enseñanza casi nunca se aborda en forma específica, ni en los hogares ni en las escuelas. A menudo son llamadas “habilidades blandas”<sup>11</sup> por centrarse en el área social y en el desarrollo personal, cuando por el grado escolar en este caso licenciatura, las habilidades que se esperan o pretenden formarse van más a lo clínico que a lo social.

Sin embargo, la Fundación EDEX<sup>47</sup> entiende a estas habilidades como la competencia clave que cualquier sistema educativo que se precie tiene que desarrollar. Puesto que se puede esperar de profesionales de la salud que no desarrollan las habilidades sociales o emocionales adecuadamente, como podríamos pretender una atención ética dental si solo formamos profesionales con las capacidades clínicas y motrices suficientes para el campo laboral pero sin compromiso social hacia la salud bucal.

Varios autores han demostrado que determinadas habilidades profesionales, entre ellas las habilidades sociales, pueden entrenarse utilizando técnicas de simulación y juegos de rol<sup>2</sup>, ejemplo de esto se puede observar en la Universidad

de Chile, pues cuentan con un Centro de habilidades clínicas, en donde se potencializa la generación de experiencias de aprendizaje y la evaluación de la habilidades clínicas, mediante el uso de escenarios que cuentan con pacientes estandarizados y todos los insumos necesarios para generar el ambiente de un hospital o el consultorio dental<sup>48</sup>. De la misma manera, en España la Facultad de Ciencias de la Salud, Francisco de Vitoria<sup>49</sup> cuenta con el Centro de Simulación Clínica en donde el alumno entrevista a pacientes simulados, mientras el resto de los compañeros observa la interacción.

Dentro del Espacio Europeo de Educación Superior,<sup>2</sup> se ejecutó un estudio con el propósito de entrenar las habilidades sociales en estudiantes del área de Ciencias de la Salud utilizando la técnica de juego de roles, de dicho estudio se concluyó que las habilidades sociales son competencias que pueden ser entrenadas, con un costo y tiempo muy reducido. Y que deberían empezar a plantearse, dentro del currículo universitario con contenidos específicos y relacionados a habilidades, junto con las técnico-profesionales y sanitarias.

En dichas Universidades están convencidos de que las habilidades sociales son tradicionalmente un aspecto clave en la mejora de las relaciones entre profesional y usuario en los servicios de salud.

Además, un alto nivel de habilidades sociales previene de forma directa la aparición del síndrome de estrés laboral o burnout y promueve conductas más saludables en los profesionales de la salud.<sup>2</sup>

La educación en Habilidades para la Vida no se basa en la enseñanza de “recetas” de comportamiento, sino en la adquisición de herramientas específicas que le faciliten al individuo un comportamiento más positivo.<sup>8</sup> El programa de Habilidades para la Vida tiene una cercanía con la salud, por tanto, éste se aborda con una mirada holística, bio psicosocial.<sup>11</sup> De esta manera busca promover en todos aquellos que las enseñan y aprenden actitudes, valores y habilidades que se orientan y convergen en el autocuidado y el cuidado de las demás personas.

Las Habilidades para la Vida tienen dos características principales:

**Especificidad Cultural:** Cada habilidad está compuesta por uno o más elementos, cuya naturaleza está determinada por las normas y valores que definen lo que es un comportamiento apropiado en cada contexto social y cultural.

**Naturaleza genérica:** Una misma habilidad tiene aplicación y es importante en el manejo de distintas situaciones cotidianas, se requieren distintas habilidades para enfrentar con éxito una determinada situación.<sup>7,8,15,37</sup>

El comportamiento de las personas es en extremo complejo y en la práctica existe una relación muy estrecha, en ocasiones inseparable, entre las distintas Habilidades para la Vida.<sup>37</sup>

Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) propuso que existe un grupo esencial de 10 Habilidades para la Vida, que probablemente son relevantes en cualquier contexto sociocultural: <sup>6-15</sup>

**Autoconocimiento:** Implica reconocer nuestro ser, carácter, fortalezas, debilidades, gustos y disgustos.

**Empatía:** Es la capacidad de «ponerse en los zapatos del otro» e imaginar cómo es la vida para esa persona, incluso en situaciones con las que no estamos familiarizados.

**Comunicación asertiva:** Tiene que ver con la capacidad de expresarse, tanto verbal como pre verbalmente, en forma apropiada a la cultura y las situaciones.

**Relaciones interpersonales:** Ayuda a relacionarnos en forma positiva con las personas con quienes interactuamos, a tener la habilidad necesaria para iniciar y mantener relaciones amistosas que son importantes para nuestro bienestar mental y social.

**Toma de decisiones:** Nos facilita manejar constructivamente las decisiones respecto a nuestras vidas y la de los demás.

**Solución de problemas:** Permite enfrentar de forma constructiva los problemas en la vida.

**Pensamiento creativo:** Contribuye en la toma de decisiones y en la solución de problemas, lo cual nos permite explorar las alternativas disponibles y las diferentes consecuencias de nuestras acciones u omisiones. Nos ayuda a ver más allá de nuestra experiencia directa, y aún cuando no exista un problema, o no se haya tomado una decisión, el pensamiento creativo nos ayuda a responder de manera adaptativa y flexible a las situaciones que se presentan en la vida cotidiana.

**Pensamiento crítico:** analizar información y experiencias de manera objetiva, ayudarnos a reconocer y evaluar los factores que influyen en: nuestras actitudes y comportamientos y los de los demás.

**Manejo de emociones:** ayuda a reconocer nuestros sentimientos y emociones y los de los demás, a ser conscientes de cómo influyen en nuestro comportamiento social, y a responder a ellos en forma apropiada.

**Manejo de estrés:** Nos facilita: reconocer las fuentes de estrés y sus efectos en nuestras vidas; desarrollar una mayor capacidad para responder a ellas y controlar el nivel de estrés; realizar acciones que reduzcan las fuentes de estrés.<sup>6,15,45</sup>

Estas a su vez pueden agruparse en tres grandes áreas,<sup>30</sup> ya que existen relaciones naturales entre ellas.

#### **Habilidades sociales:**

*Autoconocimiento, Empatía, Comunicación asertiva, Relaciones interpersonales.*

Son un conjunto de destrezas específicas requeridas para ejecutar competentemente una tarea de índole interpersonal, que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo, de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas de los demás.

El hecho de ser habilidades aprendidas tiene una connotación muy importante, ya que implica que nunca es tarde para aprenderlas y ponerlas en práctica.<sup>7</sup>

Se ha demostrado que la ausencia de habilidades sociales por parte de un profesional de la salud puede provocar la insatisfacción en el paciente, lo que afectaría negativamente al resto de las competencias técnico-sanitarias y a la propia permanencia al tratamiento planteado.<sup>2</sup>

**Habilidades cognitivas:**

*Toma de decisiones, Solución de problemas, Pensamiento creativo,  
Pensamiento crítico.*

Conjunto de operaciones mentales que tienen como objetivo integrar la información adquirida a través de los sentidos para generar o desarrollar nuevas informaciones y afrontar situaciones exitosamente.<sup>7</sup>

Éstas también son aprendidas pero están relacionadas con procesos de evolución y desarrollo de la persona, se ven fortalecidas con los ejercicios y prácticas.

**Habilidades emocionales:**

*Manejo de emociones y Manejo de estrés.*

Toda reacción emocional genera una activación fisiológica y una determinada conducta de respuesta. De allí que estas habilidades se denominen “emocionales”, puesto que están orientadas al control de reacciones fisiológicas, nerviosas, conductuales como el control del miedo, la ira, manejo del estrés.<sup>7</sup>

Las ya propuestas, Habilidades para la Vida son una estrategia de empoderamiento o fortalecimiento de la capacidad de transformarse a sí mismo y al mundo que los rodea. La adquisición y práctica de estas destrezas psicosociales permite aprender a procesar y reaccionar activamente a las influencias sociales y ambientales sobre el comportamiento, y de muchas otras formas a modelar y transformar las circunstancias de la vida.<sup>31</sup>

## Autoconocimiento

Se define como la capacidad de ser conscientes de las emociones propias y a la habilidad para conocerlas y entenderlas, es el motor de la identidad que da la capacidad de comportarse con autonomía. Y permite el desarrollo del proyecto vital que se desea emprender, permitiendo a su vez identificar los recursos con los que se cuenta para poder lograrlo<sup>50</sup>.

Durante el paso por las clínicas el alumno estará en contacto con los pacientes desde el primer año, enfrentándose a niños, jóvenes y adultos a lo largo de los 4 años de la carrera.

Si bien, la práctica clínica es considerada la parte más estresante y complicada de la formación, el contacto con los pacientes en ocasiones suele representar un problema para los alumnos, al no saber cómo dirigirse hacia ellos, al quedar intimidados por no ser considerados aptos por los pacientes para desarrollar los procedimientos que viene a demandar, puede causar desconfianza en los conocimientos adquiridos durante la teoría y esto entorpecer su práctica clínica, teniendo como resultado desde errores en la postura o la forma de tomar el instrumento hasta iatrogenias complejas que pongan en riesgo la vitalidad o permanencia del órgano dentario.

Ser hábil con el autoconocimiento le permitirá al alumno ser cociente de sus emociones e identificar los recursos con los que cuenta para así poder enfrentar con éxito las dificultades a las que se enfrenta. Conocer sus saberes clínicos como sus límites para así no exponer al paciente ni su propia integridad. Dicho esto, al

identificar su límite clínico podrá actuar sobre ellos, para así poder expandir cada vez más sus saberes.

Para el alumno de la carrera, la interacción Cirujano Dentista – Paciente es de vital importancia, pues la seguridad y ética con la que se maneje ante el paciente, es un indicador importante para determinar la permanencia del mismo y que no abandone el tratamiento afectando tanto su salud como la situación académica del alumno en la clínica.

Siendo el paciente un factor externo importante para la acreditación de la clínica independiente de las habilidades prácticas y/o teóricas del alumno, la necesidad de manejar correctamente el autoconocimiento se ve reforzada por la investigación que se realizó en tres universidades de Colombia<sup>50</sup> en donde se concluye que para la persona que se conoce mejor, es más fácil ponerse en el lugar de la otra y relacionarse en forma sana y asertiva, lo cual para el alumno que desde el primer año está en contacto con pacientes sería beneficioso, puesto que incluso se sabe que los individuos con un nivel adecuado de autoconocimiento, tienden a ser personas sinceras y auténticas, y a tener claros los valores que deben regir su conducta.

## Empatía

Coloquialmente la comprendemos con la frase de “ponerse en los zapatos de otro” con el fin de poder sentir o comprender por qué el otro actúa o se expresa de cierta manera, sin embargo, podemos decir que la empatía es la capacidad de comprender los sentimientos y emociones de los demás, basada en el reconocimiento del otro como un similar<sup>51</sup>, que puede sentir y responder a las complejidades de la vida de la misma forma que uno.

De ahí que esta es una habilidad indispensable para los seres humanos, pues toda la vida se está inmerso en un contexto social complejo. Por su parte la empatía en el cuidado de la salud puede considerarse como atributo tanto cognitivo como de comportamiento que va implicar la capacidad de comprender cómo las experiencias y los sentimientos del paciente influyen en la enfermedad.<sup>52</sup>

La capacidad del Cirujano Dentista para establecer empatía con el paciente depende, en gran medida, de sus habilidades de comunicación, y sobre todo, de la decodificación y codificación de mensajes afectivos a través del lenguaje extraverbal y verbal.<sup>53</sup> Se ha concluido que, en relación con la atención clínica, los pacientes valoran no solo el conocimiento y las habilidades técnicas del dentista, sino también el factor humano, directamente relacionado con la actitud de los profesionales de la salud.

Es así como lo refiere, Donoso-Sabando<sup>25</sup> al explicar que todo profesional de la salud que es capaz de empatizar correctamente con el paciente, éste manifestará mayor satisfacción, adherencia al tratamiento y voluntad para participar en el

interrogatorio clínico con el fin de brindar la información necesaria y veraz para establecer su diagnóstico; así mismo, aumentan la participación y educación del paciente, y disminuye el malestar emocional incrementando la calidad de vida del mismo.

### Comunicación asertiva

La comunicación asertiva se fundamenta en el derecho inalienable de todo ser humano a expresarse, a afirmar su ser y a establecer límites en las relaciones con las demás personas.<sup>6</sup> Los procesos de comunicación están presentes en todas las actividades en que interviene el ser humano, dentro de ellas se encuentran las áreas de atención a la salud donde se produce una relación directa entre profesionales de esta área y los usuarios de la misma.<sup>54</sup>

Haciendo referencia a lo anterior, es importante que el Cirujano Dentista en formación cuente con el manejo de dicha habilidad, pues la comunicación asertiva es una habilidad que está en constante uso en esta carrera, pues la interacción dentista-paciente es una de las más estrechas dentro del campo de la salud.

A pesar de saber ésto, una de las funciones que menos se cumplen a la hora de la práctica clínica es la comunicación asertiva entre el profesional y el paciente, lo cual resulta contraproducente, pues como se mencionó anteriormente una adecuada explicación del Cirujano Dentista sobre el diagnóstico y el plan de tratamiento permitirá que el paciente adopte de manera más significativa cada una de las recomendaciones, así como una mayor satisfacción en la atención médica,

recordando que está es resultado del cumplimiento del plan de tratamiento y de los indicadores.

En relación a lo anterior se conoce que aunque el profesional se desempeñe con un alto dominio científico - técnico si no logra desarrollar junto a las habilidades clínicas las comunicativas, quedarán limitados los efectos de sus acciones en la salud del paciente.<sup>53</sup> Es así como la comunicación posibilita al profesional de la salud y a sus pacientes el intercambio de ideas y representaciones respecto al proceso salud-enfermedad, pues al poder expresar las emociones que surgen en la relación que establecen se ve disminuida la ansiedad que genera la visita dental. Para lograrlo es esencial cubrir con las siguientes actividades:

1. Saludar
2. Asegurar privacidad en el consultorio
3. Conversar cara a cara
4. Explicar en qué consiste la revisión
5. Explicar que se ha encontrado en la revisión
6. Pedir al paciente que repita lo que se ha explicado
7. Corregir aquellos mensajes que se repitieron incorrectamente
8. Pedir el consentimiento para realizar una acción
9. Repetir las veces que sea necesario la información
10. Elogiar al paciente por haber acudido al servicio

11. Indicar día y hora de la próxima consulta.<sup>55</sup>

Ya que en ocasiones esta ansiedad es la que obliga al paciente a interrumpir su tratamiento dental a pesar de necesitarlo. Esta situación coloca al paciente en un conflicto mayor pues sabe que necesita del tratamiento odontológico pero al mismo tiempo percibe el escenario como amenazador. Por este motivo, es responsabilidad del profesional de la salud intervenir para disminuir ese estado ansioso, para conseguirlo es fundamental la asertividad con la que se comunique, pues de ahí se desplegarán los sentimientos del paciente respecto al tratamiento odontológico y al Cirujano Dentista.

### Relaciones interpersonales

Hacia esta habilidad siempre se ha tenido un escaso interés para su desarrollo, situada en muchas ocasiones por debajo de las habilidades cognitivas, desde la infancia y la adolescencia no se enseña de forma activa y sistemática dentro del contexto escolar, sino que lo hace cada profesor bajo su criterio.

Desarrollar relaciones interpersonales trae beneficios en la salud y el bienestar personal en los que se incluyen, una autoestima elevada y un sentimiento de bienestar, una mejora en el control y la estabilidad emocional, ayudan a evitar experiencias negativas y a la exposición a determinantes estresores, facilitan el afrontamiento y la adaptación en situaciones críticas.<sup>26</sup>

De la misma manera, las buenas relaciones interpersonales dentro del personal de la salud, son condicionantes indispensables para estar a gusto en el trabajo, es así, que se hace preciso que se valore la necesidad de crear entornos

de estudio donde el apoyo social a los futuros profesionales en cuanto a sus oportunidades de desarrollo y formación, sean uno de los valores importantes, puesto que mejora el rendimiento en el trabajo y reduce el nivel de estrés.<sup>56</sup>

Las relaciones interpersonales constituyen un aspecto primordial dentro de todo programa de comunicación para la salud. Puesto que para poder ofrecer servicios de alta calidad los profesionales de salud deben tener capacidades mínimas de habilidades sociales.

### Toma de decisiones

Tomar decisiones constituye una habilidad muy importante que deben adquirir las personas para su desenvolvimiento en la vida. La toma de decisiones en salud es un fenómeno de naturaleza compleja y multivariada<sup>57</sup>, y se le define, como el proceso de índole intelectual mediante el cual el ser humano identifica y selecciona entre varias opciones, la más adecuada para dar solución a un problema existente.<sup>58,59</sup>

Todas las personas están obligadas en algún momento de su vida a tomar decisiones en salud y cuando las alternativas no son tan claras, surge el conflicto decisional, es ahí cuando el profesional de la salud debe adoptar un rol protagónico, y basado en el desarrollo de sus habilidades en toma de decisiones, apoyar a su paciente en los conflictos que ellos deben enfrentar.<sup>60</sup>

Es así, que la habilidad se vuelve esencial para llevar a cabo la función de atención integral sobre la que se basa el programa de las clínicas, ya que bajo este

modelo de atención se permite identificar la necesidad de dicha habilidad como un elemento imprescindible en el modelo de actuación del profesional.

La toma de decisiones clínicas, podemos expresarla como el uso consiente, explícito y con criterio de la mejor evidencia científica, ya que toda aquella información generada por la investigación científica son fundamentalmente significativas para la toma de decisiones clínicas, principalmente aquellas relacionadas con la calidad de las restauraciones en general.<sup>61</sup>

Es así como se supone que en la fase inicial de la consulta se establece el diagnóstico, en donde debe tomar decisiones en cuanto a si indica exámenes complementarios o prescinde de ellos y es en la segunda etapa o fase de tratamiento, en donde se pone en evidencia con más claridad la necesidad de tomar decisiones<sup>58</sup> las cuales en odontología se originan a partir de la subjetividad acerca de la capacidad de raciocinio y juicio de cada profesional en relación a la condición clínica del individuo.<sup>61</sup> Dentro de la toma de decisiones clínicas, enfocadas en el tratamiento se debe tener en cuenta que existen variaciones a las cuales el alumno se va enfrentar, las cuales pueden estar presentes entre profesores, profesores y alumnos y alumnos solamente.

En consecuencia a lo anterior, podemos deducir que la necesidad de manejar esta habilidad en las clínicas se manifiesta continua y secuencialmente, pues la adopción de una decisión conduce a la necesidad de tomar otra decisión.

Lo cual queda expuesto en afirmaciones como esta: La habilidad de tomar la decisión correcta debería ser uno de los valores más preciados en aquellas personas cuyas decisiones hacen cambiar las vidas de otros.<sup>58</sup>

### Solución de problemas

Es definida como un proceso cognitivo-afectivo-conductual mediante el cual una persona intenta identificar o descubrir una solución de afrontamiento eficaz para un problema particular.<sup>62</sup> implica la búsqueda racional de una solución o soluciones a través de una serie de estrategias, la cual implica una práctica reflexiva.<sup>63</sup>

El proceso de solución de los problemas de salud de individuos enfermos puede ser considerado como un proceso continuo de toma de decisiones clínicas, de las cuales depende, invariablemente, el éxito o el fracaso del profesional de la salud.<sup>58</sup> En la fase de tratamiento se debe seleccionar entre diversas opciones, aquellas que mejor se ajusten, las más convenientes para la solución del problema diagnosticado, en total correspondencia con las particularidades de cada situación.<sup>57</sup>

Es importante resaltar que a esta habilidad le antecede la de toma de decisiones, dicho de otra manera, no se puede solucionar un problema sin haber tomado una decisión con anterioridad. Por tal motivo, el desarrollo de esta habilidad será de impacto para el estudiante de la carrera.

### Pensamiento creativo

Se define como la capacidad del cerebro para llegar a conclusiones nuevas y resolver problemas en una forma original.<sup>64</sup> De ahí que se pone en acción cada

vez que el individuo se encuentra ante un determinado problema, que requiere de él una resolución, que emane de un conocimiento sensible y una flexibilidad mental.<sup>65</sup>

Dicho esto, se puede establecer la necesidad de esta habilidad pues dentro de las clínicas es común encontrarse con situaciones en donde falta el material adecuado y suficiente para enfrentar los problemas, por lo que es un evento constante toparse con este tipo de dificultades, lo que les demanda de manera frecuente a los alumnos echar mano de la creatividad<sup>44</sup> De igual manera, Suponen que la creatividad implica hacer ciertas modificaciones en los órganos dentales para adecuarlos a las necesidades de los pacientes, pero cuidando la “funcionalidad y la estética”.

### Pensamiento crítico

Se ha descrito como el tipo de pensamiento que se caracteriza por manejar y dominar las ideas a partir de su revisión y evaluación, para repensar lo que se entiende, se procesa y se comunica. Es un intento activo y sistemático de comprender y evaluar las ideas y argumentos de los otros y los propios, antes de aceptarlas como válidas.<sup>66,67</sup>

Se ha considerado al pensamiento crítico, como una habilidad necesaria en el profesional de la salud, para reconocer sobreentendidos, valores o prejuicios, para evaluar evidencias, interpretar datos y explorar argumentos mediante mecanismos intelectuales de precisión y juicio.

Es así como el pensamiento crítico busca enfocarse en un buen razonamiento clínico, lo que requiere de un entendimiento de la medicina basada en evidencia y conciencia de cuestiones éticas. Pues el perfeccionamiento del pensamiento crítico es fundamental para alcanzar óptimas metas de precisión en el diagnóstico<sup>68</sup>, y así proporcionar diagnósticos con base en las revisiones teóricas que el componente de seminario le ofrece. Al ser esta una parte importante de la formación del futuro Cirujano Dentista, la calidad con la que el alumno diagnostique y lleve a cabo sus tratamientos, se verán potencializados ofreciéndole una mayor seguridad al alumno tanto en lo práctico como en el dominio de contenidos.

Uno de los grandes objetivos de la educación odontológica ha sido el potenciar las habilidades del alumno para pensar críticamente y formar sus propias opiniones respecto a lo que ofrece la literatura científica, ha sido enfatizada por la American Dental Education Association (ADEA) como una habilidad básica para el odontólogo.<sup>66</sup>

### Manejo de emociones

La habilidad del manejo de emociones se puede definir como “las capacidades y disposiciones para crear voluntariamente un estado de ánimo o sentimiento a partir de las ideas que tenemos sobre lo que ocurre”<sup>69</sup>. A su vez, las emociones son vivencias, respuestas que el organismo emite ante determinados estímulos de manera repentina e intensa.<sup>53</sup>

En relación a lo anterior, poner atención a las emociones es tan importante como prestar cuidado a los signos físicos, e idealmente, el profesional debería estar

al tanto de la forma de acceder a ambas dimensiones, en especial si se considera que la emoción alterada puede ser la raíz de muchos estados patológicos somáticos.<sup>52</sup>

Sin embargo, en el caso de algunos alumnos que se preparan como profesionales de la salud, se ha constatado un desarrollo emocional, que dista del que requieren para afrontar las tareas propias de la etapa de la vida en que se encuentran y aquellas vinculadas a su formación profesional<sup>53</sup>. En respuesta a esto, se debe considerar que la educación afectivo-emocional es un proceso educativo continuo y permanente que pretende potenciar el desarrollo emocional como complemento del desarrollo cognitivo, para posibilitar el desarrollo de la personalidad integral.

Todo personal de salud con altos niveles de manejo emocional, manifiesta mayor optimismo y son más sensibles a las emociones de los pacientes, obtienen una mejor relación médico-paciente ya que mejora la calidad de las interacciones, y mantienen mayor salud física y mental.<sup>69</sup>

### Manejo de estrés

El estrés abarca un conjunto de reacciones físicas y químicas del organismo cuando el individuo es sometido a situaciones consideradas amenazadoras. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha calificado a los trabajadores del sector salud, como personas que conviven con altos niveles de estrés.<sup>70</sup> Y es así como la odontología es considerada una de las más desgastantes profesiones.<sup>71</sup>

El estrés para el sector del área de la salud se suele iniciar durante el periodo formativo. De hecho, la etapa de transición de la universidad al mundo laboral es una fuente importante de tensión entre los futuros profesionales sanitarios.<sup>72</sup>

El alumno debe estar consciente que durante su formación está inmerso en un ambiente clínico considerado como desgastante, es así, que el manejar esta habilidad le permitirá establecer un ambiente con el mínimo de estresores posibles, o en su defecto, podrá enfrentarse positivamente a éstos, pues como se ha descrito en las habilidades anteriores la relación profesional con el paciente no es fácil pero el buen desarrollo de ésta le traerá ventajas considerables en su práctica clínica.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

En general, los alumnos de nivel superior y en particular los que cursan la carrera de Cirujano Dentista, se encuentran inmersos en situaciones académicas estresantes que necesariamente tienen que enfrentar y saber manejar, tales como: evaluaciones, tareas, trabajos y exposiciones, además de la responsabilidad y alta exigencia en la atención y concentración en su actuar con los pacientes. Las aportaciones y los beneficios en relación a las Habilidades para la vida, en la vida universitaria, son mínimos. Sin embargo, la percepción que los alumnos desprenden de éstas puede resultar positiva para cada una de las áreas que tendrá que desarrollar durante la carrera y en especial en el área clínica.

De ahí que surja la necesidad de conocer:

¿Cuáles son las Habilidades para la Vida que perciben como necesarias los alumnos de la carrera de Cirujano Dentista para acreditar Clínica en Prevención y Estomatológica Integral I, II y III?

## **HIPÓTESIS**

Los estudiantes de la carrera de Cirujano Dentista en sus cuatro años, perciben como necesarias a las Habilidades para la Vida para la acreditación de sus clínicas.

## VARIABLES

<b>Variables Dependientes</b>			
<b>Habilidades para la Vida</b>			
<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Nivel de medición</b>	<b>Categoría</b>
<b>Autoconocimiento</b>	Implica reconocer nuestro ser, carácter, fortalezas, debilidades, gustos y disgustos.	Cualitativa Nominal	Nivel de percepción en escala del 1 al 10, donde 1 corresponde al de menor importancia y 10 al más importante.
<b>Empatía</b>	Es la capacidad de «ponerse en los zapatos del otro» e imaginar cómo es la vida para esa persona.	Cualitativa Nominal	Nivel de percepción en escala del 1 al 10, donde 1 corresponde al de menor importancia y 10 al más importante.
<b>Comunicación asertiva</b>	Tiene que ver con la capacidad de expresarse en forma apropiada a la cultura y las situaciones.	Cualitativa Nominal	Nivel de percepción en escala del 1 al 10, donde 1 corresponde al de menor importancia y 10 al más importante.
<b>Relaciones interpersonales</b>	Ayuda a relacionarnos en forma positiva, a tener la habilidad necesaria para iniciar y mantener relaciones amistosas que son importantes para nuestro bienestar.	Cualitativa Nominal	Nivel de percepción en escala del 1 al 10, donde 1 corresponde al de menor importancia y 10 al más importante.
<b>Toma de decisiones</b>	Nos facilita manejar constructivamente las decisiones respecto a nuestras vidas y la de los demás.	Cualitativa Nominal	Nivel de percepción en escala del 1 al 10, donde 1 corresponde al de menor importancia y 10 al más importante.
<b>Solución de problemas</b>	Permite enfrentar de forma constructiva los problemas en la vida.	Cualitativa Nominal	Nivel de percepción en escala del 1 al 10, donde 1 corresponde al de menor importancia y 10 al más importante.

<b>Pensamiento creativo</b>	Nos ayuda a responder de manera adaptativa y flexible a las situaciones que se presentan en la vida cotidiana.	Cualitativa Nominal	Nivel de percepción en escala del 1 al 10, donde 1 corresponde al de menor importancia y 10 al más importante.
<b>Pensamiento crítico</b>	Permite analizar información y experiencias de manera objetiva.	Cualitativa Nominal	Nivel de percepción en escala del 1 al 10, donde 1 corresponde al de menor importancia y 10 al más importante.
<b>Manejo de emociones</b>	Ayuda a reconocer nuestros sentimientos y emociones, a ser conscientes de cómo influyen en nuestro comportamiento social, y a responder a ellos en forma apropiada.	Cualitativa Nominal	Nivel de percepción en escala del 1 al 10, donde 1 corresponde al de menor importancia y 10 al más importante.
<b>Manejo de estrés</b>	Nos facilita el reconocer las fuentes de estrés y sus efectos en nuestras vidas.	Cualitativa Nominal	Nivel de percepción en escala del 1 al 10, donde 1 corresponde al de menor importancia y 10 al más importante.

<b>Variables Independientes</b>			
<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Nivel de medición</b>	<b>Categoría</b>
<b>Año escolar</b>	Cada una de las etapas en que se divide un nivel educativo, cada uno corresponde a un conjunto de conocimientos.	Cualitativa Ordinal	1° Año 2° Año 3° Año 4° Año
<b>Sexo</b>	Conjunto de características que definen a los seres humanos como hombre y mujer	Cualitativa Nominal	Femenino Masculino
<b>Situación escolar</b>	Es la forma en la que se encuentra el alumno, al final de cada año escolar	Cualitativa Nominal	Regular Irregular

## MATERIAL Y MÉTODOS

### Diseño de la investigación

Se llevó a cabo un estudio **observacional** para identificar la percepción que tienen los alumnos de la carrera de cirujano dentista en cuanto a la necesidad de las Habilidades para la Vida y la acreditación de la clínica que cursan según su año escolar.

Se considera de tipo **transversal** por aplicar una encuesta de percepción en Habilidades para la Vida en una sola ocasión. **Prolectivo** porque la información se generó a partir del inicio del estudio. **Comparativo** porque permitió la comparación de los datos entre sexo, año escolar y situación académica.

El instrumento aplicado consiste en un cuadro con una escala tipo Likert, en donde el estudiante identifica la importancia de las Habilidades para la Vida, que bajo su percepción son necesarias para acreditar la clínica que cursa en la escala del 1 al 10; en donde 1 es el de menor importancia y 10 el más importante, formado por 10 ITEMS en donde se nombra y describe cada una de las Habilidades para la Vida: autoconocimiento, empatía, relaciones interpersonales, toma de decisiones, solución de problemas, pensamiento creativo, pensamiento crítico, manejo de emociones y manejo de estrés (Ver anexo 1).

El estudio se llevó a cabo con los alumnos de los 4 años de la carrera de Cirujano Dentista de la FES Zaragoza del ciclo escolar 2019.

La muestra para el estudio es de tipo no probabilística.

### Universo de estudio

Alumnos inscritos en los grupos de la carrera de Cirujano Dentista de la FES Zaragoza, en el ciclo escolar 2019. Que estén cursando los módulo de clínica.

### Población de estudio

Conformado por dos grupo por turno de cada año de la carrera de Cirujano Dentista.

### Criterios de inclusión

Alumnos inscritos en los grupos de la carrera de Cirujano Dentista de la FES Zaragoza, en el ciclo escolar 2019, que estén en el año y módulo de Clínica en Prevención o Estomatológica Integral correspondiente al grupo.

### Criterios de exclusión

Que no contesten por completo el instrumento aplicado.

### Técnica

El instrumento se aplicó en una ocasión a 16 grupos de la carrera de Cirujano Dentista, por cada año se seleccionó a cuatro grupos 2 del turno matutino y 2 del vespertino.

Se solicitó la autorización del profesor titular de clínica para la aplicación de dicho instrumento y se les invito a los alumnos a participar en la investigación, informándoles el objetivo de ésta mediante el cuestionario.

De acuerdo a la calificación que cada participante le otorgó a cada ITEMS, se consideró para su interpretación como:

- ▶ <Muy necesaria> los valores de 9 al 10
- ▶ <Necesaria> los valores 7 al 8.9
- ▶ <Levemente necesaria> los valores 5 al 6.9
- ▶ <Poco necesaria> los valores 3 al 4.9
- ▶ <Nada necesaria> los valores 1 al 2.9

Para así, diferenciar cuales consideran como necesarias e identificar la variación en la percepción de cada habilidad por sexo, año escolar y situación académica.

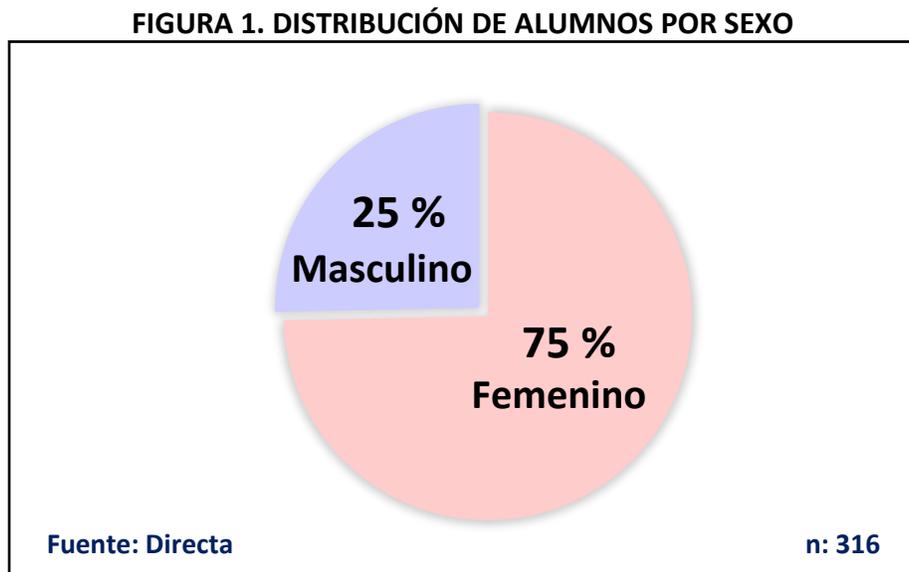
## **ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

La digitalización de los datos fue realizada en la plantilla EXCEL y los cálculos estadísticos a través del programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) en la versión 20. En el análisis descriptivo se obtuvieron frecuencias para cada uno de los rangos por sexo, año escolar y situación académica. Posteriormente se aplicó análisis de t de Student para comprobar diferencias entre grupos respecto de cada habilidad y ANOVA, para determinar diferencia en la percepción que tienen los alumnos respecto de cada habilidad medida.

## RESULTADOS

Se analizaron los resultados obtenidos de una muestra de 316 alumnos de la carrera de Cirujano Dentista, respecto de la percepción que tienen sobre la necesidad de desarrollar cada Habilidad para la Vida, a fin de acreditar la clínica en Prevención y Estomatológica Integral I, II y III según el género, año escolar y la situación académica.

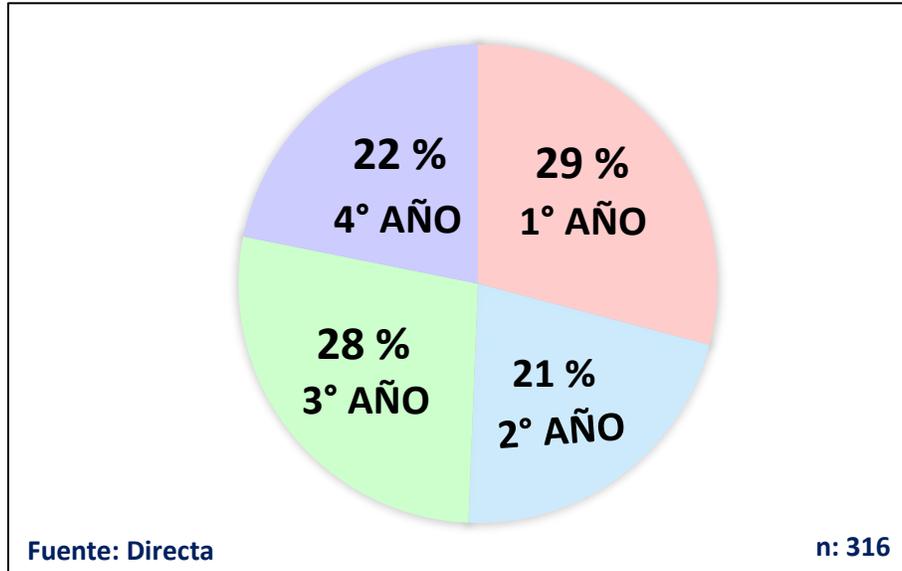
Del total de la población encuestada (n=316), el 25% fue de género masculino mientras que el grueso de la población fue femenina, con 75% por lo que se observa una diferencia considerable en la matrícula de la carrera de Cirujano Dentista de ambos géneros (Véase figura 1).



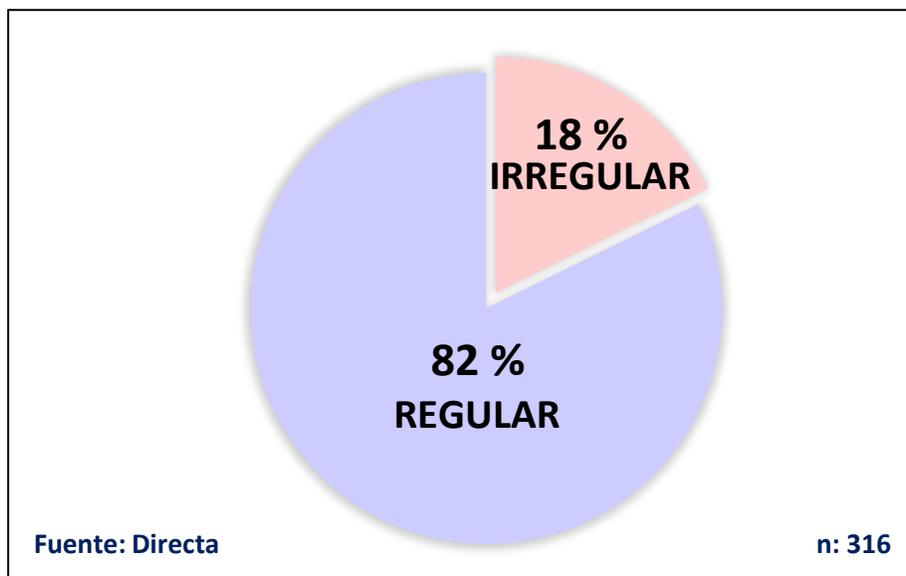
El año escolar que tuvo mayor participación en la investigación fue el primer año (29%), seguido del tercer año de la carrera (28%) y cuarto año (22%) mientras que en segundo año (21%) fue donde se ubicó el menor número de población participante (Véase figura 2). La mayor parte de la muestra dijo tener una

situación escolar regular (82%) representada principalmente por alumnos del primer año, mientras que la población en situación escolar irregular (18%) está representada fundamentalmente por alumnos del tercer y cuarto año de la carrera (Véase figura 3).

**FIGURA 2. DISTRIBUCIÓN DE ALUMNOS POR AÑO ESCOLAR**



**FIGURA 3. DISTRIBUCIÓN DE ALUMNOS POR SITUACIÓN ESCOLAR**



Se evaluó la percepción de los alumnos sobre diez Habilidades para la Vida y para ello se les solicitó que las clasificaran en una escala donde la valoración mínima sería *NECESARIA* y en su clasificación máxima como *MUY NECESARIAS*.

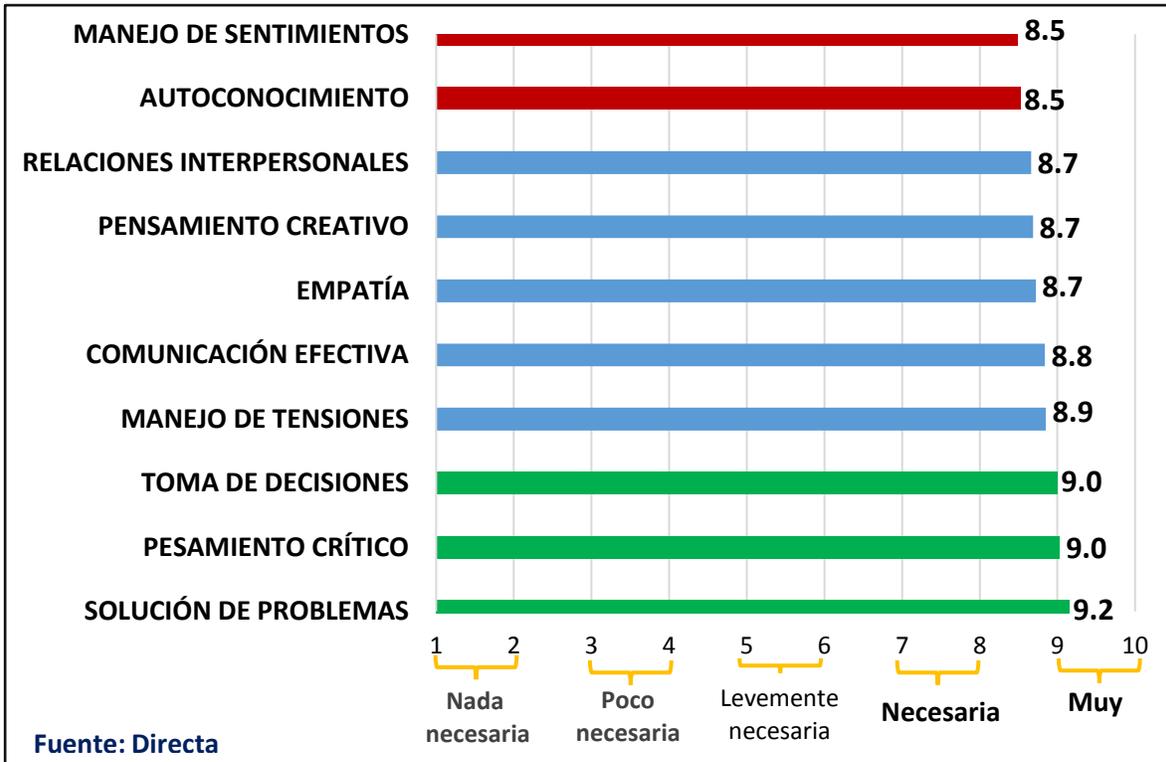
En los extremos de esta clasificación se calculó una media de 8.5, para dos habilidades, una perteneciente al grupo de las habilidades sociales <Autoconocimiento> y la otra a las habilidades emocionales <Manejo de emociones>, ambas percibidas por los alumnos como *NECESARIAS* para acreditar clínicas.

Percibidas como *MUY NECESARIAS* para la acreditación, con medias de 9 y 9.2, se encuentran tres de las cuatro habilidades pertenecientes al grupo de las cognitivas, <Toma de decisiones>, <Solución de problemas> y <Pensamiento crítico>. Esta diferencia puede deberse a que los alumnos desarrollan de manera más rápida las habilidades cognitivas, pues en el área clínica manejar estas le dará una ventaja significativa a la hora del trabajo con paciente.

Al aplicar la t de student para muestras independientes, no se encontró diferencia significativa (Véase figura 4).

Habilidades para la vida en población total

FIGURA 4. PERCEPCIÓN DE HABILIDADES PARA LA VIDA EN POBLACIÓN TOTAL



Para las femeninas las habilidades con menor valor fueron dos: <Manejo de emociones> pertenecientes a las habilidades emocionales y <Autoconocimiento> que es parte de las habilidades sociales, ambas percibidas como *NECESARIAS* con media de 8.6. En el extremo contrario las mejor clasificadas son tres habilidades, percibidas como *MUY NECESARIAS*, con media de 9 se encuentra la <Comunicación asertiva> que pertenece a las habilidades de tipo social, mientras que con media de 9.1 <Toma de decisiones> y <Pensamiento crítico>, la mejor clasificada con 9.2 de media es <Solución de problemas>; cabe resaltar que estas son pertenecientes a las habilidades cognitivas y que de un total

de cuatro habilidades que conforman este grupo se presentan tres de ellas (Véase figura 5).

### Habilidades para la vida por sexo

FIGURA 5. PERCEPCIÓN DE HABILIDADES PARA LA VIDA SEXO FEMENINO

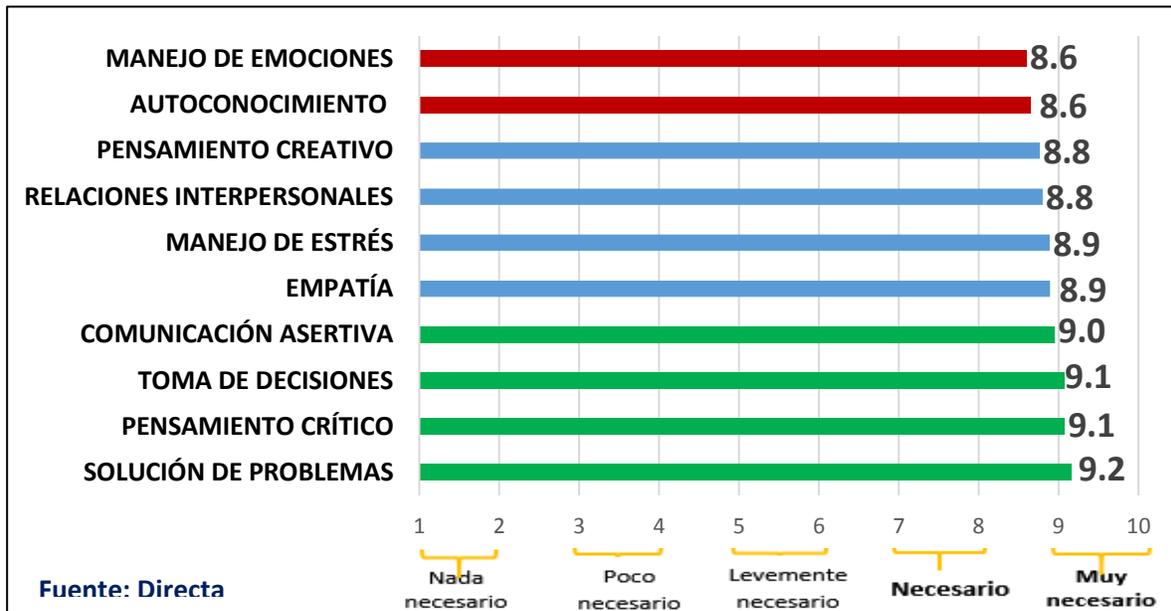
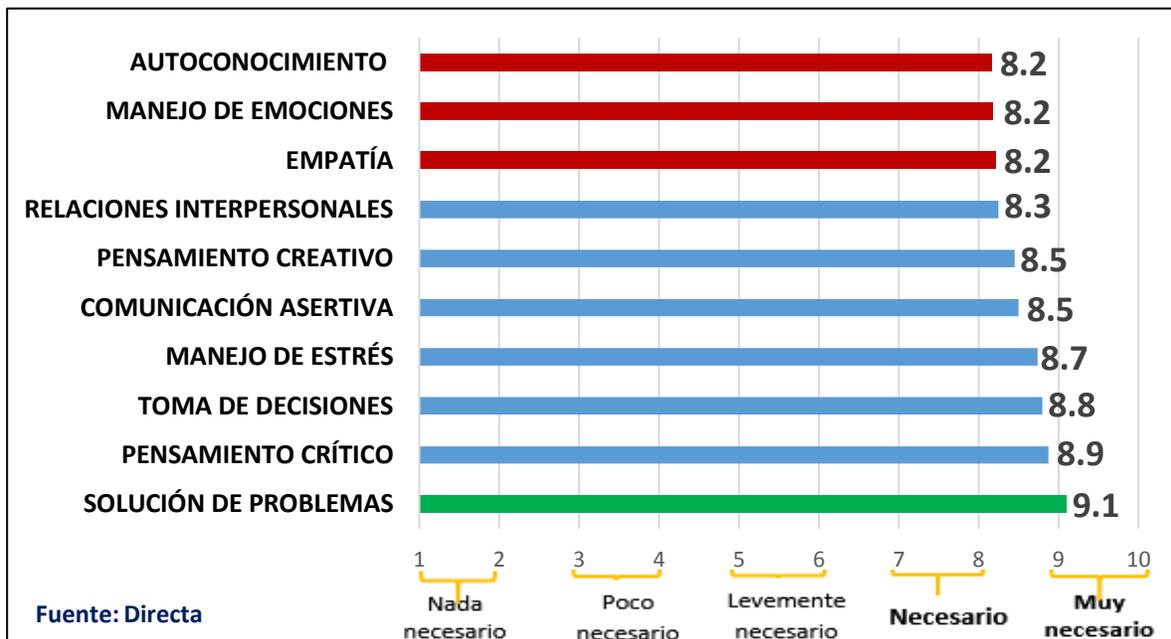


FIGURA 6. PERCEPCIÓN DE HABILIDADES PARA LA VIDA SEXO MASCULINO



Por su parte el género masculino en su valor menor con 8.2 de media ubica a tres habilidades percibidas como *NECESARIAS*, <Autoconocimiento> y <Empatía> pertenecientes a las habilidades sociales y del grupo de las habilidades emocionales al <Manejo de emociones>. Percibida como *MUY NECESARIA* con una media de 9.1 se encuentra <Solución de problemas> que es una habilidad del grupo de las cognitivas (Véase figura 6).

Ambos géneros posicionaron como *MUY NECESARIA* a las habilidades cognitivas, sin embargo, a pesar de que las habilidades se encuentran en su mayoría clasificadas como *NECESARIAS*, se observan cambios pues mientras que para las féminas su valor menor fue de 8.6 los varones se ubicaron en 8.2, y de la misma forma en el extremo contrario para las femeninas son *MUY NECESARIAS* 4 de las 10 Habilidades para la vida, mientras que los varones solo reconocieron 1 de 10.

Se encontró un resultado similar entre ambos géneros en las habilidades de valores menores, sin embargo, los varones incluyen a la <Empatía> con una media de 8.2 por el contrario de las femeninas quienes la reportan 8.9 de media, considerando a este cambio como negativo en la variable entre géneros. Lo cual se sigue sustentando a medida que se comparan los valores entre habilidades, basta con observar que el género femenino hace una combinación entre habilidades sociales y cognitivas al clasificarlas como *MUY NECESARIAS* mientras que los varones solo se la atribuyen a las de tipo cognitivas.

Cuadro 1. Prueba t de muestras independientes							
HABILIDAD PARA LA VIDA	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig. (bilateral)
			Inferior	Superior			
AUTOCONOCIMIENTO	.4858	.2402	.0131	.9585	2.022	314	<b>.044</b>
		.2562	-.0213	.9929	1.896	122.840	.060
EMPATÍA	.6816	.2049	.2784	1.0847	3.326	314	<b>.001</b>
		.2243	.2375	1.1256	3.039	118.263	.003
COMUNICACIÓN EFECTIVA	.4534	.2353	-.0095	.9163	1.927	314	.055
		.2641	-.0698	.9766	1.717	114.174	.089
RELACIONES INTERPERSONALES	.5508	.1990	.1594	.9423	2.769	314	<b>.006</b>
		.2352	.0846	1.0171	2.342	106.946	0.021
TOMA DE DECISIONES	.2720	.1998	-.1210	.6651	1.362	314	.174
		.1928	-.1090	.6530	1.411	145.453	.160
SOLUCIÓN DE PROBLEMAS	.0695	.1573	-.2401	.3791	.442	314	.659
		.1670	-.2611	.4000	.416	123.718	.678
PENSAMIENTO CREATIVO	.3169	.1970	-.0706	.7045	1.609	314	.109
		.2069	-.0926	.7265	1.532	125.714	.128
PESAMIENTO CRÍTICO	.2013	.1651	-.1236	.5261	1.219	314	.224
		.1702	-.1354	.5379	1.183	129.602	.239
MANEJO DE SENTIMIENTOS	.4267	.2111	.0113	.8421	2.021	314	<b>.044</b>
		.2108	.0098	.8436	2.024	136.673	.045
MANEJO DE TENSIONES	.1523	.2201	-.2807	.5853	.692	314	.489
		.2197	-.2822	.5868	.693	136.755	.489

Al aplicar la t de student para muestras independientes, se corrobora que existe una percepción diferente y significativa estadísticamente en las variables de <autoconocimiento, empatía, relaciones interpersonales y manejo de sentimientos>, para ambos géneros.

Para los alumnos del primer año de la carrera la habilidad con menor valor fue <Autoconocimiento> con una media de 8.3 mientras que la habilidad con mayor valor fue <Solución de problemas> con media de 9.1. Es relevante destacar que los

alumnos del primer año de la carrera consideran como *MUY NECESARIA* 1 de 10 habilidades para la vida, la cual pertenece al grupo de las habilidades cognitivas (Véase figura 7).

En cuanto a los alumnos del segundo año de la carrera la habilidad con menor valor fue el <Autoconocimiento> con 8.7 de media, sin embargo, observamos que 7 de 10 habilidades para la vida en el segundo año son percibidas como *MUY NECESARIAS*, con 9 de media <Pensamiento creativo> y <Manejo de emociones>, 9.1 <Manejo de estrés> y <Comunicación asertiva>, con 9.2 <Toma de decisiones>, 9.3 de media <Solución de problemas> y con 9.5 como valor mayor se posiciono <Pensamiento crítico>. Es importante señalar que para este año los alumnos combinan las habilidades sociales, cognitivas y emocionales (Véase figura 8).

Los alumnos del tercer año de la carrera colocaron a <Manejo de emociones> como la habilidad con el menor valor obteniendo una media de 8.3. Consideraron como *MUY NECESARIA* 2 de 10 Habilidades para la vida, con una media de 9 <Pensamiento crítico> y con 9.2 de media <Solución de problemas> ambas habilidades pertenecen al grupo de las cognitivas. Por el contrario del año escolar anterior, se observa que la percepción en la necesidad de las habilidades va disminuyendo, así como, en este año escolar se carece de la integración de las habilidades de tipo social y emocional. Esto se podría explicar porque el tipo de objetivos que se deben alcanzar en esta clínica son de mayor complejidad y por tanto el alumno en su mayoría se centra en cubrir tales objetivos perdiendo de vista, al paciente (Véase figura 9).

Habilidades para la vida por año escolar

FIGURA 7. PERCEPCIÓN DE HABILIDADES PARA LA VIDA ALUMNOS DE 1° AÑO

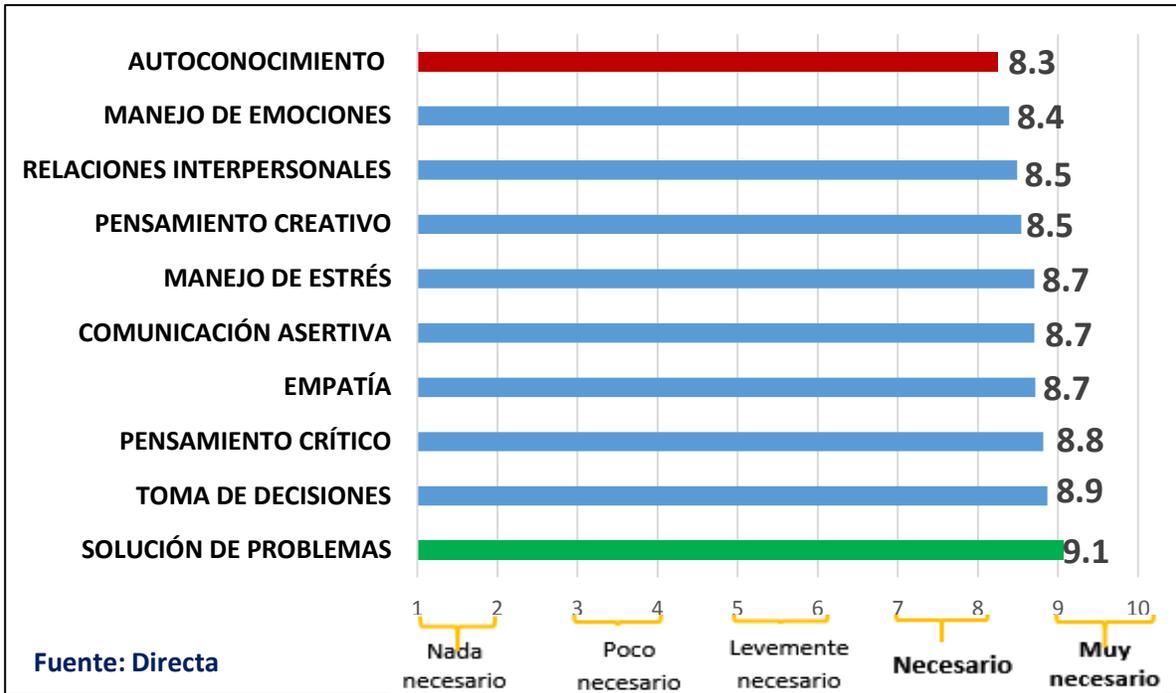


FIGURA 8. PERCEPCIÓN DE HABILIDADES PARA LA VIDA ALUMNOS DE 2° AÑO

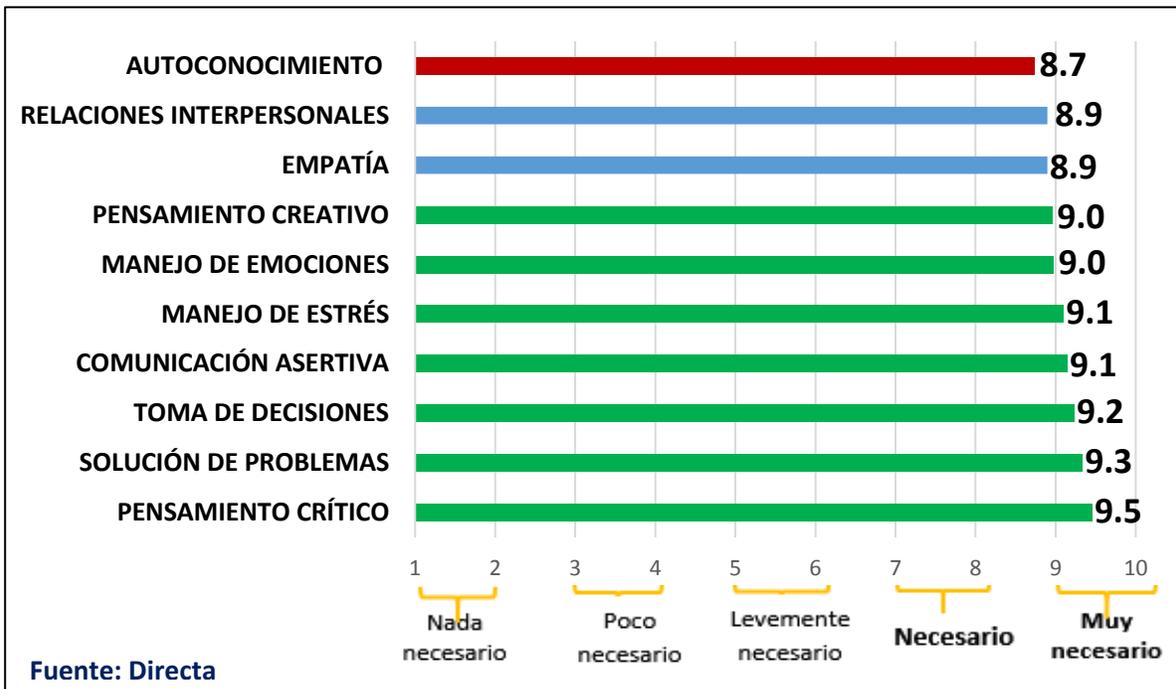
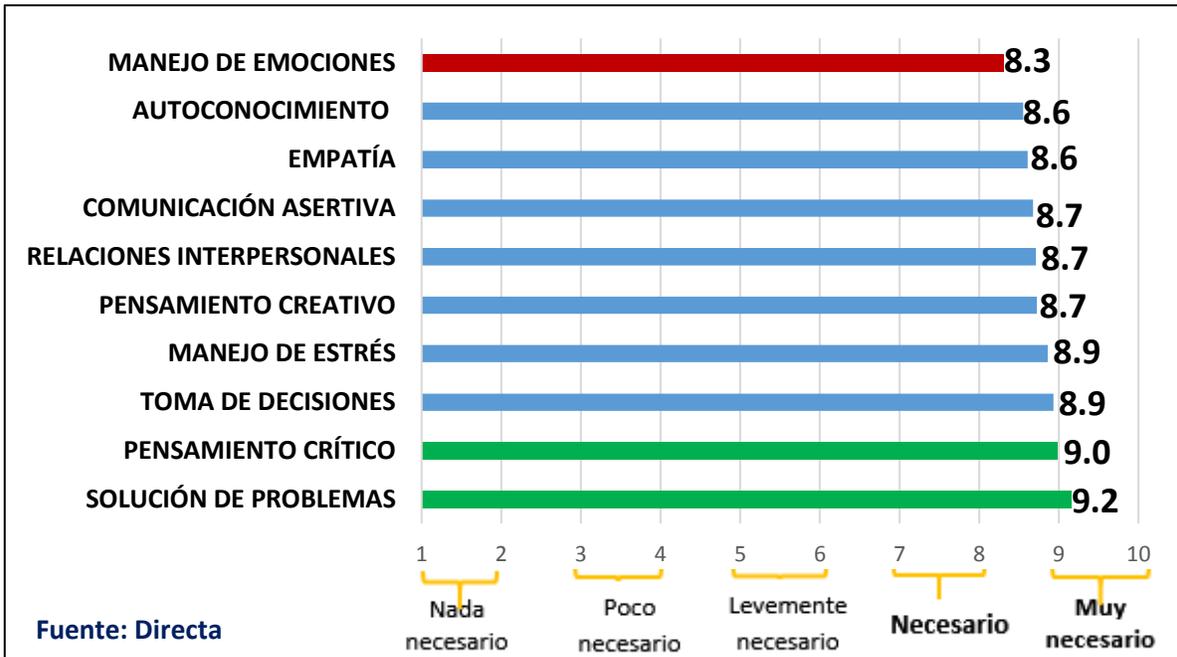


FIGURA 9. PERCEPCIÓN DE HABILIDADES PARA LA VIDA ALUMNOS DE 3° AÑO

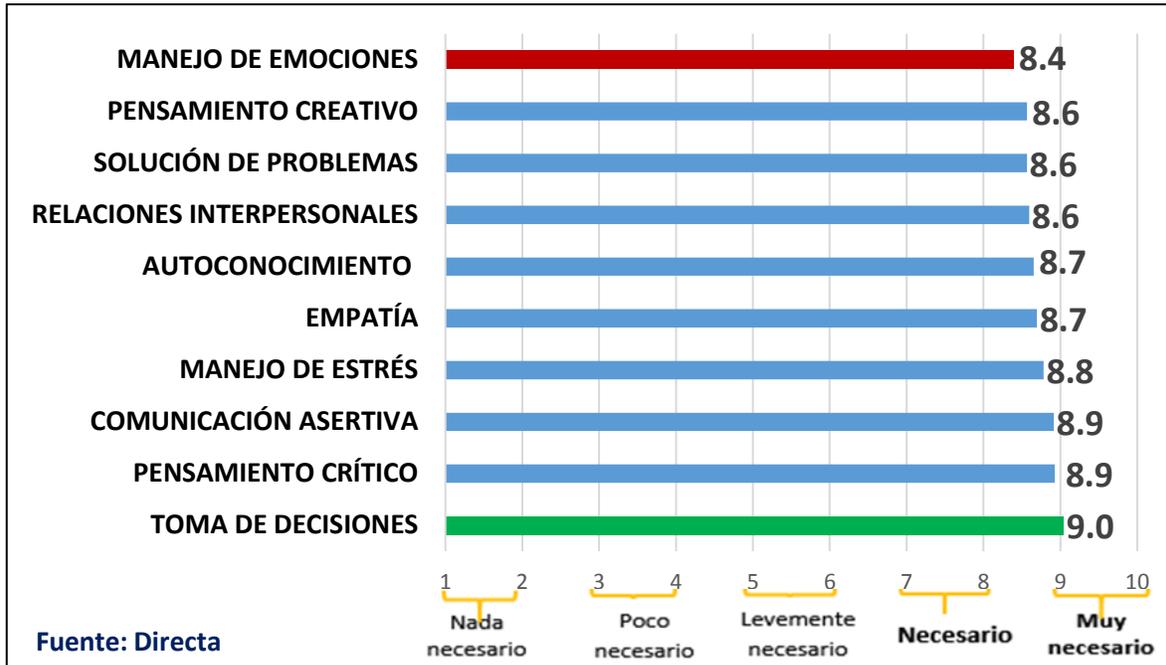


Los alumnos del cuarto año de la carrera clasifican con 8.4 de media como valor menor a la habilidad <Manejo de emociones>, en el extremo contrario con 9 encontramos a la <Toma de decisiones>, solo 1 de 10 Habilidades para la vida en este año es considerada como *MUY NECESARIA*. Como se describió anteriormente la población en situación escolar irregular está representada fundamentalmente por alumnos del tercer y cuarto año de la carrera, por lo que el cambio en la percepción en cuanto a habilidades se ve influenciada por su situación académica (Véase figura 10).

Los alumnos del primer y cuarto año de la carrera, perciben como *MUY NECESARIA* 1 de 10 habilidades para la vida, en ambos casos esta habilidad es del grupo de las habilidades cognitivas. Los alumnos del segundo año de la carrera son los que consideran una mayor cantidad de habilidades y por ende son ellos

quienes logran integrar las diferentes habilidades sociales, emocionales y cognitivas. Lo que no sucede con el 1°, 3° y 4° año quienes solo se quedan con las cognitivas.

**FIGURA 10. PERCEPCIÓN DE HABILIDADES PARA LA VIDA ALUMNOS DE 4° AÑO**



Para los alumnos en situación académica regular, dos habilidades tuvieron una media de 8.5 como valor menor, estas fueron <Autoconocimiento> y <Manejo de emociones>. En el extremo contrario encontramos 3 de las 10 Habilidades para la vida consideradas como *MUY NECESARIAS* las cuales son <Pensamiento crítico> con una media de 9, <Toma de decisiones> con 9.1 y finalizando con <Solución de problemas> con media de 9.2 (Véase figura 11).

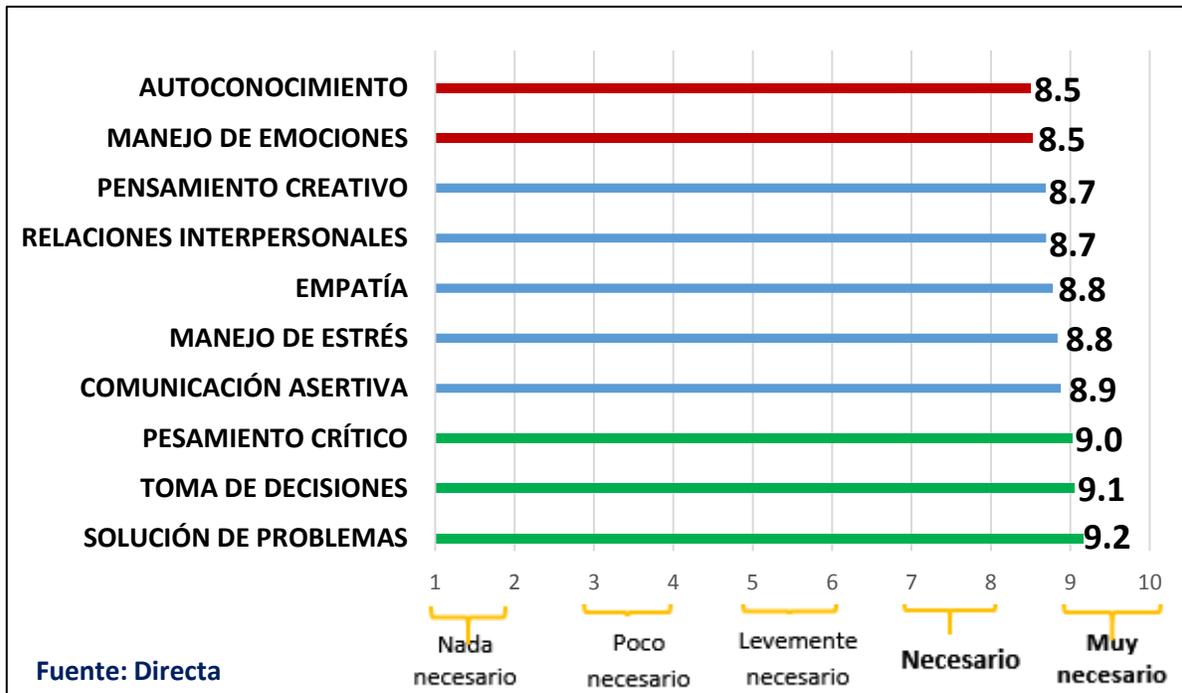
Los alumnos irregulares con una media de 8.4 respectivamente colocan a dos habilidades <Manejo de emociones> y <Empatía> siendo este valor el menor, clasifican como *MUY NECESARIAS* a 2 de las 10 habilidades con 9 de media

<Pensamiento crítico> y <Solución de problemas> con 9.1 siendo este el valor más alto (Véase figura 12).

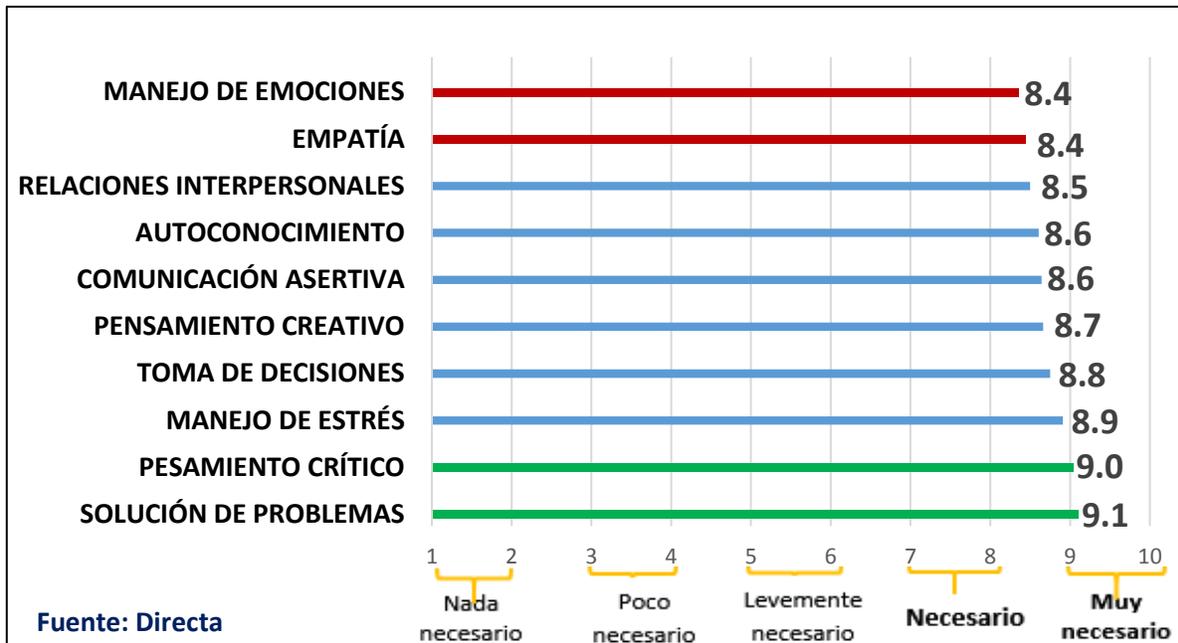
En ambos grupos las habilidades de tipo social o emocional, no se logran integrar pues consideran como *MUY NECESARIAS* pertenecen al grupo de las cognoscitivas. Se encontró un similar entre ambos grupos en las habilidades de valores menores, sin embargo, los valores incluyen a la <Empatía> con una media de 8.4 para los irregulares por el contrario de las regulares quienes la reportan 8.8 de media, considerando a este cambio como negativo en la variable entre situación escolar. Sin embargo, al aplicar la t de student para muestras independientes, no se encontró diferencia significativa entre percepciones medidas.

**Habilidades para la vida por situación académica**

**FIGURA 11. PERCEPCIÓN DE HABILIDADES PARA LA VIDA ALUMNOS REGULARES**



**FIGURA 12. PERCEPCIÓN DE HABILIDADES PARA LA VIDA ALUMNOS IRREGULARES**



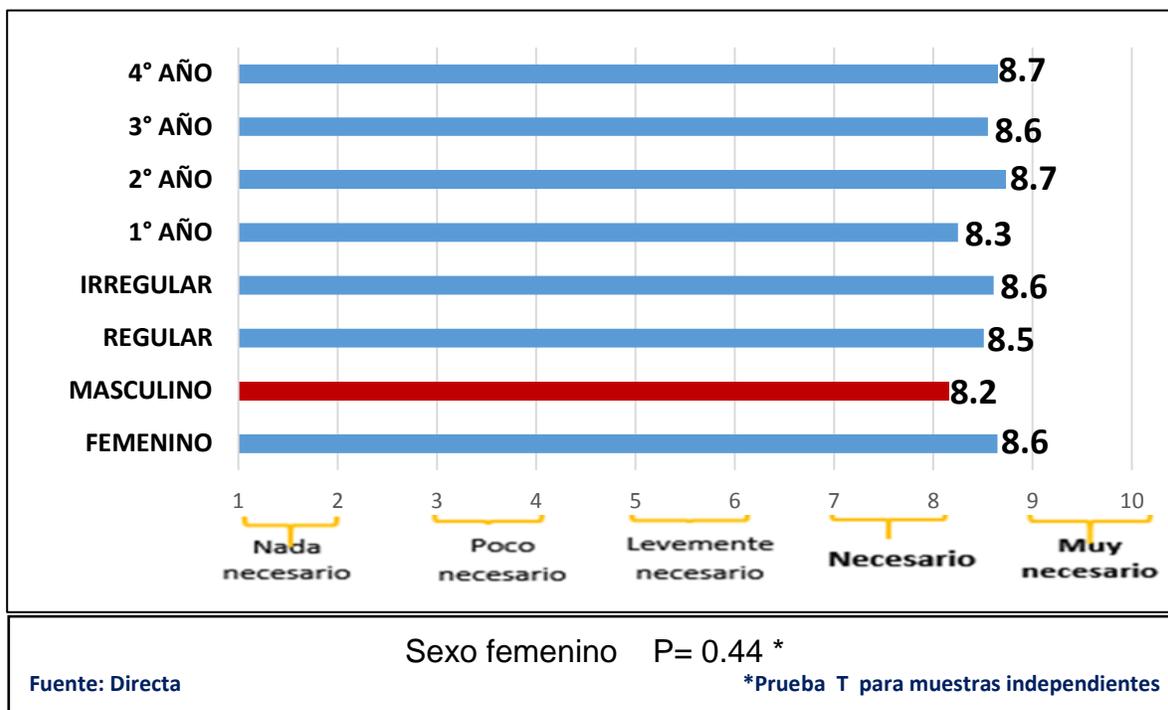
En relación a la variable <Autoconocimiento> observamos que para los alumnos de cuarto y segundo año de la carrera son quienes perciben mejor esta habilidad con una media de 8.7, esto puede deberse a que los alumnos del cuarto año de la carrera ya cuentan con una mayor experiencia en el ámbito clínico, por tanto ya conocen sus fortalezas y debilidades dentro de su práctica clínica de igual forma reconocen la manera en que opera el módulo de Clínica Integral, por el contrario de los alumnos del primer año de la carrera con una media menor de 8.3, pues su experiencia en la práctica clínica así como en el módulo aun es escasa. En cuanto a los alumnos en situación irregular la evaluación de esta habilidad es mayor 8.6 en comparación a los alumnos en situación regular con 8.5 de media, aunque la diferencia no es tan significativa, esta mínima discrepancia en la evaluación es en respuesta a la experiencia que el recusar le ofreció. En relación al sexo, la evaluación menor fue dada por los varones media de 8.2, por su parte las femeninas

con media de 8.6 son el valor mayor. Al aplicar la t de student para muestras independientes, se corrobora que existe una percepción significativa en la variable de <autoconocimiento> en el sexo femenino (Véase figura 13).

Perteneciente al grupo de las habilidades sociales, es percibida como *NECESARIA* para la acreditación de clínicas.

Habilidades para la vida por año escolar, situación escolar y sexo,

FIGURA 13. PERCEPCIÓN DEL AUTOCONOCIMIENTO

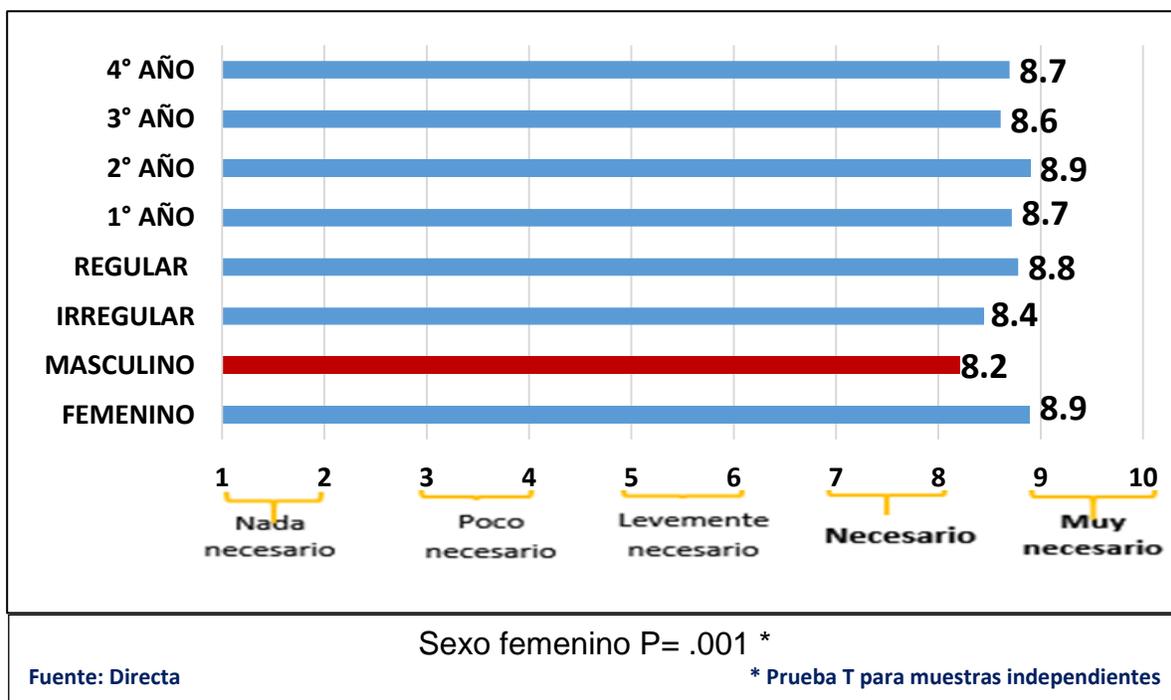


Respecto a la variable <Empatía> se observa que los alumnos del tercer año con media de 8.6 y cuarto año de la carrera 8.7 de media, obtienen una evaluación menor en comparación a los alumnos del segundo año de la carrera con media de 8.9. Podemos inferir que este cambio entre años escolares se debe en gran medida a que el alumno empieza a buscar solo el cumplimiento de objetivos

en la clínica mientras que va dejando de lado las necesidades reales de tratamiento del paciente. En cuanto a la situación escolar los alumnos regulares la evalúan mejor con 8.8 de media en comparación a los alumnos en situación irregular con valor de media 8.4 esto nos permite inferir que el sentido de empatía que debe existir entre el alumno y el paciente, se ve afectado cuando la situación académica no es favorable, pues para el alumno irregular la acreditación del módulo es una situación más estresante. En cuanto al sexo, observamos que los varones consideran menos necesaria a la <Empatía> con 8.2 de media en comparación con las femeninas quienes le ofrecen una mayor evaluación con 8.9. Al aplicar la t de student para muestras independientes, se corrobora que existe una percepción significativa en la variable de <empatía> en el sexo femenino (Véase figura 14).

Es parte del grupo de habilidades sociales y es percibida como *NECESARIA* para la acreditación de clínicas.

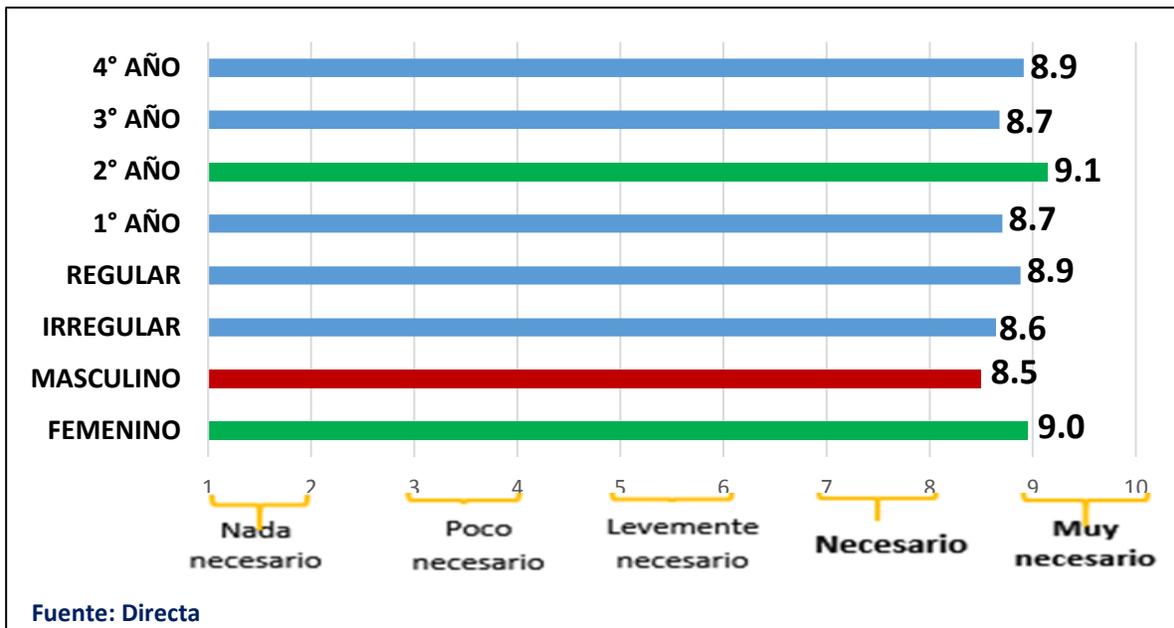
FIGURA 14. PERCEPCIÓN DE LA EMPATÍA



En la variable <Comunicación asertiva> observamos a los alumnos del segundo año de la carrera con una evaluación mayor de 9.1 de media, sin embargo, a medida que el años escolar va a aumentando la evaluación de esta habilidad va disminuyendo, podemos inferir que como se ha analizado en las habilidades sociales anteriores, los alumnos ubicados en el tercer y cuarto año de la carrera buscan en mayor medida el cumplimiento de objetivos, olvidando la parte social a la hora de su práctica clínica. En el mismo sentido los alumnos en situación regular evalúan mejor a la habilidad 8.9 de media, mientras que para los alumnos irregulares media de 8.6 la <Comunicación asertiva> como habilidad se ve afectada. En comparación con el sexo, los varones son quienes le dan evaluaciones menores a las habilidades sociales 8.5 de media, mientras que para las femeninas este tipo de habilidades sociales son bien evaluadas con media de 9 (Véase figura 15).

Perteneciente al grupo de las habilidades sociales esta habilidad es percibida como *NECESARIA* sin en cambio en dos de ocho rubros la perciben como *MUY NECESARIA* para la acreditación de clínicas.

FIGURA 15. PERCEPCIÓN DE LA COMUNICACIÓN ASERTIVA

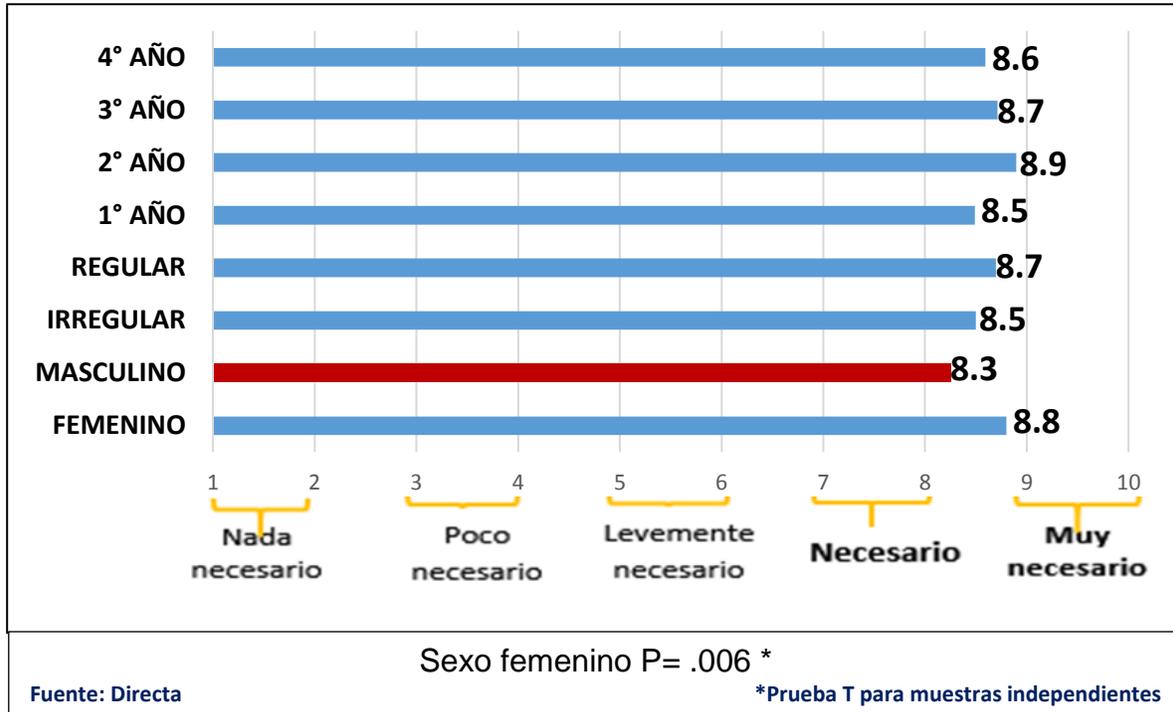


En relación a la variable <Relaciones interpersonales> observamos que a medida que el año escolar aumenta esta disminuye, el año con mejor evaluación es el segundo 8.9 de media, mientras que para los tres años restantes esta evaluación es menor. Los alumnos con una situación regular son quienes la evalúan mejor media de 8.7 por el contrario de los alumnos irregulares con media de 8.5. Los varones siguen ofreciendo las evaluaciones bajas en relación a las habilidades sociales 8.3 como media, por su parte las femeninas con media de 8.8 la evalúan mejor. Al aplicar la t de student para muestras independientes, se corrobora que existe una percepción significativa en la variable de <relaciones interpersonales> en el sexo femenino (Véase figura 16).

Pertenciente al grupo de las habilidades sociales esta habilidad es percibida como *NECESARIA* para acreditar clínicas.

Las cuatro habilidades analizadas hasta el momento son pertenecientes al grupo de las habilidades sociales, en todos los casos los varones son el grupo con las evaluaciones bajas. La habilidad mejor evaluada fue <Comunicación asertiva>.

**FIGURA 16. PERCEPCIÓN DE RELACIONES INTERPERSONALES**



Respecto a la variable <Toma de decisiones> tanto los alumnos del cuarto año de la carrera como los del segundo año le dan un valor de media de 9 y 9.2. Mientras que el primer y tercer año de la carrera se observan evaluaciones menores en comparación a los años posteriores con medias de 8.9 respectivamente. Por lo que se supone que esta habilidad se ira fortaleciendo a medida que la experiencia del alumno va siendo mayor. De esta manera los alumnos regulares evalúan mejor a esta habilidad con media de 9.1 respecto a los alumnos irregulares con valor de 8.8 de media, quienes al igual que los varones le ofrecen un valor bajo a la habilidad.

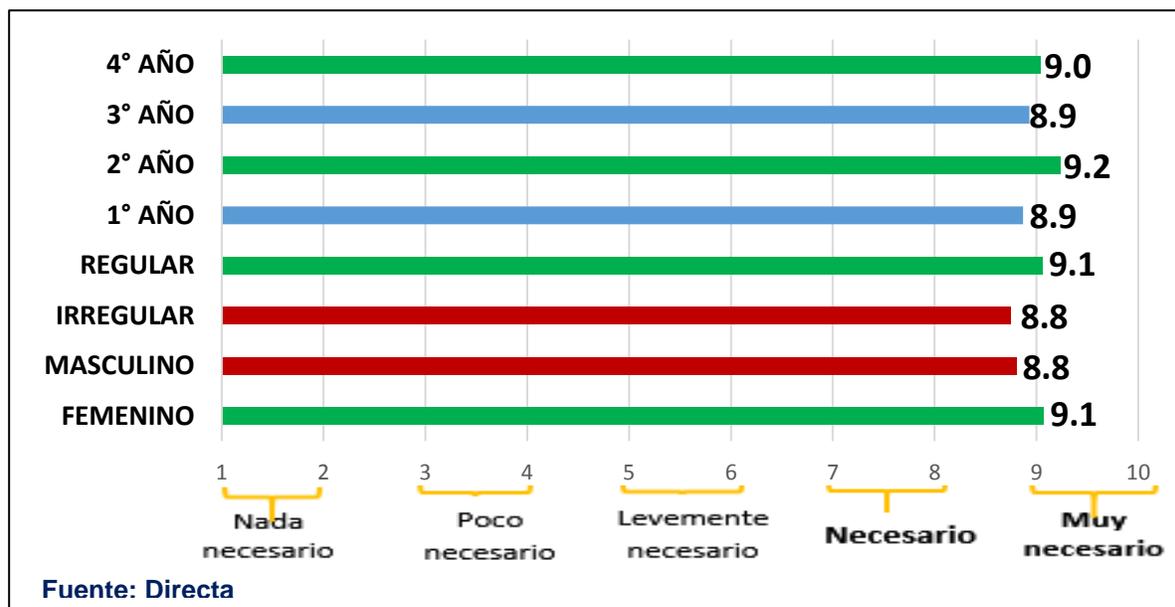
Para las femeninas esta habilidad es *MUY NECESARIA* con media de 9.1 (Véase figura 17).

Esta habilidad pertenece al grupo de las cognitivas, es percibida como *NECESARIA* y en cuatro de ocho rubros la perciben como *MUY NECESARIA*.

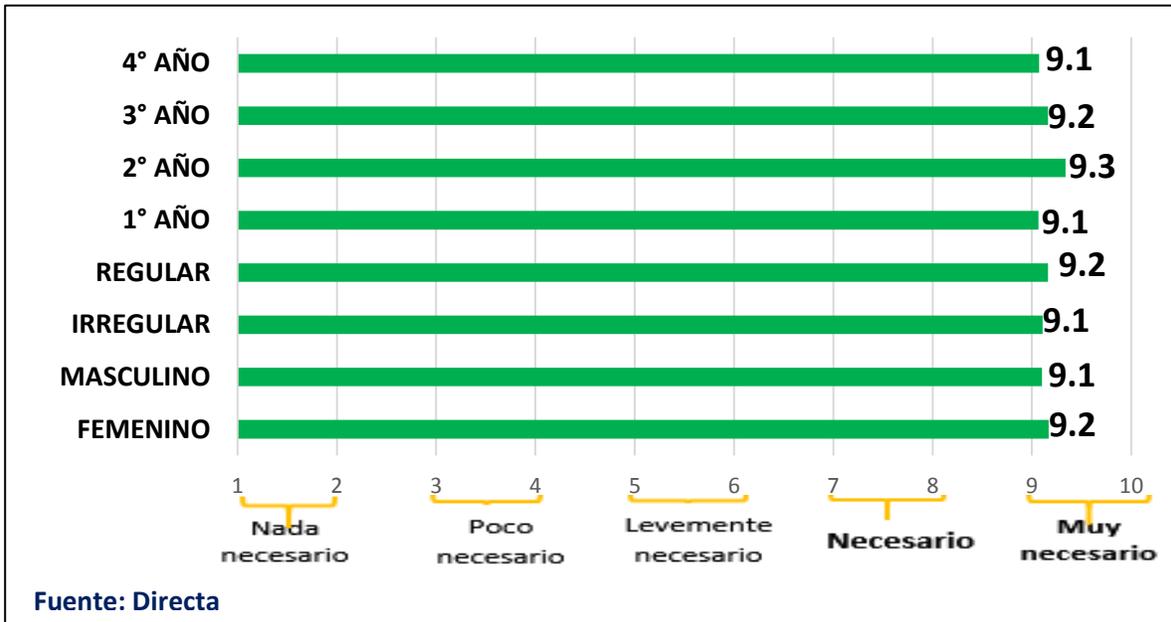
La variable <Soluciones de problemas> sin duda es la habilidad mejor evaluada, con una media de 9.1 en su valor menor y 9.3 en su valor mayor. Esta habilidad es considerada como *MUY NECESARIA* sin importar el año escolar en el que se encuentre, si bien los problemas conforme el año escolar será de mayor dificultad, esta habilidad es aplicada en su totalidad durante toda la carrera, pues el alumno durante su práctica clínica hará uso contante de esta (Véase figura 18).

Pertenciente al grupo de las habilidades cognitivas es percibida en general como *MUY NECESARIA* para la acreditación de clínicas.

**FIGURA 17. PERCEPCIÓN DE TOMA DE DECISIONES**



**FIGURA 18. PERCEPCIÓN DE SOLUCIONES DE PROBLEMAS**



Respecto a la variable <Pensamiento creativo> los alumnos del primer año de la carrera le dan una evaluación baja de 8.5 de media, respecto a los años siguientes, sin embargo, a medida que el año escolar aumenta la evaluación de esta habilidad también, el segundo año es quien mejor la evalúa con 9 de media esto en respuesta a que durante este ciclo escolar la clínica está dirigida a la atención de niños y adolescentes, por lo que, <Pensamiento creativo> es vital en esta clínica y así lo reportan los alumnos. En relación a la situación académica no existe diferencia en como la evalúan pues sin importar si se es regular o irregular en esta habilidad no hay repercusión. Por el contrario del sexo, pues los varones tienen una evaluación baja con media de 8.5 mientras que para las femeninas el valor de media es de 8.8 (Véase figura 19).

Forma parte de las habilidades cognitivas, y es percibida como *NECESARIA* y en un rubro de ocho como *MUY NECESARIA* para acreditar clínicas.

En relación a la variable <Pensamiento crítico> se observa que los alumnos del primer año de la carrera le dan una evaluación baja con 8.8 de media, sin embargo, a medida que el año escolar aumenta la evaluación en relación a esta habilidad es mayor, la mejor evaluación es la dada por el segundo año de la carrera con 9.5 de media, seguido por el tercer año con media de 9, llama la atención que para el cuarto año de la carrera la evaluación baja a 8.9 de media. La respuesta a esto, puede caer en la manera en que la clínica de cuarto año trabaja pues la integralidad del módulo se pierde parcialmente pues en este año la clínica se divide en especialidades. Al aplicar el análisis ANOVA, se corrobora que existe una percepción significativa en la variable de <pensamiento crítico> entre los años escolares.

La evaluación entre alumnos regulares e irregulares es buena, y la situación académica no propicia cambios en esta habilidad. Se presenta diferencia entre sexos pues las femeninas ofrecen una buena evolución 9.1 de media mientras que en los varones la media es de 8.9 (Véase figura 20).

Del grupo de las habilidades cognitivas es percibida como *NECESARIA* en tres rubros, mientras que los cinco rubros restantes las perciben como *MUY NECESARIA* para acreditar clínica.

FIGURA 19. PERCEPCIÓN DE PENSAMIENTO CREATIVO

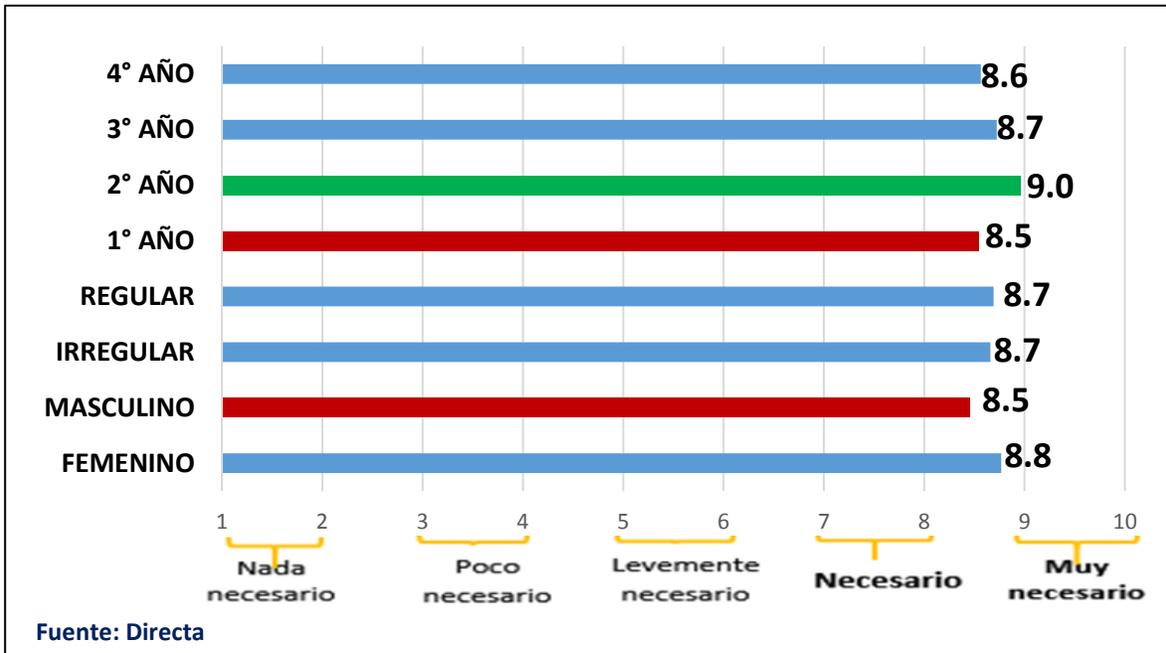
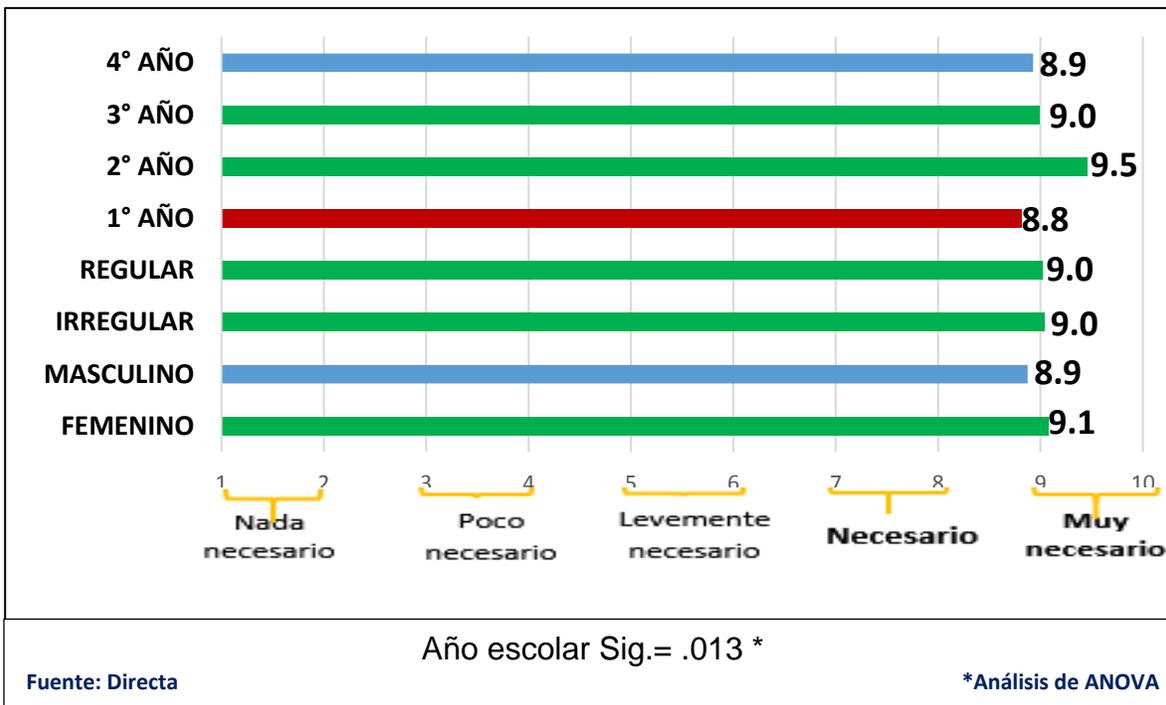


FIGURA 20. PERCEPCIÓN DEL PENSAMIENTO CRÍTICO



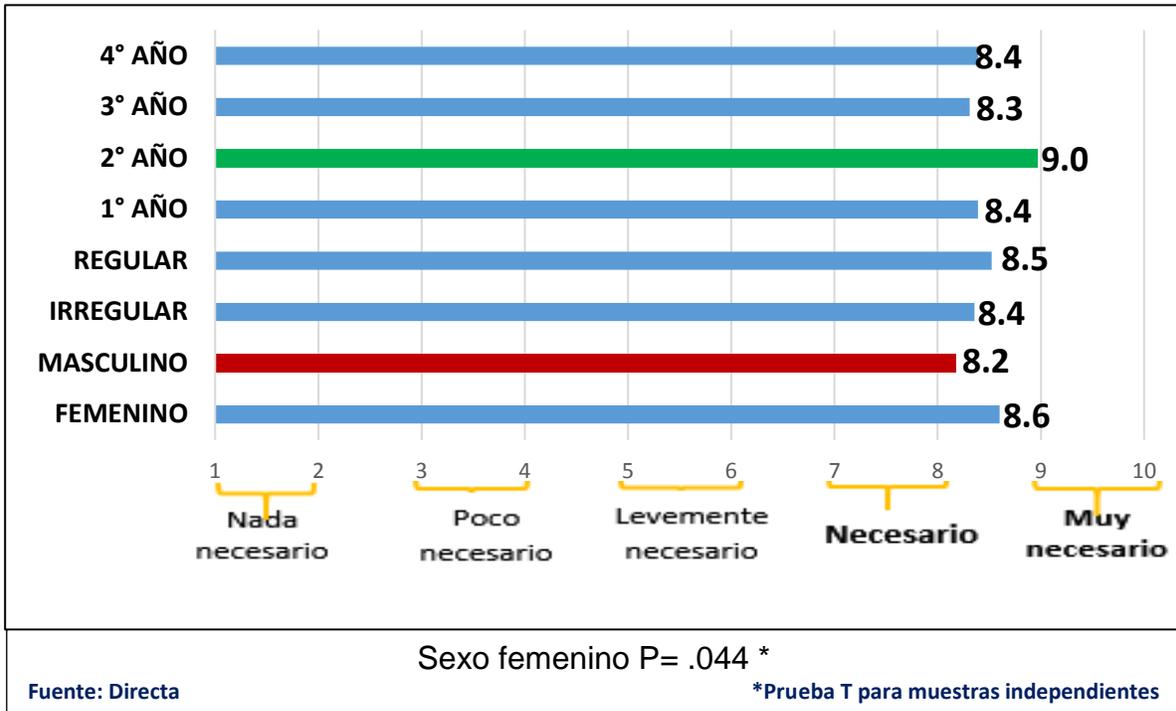
En la variable <Manejo emociones> respecto al año escolar observamos que el año que mejor evalúa esta habilidad es el segundo año con 9 de media, por el contrario de los tres años restantes quienes bajan esta evaluación, incluso se observa similitud entre como la evalúan los alumnos de cuarto y primer año con media de 8.4 cada uno. Respecto a la situación escolar la diferencia no es importante, por el contrario de los sexos, pues en esta habilidad la diferencia entre varones y femeninas es más visible, con media de 8.2 los varones versus la media de 8.6 de las femeninas, al igual que en las habilidades de tipo social los varones son quien le dan una evaluación baja a esta habilidad, para las femeninas esta habilidad es evaluada mejor. Al aplicar la t de student para muestras independientes, se corrobora que existe una percepción significativa en la variable de <manejo de emociones> en el sexo femenino (Véase figura 21).

Esta habilidad es del grupo de las emocionales, percibida como *NECESARIA* y solo en un rubro de ocho es percibida como *MUY NECESARIA*.

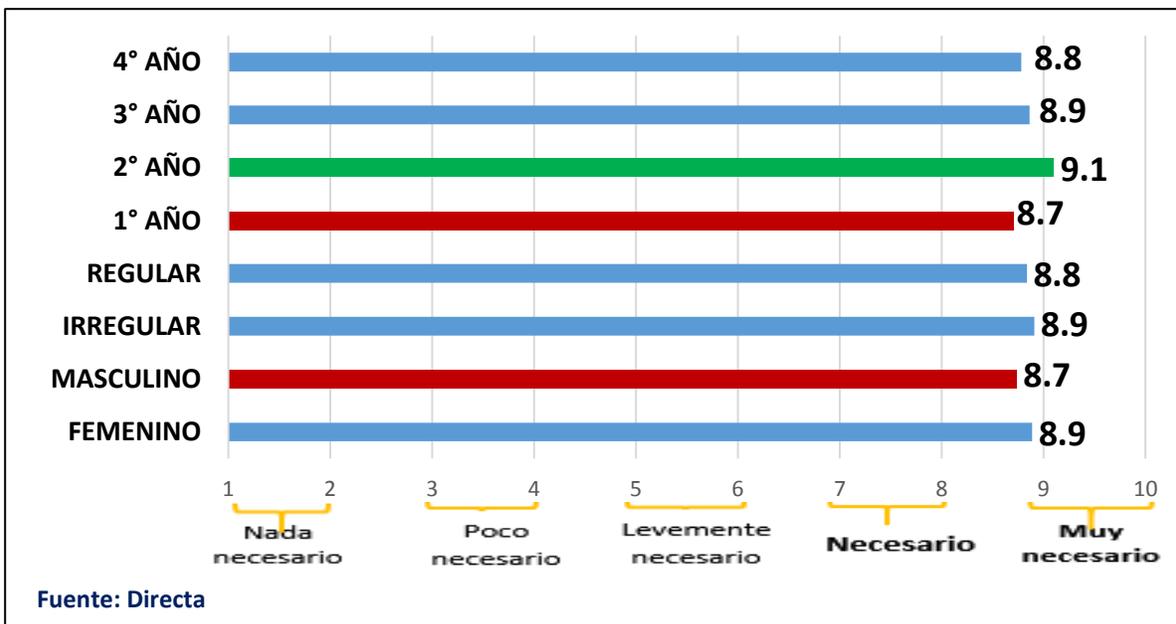
La variable <Manejo de estrés> al igual que en la anterior es mejor evaluada por los alumnos del segundo año de la carrera con 9.1 con media, en esta ocasión los alumnos del primer año de la carrera le da una evaluación baja con media de 8.7, en cuanto a los alumnos del tercer 8.9 de media y 8.8 para el cuarto año, sus evaluaciones son mayor que la del primer año, pero menor al segundo año. Entre los alumnos regulares e irregulares no hay una diferencia importante de esta habilidad, por tanto la situación escolar no altera dicha habilidad. Según el sexo los varones al igual que la habilidad pasada su evaluación es baja 8.7 de media, por el contrario de las femeninas quienes la evalúan con 8.9 de media (Véase figura 22).

Esta habilidad es del grupo de las emocionales percibida en su mayoría como *NECESARIA* y solo en un rubro de ocho como *MUY NECESARIA*.

**FIGURA 21. PERCEPCIÓN DE MANEJO DE EMOCIONES**



**FIGURA 22. PERCEPCIÓN DEL MANEJO DE ESTRÉS**



## DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Resulta interesante constatar que actualmente cada vez más la idea del buen profesional tiende a estar vinculada a la del experto, a la persona competente en una determinada área del saber, en lugar de apuntar al ideal de una persona comprometida y moralmente responsable en el desempeño de la función o actividad que realiza.<sup>73</sup> Los resultados obtenidos nos hablan que existe una mayor percepción por parte de los alumnos hacia las habilidades cognitivas, dejando abajo las habilidades sociales y emocionales, Sin embargo, esta situación se va acentuando conforme el alumno va alcanzando mayor grado escolar. Por lo que cada vez los alumnos se van acercando más a la idea del “buen profesional” ya descrito.

Los resultados obtenidos acerca de las 10 Habilidades para la Vida nos indican que los alumnos las perciben en su clasificación mínima como NECESARIAS y en la clasificación máxima como MUY NECESARIAS.

En el primer año de la carrera el perfil compartido por hombres y mujeres, nos habla de que los alumnos de la carrera de Cirujano Dentista consideran poco necesario el autoconocimiento esto como respuesta a que están inmersos en una práctica clínica en donde no se desafían drásticamente sus límites cognitivos y prácticos, pues su ejercicio práctico en comparación con las clínicas siguientes es ligeramente rutinario. Al estar iniciando su experiencia clínica, la necesidad en relación a las Habilidades para la Vida es normalmente estable para todas.

Idealmente en este año se debería fomentar el desarrollo de las habilidades sociales como autoconocimiento, empatía y relaciones interpersonales, pues con base en estas se fomenta una adecuada relación Cirujano Dentista-Paciente.

En comparación al segundo año de la carrera el perfil compartido denota una mejoría, los alumnos identifican que para acreditar la clínica que cursan es necesario echar mano de la mayoría de las Habilidades para la Vida, logran integrar tanto las habilidades sociales, emocionales y cognitivas. Podemos entender que en este año los alumnos, si bien deben de cumplir con cierto número de objetivos, no solo aprecian a la práctica clínica porque los dota de habilidades mecánicas y clínicas, sino que también desarrollan el interés por el paciente y no solo por los objetivos que con él cubrirían, podemos inferir que la relación Cirujano Dentista-Paciente, es más sólida y cercana pues al trabajar con niños y adolescentes no solo deberá explicar y establecer una buena relación con el paciente también con el tutor de éste. Pues de esto dependerá que el trabajo clínico se efectúe y se desarrolle con mayor rapidez.

En el tercer año el perfil compartido nos habla que la percepción en cuanto a las habilidades sociales y emocionales cambia drásticamente, el alumno en esta clínica se centra en el cumplimiento de los objetivos que representan mayor reto para él y en comparación a las clínicas pasadas, se exige mayor número de procedimientos. En esta clínica la atención se centra en la población adulta por lo que observamos que la calidad de la relación Cirujano Dentista-Paciente es de menor en comparación al año anterior, encontramos dos razones para esto, 1) la población al ser adulta no necesita de que se le convenza de que requiere el

tratamiento pues es él quien lo solicita, lo que no sucede con los niños pues a éstos los tutores los llevan, 2) la cantidad de procedimientos son mayores y se deben de cumplir en el mismo rango de tiempo que en el año anterior. Al ser más complejos los tratamientos a realizar y ser este el primer acercamiento con dichos tratamientos, el alumno percibe que lo que necesita para esta clínica es lo cognoscitivo. Pues a medida en que cumple los objetivos y soluciona los problemas que se le van presentando en cada clínica, la parte social y emocional que manejaba en el año anterior se va perdiendo.

Para el último año de la carrera la percepción compartida por ambos sexos, nos indica que el alumno encuentra su éxito en lo cognoscitivo y con la experiencia del año anterior reafirmo que la parte social y emocional no marca un cambio en clínica, la relación Cirujano Dentista–Paciente se sigue viendo afectada, pues la atención se va deshumanizando y el paciente se convierte solo en un listado de objetivos clínicos, a pesar de ser el último año de la carrera ya no se recupera esa integración de habilidades que se tenía en el inicio de la carrera. La experiencia previa le permite inferir que entre mayor sea la rapidez con la que trabaje podrá abarcar un mayor número de pacientes, por lo que limita la comunicación a lo mínimo necesario con el paciente, para así economizar tiempo. Entiende que el éxito en esta clínica dependerá de la rapidez con la que él pueda tomar decisiones en relación al tratamiento, pues al ser esta la clínica en la que las especialidades están marcadas, el alumno decide cómo mover al paciente en cada una de estas especialidades, dejando de lado en muchas ocasiones la necesidad sentida del paciente y decidiendo con base en el número de objetivos que le falta por cubrir.

En relación a la percepción por sexos, observamos que en el sexo femenino existe una combinación entre habilidades sociales y cognitivas, establecen que la empatía y la comunicación asertiva son tan importantes como el pensamiento crítico, la toma de decisiones y la solución de problemas. Por lo que la relación Cirujano Dentista-Paciente es ligeramente más estrecha en comparación a los varones pues en su caso la empatía no es bien evaluada, olvidando de la misma manera al resto de las habilidades sociales y emocionales y centrando su interés en las habilidades cognitivas, de esta manera la atención que ofrece el varón estará más orientada a lo práctico, haciendo de la relación Cirujano Dentista-Paciente algo no esencial para él.

Para el caso de la percepción por situación académica, la integración de las Habilidades para la Vida no se ve favorecida en ninguno de los dos casos pues la percepción sigue orientada hacia las habilidades cognoscitivas, sin embargo, llama la atención que para los alumnos regulares la empatía resulta más importante por el contrario de los alumnos irregulares. Al ser el segundo año que cursan dicha clínica el alumno olvida la importancia de la relación Cirujano Dentista-Paciente y su trabajo en clínica solo está guiado por el número de objetivos a cubrir.

Confrontando los resultados obtenidos con otros estudios previos, se coincide con el estudio de Sánchez GCL, Moreno MW.<sup>45</sup> En donde se identificaron las habilidades que poseen los estudiantes de la carrera de Cirujano Dentista en la FES Zaragoza en el ciclo escolar 2016-2017, este estudio reporta que los alumnos del segundo año de la carrera son quienes mejor identifican a las habilidades emocionales <Manejo de emociones> y <Manejo de estrés> en comparación a los

demás años. De igual forma destacan que en la habilidad <Empatía> el segundo año es mejor en comparación a los años posteriores. Nuestro estudio coincide con estos datos pues se demostró que los alumnos del segundo año de la carrera son quienes integran en su totalidad a las habilidades emocionales y sociales, siendo este año el mejor evaluado.

Santoya-Montes Y, Garcés-Prettel M, Tezón-Boutureira M.<sup>50</sup> Establecen la relación entre autoconocimiento y autorregulación emocional en universitarios colombianos. Dentro de sus resultados por género las mujeres presentaron promedios superiores en los niveles de autoconocimiento en comparación a los hombres. En cuanto al tipo de institución, los estudiantes de universidades privadas presentaron promedios superiores en los niveles de autoconocimiento en comparación con los de universidades públicas. Respecto a nuestros resultados a pesar de que la habilidad <Autoconocimiento> es una de las habilidades con evaluación baja, coincidimos en que las femeninas lo evalúan de mejor manera en comparación a los varones, y de igual manera para los alumnos de los cuatro años esta habilidad es posicionada en su mayoría en los lugares finales, por lo que coincidimos que la institución pública tiene evaluaciones bajas respecto a esta habilidad.

López PM, Zarate DN, Soto DM, Urrea ZM.<sup>74</sup> En su estudio sobre el nivel de empatía en el estudiante en formación clínica odontológica, enmarca la ausencia de empatía en la relación odontólogo paciente, y destaca que el alumno solamente se encuentra en la cognición por lo que es necesario desarrollar habilidades que permitan revertir la atención clínica deshumanizada. Por su parte Torres-Martínez

PA, Barrios-Penna CA, Fonseca-Molina JF, Díaz- Narváez VP, González-Cruz SA.<sup>52</sup>

También realiza mediciones de empatía en los estudiantes de Odontología de la Universidad San Sebastián en Chile, los resultados en el factor género, el femenino tuvo valores medios de empatía superiores al masculino. Concordamos con ambos estudios, pues los resultados obtenidos en nuestra investigación posicionan a la habilidad de la <Empatía> como una de las habilidades con evaluaciones bajas, sin embargo las femeninas la evalúan mejor respecto a los valores. Reafirmamos el hecho de que los alumnos evalúan mejor las habilidades cognitivas, respecto a las sociales y emocionales.

Castro-Rodríguez Y, Lara-Verasategui R.<sup>30</sup> Evalúan la percepción que tienen los estudiantes de pregrado sobre el ambiente educacional dentro de la Facultad de Odontología en Perú. Dentro de los resultados que obtuvieron, los estudiantes hacen énfasis en la escasa comunicación con los pacientes que como odontólogo tienen, resaltan la poca ayuda que brinda la facultad para desarrollar las habilidades en la solución de problemas y enmarcan el bajo apoyo que existe para los estudiantes que sufren de estrés. Los resultados obtenidos en dicho estudio, coinciden con los nuestros pues para los alumnos de la FES Zaragoza la <Comunicación asertiva> se percibe como NECESARIA para la acreditación de clínicas, y el caso de <Solución problemas> también se demandan su necesidad y es una de las habilidades mejor evaluada pues es percibida como MUY NECESARIA.

Por su parte Ibieta CH.<sup>3</sup> Analiza la percepción de la experiencia en clínica integral en alumnos chilenos de odontología, reporta que el objetivo principal de los

alumnos es cumplir con los requisitos que la clínica les exige, los alumnos perciben que el número absoluto de requisitos terminados, tiene más valor final que el proceso de formación de todo un año, lo que consideran poco objetivo ya que existe una evaluación continua diaria. Dentro de la estructura de la clínica, los alumnos perciben que el enfoque prioritario es hacia el área de rehabilitación. De la misma manera identifica variables que influyen en el resultado de clínica: el tutor, el propio alumno, el paciente y finalmente el laboratorio externo. En respuesta a esto los alumnos conforme avanzan de año escolar manejan niveles de estrés mayor, pues su necesidad de cubrir objetivos es mayor, centran su conocimiento en la técnica y olvidan las necesidades reales de tratamiento del paciente. Convenimos con estas aseveraciones pues en nuestros resultados podemos observar que a mayor año escolar, las habilidades sociales y emocionales son olvidadas, pero las habilidades cognitivas se vuelven más necesarias para el alumno. Lo que se refuerza cuando comparamos los resultados entre alumnos regulares e irregulares.

## CONCLUSIONES

En relación a los resultados obtenidos se concluye que:

1. El plan de estudios de la carrera de Cirujano Dentista de la FES Zaragoza UNAM, establece una atención Clínica Integral basada en la combinación de las tres áreas: biológica, social y clínica. Sin embargo, esta integración se pierde por año, como resultado a esto obtenemos un trato deshumanizado hacia el paciente por predominación del objetivo clínico que el alumno debe cubrir.
2. Los resultados obtenidos en la investigación son similares a los que reportan universidades de enseñanza odontológica en países como Europa y Chile, sin embargo, en la FES Zaragoza UNAM, aun no se trabaja para mejorar esta situación, por el contrario de las universidades mencionadas, quienes aseguran que entrenar a los alumnos en habilidades sociales y emocionales no representa una inversión económica alta, y los resultados se obtienen en periodos cortos de tiempo.
3. Las habilidades que la Asociación Americana de Educación Dental (ADEA) describe para el nuevo odontólogo, distan de los resultados obtenidos, ya que la ADEA destaca a la Comunicación y a la Promoción de la salud dentro de estas, por su parte los alumnos de la FES Zaragoza solo consideran a las habilidades cognitivas desacreditando todas aquellas habilidades sociales que nos permitirían desarrollar una buena comunicación.

4. Al ser la relación dentista–paciente, una de las más estrechas en el campo de la salud, el alumno debería entender que las habilidades sociales, destacando empatía y relaciones interpersonales son esenciales pues a medida que estas dos habilidades se desarrollen esta será de mejor calidad.

## PROPUESTAS

1. Capacitar al docente en la importancia del desarrollo de habilidades emocionales y sociales en la formación profesional de los futuros Cirujanos Dentistas.
2. Desarrollar las Habilidades para la Vida, desde el primer año de la carrera, a través de cursos extracurriculares o como materia optativa.
3. Promover una evaluación, que no esté basada en el cumplimiento de objetivos, sino, que tome en cuenta la relación dentista-paciente, la calidad del tratamiento y no solo el número de procedimientos alcanzados.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Real Academia Española. percepción | Definición de percepción - Diccionario de la lengua española - Edición del Tricentenario [Internet]. Asociación de Academias de la Lengua Española (ASALE). 2014 [citado el 24 de agosto de 2018]. p. 1. Disponible en: <https://dle.rae.es/?id=SX9HJy3>
2. Sánchez-teruel D, Robles-bello MA, González-cabrera M. Competencias sociales en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud (España). *Educ Médica* [Internet]. 2015;16(2):126–30. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2015.09.005>
3. Ibieta C. Percepción de la experiencia del primer año de clínica integral en alumnos de odontología de una universidad privada chilena. *Rev Educ Cienc Salud* [Internet]. 2012;9(2):109–15. Disponible en: <http://www2.udec.cl/ofem/recs/anteriores/vol922012/artinv9212c.pdf%0Ahttp://www.udec.cl/ofem/recs/anteriores/vol922012/artinv9212c.htm>
4. Zavala C, Antonio A, García R, Rosa A. Origen y evolución de la enseñanza odontológica en el estado de Nayarit. *Rev Tamé*. 2014;3(7):243–9.
5. Oliva Mella P, Gloria Narváez C. Percepción de rendimiento académico en estudiantes de Odontología Perception of academic achievement in Odontology students. *Educ Médica Super* [Internet]. 2013;27(1):86–91. Disponible en: <http://scielo.sld.cu>
6. Chahín PID, Herrera PG MC. HABILIDADES PARA LA VIDA Guía de entrenamiento. 2a ed. EDEX, editor. Bilbao, España, España; 2015.
7. Gutierrez A, Moscos J. HABILIDADES PARA LA VIDA Manual de Conceptos Básicos para Facilitadores y Educadores [Internet]. [citado el 24 de abril de 2019]. Disponible en: <http://www.cedro.org.pe/emprendimientojuvenil/images/pdf/habilidadesparalavidamanualdeconceptos16agosto.pdf>
8. Castro ME, Llanes J. Habilidades para la Vida en Estudiantes Universitarios. *Rev Lib* [Internet]. :9. Disponible en: [www.infoadicciones.net](http://www.infoadicciones.net)
9. Herrera A, Correa A, Ríos-Erao M, Bustos C, Maturana-Ramírez A, Barahona P, et al. Evaluación clínica objetiva estructurada sobre competencias comunicativas y psicosociales en odontología. *Rev la Fund Educ Médica*. 2019;21(4):201.
10. (Secretaria de Salud). Habilidades para la vida: guía práctica y sencilla para el promotor nueva vida. 2010 [citado el 24 de abril de 2019];1–56. Disponible en: [http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/nvhabilidades\\_guiapractica.pdf](http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/nvhabilidades_guiapractica.pdf)
11. Melero JC. La aventura de la vida. 1a ed. EDEX, editor. Bilbao, España,

España; 2016. 150 p.

12. Castellanos LM. Habilidades para la vida: Una propuesta educativa para la promoción del desarrollo humano y la prevención de problemas psicosociales. Fe y Alegría [Internet]. 1999 [citado el 24 de abril de 2019];II:27. Disponible en: [http://www.feyalegria.org/images/acrobat/72979810510810510097100101115\\_849.pdf](http://www.feyalegria.org/images/acrobat/72979810510810510097100101115_849.pdf)
13. Rodríguez MM, Santos DA. Revista Electrónica de Investigación Educativa Habilidades para la vida ( cognitivas y sociales ) en adolescentes de una zona rural Life Skills ( Cognitive and Social ) in Teenagers in a Rural Area. Rev Alextronica la Educ Habilidades [Internet]. 2013;15(3):98–113. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/redie/v15n3/v15n3a7.pdf>
14. Mantilla LC. Habilidades para la vida. Una propuesta educativa para vivir mejor. Habilidades para la vida Una Propues Educ para vivir Mejor. 1999;1–54.
15. Víctor Martínez Ruíz. Habilidades para la vida : una propuesta de formación humana. Itiner Educ. 2014;28(63):61–89.
16. Divaris K, Barlow PJ, Chendea SA, Cheong WS, Dounis A, Dragan IF, et al. The academic environment: The students' perspective. Eur J Dent Educ. 2008;12(SUPPL. 1):120–30.
17. Melgarejo V, María LUZ. Redalyc.Sobre el concepto de percepción. Alteridades. 1994;4(8):47–53.
18. Oviedo G. Antecedentes y contexto histórico del concepto percepción. Rev Estud Soc. 2004;(18):89–96.
19. Aragón Borja LE, Flores Tapia M de los Á. Características de personalidad del estudiante de la carrera de Cirujano Dentista de la FES Iztacala, UNAM. Rev Odontológica Mex. 2015;18(1):19–26.
20. Universidad Nacional Autónoma de México: Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. INFORMACIÓN GENERAL CIRUJANO DENTISTA | Facultad de Estudios Superiores Zaragoza [Internet]. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. 2018 [citado el 24 de abril de 2019]. p. 1. Disponible en: <https://www.zaragoza.unam.mx/informacion-general-cirujano-dentista-2/>
21. FES Zaragoza. UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA CARRERA CIRUJANO DENTISTA PRIMER AÑO PROGRAMA ACADÉMICO DEL MÓDULO CLÍNICA EN PREVENCIÓN [Internet]. UNAM-FES Z. 2015 [citado el 24 de abril de 2019]. p. 31. Disponible en: [https://www.zaragoza.unam.mx/portal/wp-content/Portal2015/Licenciaturas/cirujanodentista/programas\\_academicoscd/clinica\\_prevenccion.pdf](https://www.zaragoza.unam.mx/portal/wp-content/Portal2015/Licenciaturas/cirujanodentista/programas_academicoscd/clinica_prevenccion.pdf)

22. FES Zaragoza. UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA CARRERA CIRUJANO DENTISTA SEGUNDO AÑO PROGRAMA ACADÉMICO DEL MÓDULO CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA INTEGRAL I [Internet]. UNAM-FES Z. 2015 [citado el 24 de abril de 2019]. p. 35. Disponible en: [https://www.zaragoza.unam.mx/portal/wp-content/Portal2015/Licenciaturas/cirujanodontista/programas\\_academicoscd/clinica\\_estomatologica\\_integral\\_1.pdf](https://www.zaragoza.unam.mx/portal/wp-content/Portal2015/Licenciaturas/cirujanodontista/programas_academicoscd/clinica_estomatologica_integral_1.pdf)
23. FES Zaragoza. Universidad Nacional Autónoma de México: Facultad de Estudios Superiores Zaragoza [Internet]. UNAM-FES Z. 2015. p. 31. Disponible en: [https://www.zaragoza.unam.mx/portal/wpcontent/Portal2015/Licenciaturas/cirujanodontista/programas\\_academicoscd/clinica\\_estomatologica\\_2.pdf](https://www.zaragoza.unam.mx/portal/wpcontent/Portal2015/Licenciaturas/cirujanodontista/programas_academicoscd/clinica_estomatologica_2.pdf)
24. FES Zaragoza. Universidad Nacional Autónoma de México: Facultad de Estudios Superiores Zaragoza [Internet]. UNAM-FES Z. 2015. p. 38. Disponible en: [https://www.zaragoza.unam.mx/portal/wpcontent/Portal2015/Licenciaturas/cirujanodontista/programas\\_academicoscd/clinica\\_integral\\_3.pdf](https://www.zaragoza.unam.mx/portal/wpcontent/Portal2015/Licenciaturas/cirujanodontista/programas_academicoscd/clinica_integral_3.pdf)
25. Donoso-Sabando CA. La empatía en la relación médico-paciente como manifestación del respeto por la dignidad de la persona. Una aportación de Edith Stein. *Pers y Bioética*. 2014;18(2):184–93.
26. Mengías-Lizacanos F C-MF. Competencia personal y social. Las habilidades sociales. *Metas Enfem*. 2018;21(4):68–71.
27. Rojas VG, Cruz GMC, Bellido CME, Escalante PR LJ. Análisis del fenómeno de reprobación escolar en la FES Zaragoza. En: FES Zaragoza, editor. En: Bellido CME, coordinadora. 1a ed. México; 2016. p. 49–101.
28. Ma. M. Integral para el Desempeño Escolar de los Alumnos (PAIDEA). 1a ed. UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO, editor. Coyoacan, México; 2015. 250 p.
29. Venegas-Gómez M, Ferri-Sánchez G, Ortiz-Solarte A, Verdugo-Letelier B, Macarena D, Gómez V. Causas que afectan el proceso de transición de los estudiantes desde un ambiente simulado a uno con pacientes reales en la carrera de Odontología. Experiencia de la Universidad Diego Portales de Chile Causes affecting the normal process of transition of . [www.fundacioneducacionmedica.org](http://www.fundacioneducacionmedica.org) FEM [Internet]. 2016;19(5):265–72. Disponible en: [www.fundacioneducacionmedica.org](http://www.fundacioneducacionmedica.org)
30. Castro Rodríguez Y, Lara Verástegui R. Percepción del ambiente educacional por estudiantes del pregrado en odontología. *Rev ADM* [Internet]. 2017;74(3):133–40. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2017/od173e.pdf>
31. Misrachi-Launert C, Ríos-Eraza M, Manríquez-Urbina JM, Burgos-Ibarra C,

- Ponce-Espinoza D. Fuentes de estrés percibidas y rendimiento académico de estudiantes de odontología chilenos. *FEM Rev la Fund Educ Médica* [Internet]. 2015;18(2):109–16. Disponible en: <http://www.fundacioneducacionmedica.org>
32. Bellido CME LJ. Análisis del fenómeno de reprobación escolar en la FES Zaragoza. En: FES Zaragoza, editor. En: Bellido CME. 1a ed. México; 2016. p. 15–42.
  33. Bellido CME, Genis VJF EP. Análisis del fenómeno de reprobación escolar en la FES Zaragoza. En: FES Zaragoza, editor. En: Bellido CME. 1a ed. México; 2016. p. 118–32.
  34. Nava Bustos G, Roldán PR, Zambrano Guzmán R. Factores de reprobación en los alumnos del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara. *Rev Educ y Desarro* [Internet]. 2007;17–25. Disponible en: [http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu\\_desarrollo/anteriores/7/007\\_Nava.pdf](http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/7/007_Nava.pdf)
  35. Calatrava LA. Educación por competencias en Odontología. *Acta Odontológica Venez.* 2010;48(1):1–6.
  36. Portillo-Torres MC. Educación por habilidades: Perspectivas y retos para el sistema educativo. *Rev Educ* [Internet]. 2017;41(2):1. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/article/view/21719/pdf>
  37. Syr R, Perea S, Luisa M, Galende Q, Pérez G. Formación basada en competencias en ciencias de la salud Competency-based Training in Health Sciences. 2016;456–63.
  38. Gallego C MA. COMPETENCIAS REQUERIDAS PARA LA FORMACIÓN DE ODONTÓLOGOS DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS EMPLEADORES. *Rev Colomb Investig en Odontol* [Internet]. 2013;4(12):3–7. Disponible en: <https://www.rcio.org/index.php/rcio/article/view/146/281>
  39. Palacios M, Quiroga. P. Percepción de los estudiantes de las características y comportamientos de sus profesores asociados a una enseñanza clínica efectiva Students ' perception about the characteristics and behaviors of their teachers linked to an. *Estud Pedagógicos* [Internet]. 2012;XXXVIII(!):73–87. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-0705201200010000>
  40. Attewell P. ¿Qué es una competencia? *Pedagog Soc Rev Interuniv.* 2009;(16):21–44.
  41. Agudin Y. Educación basada en competencias: nociones y antecedentes. 1a ed. Trillas, editor. México; 2005. 110 p.
  42. GARCÍA-HERNÁNDEZ F. ARAVENA VV. Anatomía y Competencias Clínicas en Odontología. Estudio Basado en Apreciación de Estudiantes. *Int J Morphol.* 2006;24(3):443–8.
  43. Cabrero BG. Las habilidades socioemocionales , no cognitivas o “ blandas ”:

- aproximaciones a su evaluación. *Rev Digit Univ.* 2018;19(6):1–17.
44. Huerta Amezola JJ, Pérez García IS, Barajas Rodríguez M. El aprendizaje de las competencias generales en la carrera de Odontología según la opinión de los prestadores de servicio social. *Rev Educ y Desarro.* 2011;(16):11–8.
  45. Sánchez GCL, Moreno MW. Caracterización de las habilidades sociales en estudiantes de odontología como competencia social. Characterization of social skills in dentistry students as social competence. *RECIE.* 2018;4(1):579–98.
  46. Posada D, Evelyn L, Burbán R, Francisco R, Sierra M, Paula M, et al. SU MEDICIÓN SKILLS FOR LIFE: ANALYSIS OF PSYCHOMETRIC COMPONENTS OF A. *Rev Colomb Ciencias Soc.* 2013;4(2):181–200.
  47. EDEX. Identidad | Edex [Internet]. Bilbao, Bizkaia: edex. 2019 [citado el 24 de abril de 2019]. p. 1. Disponible en: <http://www.edex.es/quienes-somos/identidad/>
  48. Facultad de Medicina U de C. Centro de Habilidades Clínicas | Habilidades Clínicas [Internet]. CHC – UCHILE. 2018 [citado el 25 de abril de 2019]. Disponible en: <http://chc.med.uchile.cl/>
  49. Moral RR, Martínez FC, Leonardo CG De, Casta P, Monge D, Ca F. Enseñar y aprender habilidades de comunicación en la Facultad de Medicina. La experiencia de la Francisco de Vitoria (Madrid). *Educ Med.* 2017;18(4):289–97.
  50. Santoya Montes Y, Garcés Prettel M, Tezón Boutureira M. Las emociones en la vida universitaria: análisis de la relación entre autoconocimiento emocional y autorregulación emocional en adolescentes y jóvenes universitarios. *Psicogente* [Internet]. 2018;21(40):422–39. Disponible en: <https://doi.org/10.17081/psico.21.40.3081>
  51. López, Mariana Beatriz; Arán Filippetti, Vanessa; Richaud MC. Empatía : desde la percepción automática. *Av en Psicol Latinoam.* 2014;32(1):37–51.
  52. Torres-Martínez PA, Barrios-Penna CA, Fonseca-Molina JF, Díaz- Narvárez VP G-CS. Levels of empathy in dental students at Universidad San Sebastián in Concepción , Chile. *Rev Fac Med.* 2017;65(2):219–26.
  53. Arermino M, Chirino Rodríguez R, Eniuska Hernández M. Comunicación afectiva y manejo de las emociones en la formación de profesionales de la salud Affective communication and the emotions manage in the professionals of the health formation. *Educ Médica Super.* 2015;29(4):872–9.
  54. Espinoza M. La Comunicación Interpersonal en los servicios de salud. *Punto cero* [Internet]. 2003;8(7):10–9. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-02762003000200005%0Ahttp://www.scielo.org.bo/pdf/rpc/v8n7/v08n07a05.pdf](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762003000200005%0Ahttp://www.scielo.org.bo/pdf/rpc/v8n7/v08n07a05.pdf)

55. G RA, C ML. La interacción paciente-dentista , a partir del significado psicológico de la boca. *Av Odontoestomatol.* 2004;20(5):239–45.
56. Lapeña Moñux YR, Cibanal Juan L, Pedraz Marcos A, Macía Soler ML. Las relaciones interpersonales de los enfermeros en asistencia hospitalaria y el uso de habilidades comunicativas. *Artig Orig Texto Context Enferm Jul-Set [Internet].* 2014;23(3):555–62. Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n3/es\\_0104-0707-tce-23-03-00555.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n3/es_0104-0707-tce-23-03-00555.pdf)
57. Mosqueda-Díaz A, Mendoza-Parra S, Jofré-Aravena V. Nursing contribution in health decision making. *Rev Bras Enferm.* 2014;67(3):462–7.
58. Corona Martínez LA, Fonseca Hernández M. La toma de decisiones médicas como la habilidad profesional esencial en la carrera de medicina. *Medisur [Internet].* 2010;8(1):42–5. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v8n1/v8n1a655.pdf>
59. Moncada A, Cuba M. Toma de decisiones clínicas en atención primaria *Clinical decision making in Primary Care.* *Rev Med Hered.* 2013;24:319–23.
60. Sara M, Viviane J, Sandra V. La toma de decisiones en salud y el modelo de Ottawa. *Invest Educ Enf.* 2006;24(1):86–92.
61. Bezerra., Aline de Lima Ludgero ArcoverdeSilvia Regina Sampaio, Adriane Tenório Dourado RB da S. LA TOMA DE DECISIÓN DEL DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICA PARA LA CARIES DENTARIA. *Acta Odontológica Venez.* 2011;49(1):1–7.
62. Bados A, Grau EG. RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS [Internet]. Facultad de Psicología. 2014. Disponible en: [http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/43717761/Resolucion\\_problemas\\_1.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1495203845&Signature=qTrclo8Sgg1msZqCMMLyctUgVqg%3D&response-content-disposition=inline%3Bfilename%3DRes\\_Prob\\_1\\_RESOLUCION\\_DE\\_](http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/43717761/Resolucion_problemas_1.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1495203845&Signature=qTrclo8Sgg1msZqCMMLyctUgVqg%3D&response-content-disposition=inline%3Bfilename%3DRes_Prob_1_RESOLUCION_DE_)
63. Morán L, Quezada Y, García A, González P, Godínez S, Aguilera M. Resolver problemas y tomar decisiones, esencia de práctica reflexiva en enfermería. *Análisis de la literatura. Enfermería Univ.* 2016;13(1):47–54.
64. Esquivías T. Creatividad : Definiciones , Antecedentes Y Aportaciones. *Rev Digit Univestaria.* 2004;5(1):1–17.
65. Pacheco V. La inteligencia y el pensamiento creativo: Aportes históricos en la educación. *Rev Educ [Internet].* 2003;27(1):17–26. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44027103>
66. Ortiz J, Fonseca GM, Huitzil E. Competencias Genéricas para la Educación en Odontología Forense : Pensamiento Crítico y Responsabilidad Social. *Int J Odontostomat.* 2015;9(2):263–72.
67. da Silva Bastos Cerullo JA, Lopes Monteiro da Cruz D de A. Raciocinio clínico

- y pensamiento crítico. *Rev Latino-Americana Enferm* [Internet]. 2010;18(1):1–6. Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n1/es\\_19.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n1/es_19.pdf)
68. Fëdorov Fëdorov AN. Siglo XXI, la universidad, el pensamiento crítico y el foro virtual. *Rev Iberoam Educ* [Internet]. 2006;38(5):1. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1959483&info=resumen&idoma=SPA>
  69. Hernández-vargas CI, Dickinson-bannack ME. Importancia de la inteligencia emocional en Medicina. *Investig en Educ Médica*. 2014;3(11):155–60.
  70. Marquina R. Inteligencia emocional y calidad de vida en personal de salud de cuatro Hospitales del sector público de Lima. *Rev Peru Obs Enferm* [Internet]. 2014;10(2):2014. Disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/viewFile/719/562>
  71. Antoniuk A et al. El estrés en la práctica odontológica. *Rev ADM*. 2006;63(5):185–8.
  72. García-Moran M de C, Gil-Lacruz M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona*. 2017;0(19):11–30.
  73. Alcota M, Gauna PRDE. REVIEW ARTICLE PROFESSIONALISM IN DENTAL EDUCATION Higher education institutions , especially those aspects . 1 , 2 The Association for Dental Education that a dentist should possess , with ethical behavior values , and ethical behavior in students . In t. *Rev Fac Odontol Univ Antioq* [Internet]. 2016;28(1):158–78. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17533/udea.rfo.v28n1a9>
  74. López PM, Zarate DN, Soto DM UZ. Nivel de empatía del estudiante en formación clínica odontológica. *Rev Pedagog Crit* [Internet]. 2017;1(1):1–9. Disponible en: [https://www.ecorfan.org/republicofperu/research\\_journals/Revista\\_de\\_Pedagogia\\_Critica/vol1num1/ECORFAN\\_Revista\\_de\\_Pedagogía\\_Crítica\\_V1\\_N1\\_1.pdf](https://www.ecorfan.org/republicofperu/research_journals/Revista_de_Pedagogia_Critica/vol1num1/ECORFAN_Revista_de_Pedagogía_Crítica_V1_N1_1.pdf)



## ANEXO 1



### Habilidades para la vida necesarias para la acreditación de Clínica en Prevención e Integral; percepción de alumnos de la carrera de Cirujano Dentista.

Grupo: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Promedio: \_\_\_\_\_

Recursaste alguna clínica: Si ( ) No ( )

Con el objetivo de identificar qué habilidades para la vida percibes como necesarias, para acreditar clínica en prevención o integral. Marca con una X el número que crees le corresponde a cada habilidad, según la escala del 1 al 10; en donde 1 es el de menor importancia y 10 el más importante.

*Las habilidades para la vida son propuestas por la Organización Mundial de la Salud en 1993; estas son definidas como “la habilidad de una persona para enfrentarse exitosamente a las exigencias y desafíos de la vida diaria”.*

HABILIDADES	DEFINICIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Autoconocimiento	Reconocimiento de nuestra personalidad										
Empatía	Capacidad para ponerse en el lugar de otra persona										
Comunicación efectiva	Habilidad para expresarse de manera apropiada										
Relaciones interpersonales	Competencia para interactuar positivamente										
Toma de decisiones	Capacidad para construir racionalmente las decisiones										
Solución de problemas y conflictos	Destreza para afrontar constructivamente las exigencias										
Pensamiento creativo	Utilización de los procesos en busca de respuestas innovadoras										
Pensamiento crítico	Capacidad para analizar con objetividad experiencias e información										
Manejo de sentimientos y emociones	Reconocimiento de nuestro mundo emocional										
Manejo de tensiones o estrés	Capacidad para reconocer nuestras fuentes de tensión y actuar positivamente										

Muchas gracias, por tu participación.