



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

**"Estudio comparativo en la autopercepción de
competencias clínico odontológicas entre los docentes de
las clínicas odontológicas de la carrera de Cirujano
Dentista de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala
UNAM"**

T E S I S

Que para obtener el título de:

Cirujano Dentista

Presenta:

Ana Lilia García Avendaño

Director de tesis:

Dr. José Trinidad Cano Brown



Los Reyes Iztacala, Tlalnepantla, Edo. De México, 2021



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.

Contenido

AGRADECIMIENTOS.....	
DEDICATORIA.....	
1. INTRODUCCION.....	7
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	8
3. OBJETIVOS.....	8
3.1. Objetivo General.....	8
3.2. Objetivo Específico.....	8
4. JUSTIFICACION.....	9
5. HIPOTESIS.....	10
5.1. Hipótesis de Trabajo.....	10
5.2. Hipótesis Nula.....	10
5.3. Hipótesis Alterna.....	10
6. MARCO TEÓRICO.....	10
6.1. Competencias.....	10
6.1.1. Concepto.....	10
6.1.2. Etimología.....	10
6.1.3. ¿Qué son las competencias?.....	11
6.2. Tipos de competencias.....	13
6.2.1. Competencias transversales ó Genéricas.....	13
6.2.2. Competencias Específicas.....	14
6.3. Competencias Docentes.....	15
6.3.1. Tipos de Competencias Docentes.....	15
6.4. Competencias Clínicas.....	17
6.5. Competencias Clínico-Odontológicas.....	17
6.6. Pirámide de Miller.....	18
6.7. Tipos de competencias clínico-odontológicas.....	19
6.8. Investigaciones realizadas sobre competencias clínico-odontológicas.....	20
7. METODOLOGIA.....	26
7.1. Tipo de estudio.....	26

7.2. Población.....	26
7.3. Muestra	26
7.4. Sedes.....	26
7.5. Criterios de Inclusión.....	27
7.6. Criterios de Exclusión.....	27
7.7. Criterios de Eliminación.....	27
7.8. Las variables y sus definiciones operacionales.....	27
7.9. Dimensiones Clínico Odontológicas de las Competencias Docentes.....	28
7.10. Instrumento de Medición.....	28
8. PRUEBAS DE ESTADÍSTICA A EMPLEAR EN EL ANÁLISIS DE RESULTADOS...	33
9. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y LEGALES.....	34
9.1. Responsabilidad ética del Odontólogo.....	34
10. RESULTADOS.....	36
10.1. Análisis de la Estadística Descriptiva del comportamiento de la autopercepción de los académicos en las 8 clínicas odontológicas.....	36
10.2. Población académica por género.....	36
10.3. Promedio de la autopercepción general de los docentes por género en las competencias genéricas y específicas.....	37
10.4. Comportamiento de la Autopercepción del Académico por Clínicas Odontológicas.....	39
10.4.1. Clínica Odontológica Acatlán.....	39
10.4.2. Clínica Odontológica Almaráz.....	41
10.4.3. Clínica Odontológica Aragón.....	43
10.4.4. Clínica Odontológica Cuautepec.....	46
10.4.5. Clínica Odontológica Cuautitlán.....	48
10.4.6. Clínica Odontológica Ecatepec.....	50
10.4.7. Clínica Odontológica Iztacala.....	53
10.4.8. Clínica Odontológica Molinito.....	55
10.5. Promedio de la autopercepción del docente por cada competencia entre las 8 clínicas odontológicas.....	58
11. ANÁLISIS DE LA ESTADÍSTICA INFERENCIAL EN EL COMPORTAMIENTO DE LA AUTOPERCEPCIÓN DE LOS ACADÉMICOS EN LAS OCHO CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS.....	68
12. ANÁLISIS DE VARIANZA.....	70
12.1. Competencias Interpersonales, autopercepción del docente.....	70
12.2. Competencias Instrumentales, autopercepción del docente.....	70
12.3. Competencias Sistémicas, autopercepción del docente.....	71
12.4. Competencias Clínico-odontológicas, autopercepción del docente.....	71

12.4.1. Subcompetencia “Formación Clínica Integral”.....	71
12.4.2. Subcompetencia “Diagnóstico y Tratamiento”.....	71
12.4.3. Subcompetencia “Atención al Paciente”.....	72
12.4.4. Subcompetencia “Investigación Educativa”	72
12.4.5. Subcompetencia “Compromiso Sanitario y Social”.....	73
12.4.6. Subcompetencia “Evaluación”.....	73
13. ANÁLISIS DE TUKEY	74
13.1. Competencias Interpersonales.....	74
13.2. Subcompetencia “Formación Clínica Integral”.....	74
13.3. Subcompetencia “Diagnóstico y Tratamiento”.....	75
13.4. Subcompetencia “Atención al Paciente”.....	76
13.5. Subcompetencia “Compromiso Sanitario y Social”	76
14. DISCUSIÓN	77
15. CONCLUSIONES	80
16. BIBLIOGRAFIA	83
17. ANEXO	88

Agradecimientos.

Pienso que, decir que la culminación de una meta es triunfo de uno solo, es un error, la vida ha sido muy generosa conmigo, reconozco y agradezco el apoyo que muchas personas dedicaron en mí.

A mi Dios Padre, por haberme permitido vivir esta bella experiencia de cursar esta carrera y adquirir los conocimientos para ayudar a la gente, protegiéndome durante este camino.

A mis hijos Ángel y Clarisa por haber sido el principal motivo cada día, mi motor, para esforzarme todos los días a ser mejor estudiante y persona.

A mi madre, Ana Catalina Avendaño, por estar siempre para mí, de una forma alegre. Por sus enseñanzas positivas y por no dejarme nunca.

A mi esposo Jaime por todo su apoyo incondicional, paciencia y cariño; por ayudarme a ser mejor cada día.

A mi hermana Carmen, por todo el apoyo con mis hijos, por su compañía y apoyo absoluto.

A mi tío Beto, por confiar siempre en mí, por esas palabras de inspiración y por sus enseñanzas en el idioma extranjero.

A mi director y asesor Dr. José Trinidad Cano Brown, porque a pesar de las circunstancias de la pandemia, siguió apoyándome y confiando en mí para lograr esta meta. Por ser la inspiración para descubrir en mí, el interés en la docencia.

Dedicatoria

A toda mi familia, que me han comprendido en cada adversidad, y han compartido esta parte de mi vida, haciéndome mejor persona cada día dándome ánimo y amor para realizar las cosas.

A todos los docentes de la carrera de Odontología, en especial a aquellos que dejaron una huella en mí por sus grandes enseñanzas y entrega a su gran labor.

Para ustedes, las futuras generaciones de la carrera de Odontología para que siempre valoremos el esfuerzo, las enseñanzas y el cariño con que los docentes nos ayudan; siendo una parte esencial en nuestras vidas.

1. Introducción.

La sociedad actual y del futuro en el contexto socioeconómico nacional y de los avances tecnológicos y científicos exigen a la universidad y al docente trasladar y difundir profundos cambios en la sociedad a través de la formación de profesionales capaces de desenvolverse en este entorno. En el contexto de las ciencias de la salud, éstos avances han modificado los enfoques de prevención, promoción de la salud, diagnóstico y tratamiento de las patologías más prevalentes.

Un odontólogo general en México debe contar con un perfil profesional con conocimientos de las ciencias básicas biomédicas y una sólida formación técnico científica; con competencias para resolver los problemas de la salud bucal, tanto a nivel individual como comunitario, actuando con ética y profesionalismo. Debe poseer formación humanística; consciente de su responsabilidad social y con formación científica. Con capacidad de comunicación y de integrar un equipo interdisciplinario de salud. Con espíritu crítico para investigar y socializar su conocimiento; consciente de la necesidad de actualización permanente en un proceso de aprendizaje continuo para su crecimiento profesional.

Bajo esta visión, es importante reflexionar sobre la acción de los docentes ya que, por medio de la actualización, la universidad debe aplicar cambios en los principios de la odontología basada en evidencia científica e integrar los planes de estudios modernos, por lo cual es preciso modificar los procesos de aprendizaje del futuro odontólogo. Esto implica la formación de nuevas competencias encaminadas al logro de perfiles profesionales de excelencia en el ámbito de la salud odontológica.

Hay que considerar que la sociedad y la universidad requieren que el docente sea capaz de enfrentarse a situaciones difíciles y complejas por lo que debe someterse a una autoevaluación continua para actualizarse y así mejorar sus estrategias de enseñanza e incidir en la forma en que transmite sus conocimientos. Es importante que cuente con habilidades y una constante formación que promueva la participación y reflexión crítica en la práctica educativa. Un docente con sentido profesional, preparado con las mejores herramientas, comprometido con su acción educativa y la vocación que eligió, orientará a nuevas generaciones al logro de mejores competencias clínicas y profesionales.

2. Planteamiento del problema.

Las clínicas odontológicas de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala son espacios sanitarios dirigidos a la promoción de la salud, pero también son centros de desarrollo profesional para el futuro odontólogo. Aquí, el estudiante tiene el deber de desarrollar al máximo sus competencias clínicas, practicar sus habilidades y reforzar sus conocimientos. Por lo que la aplicación de las competencias genéricas y específicas del docente debe impulsar de manera decisiva en el proceso de formación profesional en el estudiante.

Existen ocho clínicas odontológicas en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, con más de 200 docentes y cerca de 1500 alumnos. En la carrera de Cirujano Dentista desde el segundo año de la carrera hay práctica clínica odontológica. Es interesante conocer el fenómeno educativo que ocurre al estudiar las competencias docentes del académico. Por lo tanto, es necesario plantearse la siguiente pregunta de investigación.

¿Qué percepción tienen los académicos de sus propias competencias clínico odontológicas que imparten asignaturas en las clínicas odontológicas de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala UNAM?

3. Objetivos.

3.1 Objetivo General:

- Evaluar el nivel de autopercepción en las competencias clínico odontológicas de los docentes en la carrera de Cirujano Dentista en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala UNAM.

3.2 Objetivos Específicos:

- Evaluar el nivel de autopercepción de los académicos con respecto a las competencias clínico odontológicas en las ocho clínicas odontológicas de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala UNAM.
- Comparar la autopercepción en las competencias clínico odontológicas del académico que imparten asignaturas clínicas entre las ocho clínicas odontológicas de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala UNAM.

4. Justificación.

Los docentes tienen la capacidad de alentar e instruir a los alumnos para alcanzar sus objetivos de la formación profesional. También son la llave para crear profesionales basados en conocimiento, valores y ética.

En el ámbito odontológico, los docentes deben formar odontólogos generales con el conocimiento profundo de las ciencias básicas biomédicas y con una sólida formación teórico-clínico, con las competencias adecuadas para solucionar los problemas de la salud oral. En este sentido, el académico clínico desempeña un papel importante en el desarrollo profesional del alumno. De ahí que es importante que el docente posea competencias sólidas que contribuya a su propia capacidad de formar estudiantes de alto nivel.

Implementar un enfoque educativo basado en competencias es un gran reto y se requiere de una transmisión dinámica de información y que será bilateral entre docentes y alumnos para que se cumpla con un proceso educativo participativo.

La complejidad del proceso enseñanza–aprendizaje implica que las competencias del académico contribuyan a la formación gradual del estudiante. Esto significa que la práctica odontológica responde a una cantidad importante de procedimientos clínicos que conllevan saberes, habilidades, actitudes y aptitudes que van demostrando los estudiantes de manera paulatina.

Por lo tanto, la intención de esta investigación es aproximarse al fenómeno de la autopercepción del docente sobre las competencias clínico odontológicas en las clínicas odontológicas en la carrera de Cirujano Dentista de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala en el periodo Febrero- Julio 2020.

5. Hipótesis.

5.1 Hipótesis de trabajo: Los académicos que imparten asignaturas en las clínicas odontológicas tendrán un promedio diferente en la autopercepción respecto al desarrollo de sus competencias clínico odontológicas en la carrera de Cirujano Dentista de la FES Iztacala en el periodo Febrero- Julio 2020.

5.2 Hipótesis nula: El promedio de la autopercepción de los académicos que imparten asignaturas en las clínicas odontológicas es igual en todas las clínicas, respecto a sus competencias clínico odontológicas, en la carrera de Cirujano Dentista de la FES Iztacala en el periodo Febrero- Julio 2020.

5.3 Hipótesis alterna: En al menos una clínica existirá una diferencia significativa en el promedio sobre la autopercepción de los académicos que imparten asignaturas en las clínicas odontológicas, respecto a sus competencias clínico odontológicas, en la carrera de Cirujano Dentista de la FES Iztacala en el periodo Febrero- Julio 2020.

6. Marco Teórico.

6.1 Competencias

6.1.1 Concepto.

“La competencia se expresa en el desempeño como capacidad”

Tobón (2006) menciona que la competencia es más que conocimiento y destreza, ya que involucra la habilidad de enfrentar demandas complejas, apoyándose en recursos psicosociales, en un contexto particular. Y usa herramientas de manera interactiva con grupos heterogéneos y de manera autónoma.

6.1.2 Etimología

La palabra competencia deriva del verbo competir, viene del griego agón, agón/síes que quiere decir rivalizar, enfrentarse para ganar una victoria. En el siglo XVI se le dio otra derivación del Latin “competens” que se refiere a “ser capaz” y en la forma

de “competentia”, entendida como la capacidad y la permisión. Competere: “ir al encuentro una cosa de otra”; “responder, estar de acuerdo con”; “aspirar a algo”, “ser adecuado” (Corominas y Pascual, 2007).

6.1.3 ¿Qué son las Competencias?

Son una actuación integral con la capacidad de articular, activar, integrar, sintetizar y movilizar los saberes (conocer, hacer y ser) con sus diversos atributos. Además, el para qué de la competencia se relaciona con el ejercer una profesión y realizar una actividad. También identifica, interpreta, argumenta y resuelve problemas, practicando lo aprendido para lograr los objetivos planteados.

Se destaca la dimensión contextual pues ocurre una evolución compleja, auténtica, singular y sociocultural; en los que se desarrollan acciones y conductas para que se participe, se interactúe y se aprenda a lo largo de la vida.

Finalmente, el atributo del “cómo” es que la competencia se lleve a cabo con idoneidad y ética, de forma autónoma y flexible, con buenos niveles de desempeño y de manera eficaz. (Tobón, op. cit.)

A continuación, se mencionan algunos autores que conceptualizan de manera diversa a las competencias:

Chomsky (1970) propuso el concepto de competencia lingüística como una estructura mental implícita y genéticamente determinada que se acciona mediante el desempeño comunicativo.

Vigotsky (1985) señala que las competencias son acciones situadas que se definen en relación con determinados instrumentos mediadores.

Hymes (1996) plantea el concepto de competencia comunicativa como el empleo efectivo del lenguaje en situaciones específicas de comunicación, con las demandas del entorno.

Sternberg (1997) se refiere a la capacidad que han de tener las personas para desenvolverse con inteligencia en las situaciones de la vida.

Perrenaud (1998) menciona que es la capacidad de movilizar recursos cognitivos para enfrentar un tipo específico de situaciones.

Hernandez et. al. (1998) define a las competencias como acciones situadas que se definen en relación con determinados instrumentos mediadores.

Pérez (2007) se refiere a las competencias como un conjunto complejo de conocimientos, habilidades, actitudes, valores, emociones y motivaciones que el individuo contextualiza para hacer frente a las demandas.

Camperos (2008) señala que son comportamientos que hacen evidente la capacidad de una persona para movilizar y conjugar sus conocimientos, experiencias, disposiciones, habilidades, actitud y valores para actuar frente a situaciones del mundo profesional.

Perrenoud (2008) resalta que la competencia es una actuación integral que identifica, interpreta, argumenta, y resuelve problemas del contexto con idoneidad y ética, integrando el saber ser, el saber hacer, el saber conocer. Señala que la competencia “articula conocimiento conceptual, procedimental y actitudinal”.

Castillo (2010) (citado por López, 2016) refiere que las competencias están encaminadas al saber realizar algo, a través de actitudes y en distintos contextos, cuyo resultado es la integración de los conocimientos de una persona, así como sus habilidades, actitudes y cualidades personales.

Gómez (2014) menciona que son el resultado del proceso de cualificación que permite “ser capaz de” o “estar capacitado para”.

Troncoso et. al. (2015) (citado por Morán, 2016) refiere que ser competente equivale a saber actuar de manera pertinente en situaciones y contextos en los que las personas se enfrentan a problemas con criterio de calidad, para lo cual se articulan y movilizan recursos internos (conocimientos, habilidades, destrezas, valores, experiencias de contexto, de personas, de redes de datos, etc.), con condiciones para decidir y con efectos sociales.

Morán (2016) afirma que la formación basada en competencias es una estrategia dirigida a formar profesionales acordes a las necesidades de los sistemas socio-sanitarios dirigida con acciones formativas y una visión holística, junto a un compromiso institucional y un aprendizaje a través de situaciones. La formación basada en competencias requiere: 1) por parte del evaluado, reflexión, autoevaluación y un compromiso explícito con su propio proceso formativo; 2) del proceso de aprendizaje, documentar resultados de aprendizaje, flexibilizar el programa individualizado, con retroalimentación y de alta calidad.

6.2 Tipos de Competencias.

6.2.1 Competencias Transversales ó Genéricas.

Baños y cols.(2005) definen a las competencias transversales como aquellas que rebasan los límites de una disciplina para desarrollarse potencialmente en todas ellas. Son habilidades para ejercer eficazmente cualquier profesión, pero no es frecuente que se consideren de forma explícita en una asignatura determinada.

Son comunes a todas las profesiones. En estas competencias se incluyen elementos de orden cognitivo y de orden motivacional, y se expresan a través de las denominadas:

Competencias Instrumentales:

- Capacidad de análisis y síntesis.
- Capacidad de organizar y planificar.
- Conocimientos generales básicos.
- Conocimientos básicos de la profesión.
- Comunicación oral y escrita en la propia lengua.
- Conocimiento de una segunda lengua.
- Habilidades básicas de manejo del ordenador.
- Habilidades de gestión de la información (habilidad para buscar y analizar información proveniente de fuentes diversas).
- Resolución de problemas.
- Toma de decisiones

Competencias Interpersonales:

- Capacidad crítica y autocrítica.
- Trabajo en equipo.
- Habilidades interpersonales.
- Capacidad de trabajar en un equipo interdisciplinar.
- Capacidad para comunicarse con expertos de otras áreas.
- Apreciación de la diversidad y multiculturalidad.
- Habilidad de trabajar en un contexto internacional.
- Compromiso ético.

Competencias Sistémicas:

- Se manifiestan en el aprendizaje autónomo.
- Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica.
- Habilidades de investigación.
- Capacidad de aprender.
- Capacidad para adaptarse a nuevas situaciones.
- Capacidad para generar nuevas ideas (creatividad).
- Liderazgo.
- Conocimiento de culturas y costumbres de otros países.
- Habilidad para trabajar de forma autónoma.
- Diseño y gestión de proyectos.
- Iniciativa y espíritu emprendedor.
- Preocupación por la calidad.
- Motivación de logro.

Dentro de las competencias transversales instrumentales, las más cognitivas son esenciales para el ejercicio de las diversas profesiones sanitarias. Es evidente que la capacidad analítica y sintética, su aplicación a la resolución de problemas y a la consecuente toma de decisiones forma parte de su actividad diaria. Debe añadirse el razonamiento crítico que permita que los profesionales no funcionen como una automática correa de transmisión de órdenes superiores sino como expertos que deciden en función de la aplicación de principios racionales a situaciones específicas. Tales características son las que diferencian a un buen médico. (González, M., 2008)

“En las competencias transversales se crea un razonamiento crítico que conlleva a la capacidad de aprender autónomamente”.

6.2.2 Competencias Específicas.

Mendoza (2013) indica que las competencias específicas se adquieren con la transmisión y asimilación por parte de la persona, a partir de una serie de contenidos relativos a las áreas básicas del saber humanístico; conceptos, teorías, conocimientos instrumentales, habilidades de investigación, formas de aplicación o estilos de trabajo que definen una disciplina concreta.

Competencias que resultan necesarias para dominar un conocimiento, para después aplicarlo a un área específica.

6.3 Competencias Docentes.

Las competencias docentes abarcan diferentes dimensiones formativas, profesionales y sociales. El docente se desarrolla en múltiples situaciones y escenarios de actuación profesional tanto dentro como fuera del sistema, así como en su formación y su profesionalización. (Tejada Fernández, 2009)

El docente es aquella persona que se dedica de forma profesional a la enseñanza. La docencia es una profesión cuyo objetivo principal es transmitir la enseñanza a otras personas, y se puede hablar en un marco general de enseñanza o sobre un área en específico.

De acuerdo a Raffino (2019), un docente tiene varias funciones a ejercer, entre ellas se encuentran la posibilidad de facilitar de toda forma posible el aprendizaje al alumno, para que éste pueda llegar a alcanzar la comprensión plena de la materia o área que se está enseñando.

6.3.1 Tipos de Competencias Docentes.

1- Organizar y dirigir situaciones de aprendizaje.

- Dominar para determinadas disciplinas los contenidos que sean enseñados y su traducción en objetivos de aprendizaje.
- Trabajar a partir de los propios alumnos.
- Trabajar a partir de los errores y los obstáculos del aprendizaje.
- Construir estrategias didácticas.
- Desarrollar a los alumnos en actividades de investigación y proyectos en función de la asimilación de los contenidos.

2- Dirigir el proceso de aprendizaje.

- Estructurar situaciones problemáticas, ajustadas al nivel y posibilidades de los alumnos.
- Adquirir una visión longitudinal de los objetivos de la enseñanza.
- Establecer lazos en el aprendizaje a partir de los antecedentes.

- Observar a los alumnos en situaciones de aprendizaje con una visión formativa.
 - Realizar evaluaciones periódicas de las competencias logradas y tomar decisiones al respecto.
- 3- Desarrollar requerimientos de diferenciación.
- Llevar a cabo una enseñanza individualizada en el grupo de alumnos
 - Llevar a cabo el proceso docente con una concepción más amplia
 - Propiciar apoyo integral, trabajar con los alumnos de mayores dificultades.
 - Desarrollar la cooperación entre los alumnos y formas simples de enseñanza mutua
- 4- Desarrollar a los alumnos en su propio aprendizaje y en su trabajo.
- Promover el deseo de aprender explicitar la relación entre el saber y el trabajo docente y desarrollar en el alumno la capacidad de autoevaluación
 - Favorecer la concepción de proyectos personales en los alumnos.
- 5- Trabajo en equipo.
- Elaborar un proyecto de equipo.
 - Dirigir un grupo de trabajo, conducir reuniones docentes.
 - Formar y renovar equipos de trabajo docente.
 - Afrontar y analizar situaciones complejas, prácticas y problemas profesionales.
 - Afrontar conflictos interpersonales.
- 6- Participar en la gestión de la escuela.
- Elaborar, negociar un proyecto de institución.
 - Negociar un proyecto de institución.
 - Administrar recursos de la escuela.
 - Organizar y desarrollar en el ámbito escolar la participación de los alumnos
- 7- Orientar y desarrollar a los padres.
- Dirigir reuniones de información y debate.
 - Hacer entrevistas.
 - Desarrollar a los padres en la construcción de saberes.
- 8- Utilizar nuevas tecnologías.
- Utilizar editores de texto.
 - Explorar las potencialidades didácticas de los programas en relación con los objetivos de la enseñanza.
 - Comunicarse a distancia.
 - Utilizar herramientas de multimedia.
- 9- Afrontar los deberes y dilemas éticos de la profesión.
- Prevenir la violencia en la escuela.

- Luchar contra la discriminación y dogmas sexuales, étnicos y sociales.
- Participar en la elaboración de reglamentos acerca de reglas de vida y conducta.
- Analizar la relación pedagógica, la autoridad, la comunicación en el aula.
- Desarrollar la responsabilidad, solidaridad y sentimiento de justicia.

10- Administrar la propia formación continua.

- Saber explicitar las prácticas propias
- Establecer un balance propio acerca del desarrollo de las competencias en el programa personal de formación continua
- Negociar un proyecto de formación con otros colegas
- Involucrarse en tareas generales de enseñanza dentro del sistema educativo
- Acoger la formación de colegas y participar en ella. (Perrenoud, 2000)

6.4 Competencias Clínicas.

En una Declaración de la Federación Internacional en Sídney en 2003, el término competencia clínica se refiere a una combinación de habilidades, actitudes, conocimientos que provee al clínico de suficiente idoneidad para emprender una tarea clínica específica.

Asimismo, para Calatrava (2010) el conocimiento requerido comprende el entendimiento apropiado de los principios biológicos moleculares, a través de características anatómicas y fisiológicas, hasta la patogénesis de los procesos de la enfermedad.

Galicia et. al. (2016) resalta que la competencia clínica requiere del dominio de conocimientos específicos propios de cada área de la salud; de habilidades de comunicación y organización; de habilidades y destrezas para trabajar en equipo y para solucionar problemas de habilidades de razonamiento en función de evidencias encontradas. Igualmente engloba valores tales como: vocación de servicio, sensibilidad social y responsabilidad.

6.5 Competencias Clínico-Odontológicas.

Todo análisis de competencias clínicas se sustenta en la estandarización de las funciones profesionales de los individuos en el ejercicio de una profesión. En este caso, en funciones de prevención, curación y rehabilitación de problemas de salud bucal.

Las competencias a evaluar en la culminación de los estudios de Estomatología incluyen: conceptos saber qué y cómo, las habilidades y destrezas laborales saber hacer, las actitudes y valores saber ser. Todo esto integrado en la atención a pacientes mediante funciones profesionales definidas en el plan de estudios (Trujillo y cols. 2014)

6.6 Pirámide de Miller.

Trujillo op. cit. (2014) mencionan que la pirámide consta de cuatro niveles: 1) conocer el tema y estudiarlo para obtener los conocimientos pertinentes. 2) la persona es capaz de describir cómo lo haría, es decir se trabaja en el nivel cognitivo. 3) consiste en demostrar en una simulación de clase. 4) ya es hacer en la realidad lo que antes conoció y lo realizó en una simulación. Ahora actúa en la realidad. (Figura 1)

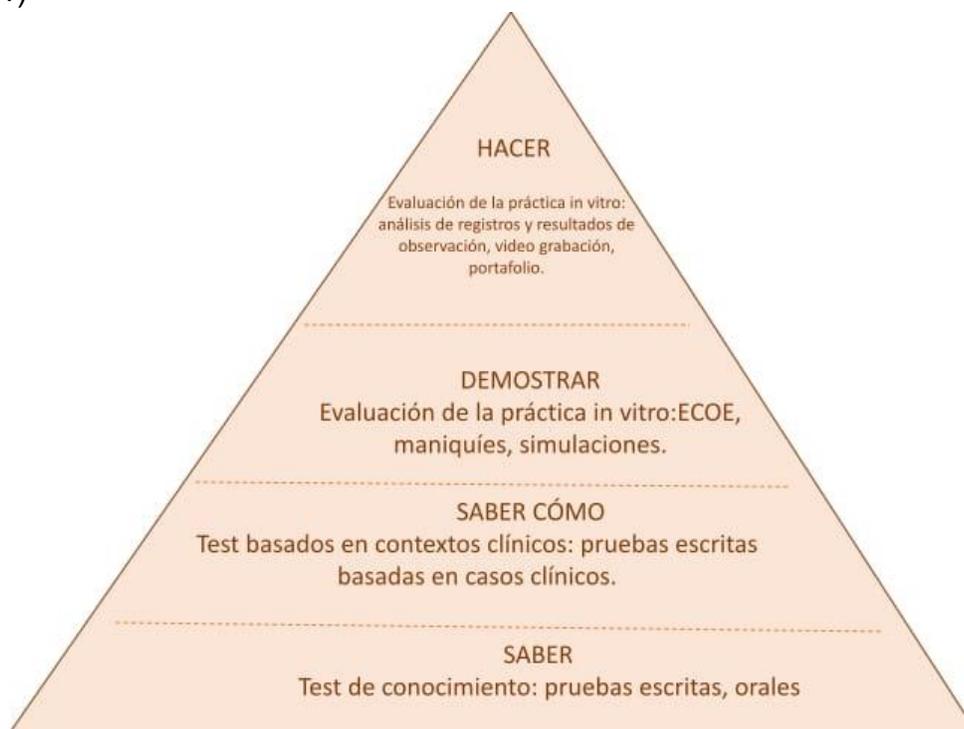


Figura1. Relación entre el nivel de competencia según la Pirámide de Miller y los instrumentos susceptibles a ser utilizados.

6.7 Tipos de Competencias Clínico-Odontológicas.

Algunas de las competencias clínico-odontológicas con las que debe contar un profesional de la salud son:

- Destrezas comunicacionales.
- Capacidad de introducir en la práctica diaria la medicina (odontología) basada en la evidencia.
- Tener la capacidad de trabajar bien como parte de un equipo.
- Trabajar e interesarse en los sistemas de información.
- Comprender como trabajan las grandes organizaciones.
- Formación científica y tecnológica, el uso de las nuevas tecnologías.
- El desarrollo humano personal (emociones y percepciones).
- La cooperación y la resolución de problemas como forma emprendedora y creadora.
- Capaz de brindar salud oral para el beneficio de los pacientes y las comunidades de una manera integral. (Calatrava, 2010)
- Amplio conocimiento en su disciplina que permita diagnosticar el grado de complejidad de los casos clínicos y tratarles de manera efectiva.
- Actitud para respetar los protocolos de atención y control de infecciones.
- Trato hacia el paciente.
- Determinación de las acciones necesarias para el mejoramiento tales como actualizaciones, cursos de didáctica de la Odontología y cursos de relaciones humanas.
- Conocedor de los conceptos y principios de las ciencias restaurativas, tanto a nivel teórico como práctico.
- Poseer la experiencia clínica que permita orientar al estudiante, durante todas las fases del tratamiento. (Maroto, 2011)
- Manejo de algún tipo de evaluación: Evaluación del conocimiento de procedimientos clínicos, Evaluación centrada en el cumplimiento, Evaluación de habilidades clínicas. (Vásquez, 2013)

6.8 Investigaciones realizadas sobre competencias clínico-odontológicas.

Icaza et. al. (2006) menciona que una competencia se define como el comportamiento esperado de los egresados al inicio de su práctica profesional. Para ello, el estudiante de pregrado comprometerá su potencial humano: cognitivo, afectivo y psicomotor en el aprendizaje de las competencias profesionales. El autor realizó un estudio para conocer la auto-percepción del dominio de competencias clínicas odontológicas entre recién graduados de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Los resultados fueron que se consideraron "competentes" para atender enfermedades y condiciones de los tejidos dentales 1.7 y periodontales 1.55, variaciones en la oclusión 1.60 y otras condiciones en la región maxilofacial 1.48. Y "algo competentes" para enfrentar enfermedades sistémicas 1.18. Se observó que 7.1% se percibió no competente para atender otras condiciones en la región maxilofacial, 3.6% para atender enfermedades y condiciones de los tejidos periodontales, y 1.8% para enfrentar enfermedades sistémicas.

Rivero et. al. (2016) refiere que los obstáculos en el sistema de evaluación del aprendizaje consisten en la falta de una cultura de la evaluación entre estudiantes, profesores y directivos, lo que conduce a prácticas de evaluación incongruentes con los contenidos. El autor realizó una investigación en la Facultad de Odontología de Maracaibo, Venezuela en los estudiantes de práctica profesional IV en el que manifestaron el 33.2% que nunca están presentes los indicadores que componen la dimensión de modelo de evaluación del aprendizaje basado en competencias, el 26.2% manifestó casi siempre, el 22.2% casi nunca y el 18.4% siempre. Estos resultados indican que hay una tendencia negativa. En el caso de la dimensión estrategias de evaluación de las competencias clínicas, los estudiantes manifestaron que el 38.9% nunca están presentes los indicadores que componen la dimensión estrategias de evaluación de las competencias clínicas, el 25.4% manifestó casi siempre, el 22.8% casi siempre y el 13% siempre. Estos resultados indican que también hay una tendencia negativa.

Palacios y Quiroga (2012) diseñaron un estudio en la licenciatura de Odontología de la Universidad de Concepción Chile, para evaluar la percepción de los estudiantes en las características y comportamientos de sus profesores asociados a una enseñanza clínica efectiva. Los resultados indican que las fortalezas fueron detectadas en las áreas de "respeto por los estudiantes" y "destrezas comunicacionales"; las debilidades estuvieron en las dimensiones de "organización" y "disponibilidad y disposición para ayudar".

Rueda (2004) (citados por Flores et. al. 2011) define a la evaluación del desempeño docente como la situación desarrollada en el contexto educativo a partir de la interacción que se establece entre profesores y estudiantes en el ámbito escolar, la cual se rige por una serie de reglas explícitas e implícitas determinadas por la institución y los individuos en interacción.

Flores et. al. (2011) evalúa seis tipos de competencias: disciplinarias, humanísticas, psicopedagógicas, comunicación, investigación y administrativas, así como un conjunto común de actitudes y valores. Estas competencias se estudiaron en la práctica docente del profesor de medicina de la Facultad de Medicina de la UNAM. Los alumnos afirman que más del 10% de los profesores siempre hacen uso de la competencia disciplinaria, el 65.5% algunas veces, el 19% nunca y alrededor del 5% consideran que no aplica para su asignatura. Las competencias restantes indican que entre el del 70% y 80% de los estudiantes señalan que los docentes aplican las habilidades y funciones integrales de manera frecuente, alrededor del 20% coinciden en que son empleadas algunas veces y menos del 1% considera que no aplican para su asignatura.

Martínez et. al. (2010) presentan los resultados de la aplicación del Cuestionario de Opinión del Estudiante sobre la Docencia en las materias de 1º y 2º año impartidas durante el ciclo académico 2007-2008 en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México. Analizó un total de 20,136 cuestionarios con los que fueron evaluadas 919 unidades docente/grupo. Las actividades docentes fueron mejor evaluadas en las materias del segundo año. En general, las dimensiones "Actitud hacia los estudiantes", "Puntualidad" y "Cumplimiento con los aspectos administrativos de los cursos" son las mejor valoradas, mientras que las de "Métodos docentes" y "Empleo de otros materiales y actividades de apoyo" requieren mejorarse.

Trejo, et. al. (2014) realizaron un estudio en donde hacen uso de el examen clínico objetivo estructurado (ECOPE). Este es un método que se utiliza para evaluar la competencia clínico- médica de los alumnos pertenecientes a la Facultad de Medicina de la UNAM, pero con poca evidencia en escuelas de medicina mexicanas. Algunos de los componentes de la competencia clínica que se evalúan con este método son el interrogatorio, la exploración física, la interpretación de los estudios de laboratorio y gabinete, el diagnóstico y plan de manejo, la comunicación en la relación médico-paciente. Evaluaron la competencia clínica del estudiante al inicio y al final del internado. Al analizar las puntuaciones de las habilidades clínicas entre el pretest y el postest según los componentes de la competencia clínica, se observó que el componente con mayor diferencia en puntuación fue el de la

interpretación radiológica, seguido de la exploración física, y el componente con menor diferencia fue el de la interpretación de los estudios de laboratorio.

García y cols. (2006) realizaron un estudio para obtener información de los estudiantes que cursan las asignaturas clínicas de Odontología en la Universidad de Antofagasta, referente a su apreciación respecto a: 1) Cuándo debe impartirse el conocimiento anatómico para el mejor desarrollo de las competencias clínicas. 2) El nivel de profundidad de los conceptos de aplicación clínica durante el primer año de la carrera. 3) La continuidad del aprendizaje para evitar el factor de olvido. 4) La necesidad de integración con las asignaturas propiamente profesionales. Los resultados demostraron que ningún curso alcanzó el 60 % de rendimiento mínimo exigido. La mayoría de los alumnos recomiendan que la asignatura de Anatomía General se mantenga en el primer nivel curricular y que se establezca una asignatura de Anatomía de Cabeza y Cuello en cursos superiores. Además, en cada curso clínico, un anatomista aporte el enfoque anatómico requerido.

Galicia et. al. (2016) desarrolló un estudio observacional, comparativo, transversal, prospectivo, con el equipo de salud del servicio de Urgencias en un Hospital General de Zona del IMSS en la ciudad de Puebla, conformado por el personal adscrito de enfermería y médicos residentes de las especialidades de urgencias. Aplicó un instrumento para obtener una evaluación cognitiva, una procedimental y una actitudinal de la población de estudio. En el examen inicial ningún grupo alcanzó calificación promedio para aprobar; solamente un médico del grupo 1 obtuvo calificación aprobatoria (76) y todos los demás alumnos estuvieron por debajo del 70.

Espinosa (2018) realizó un estudio para evaluar el desarrollo de los dominios de la competencia clínica en estudiantes de pregrado en odontología mediante el examen clínico objetivo estructurado. El estudio fue longitudinal pre-test y pos-test realizado en la Facultad de Odontología de la UNAM. Se aplicó el examen clínico objetivo estructurado para evaluar la competencia clínica antes y después del curso de Odontopediatría impartido en el cuarto año de la carrera de Cirujano Dentista. Se observó un progreso en el desarrollo de la competencia clínica (Pre- $x=43.7$, Pos- $x=53.5$; $p<.0001$). Los dominios que se desarrollaron principalmente fueron Plan de tratamiento (Pre- $x=39.9$, Pos- $x=53.2$) y Habilidades técnicas (Pre- $x=49.4$, Pos- $x=65.4$).

Bello y cols. (2019) mencionan que el docente tiene que desarrollar estrategias de enseñanza-aprendizaje en el área clínica en odontología. La evaluación diagnóstica, sumativa y formativa, es la evaluación formal que todo docente debe llevar a cabo. Además, las instituciones deben manejar criterios clínicos y

administrativos unificados, basados en evidencia científica que le permita a todos sus docentes trabajar en sintonía. También, los estudiantes indagarán en la investigación como una forma permanente del ejercicio profesional.

Gómez Clavel (2015) desarrolló un instrumento con un enfoque integral de la evaluación docente, tomando en cuenta el perfil del egresado de la Carrera de Cirujano Dentista, de la FES Iztacala, UNAM. Generó un banco de ítems que miden la docencia efectiva en la enseñanza clínica odontológica. Durante la aplicación final del instrumento participaron 402 estudiantes que realizaron 1,206 cuestionarios para evaluar a 86 docentes. La confiabilidad se evaluó a través (alfa de Cronbach = 0.9631). Se desarrolló un instrumento válido y confiable para evaluar a los docentes de la clínica odontológica

Giacaman (2018) realizó un estudio para crear un currículo de competencias en Cariología para la formación de los Cirujano-Dentistas en las escuelas de Odontología de Chile. Los diferentes grupos de trabajo elaboraron el documento del Currículo en Cariología organizado en 5 Dominios: 1. Conocimientos base 2. Determinación de Riesgo diagnóstico de caries y detección de lesiones de caries 3. Toma de decisiones y manejo preventivo no operatorio 4. Toma de decisiones y manejo operatorio 5. Cariología basada en la evidencia, en la práctica clínica y de salud pública. El documento final fue enviado a todos los participantes del taller para su aprobación y difusión en cada una de las instituciones involucradas.

García (2010) desarrolló una investigación denominado Informe SCANS (Secretary's Commission on Achieving Necessary Skills) que define una serie de competencias. Se señaló que: Los conocimientos, habilidades y valores relacionados con una disciplina son aspectos importantes que el estudiante suele llevar consigo al campo de trabajo. Las habilidades genéricas son importantes para su desarrollo. Aplicadas en las áreas de la salud, las competencias clínicas procuran mejor calidad en la atención médica de los enfermos del país.

Peinado (2016) Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Granada, España, estudió las competencias específicas que deben aprenderse y dominarse al concluir la formación básica del médico. Aplicó una encuesta en cinco colectivos de médicos: Profesores permanentes, contratados, residentes, gestores y profesionales sin vinculación con la Universidad. Se les pidió al encuestado que puntuara del 1 al 4, cada una de las competencias, siendo 1 poco importante y 4 muy importante. Las competencias con un valor promedio más elevado fueron "Reconocer y tratar las situaciones que ponen la vida en peligro inmediato" y "aquellas otras que exigen atención inmediata" así como "Obtener y elaborar una historia clínica que contenga toda la información relevante". En tercer lugar, se sitúa

“escuchar con atención, obtener y sintetizar información acerca de los problemas que aquejan al enfermo y comprender el contenido de esta información”.

Maroto (2011) realizó un estudio para conocer el quehacer del docente de Ciencias Restaurativas, perteneciente a la Facultad de Odontología de la Universidad de Costa Rica, Costa Rica y se llevó a cabo en el ambiente propio de los docentes de la disciplina. Se aplicó la encuesta a 22 de los estudiantes de sexto año con el propósito de conocer sobre el docente ideal de clínica. Los estudiantes consideraron que el docente ideal de Restaurativas debe ser puntual en la clínica, estar disponible para consultarle y mostrar respeto hacia el estudiante y el paciente. Además, es importante tener habilidad para explicar, tener conocimientos de la disciplina y dominio de las técnicas. Consideran a la figura del docente como una guía, con un papel vital dentro del aprendizaje que brinda confianza y despierta el interés por la disciplina.

Vázquez (2013) mencionó que las estrategias de enseñanza-aprendizaje son los procedimientos, medios o recursos que el docente utiliza en forma reflexiva y flexible, para promover el logro del aprendizaje significativo en los estudiantes. Identificó las principales formas de enseñanza y evaluación utilizadas por los docentes de la Facultad de Odontología de la UNAM y clasificarlas psicopedagógicamente. Ubicó que las actividades de enseñanza que los docentes utilizan al impartir sus clases son principalmente dos: realizan preguntas sobre temas vistos previamente y la exposición de temas por parte del profesor en contraste. Como resultado de esta investigación se determinó que la metodología docente para las actividades teóricas se basa en el modelo tradicional, pues la clase es impartida de manera verbal por el profesor a manera de conferencia y se basa en libros de texto.

Fukuhara et. al. (2018) refiere que al docente le corresponde cumplir con una serie de funciones que van desde la selección de pacientes según los objetivos del programa, atención de los pacientes acompañando a los estudiantes promoviendo entre otros aspectos en la reflexión de la experiencia, actuando como facilitador en el proceso de aprendizaje. Se realizó una investigación de tipo no experimental descriptiva-comparativa con 177 estudiantes de práctica clínica de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Se elaboró un cuestionario utilizando la escala tipo Likert para determinar desde la perspectiva de los docentes y estudiantes de los cursos de clínica, el perfil del académico en odontología. Sus ítems se dividieron en seis dimensiones: metodología utilizada por el docente, fundamentación de la actividad clínica, disponibilidad del docente en la clínica, relación del docente con el estudiante, evaluación de la actividad clínica y participación en el desarrollo integral del estudiante. Se concluyó que el perfil del

docente de práctica clínica desde la perspectiva del estudiante y del docente es diferente, mostrando una diferencia significativa en la dimensión fundamentación de la actividad clínica.

San Martín (2002) verificó que a pesar de que el modelo educativo integral y flexible que hay en la institución educativa está basado en competencias, los alumnos no cuentan con el desarrollo y dominio pleno de las competencias básicas y clínicas. El estudio se realizó en la facultad de odontología región Poza Rica-Tuxpan, con la aplicación de cuestionarios y entrevistas a alumnos y profesores en 2010. Los resultados indican que los profesores realizan una planificación de la docencia con la difusión de datos generales de cada experiencia educativa y organización de los contenidos teóricos y prácticos de cada tema a desarrollar, sin embargo, no realizan la vinculación que tiene la misma experiencia con otras a nivel internacional ni mucho menos fomentan las competencias, reincidiendo así en una enseñanza tradicional.

Álvarez (2016) define los paradigmas educativos como macromodelos teóricos de la educación, entendida como ciencia que afecta a la teoría y a la práctica de la misma. En su estudio participaron 56 docentes con actividades clínicas de pregrado, en la Facultad de Odontología de la Universidad del Zulia, Venezuela. El instrumento tipo Likert diseñado constó de 15 ítems que indagaron percepciones sobre aspectos psicopedagógicos para determinar tendencias hacia alguno de los paradigmas existentes en enseñanza- aprendizaje. Los resultados identifican en su mayoría los rasgos del paradigma ecológico-contextual y del cognitivo que parecieran predominar en la mente de los docentes.

7. Metodología.

7.1 Tipo de Estudio.

En esta investigación se realizó un estudio no experimental y transversal que recolecta datos en un sólo momento y tiempo único. También es descriptivo y correlacional ya que describen el comportamiento entre los académicos en relación a la autopercepción sobre las competencias docentes de las clínicas odontológicas, teniendo un enfoque cuantitativo pues es secuencial y probatorio.

7.2 Población.

Los docentes adscritos que imparten asignaturas clínico-odontológicas de la carrera de Cirujano Dentista en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala UNAM en las 8 clínicas odontológicas.

7.3 Muestra.

La muestra fue de tipo aleatorio por conglomerado.

7.4 Sedes.

La investigación se llevó a cabo en las ocho clínicas odontológicas de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala UNAM:

- Clínica Odontológica Acatlán: av. Jardines de San Mateo S/N esq. Yaquis, Sta Cruz Acatlán Naucalpan Edo. De México.
- Clínica Odontológica Almaraz: Carretera Cuautitlán-Teoloyucan Km. 2.5, San Sebastian Xhala 54714 Cuautitlán Izcalli, Edo. de Méx.
- Clínica Odontológica Aragón: Calle Hacienda Rancho Seco S/N, Colonia Impulsora Avícola Popular, Cd. Netzahualcoyotl, Edo. De México.
- Clínica Odontológica Cuauhtepic: Av. Chalma s/n Col. La Pastora, Cuauhtepic Barrio Bajo. Delegación Gustavo A. Madero.
- Clínica Odontológica Cuautitlán: Municipio de Cuautitlán Izcalli estado de México, en la Avenida Dr. Jorge Jiménez Cantú s/n
- Clínica Odontológica Ecatepec: Felipe Berriozabal 16, San Cristóbal, 55000 Ecatepec de Morelos, Méx.

- Clínica Odontológica Iztacala: Estado de México en el municipio de Tlalnepantla, en Av. de los Barrios s/n Col. Los Reyes Iztacala.
- Clínica Odontológica Molinito: Av. Ferrocarril de Acámbaro s/n

7.5 Criterios de Inclusión.

Docentes que imparten asignaturas clínico-odontológicas en las clínicas odontológicas de la carrera de Cirujano Dentista de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala UNAM.

7.6 Criterios de Exclusión.

Docentes que imparten asignaturas básicas de la carrera de Cirujano Dentista de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala UNAM.

7.7 Criterios de Eliminación.

Docentes que se negaron a la realización de cuestionarios que imparten asignaturas clínico-odontológicas en las clínicas odontológicas de la carrera de Cirujano Dentista de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala UNAM.

7.8 Las Variables y sus definiciones operacionales:

- Género:
 - Masculino: académico con contrato vigente en la carrera de Cirujano Dentista en las 8 clínicas odontológicas de la FES Iztacala UNAM.
 - Femenino: académica con contrato vigente en la carrera de Cirujano Dentista en las 8 clínicas odontológicas de la FES Iztacala UNAM.
- Tipo de enseñanza odontológica:
 - Clínico Odontológica: Académico (a) adscrito (a) al área clínica odontológica de la carrera de Cirujano Dentista de la FES Iztacala UNAM.

7.9 Dimensiones Clínico Odontológicas de las Competencias Docentes.

- Competencias genéricas:
 - Competencias Interpersonales: Son las capacidades individuales referidas a las relaciones interpersonales, la capacidad de trabajar en equipo y el compromiso social y ético.
 - Competencias Instrumentales: Tienen una función instrumental e incluyen habilidades cognoscitivas, capacidades metodológicas, destrezas tecnológicas y habilidades lingüísticas.
 - Competencias sistémicas: Son integradoras e incluyen la habilidad de planificar los cambios para hacer mejoras en los sistemas como un todo y diseñar nuevos sistemas.

- Competencias específicas:
 - Competencias clínico-odontológicas: Se refiere al análisis de competencias clínicas que se estandarizan por los profesionales en el ejercicio de la odontología como son en la prevención, el diagnóstico y la rehabilitación de problemas de salud bucal.

Las competencias a evaluar en la culminación de los estudios de la carrera de Cirujano Dentista incluyen: conceptos (saber qué y cómo); las habilidades y destrezas profesionales (saber hacer) y las actitudes y valores (saber ser). Estas competencias se integran en la atención a pacientes mediante funciones profesionales definidas en el plan de estudios.

7.10 Instrumento de Medición.

Los cuestionarios que se tomaron en cuenta para la realización del instrumento de medición se observan en las siguientes referencias:

- Maroto, Orlando. (2011). Docencia de clínicas de Odontología: un acercamiento hacia el perfil de sus docentes. 2019, de Publicación Científica Facultad de Odontología. Sitio web: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/Odontos/article/view/4770> cuadro no. 1
- Vásquez Espinosa, Olivia, et. al. (2013). Formas de enseñanza y evaluación utilizadas por los docentes de Odontología: resultados y su clasificación psicopedagógica. 2019, de Investigación en Educación Médica. Sitio web: <http://riem.facmed.unam.mx/node/120> tabla 2

- Álvarez Montero, Carmen Julia, et. al. (2016). Actuación docente en contextos clínico-odontológicos: una aproximación a los paradigmas educativos predominantes. 2019, de Revista Odontológica de los Andes. Sitio web: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552018000300002&lng=es&nrm=iso
- Flores, F., Martínez, A., Sánchez, M., García, B., & Reidl, M.. (2011). Modelo de competencia docente del profesor de medicina de la UNAM. agosto 25, 2019, de RELIEVE Sitio web: https://www.uv.es/RELIEVE/v17n2/RELIEVEv17n2_3.pdf

Se aplicó un cuestionario dirigido al docente con 48 ítems, que describen las competencias genéricas y específicas desde la autopercepción del docente. (Anexo 1).

Con esta información se pretende analizar las competencias clínico odontológicas más desarrolladas con las que cuentan los docentes, permitiendo identificar la autopercepción del docente en cuanto a sus competencias clínico odontológicas aplicadas en la facultad.

Dentro de las competencias genéricas se tomaron en cuenta tres dimensiones:

- Las competencias interpersonales, abarcando del ítem 1 al 5.
- Las competencias instrumentales del ítem 6 al 10.
- Las competencias sistémicas del ítem 11 al 14.

En cuanto a las competencias específicas se abarco dentro del cuestionario del ítem 15 al 48, tomando en cuenta 6 subdimensiones:

- A) Formación Clínica Integral, del ítem 15 al 21, y el ítem 43 y 44.
- B) Diagnóstico y Tratamiento, del ítem 22 al 27.
- C) Atención al paciente, del ítem 28 al 32.
- D) Investigación Educativa, del ítem 33 al 35.
- E) Compromiso Sanitario y Social, del ítem 36 al 40.
- F) Evaluación, el ítem 41 y 42, y del ítem 45 al 48.

En la siguiente tabla se incorporan las habilidades fundamentales del proceso enseñanza-aprendizaje que busca desarrollar un docente de Odontología en el área clínica para que el alumno muestre los resultados esperados de aprendizaje, involucrando las subcompetencias de: A) Formación Clínica Integral, B) Diagnóstico y Tratamiento, C) Atención al paciente, D) Investigación Educativa, E) Compromiso Sanitario y Social, y F) Evaluación.

Subcompetencia.	Indicadores de desempeño docente en área clínico odontológicas.
A) Formación Clínica Integral	<p>A) Formación Clínica Integral</p> <p>15. Conoce y aplica las medidas de bioseguridad adecuadas, la esterilización, la asepsia, la desinfección y el control de infecciones cruzadas en el ámbito odontológico.</p> <p>16. Aplica conocimientos de ergonomía en el trabajo a 4 manos.</p> <p>17. Aplica conocimientos mínimos de psicología para el manejo de la atención odontológica en los diferentes grupos etarios (niño, adolescente, adulto y anciano).</p> <p>18 y 19. Reconoce y valora la condición sistémica del paciente.</p> <p>20 y 21. Registra la documentación clínica y de exámenes complementarios, y maneja la información del paciente en la historia clínica.</p> <p>43 y 44. Disponibilidad y organización de tiempo.</p>
B) Diagnóstico y Tratamiento.	<p>B) Diagnóstico y Tratamiento.</p> <p>22. Diagnostica el estado de salud/enfermedad bucal de acuerdo con los signos y síntomas evaluados.</p> <p>23. Diagnostica el estado de salud/enfermedad bucal de acuerdo con los signos y síntomas evaluados.</p> <p>24. Registra la documentación clínica y de exámenes complementarios, y maneja la información del paciente en la historia clínica.</p> <p>25 Y 26. Establece el pronóstico de la condición de salud-enfermedad del complejo dento-buco-facial en niños, adolescentes, adultos y ancianos, acorde al diagnóstico establecido.</p> <p>27. Aborda el paciente con un enfoque interdisciplinario que le permite, a través de interconsultas, brindar tratamientos integrales.</p>
C) Atención al paciente.	C) Atención al paciente.

	<p>28. Aborda el paciente con un enfoque interdisciplinario que le permite, a través de interconsultas, brindar tratamientos integrales.</p> <p>29 y 30. Planifica tratamientos de tipo preventivo, curativo y rehabilitador, así como programas de mantenimiento de la salud bucal pertinentes a las condiciones detectadas, considerando el grado de complejidad de la enfermedad y las condiciones socio-económicas del paciente.</p> <p>31. Ejecuta el tratamiento establecido en función de lo planificado, haciendo los ajustes que se consideren necesarios para lograr el éxito esperado.</p> <p>32. Valora condición bucal en pacientes con algún tipo de discapacidad física o mental en su nivel de atención, y refiere al especialista para tratamiento de mayor nivel de complejidad.</p>
<p>D) Investigación Educativa</p>	<p>D) Investigación Educativa</p> <p>33. Identifica y propone problemas de investigación en el área de conocimiento de la odontología que amerite ser estudiada y solucionada, bajo el método científico.</p> <p>34. Conoce la metodología de la investigación y la práctica basada en la evidencia científica.</p> <p>35. Analiza la literatura científica con base en la Odontología Basada en la Evidencia.</p>
<p>E) Compromiso Sanitario y Social</p>	<p>E) Compromiso Sanitario y Social</p> <p>36. Reconoce los diferentes perfiles psicológicos para el manejo de la atención odontológica en los diferentes grupos etarios (niño, adolescente, adulto y anciano).</p> <p>37. Identifica y diagnostica la situación de salud - enfermedad bucal de una comunidad determinada, según sus factores de riesgo, de acuerdo a su entorno y condiciones políticas y socioeconómicas.</p> <p>38. Categoriza factores de riesgo generales y locales para la incidencia y prevalencia de enfermedades bucodentales en determinada comunidad.</p>

	<p>39. Diseña y ejecuta programas preventivos y curativos de las patologías bucodentales pertinentes a cada comunidad de acuerdo con su entorno socioeconómico.</p> <p>40. Promueve acciones para el fomento de la salud individual y colectiva como un concepto de bienestar que trascienda la ausencia de enfermedad.</p>
F) Evaluación	<p>F) Evaluación</p> <p>41. Supervisa los tratamientos mientras el alumno los realiza.</p> <p>42. Argumenta porque el procedimiento del estudiante es aceptable o no.</p> <p>45. Indica y argumenta al estudiante cómo mejorar sus procedimientos clínicos.</p> <p>46, 47 y 48. Evaluación de la calidad de tratamientos, atención al paciente y satisfacción del mismo.</p>

El instrumento de medición fue piloteado en la clínica odontológica Iztacala de Facultad de Estudios Superiores Iztacala UNAM a 32 docentes que imparten asignaturas clínico- odontológicas de la carrera de Cirujano Dentista.

El cuestionario fue validado bajo los criterios psicométricos de *validez* (al consultar a varios doctores que contribuirán a la elaboración final del instrumento y pilotear un grupo); *confiabilidad* (con el uso del coeficiente Alfa de Cron Bach para medir la fiabilidad de una escala de medida) y *objetividad* (al dar las mismas instrucciones a todos los docentes para la resolución de los cuestionarios en las ocho clínicas odontológicas de la FES Iztacala), criterios que se exige en este tipo de instrumentos.

Se analizó y se ponderó el instrumento de medición con la escala de Likert, cuyo cuestionario consistió en un conjunto de ítems, solicitando la reacción del participante para que el encuestado obtuviera una puntuación final respecto a la suma de todas las afirmaciones que reflejara en el cuestionario.

Los 48 ítems se dirigieron con enunciados positivos cuyas respuestas se registraron bajo los valores de:

5) Siempre

- 4) Casi siempre
- 3) A veces
- 2) Casi nunca
- 1) Nunca

Para obtener el Alfa de Cronbach de los cuestionarios se aplicaron a una muestra de 32 académicos que imparten el 4° año de la carrera de Cirujano Dentista, en las ocho clínicas odontológicas de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, siendo el Alfa de Cronbach de 0.997, lo que quiere decir que al tener un coeficiente alfa > 0.8 se tuvo una consistencia interna excelente.

Los resultados se calificaron con la siguiente escala de autopercepción:

- Excelente de 5 a 4.1
- Buena de 4 a 3.1
- Regular de 3 a 2.1
- Mala de 2 a 1.1
- Muy mala de 1 a 0

8. Pruebas de estadística a emplear en el análisis de resultados.

Se obtuvieron las medias, desviaciones estándar y varianza del grupo de académicos estudiados.

Para el presente estudio se utilizó un análisis de varianza (ANOVA) para probar la hipótesis de que las medias de dos o más poblaciones son iguales o si existe diferencia. Dicho análisis evaluó la importancia de las cuatro diferentes competencias al comparar las medias de la variable de respuesta en los diferentes niveles de los factores.

También se hizo uso de la Prueba T de Student para determinar si hay una diferencia significativa entre las medias de dos grupos siempre y cuando las variables dependientes tengan una distribución normal, aplicándolos entre cada pareja de clínica.

9. Consideraciones éticas y legales.

Son altos los riesgos a los que están expuestos los profesionales y especialistas de la Odontología frente a las intervenciones que se practican a los pacientes en el consultorio y muchos de ellos, en su gran mayoría son previsibles. Estos riesgos al no ser manejados con responsabilidad por parte del profesional pueden traer consecuencias que atenten con la salud física, mental y emocional de la persona que recibe el tratamiento y como efecto final, que el odontólogo se vea inmerso en la apertura de procesos disciplinarios, civiles, administrativos o penales en su contra, por faltas a la ética. (Arellano 2017)

Es fundamental que el estudiante de Odontología y el egresado que ejerce su profesión, conozca y aplique en su práctica cotidiana el Código de Ética del Odontólogo (Weingarten 1997)

9.1 Responsabilidad ética del odontólogo.

Por otro lado, es el mismo profesional de la salud bucal quien desconoce su ámbito ético-legal de responsabilidad, así como la manera en la que se encuentra inmerso en éste. Su compromiso no solamente es con la sociedad, sino que, en primera instancia, con él mismo como ser humano. Como tal, debe apegar su conducta no sólo a su inteligencia y voluntad, sino a los valores fundamentales inculcados en la familia y fomentados durante su formación escolar (Rule,1993)

Durante su ejercicio profesional, los cirujanos dentistas deben afrontar situaciones con un gran contenido ético. En la mayoría de los casos los procedimientos involucran diagnósticos complejos y habilidades técnicas. La manera de aplicar estos criterios se basa tanto en el juicio del especialista como del paciente.

Cada recomendación lleva una gran dosis de ética y esto podrá cubrir o no las expectativas del paciente. En algunas ocasiones, las sugerencias generan inconformidad en los pacientes; en otras, sus pretensiones le parecen excesivas al odontólogo. La imagen que proyecte el dentista dependerá del modo como aborde estas situaciones, lo que influirá también en el resultado final del procedimiento.

En estas circunstancias, la ética sería de gran ayuda para tomar decisiones correctas. (Carlson, 2001)

Las irregularidades con mayor incidencia y frecuencia son, en primer lugar, la falta de comunicación entre el profesional de la salud bucal y el paciente: maltrato al paciente, el profesional no explica en términos accesibles para el usuario, no enfatiza el alcance y las limitaciones del tratamiento en cuestión, no informa del costo y de la relación riesgo/beneficio de la atención (posibilidad de fracaso del procedimiento otorgado), incurre en inexactitudes e imprecisiones, delega responsabilidades y modifica convenios en cuanto a modo, tiempo y costo de la atención brindada.

Por tanto, los odontólogos debemos reflexionar sobre la práctica contemporánea de la estomatología en nuestros países y efectuar diversos planteamientos, que van desde retomar los valores éticos inculcados durante nuestra formación profesional -a través de reuniones colegiadas y de discusión- hasta la aportación de experiencias propias, con la finalidad de incidir en la mejoría de la calidad de nuestro ejercicio.

Es importante destacar que nuestro país cuenta con regulaciones de la Ley General de Salud y Normas Oficiales Mexicanas, que deben difundirse entre el gremio estomatológico institucional y privado. Asimismo, se señala la urgente necesidad de orientar al paciente en cuanto al conocimiento de sus derechos y obligaciones ante una rehabilitación estomatológica integral y, por supuesto, la inherente optimización en la calidad de los servicios brindados por parte del profesional de la salud.

10. Resultados.

10.1 Análisis de la Estadística Descriptiva del comportamiento de la autopercepción de los académicos en las 8 clínicas odontológicas.

Se observó el comportamiento de los géneros de los docentes por clínica, mostrando mayor porcentaje al género masculino en las 8 clínicas odontológicas de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala UNAM, como a continuación se muestran en las tablas de frecuencia y sus respectivas gráficas.

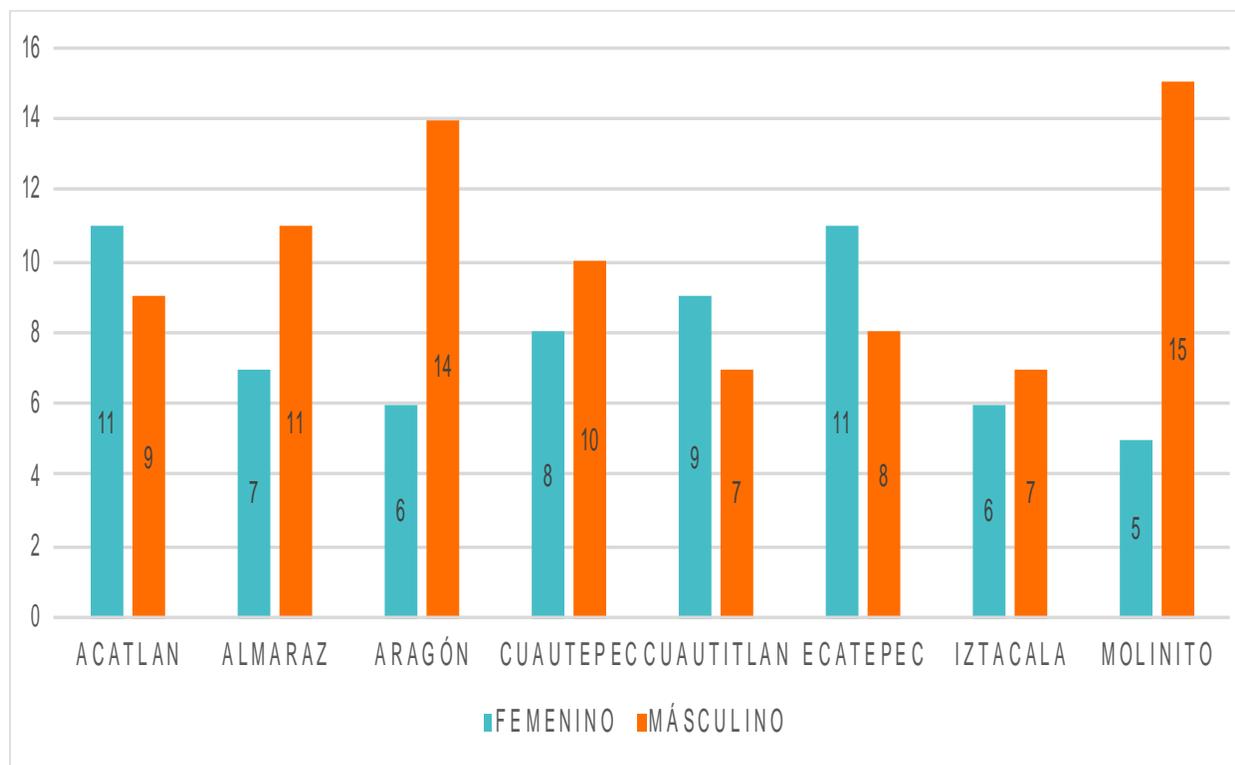
También se observó y cuantificó el promedio por clínica, de acuerdo al grupo de competencia genérica (interpersonales, instrumentales y sistémicas) y específica (clínico- odontológica).

10.2 Población académica por Género.

Se obtuvo una población total de 144 académicos de los cuales 63 son académicas y 81 son académicos. (Tabla 1 y Gráfica 1).

CLÍNICA	FEMENINO	MÁSCULINO
ACATLÁN	11	9
ALMARAZ	7	11
ARAGÓN	6	14
CUAUTEPEC	8	10
CUAUTILÁN	9	7
ECATEPEC	11	8
IZTACALA	6	7
MOLINITO	5	15
TOTAL	63	81

Tabla 1. Género de los docentes encuestados en las 8 clínicas odontológicas.



Gráfica 1. Género de los docentes encuestados en las 8 clínicas odontológicas.

10.3 Promedio de la autopercepción general de los docentes por género en las competencias genéricas y específicas.

En relación a la autopercepción de los académicos en las **competencias genéricas** se observó que el mejor promedio fue el de competencias sistémicas (4.803) y el de menor fue en las instrumentales (4.315), y en cuanto a la autopercepción de las académicas en las competencias genéricas se observó que el mejor promedio fue el de competencias sistémicas (4.872) y el de menor fue en las instrumentales (4.4).

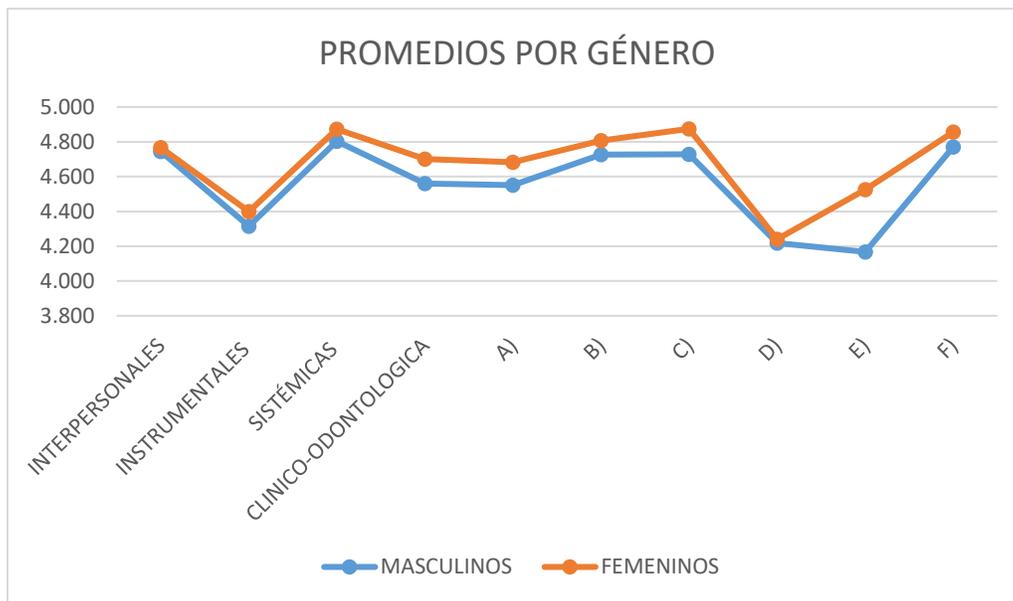
También se obtuvo el promedio de las competencias específicas, involucrando las subcompetencias de: A) Formación Clínica Integral, B) Diagnóstico y Tratamiento, C) Atención al paciente, D) Investigación Educativa, E) Compromiso Sanitario y Social, y F) Evaluación.

De acuerdo a la autopercepción de los académicos en las **subdimensiones de las competencias específicas**, se observó que el mejor promedio fue el de competencias “Evaluación” (4.77) y el de menor fue en la “Investigación Educativa”

(4.167). En relación a la autopercepción de las académicas en las subdimensiones de las competencias específicas, se observó que el mejor promedio fue el de las competencias “Evaluación” (4.857) y el de menor fue en las “Investigación Educativa” (4.24). (Tabla 2 y Gráfica 2).

VARIABLE	MASCULINOS	FEMENINOS
INTERPERSONALES	4.744	4.767
INSTRUMENTALES	4.315	4.400
SISTÉMICAS	4.803	4.872
CLINICO- ODONTOLOGICA	4.561	4.701
A)	4.550	4.682
B)	4.727	4.806
C)	4.728	4.874
D)	4.219	4.240
E)	4.167	4.526
F)	4.770	4.857

Tabla 2. Autopercepción general de los docentes por género en las competencias genéricas y específicas.



Gráfica 2. Autopercepción general de los docentes por género en las competencias genéricas y específicas.

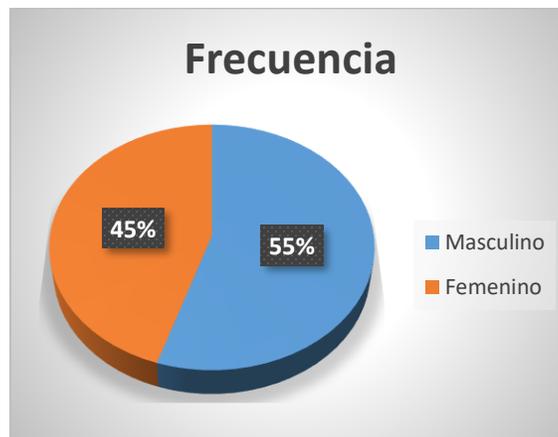
10.4 Comportamiento de la Autopercepción del Académico por Clínicas Odontológicas.

10.4.1 Clínica Odontológica Acatlán.

Se encuestaron 20 docentes de los cuales 9 fueron del género masculinos y 11 femeninos. (Tabla 3 y Gráfica 3).

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	11	55%
Femenino	9	45%
TOTAL	20	100

Tabla 3. Género de los docentes encuestados en la clínica de Acatlán.



Gráfica 3. Género de los docentes encuestados en la clínica de Acatlán.

En relación a la autopercepción de los docentes en las competencias genéricas se observó que el mejor promedio fue el de competencias sistémicas (4.923) y el de menor fue en las instrumentales (4.431). (Tabla 4 y Gráfica 4).

VARIABLE	PROMEDIO
INTERPERSONALES	4.862
INSTRUMENTALES	4.431
SISTÉMICAS	4.923

Tabla 4. Promedio de las competencias genéricas de los docentes encuestados en la clínica de Acatlán.



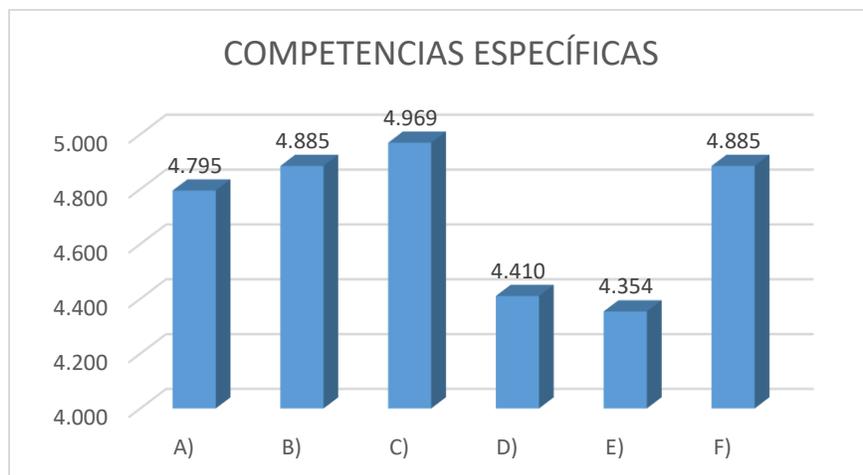
Gráfica 4. Promedio de las competencias genéricas de los docentes encuestados en la clínica de Acatlán.

Se obtuvo el promedio de las competencias específicas, involucrando las subcompetencias de: A) Formación Clínica Integral, B) Diagnóstico y Tratamiento, C) Atención al paciente, D) Investigación Educativa, E) Compromiso Sanitario y Social, y F) Evaluación.

De acuerdo a la autopercepción de los docentes en las subdimensiones de las competencias específicas, se observó que el mejor promedio fue el de competencias “Atención al paciente” (4.969) y el de menor fue “Compromiso Sanitario y Social” (4.354). (Tabla 5 y Gráfica 5).

VARIABLE	PROMEDIO
A)	4.795
B)	4.885
C)	4.969
D)	4.410
E)	4.354
F)	4.885

Tabla 5. Promedio de las competencias específicas de los docentes encuestados en la clínica de Acatlán.



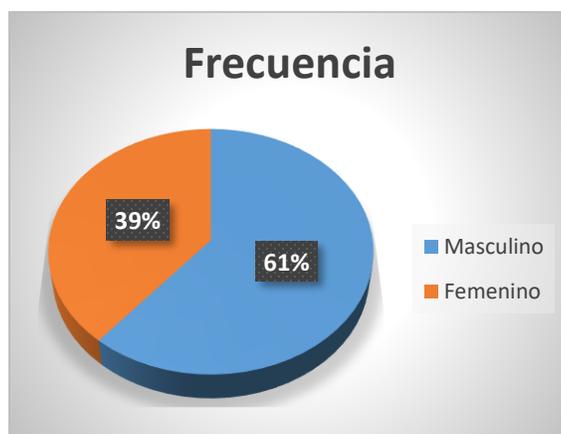
Gráfica 5. Promedio de las competencias específicas de los docentes encuestados en la clínica de Acatlán.

10.4.2 Clínica Odontológica Almaráz.

Se encuestaron 18 docentes de los cuales 11 fueron del género masculinos y 7 femeninos. (Tabla 6 y Gráfica 6).

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	11	61%
Femenino	7	39%
TOTAL	18	100

Tabla 6. Género de los docentes encuestados en la clínica de Almaráz.

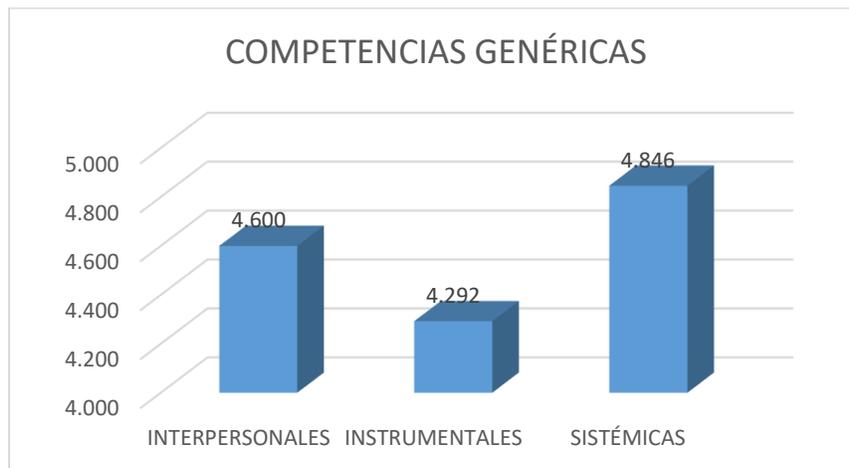


Gráfica 6. Género de los docentes encuestados en la clínica de Almaráz.

En relación a la autopercepción de los docentes en las competencias genéricas se observó que el mejor promedio fue el de competencias sistémicas (4.846) y el de menor fue en las instrumentales (4.292). (Tabla 7 y Gráfica 7).

VARIABLE	PROMEDIO
INTERPERSONALES	4.600
INSTRUMENTALES	4.292
SISTÉMICAS	4.846

Tabla 7. Promedio de las competencias genéricas de los docentes encuestados en la clínica de Almaráz.



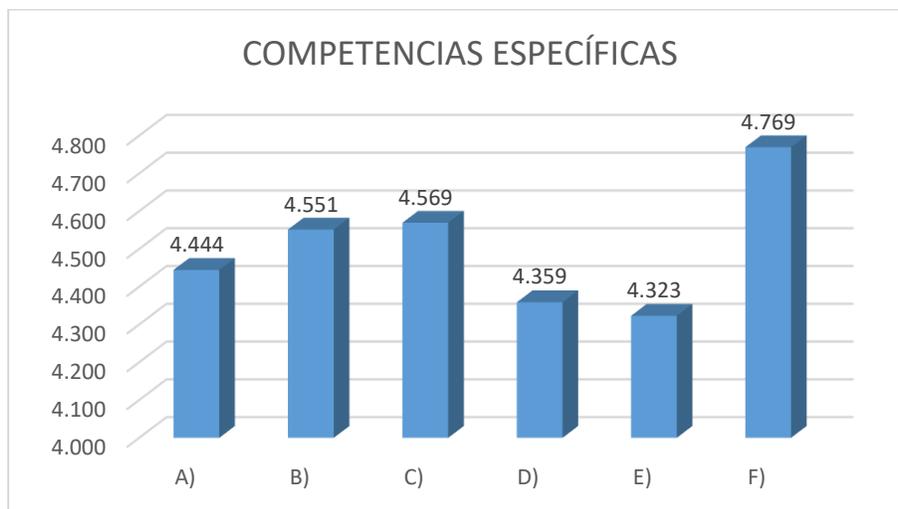
Gráfica 7. Promedio de las competencias genéricas de los docentes encuestados en la clínica de Almaráz.

Se obtuvo el promedio de las competencias específicas, involucrando las subcompetencias de: A) Formación Clínica Integral, B) Diagnóstico y Tratamiento, C) Atención al paciente, D) Investigación Educativa, E) Compromiso Sanitario y Social, y F) Evaluación.

De acuerdo a la autopercepción de los docentes en las subdimensiones de las competencias específicas, se observó que el mejor promedio fue el de competencias "Evaluación" (4.769) y el de menor fue "Compromiso Sanitario y Social" (4.323). (Tabla 8 y Gráfica 8).

VARIABLE	PROMEDIO
A)	4.444
B)	4.551
C)	4.569
D)	4.359
E)	4.323
F)	4.769

Tabla 8. Promedio de las competencias específicas de los docentes encuestados en la clínica de Almaráz.



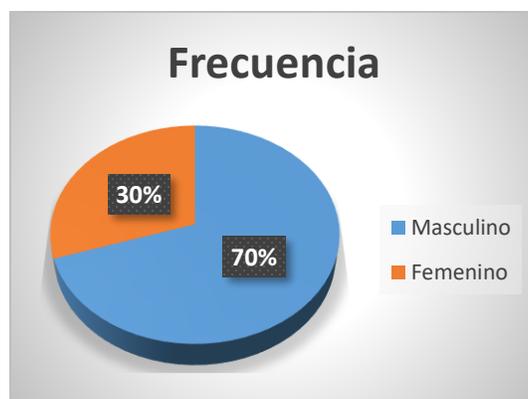
Gráfica 8. Promedio de las competencias específicas de los docentes encuestados en la clínica de Almaráz.

10.4.3 Clínica Odontológica Aragón.

Se encuestaron 20 docentes de los cuales 14 fueron del género masculinos y 6 femeninos. (Tabla 9 y Gráfica 9).

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	14	70%
Femenino	6	30%
TOTAL	20	100%

Tabla 9. Género de los docentes encuestados en la clínica de Aragón.

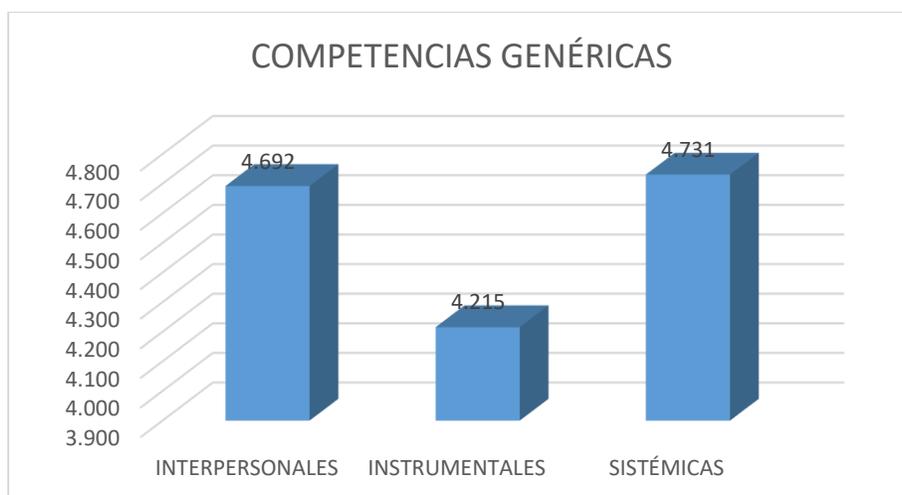


Gráfica 9. Género de los docentes encuestados en la clínica de Aragón.

En relación a la autopercepción de los docentes en las competencias genéricas se observó que el mejor promedio fue el de competencias sistémicas (4.731) y el de menor fue en las instrumentales (4.215). (Tabla 10 y Gráfica 10).

VARIABLE	PROMEDIO
INTERPERSONALES	4.692
INSTRUMENTALES	4.215
SISTÉMICAS	4.731

Tabla 10. Promedio de las competencias genéricas de los docentes encuestados en la clínica de Aragón.



Gráfica 10. Promedio de las competencias genéricas de los docentes encuestados en la clínica de Aragón.

Se obtuvo el promedio de las competencias específicas, involucrando las subcompetencias de: A) Formación Clínica Integral, B) Diagnóstico y Tratamiento, C) Atención al paciente, D) Investigación Educativa, E) Compromiso Sanitario y Social, y F) Evaluación.

De acuerdo a la autopercepción de los docentes en las subdimensiones de las competencias específicas, se observó que el mejor promedio fue el de competencias “Diagnóstico y Tratamiento” (4.744) y el de menor fue en las “Investigación Educativa” (3.897). (Tabla 11 y Gráfica 11).

VARIABLE	PROMEDIO
A)	4.658
B)	4.744
C)	4.677
D)	3.897
E)	4.046
F)	4.731

Tabla 11. Promedio de las competencias específicas de los docentes encuestados en la clínica de Aragón.



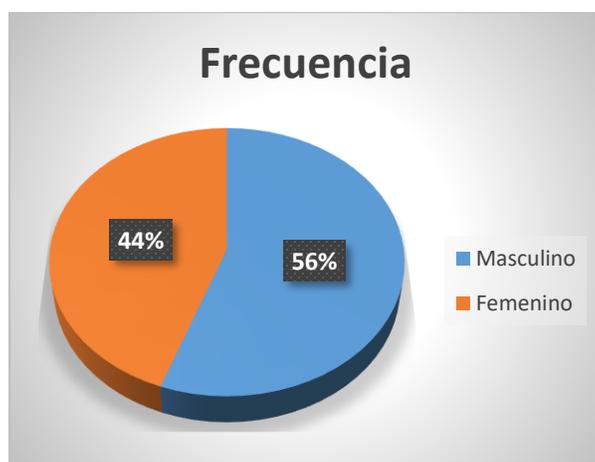
Gráfica 11. Promedio de las competencias específicas de los docentes encuestados en la clínica de Aragón.

10.4.4 Clínica Odontológica Cuatepec.

Se encuestaron 18 docentes de los cuales 10 fueron del género masculinos y 8 femeninos. (Tabla 12 y Gráfica 12).

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	10	56%
Femenino	8	44%
TOTAL	18	100%

Tabla 12. Género de los docentes encuestados en la clínica de Cuatepec.

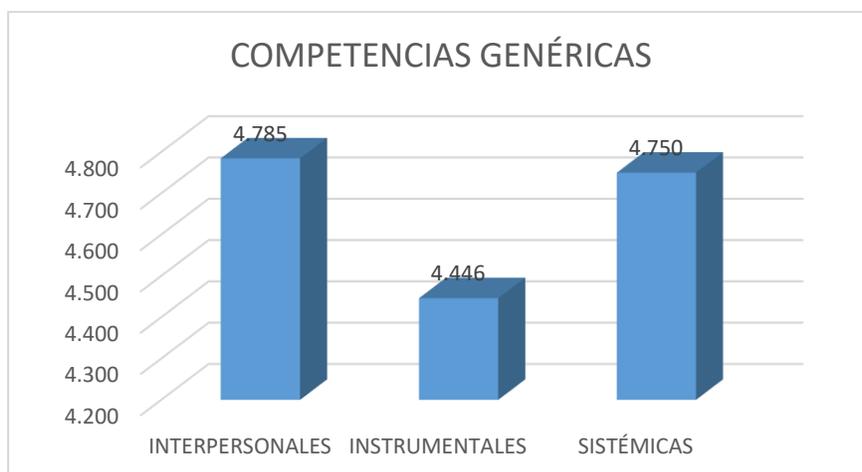


Gráfica 12. Género de los docentes encuestados en la clínica de Cuatepec.

En relación a la autopercepción de los docentes en las competencias genéricas se observó que el mejor promedio fue el de competencias interpersonales (4.785) y el de menor fue en las instrumentales (4.446). (Tabla 13 y Gráfica 13).

VARIABLE	PROMEDIO
INTERPERSONALES	4.785
INSTRUMENTALES	4.446
SISTÉMICAS	4.750

Tabla 13. Promedio de las competencias genéricas de los docentes encuestados en la clínica de Cuatepec.



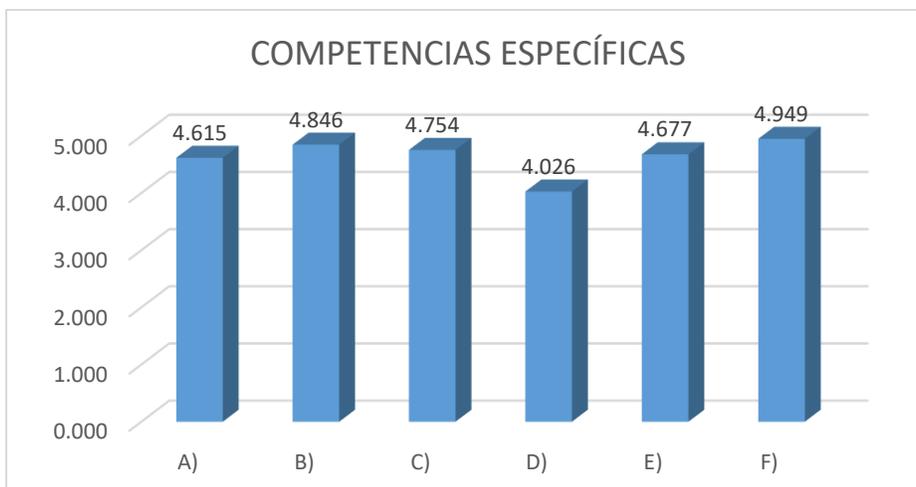
Gráfica 13. Promedio de las competencias genéricas de los docentes encuestados en la clínica de Cuautepec.

Se obtuvo el promedio de las competencias específicas, involucrando las subcompetencias de: A) Formación Clínica Integral, B) Diagnóstico y Tratamiento, C) Atención al paciente, D) Investigación Educativa, E) Compromiso Sanitario y Social, y F) Evaluación.

De acuerdo a la autopercepción de los docentes en las subdimensiones de las competencias específicas, se observó que el mejor promedio fue el de competencias “Evaluación” (4.949) y el de menor fue “Investigación Educativa” (4.026). (Tabla 14 y Gráfica 14).

VARIABLE	PROMEDIO
A)	4.615
B)	4.846
C)	4.754
D)	4.026
E)	4.677
F)	4.949

Tabla 14. Promedio de las competencias específicas de los docentes encuestados en la clínica de Cuautepec.



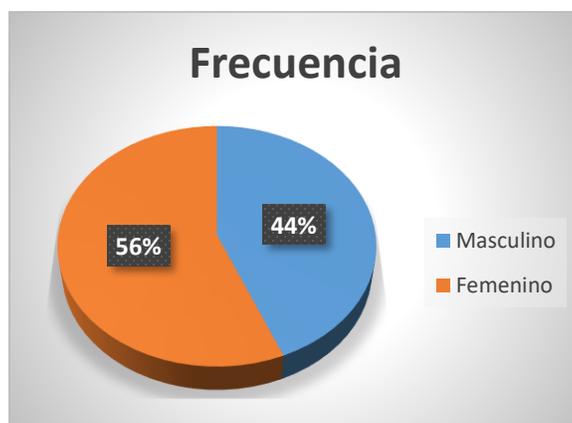
Gráfica 14. Promedio de las competencias específicas de los docentes encuestados en la clínica de Cuatepec.

10.4.5 Clínica Odontológica Cuautitlán.

Se encuestaron 16 docentes de los cuales 7 fueron del género masculinos y 9 femeninos. (Tabla 15 y Gráfica 15).

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	7	44%
Femenino	9	56%
TOTAL	16	100%

Tabla 15. Género de los docentes encuestados en la clínica de Cuautitlán.

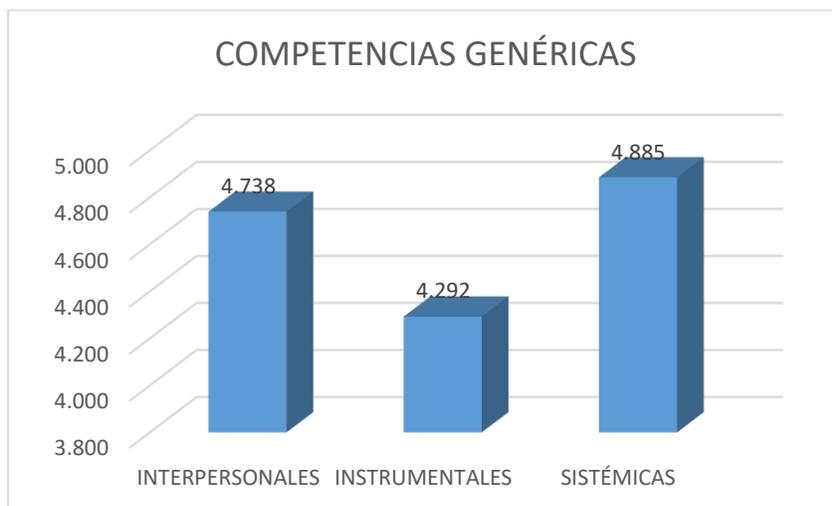


Gráfica 15. Género de los docentes encuestados en la clínica de Cuautitlán.

En relación a la autopercepción de los docentes en las competencias genéricas se observó que el mejor promedio fue el de competencias sistémicas (4.885) y el de menor fue en las instrumentales (4.292). (Tabla 16 y Gráfica 16).

VARIABLE	PROMEDIO
INTERPERSONALES	4.738
INSTRUMENTALES	4.292
SISTÉMICAS	4.885

Tabla 16. Promedio de las competencias genéricas de los docentes encuestados en la clínica de Cuautitlán.



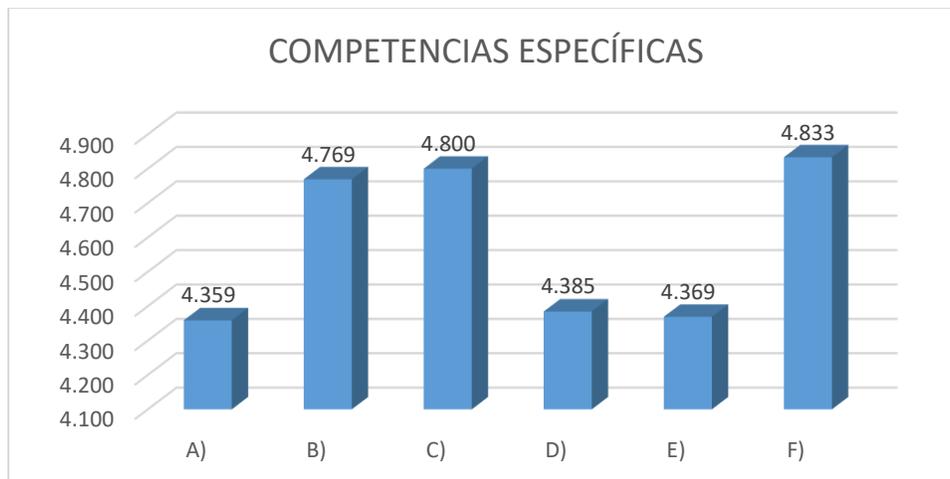
Gráfica 16. Promedio de las competencias genéricas de los docentes encuestados en la clínica de Cuautitlán.

Se obtuvo el promedio de las competencias específicas, involucrando las subcompetencias de: A) Formación Clínica Integral, B) Diagnóstico y Tratamiento, C) Atención al paciente, D) Investigación Educativa, E) Compromiso Sanitario y Social, y F) Evaluación.

De acuerdo a la autopercepción de los docentes en las subdimensiones de las competencias específicas, se observó que el mejor promedio fue el de competencias “Evaluación” (4.833) y el de menor fue “Formación Clínica Integral” (4.359). (Tabla 17 y Gráfica 17).

VARIABLE	PROMEDIO
A)	4.359
B)	4.769
C)	4.800
D)	4.385
E)	4.369
F)	4.833

Tabla 17. Promedio de las competencias específicas de los docentes encuestados en la clínica de Cuautitlán.



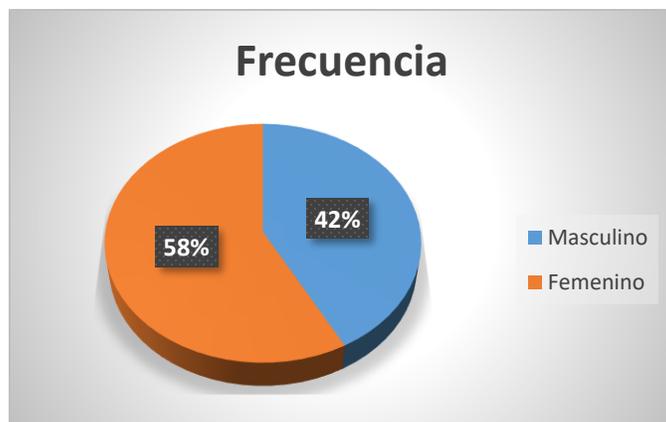
Gráfica 17. Promedio de las competencias específicas de los docentes encuestados en la clínica de Cuautitlán.

10.4.6 Clínica Odontológica Ecatepec.

Se encuestaron 18 docentes de los cuales 8 fueron del género masculinos y 11 femeninos. (Tabla 18 y Gráfica 18).

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	8	42%
Femenino	11	58%
TOTAL	19	100%

Tabla 18. Género de los docentes encuestados en la clínica de Ecatepec.

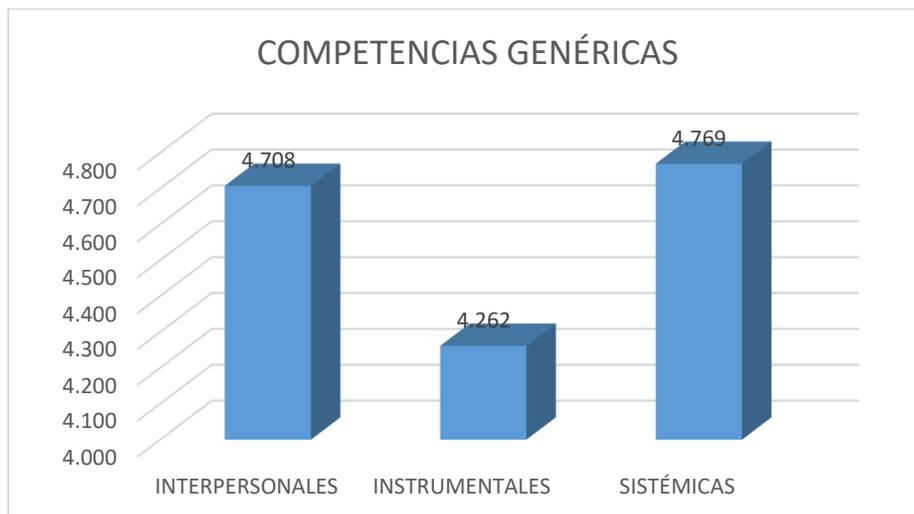


Gráfica 18. Género de los docentes encuestados en la clínica de Ecatepec.

En relación a la autopercepción de los docentes en las competencias genéricas se observó que el mejor promedio fue el de competencias sistémicas (4.769) y el de menor fue en las instrumentales (4.262). (Tabla 19 y Gráfica 19).

VARIABLE	PROMEDIO
INTERPERSONALES	4.708
INSTRUMENTALES	4.262
SISTÉMICAS	4.769

Tabla 19. Promedio de las competencias genéricas de los docentes encuestados en la clínica de Ecatepec.



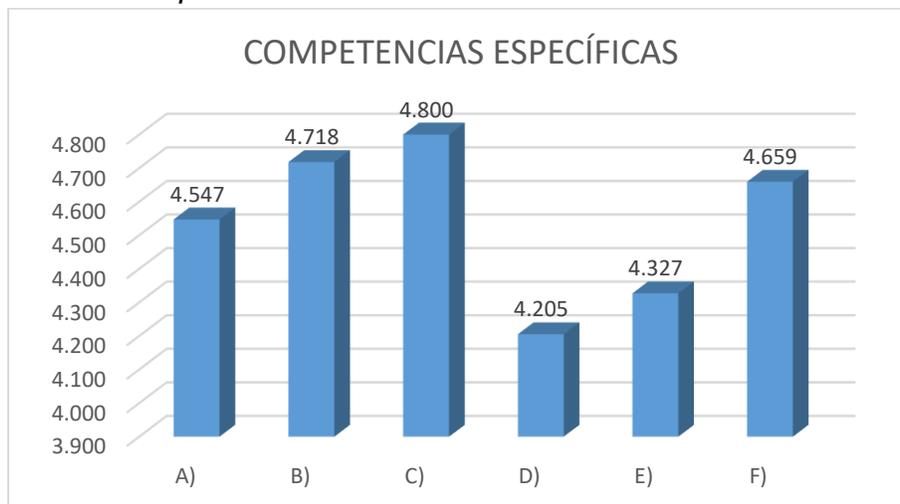
Gráfica 19. Promedio de las competencias genéricas de los docentes encuestados en la clínica de Ecatepec.

Se obtuvo el promedio de las competencias específicas, involucrando las subcompetencias de: A) Formación Clínica Integral, B) Diagnóstico y Tratamiento, C) Atención al paciente, D) Investigación Educativa, E) Compromiso Sanitario y Social, y F) Evaluación.

De acuerdo a la autopercepción de los docentes en las subdimensiones de las competencias específicas, se observó que el mejor promedio fue el de competencias “Atención al paciente” (4.8) y el de menor fue “Investigación Educativa” (4.205). (Tabla 20 y Gráfica 20).

VARIABLE	PROMEDIO
A)	4.547
B)	4.718
C)	4.800
D)	4.205
E)	4.327
F)	4.659

Tabla 20. Promedio de las competencias específicas de los docentes encuestados en la clínica de Ecatepec.



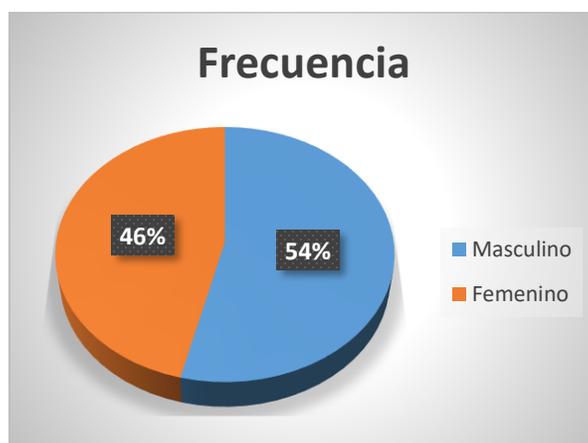
Gráfica 20. Promedio de las competencias específicas de los docentes encuestados en la clínica de Ecatepec.

10.4.7 Clínica Odontológica Iztacala.

Se encuestaron 13 docentes de los cuales 7 fueron del género masculinos y 6 femeninos. (Tabla 21 y Gráfica 21).

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	7	54%
Femenino	6	46%
TOTAL	13	100%

Tabla 21. Género de los docentes encuestados en la clínica de Iztacala.

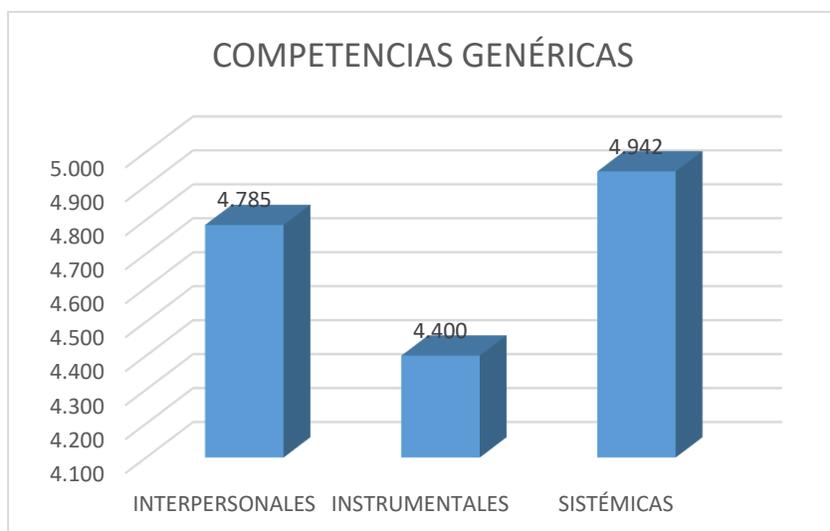


Gráfica 21. Género de los docentes encuestados en la clínica de Iztacala.

En relación a la autopercepción de los docentes en las competencias genéricas se observó que el mejor promedio fue el de competencias sistémicas (4.942) y el de menor fue en las instrumentales (4.4). (Tabla 22 y Gráfica 22).

VARIABLE	PROMEDIO
INTERPERSONALES	4.785
INSTRUMENTALES	4.400
SISTÉMICAS	4.942

Tabla 22. Promedio de las competencias genéricas de los docentes encuestados en la clínica de Iztacala.



Gráfica 22. Promedio de las competencias genéricas de los docentes encuestados en la clínica de Iztacala.

Se obtuvo el promedio de las competencias específicas, involucrando las subcompetencias de: A) Formación Clínica Integral, B) Diagnóstico y Tratamiento, C) Atención al paciente, D) Investigación Educativa, E) Compromiso Sanitario y Social, y F) Evaluación.

De acuerdo a la autopercepción de los docentes en las subdimensiones de las competencias específicas, se observó que el mejor promedio fue el de competencias “Atención al paciente” (4.877) y el de menor fue “Investigación Educativa” (4.205). (Tabla 23 y Gráfica 23).

VARIABLE	PROMEDIO
A)	4.821
B)	4.769
C)	4.877
D)	4.205
E)	4.262
F)	4.782

Tabla 23. Promedio de las competencias específicas de los docentes encuestados en la clínica de Iztacala.



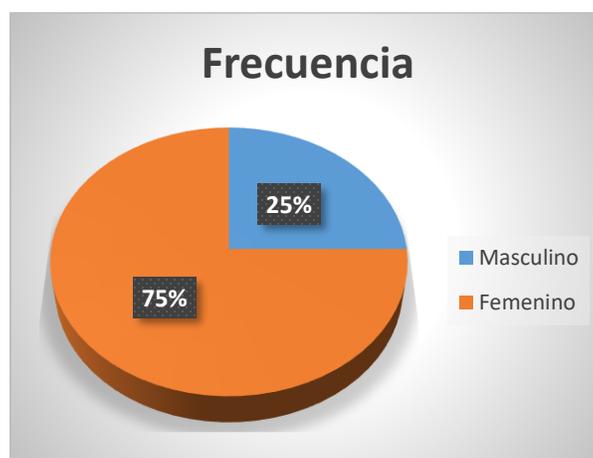
Gráfica 23. Promedio de las competencias específicas de los docentes encuestados en la clínica de Iztacala.

10.4.8 Clínica Odontológica Molinito.

Se encuestaron 18 docentes de los cuales 10 fueron del género masculinos y 8 femeninos. (Tabla 24 y Gráfica 24).

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	5	25%
Femenino	15	75%
TOTAL	20	100%

Tabla 24. Género de los docentes encuestados en la clínica de Molinito.



Gráfica 24. Género de los docentes encuestados en la clínica de Molinito.

En relación a la autopercepción de los docentes en las competencias genéricas se observó que el mejor promedio fue el de competencias interpersonales (4.862) y el de menor fue en las instrumentales (4.462). (Tabla 25 y Gráfica 25).

VARIABLE	PROMEDIO
INTERPERSONALES	4.862
INSTRUMENTALES	4.462
SISTÉMICAS	4.808

Tabla 25. Promedio de las competencias genéricas de los docentes encuestados en la clínica de Molinito.



Gráfica 25. Promedio de las competencias genéricas de los docentes encuestados en la clínica de Molinito.

Se obtuvo el promedio de las competencias específicas, involucrando las subcompetencias de: A) Formación Clínica Integral, B) Diagnóstico y Tratamiento, C) Atención al paciente, D) Investigación Educativa, E) Compromiso Sanitario y Social, y F) Evaluación.

De acuerdo a la autopercepción de los docentes en las subdimensiones de las competencias específicas, se observó que el mejor promedio fue el de competencias “Atención al paciente” (4.862) y el de menor fue “Compromiso Sanitario y Social” (4.2). (Tabla 26 y Gráfica 26).

VARIABLE	PROMEDIO
A)	4.598
B)	4.795
C)	4.862
D)	4.333
E)	4.200
F)	4.756

Tabla 26. Promedio de las competencias específicas de los docentes encuestados en la clínica de Molinito.



Gráfica 26. Promedio de las competencias específicas de los docentes encuestados en la clínica de Molinito.

10.5 Promedio de la autopercepción del docente por cada competencia entre las 8 clínicas odontológicas.

Se obtuvo el promedio de docentes en cada una de las cuatro secciones del cuestionario. Se analizaron los promedios por competencias: Competencias interpersonales: ítem 1-5; competencias instrumentales: ítem 6-10; competencias sistémicas: ítem 11-14 y por último competencias clínico odontológicas: ítem 15-48.

En cuanto a la autopercepción de las **competencias interpersonales** se observó que las clínicas con mayor promedio fue clínica Acatlán y Molinito con 4.86 cada una, mientras que la clínica más baja en promedio fue la clínica Almaraz con 4.60. (Tabla 27 y Gráfica 27).

CLÍNICA	PROMEDIO
ACATLÁN	4.86
ALMARAZ	4.60
ARAGÓN	4.69
CUAUTEPEC	4.78
CUAUTILÁN	4.74
ECATEPEC	4.71
IZTACALA	4.78
MOLINITO	4.86

Tabla 27. Promedio de la autopercepción de los académicos en las competencias interpersonales.

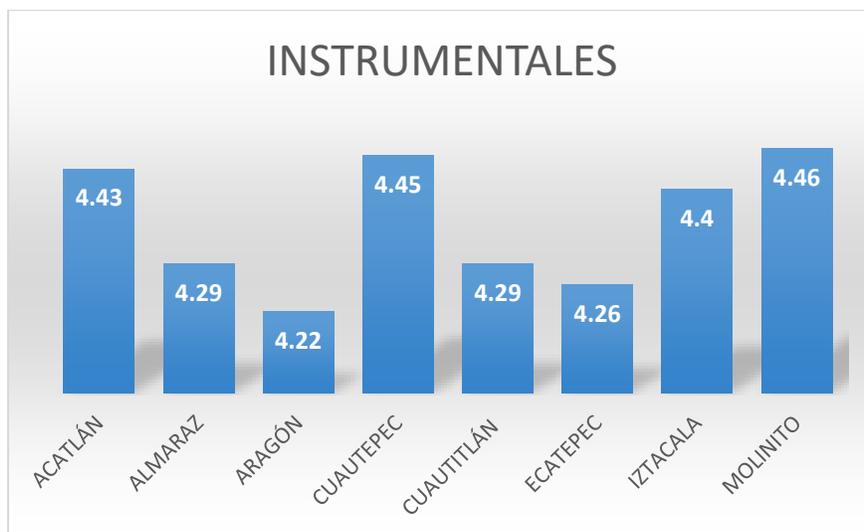


Gráfica 27. Promedio de la autopercepción de los académicos en las competencias interpersonales.

En relación a la autopercepción de los académicos en las **competencias instrumentales**, la clínica odontológica con mayor promedio fue Molinito con 4.46, seguido de Cuauatepec con 4.45, mientras que la de menor promedio fue Aragón con 4.22, seguido de Ecatepec con 4.26. (Tabla 28 y Gráfica 28).

CLÍNICA	PROMEDIO
ACATLÁN	4.43
ALMARAZ	4.29
ARAGÓN	4.22
CUAUTEPEC	4.45
CUAUTITLÁN	4.29
ECATEPEC	4.26
IZTACALA	4.40
MOLINITO	4.46

Tabla 28: Promedio de la autopercepción de los académicos en las competencias instrumentales.

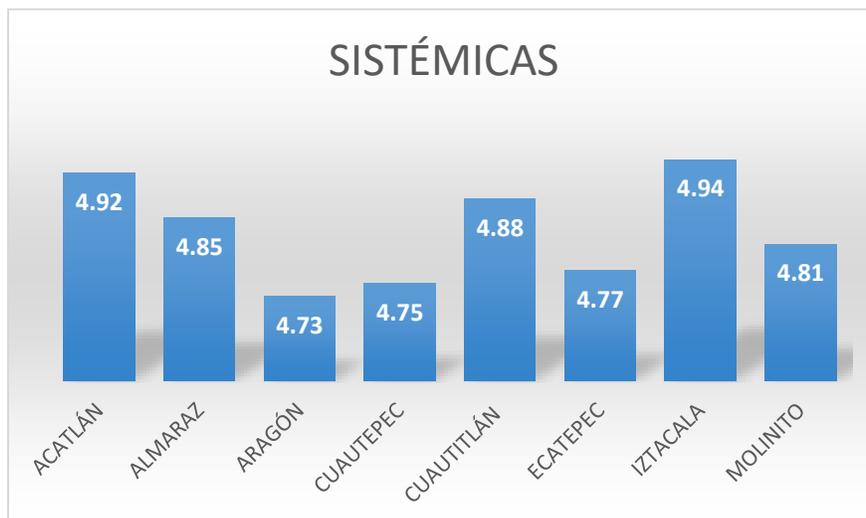


Gráfica 28: Promedio de la autopercepción de los académicos en las competencias instrumentales.

Con respecto a las **competencias sistémicas**, se observó que el mejor promedio en la autopercepción de los académicos ocurrió en la clínica odontológica Iztacala con 4.94, seguido de Acatlán con 4.92, mientras que la de menor promedio fue Aragón con 4.73, seguido de Cuauatepec con 4.75. (Tabla 29 y Gráfica 29).

CLÍNICA	PROMEDIO
ACATLÁN	4.92
ALMARAZ	4.85
ARAGÓN	4.73
CUAUTEPEC	4.75
CUAUTITLÁN	4.88
ECATEPEC	4.77
IZTACALA	4.94
MOLINITO	4.81

Tabla 29: Promedio de la autopercepción de los académicos en las competencias sistémicas.

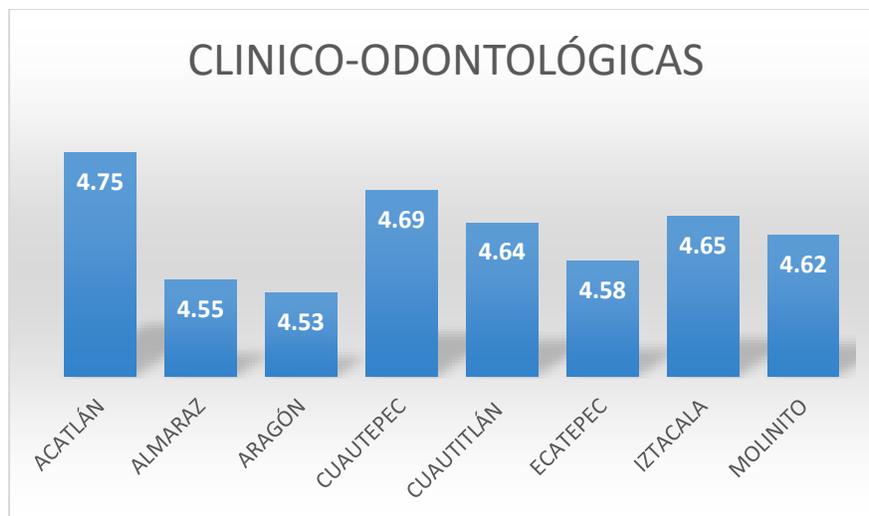


Gráfica 29: Promedio de la autopercepción de los académicos en las competencias sistémicas.

En relación a las **competencias clínico-odontológicas**, se encontró que el mayor promedio en la autopercepción del académico fue en la clínica odontológica Acatlán con 4.75, seguido de Cuautepéc con 4.69, mientras que la de menor promedio fue Aragón con 4.53, seguido de Almaraz con 4.55. (Tabla 30 y Gráfica 30).

CLÍNICA	PROMEDIO
ACATLÁN	4.75
ALMARAZ	4.55
ARAGÓN	4.53
CUAUTEPEC	4.69
CUAUTITLÁN	4.64
ECATEPEC	4.58
IZTACALA	4.65
MOLINITO	4.62

Tabla 30: Promedio de la autopercepción de los académicos en las competencias clínico-odontológicas.



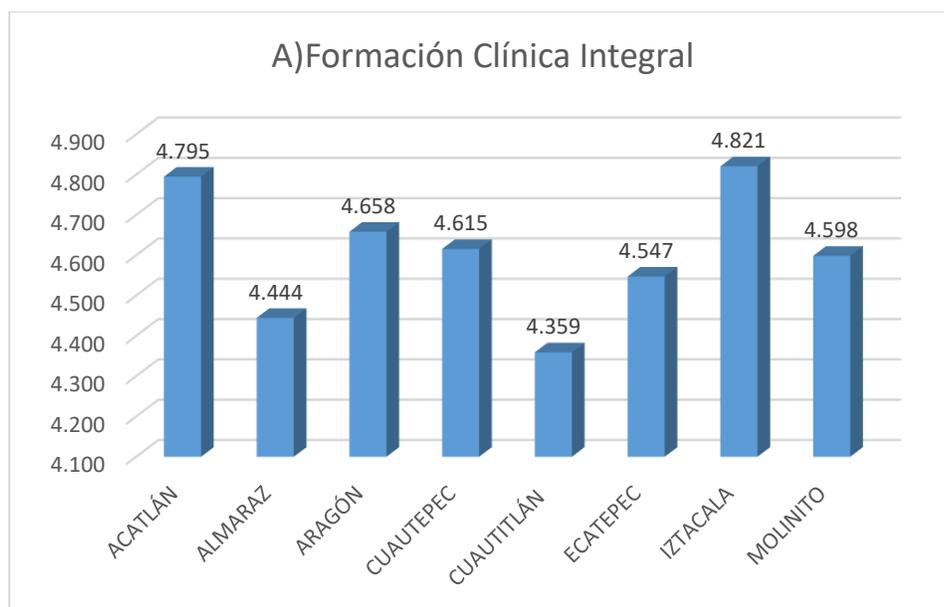
Gráfica 30: Promedio de la autopercepción de los académicos en las competencias clínico-odontológicas.

Se analizaron los promedios de acuerdo a la autopercepción de los docentes en las **subdimensiones de las competencias específicas**, involucrándose las subcompetencias de: A) Formación Clínica Integral, B) Diagnóstico y Tratamiento, C) Atención al paciente, D) Investigación Educativa, E) Compromiso Sanitario y Social, y F) Evaluación.

En relación a la **subcompetencia “Formación Clínica Integral”**, se encontró que el mayor promedio en la autopercepción del académico fue en la clínica odontológica Iztacala con 4.821, seguida de Acatlán con 4.795, mientras que la de menor promedio fue Cuautitlán con 4.359, seguido de Almaraz con 4.444 (Tabla 31 y Gráfica 31).

CLÍNICA	PROMEDIO
ACATLÁN	4.795
ALMARAZ	4.444
ARAGÓN	4.658
CUAUTEPEC	4.615
CUAUTILÁN	4.359
ECATEPEC	4.547
IZTACALA	4.821
MOLINITO	4.598

Tabla 31: Promedio de la autopercepción de los académicos en la subcompetencia “Formación Clínica Integral”.

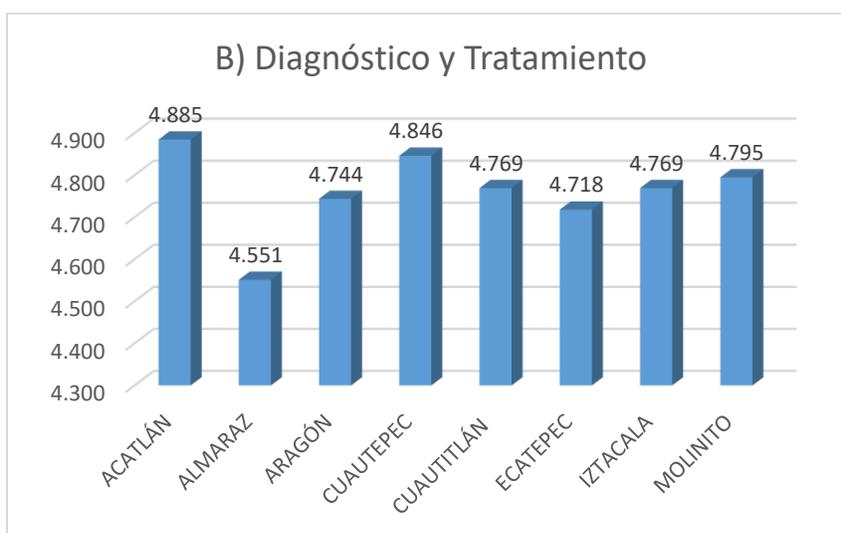


Gráfica 31: Promedio de la autopercepción de los académicos en la subcompetencia “Formación Clínica Integral”.

En relación a la **subcompetencia “Diagnóstico y Tratamiento”**, se encontró que el mayor promedio en la autopercepción del académico fue en la clínica odontológica Acatlán con 4.885, seguido de Cuauhtepic con 4.846, mientras que la de menor promedio fue Almaraz con 4.551, seguido de Ecatepec con 4.718 (Tabla 32 y Gráfica 32).

CLÍNICA	PROMEDIO
ACATLÁN	4.885
ALMARAZ	4.551
ARAGÓN	4.744
CUAUTEPEC	4.846
CUAUTITLÁN	4.769
ECATEPEC	4.718
IZTACALA	4.769
MOLINITO	4.795

Tabla 32: Promedio de la autopercepción de los académicos en la subcompetencia “Diagnóstico y Tratamiento”.

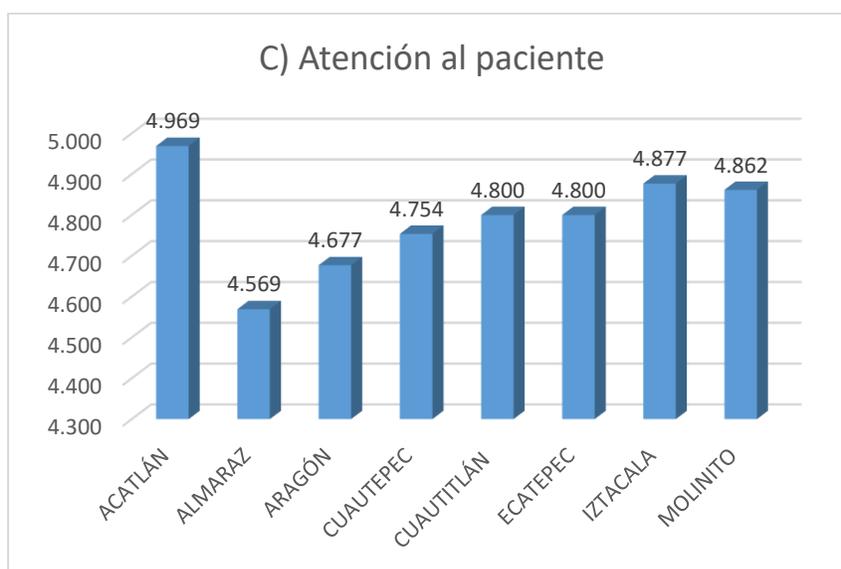


Gráfica 32: Promedio de la autopercepción de los académicos en la subcompetencia “Diagnóstico y Tratamiento”.

En relación a la **subcompetencia “Atención al paciente”**, se encontró que el mayor promedio en la autopercepción del académico fue en la clínica odontológica Acatlán con 4.969, seguido de Iztacala con 4.877, mientras que la de menor promedio fue Almaraz con 4.569 seguido de Aragón con 4.677 (Tabla 33 y Gráfica 33).

CLÍNICA	PROMEDIO
ACATLÁN	4.969
ALMARAZ	4.569
ARAGÓN	4.677
CUAUTEPEC	4.754
CUAUTITLÁN	4.800
ECATEPEC	4.800
IZTACALA	4.877
MOLINITO	4.862

Tabla 33: Promedio de la autopercepción de los académicos en la subcompetencia “Atención al paciente”.

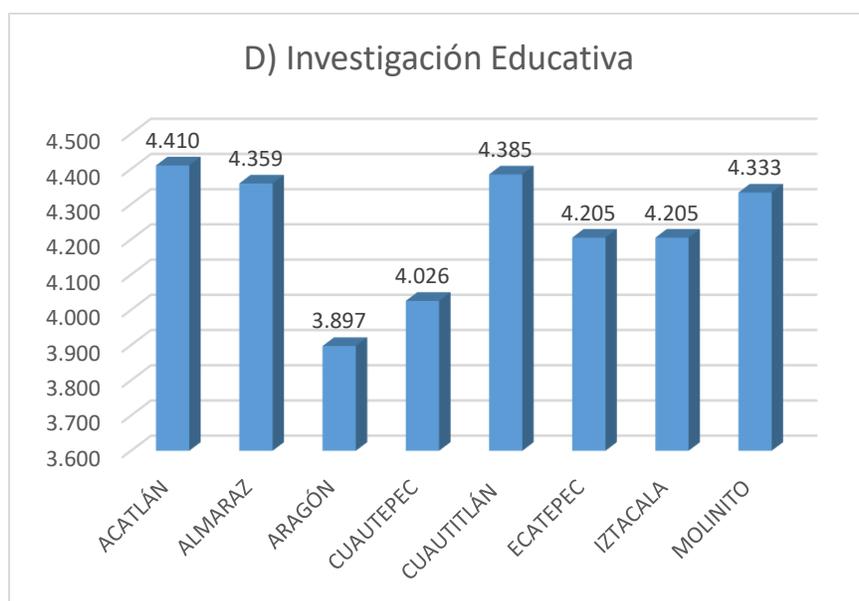


Gráfica 33: Promedio de la autopercepción de los académicos en la subcompetencia “Atención al paciente”.

En relación a la **subcompetencia “Investigación Educativa”**, se encontró que el mayor promedio en la autopercepción del académico fue en la clínica odontológica Acatlán con 4.41, seguido de Cuautitlán con 4.385, mientras que la de menor promedio fue Aragón con 3.897, seguido de Cuauhtepic con 4.026 (Tabla 34 y Gráfica 34).

CLÍNICA	PROMEDIO
ACATLÁN	4.410
ALMARAZ	4.359
ARAGÓN	3.897
CUAUTEPEC	4.026
CUAUTITLÁN	4.385
ECATEPEC	4.205
IZTACALA	4.205
MOLINITO	4.333

Tabla 34: Promedio de la autopercepción de los académicos en la subcompetencia “Investigación Educativa”.

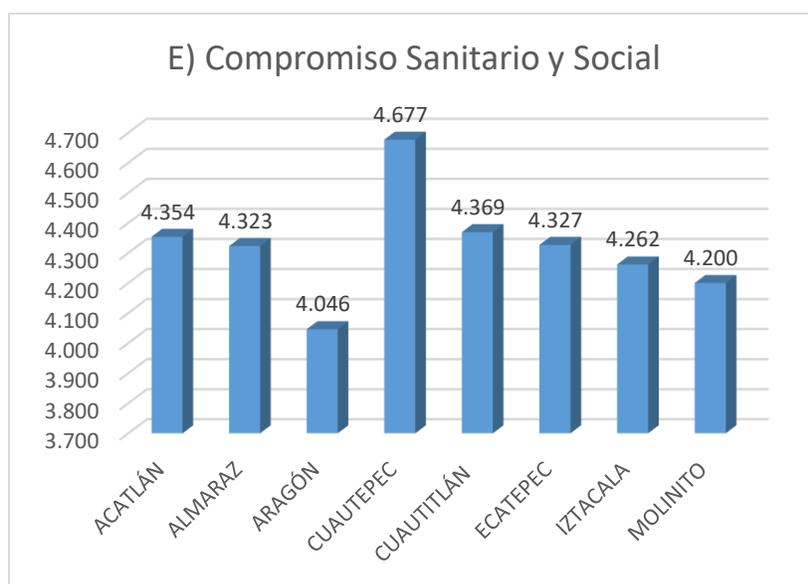


Gráfica 34: Promedio de la autopercepción de los académicos en la subcompetencia “Investigación Educativa”.

En relación a la **subcompetencia “Compromiso Sanitario y Social”**, se encontró que el mayor promedio en la autopercepción del académico fue en la clínica odontológica Cuauhtlán con 4.369, seguido de Cuauhtlán con 4.369, mientras que la de menor promedio fue Aragón con 4.046, seguido de Molinito con 4.2 (Tabla 35 y Gráfica 35).

CLÍNICA	PROMEDIO
ACATLÁN	4.354
ALMARAZ	4.323
ARAGÓN	4.046
CUAUTEPEC	4.677
CUAUTITLÁN	4.369
ECATEPEC	4.327
IZTACALA	4.262
MOLINITO	4.200

Tabla 35: Promedio de la autopercepción de los académicos en la subcompetencia “Compromiso Sanitario y Social”.

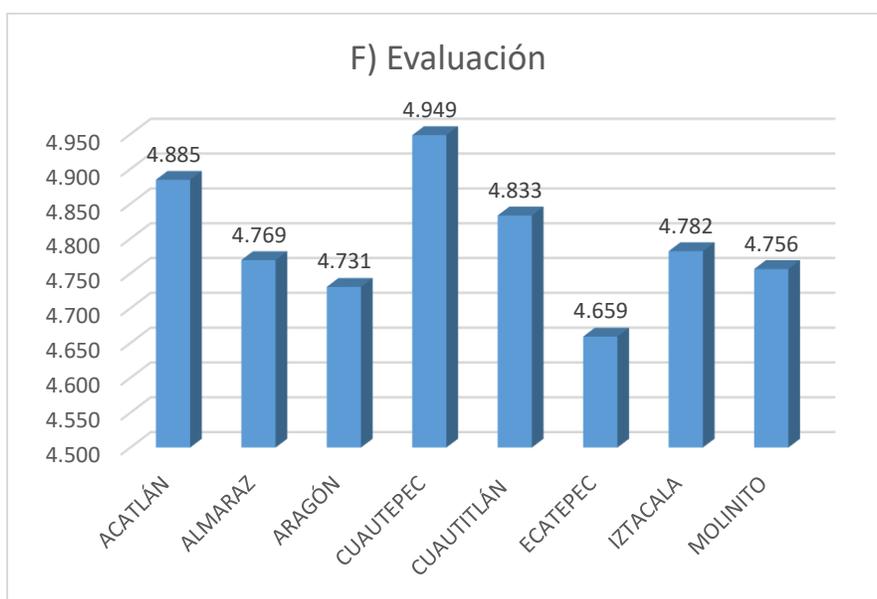


Gráfica 35: Promedio de la autopercepción de los académicos en la subcompetencia “Compromiso Sanitario y Social”.

En relación a la **subcompetencia “Evaluación”**, se encontró que el mayor promedio en la autopercepción del académico fue en la clínica odontológica Cuauhtémoc con 4.949, seguido de Acatlán con 4.885, mientras que la de menor promedio fue de Ecatepec con 4.659, seguido de Aragón con 4.731, (Tabla 36 y Gráfica 36).

CLÍNICA	PROMEDIO
ACATLÁN	4.885
ALMARAZ	4.769
ARAGÓN	4.731
CUAUTEPEC	4.949
CUAUTITLÁN	4.833
ECATEPEC	4.659
IZTACALA	4.782
MOLINITO	4.756

Tabla 36: Promedio de la autopercepción de los académicos en la subcompetencia “Evaluación”.



Gráfica 36: Promedio de la autopercepción de los académicos en la subcompetencia “Evaluación”.

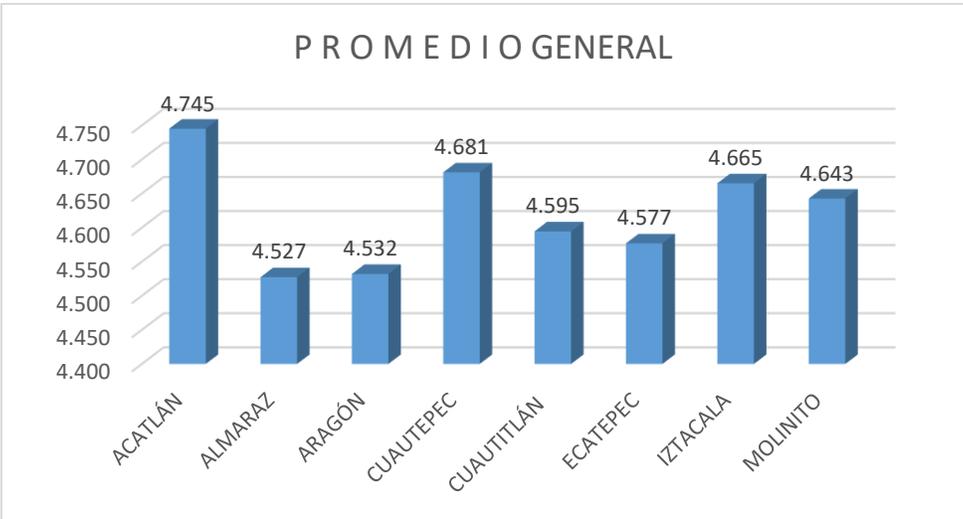
11. Análisis de la Estadística Inferencial en el comportamiento de la autopercepción de los académicos en las ocho clínicas odontológicas.

Se presenta en la Tabla 37 y Gráfica 37 los promedios obtenidos en todas las competencias comparadas entre las distintas clínicas para observar la valoración de la autopercepción en docentes.

Se observó el promedio de los docentes en la autopercepción de las cuatro secciones competencias interpersonales: ítem 1-5; competencias instrumentales: ítem 6-10; competencias sistémicas: ítem 11-14 y por último competencias clínico odontológicas: ítem 15-48, con sus respectivas subdimensiones. Los resultados mostraron que la clínica con el promedio más alto, es en la clínica Acatlán con 4.745, seguido de la clínica Cuauhtepic con 4.681, mientras que la de menor promedio fue Almaraz con 4.527, seguida de Aragón con 4.532 (Tabla 37 y Gráfica 37).

CLÍNICA	PROMEDIO
ACATLÁN	4.745
ALMARAZ	4.527
ARAGÓN	4.532
CUAUTEPEC	4.681
CUAUTILÁN	4.595
ECATEPEC	4.577
IZTACALA	4.665
MOLINITO	4.643

Tabla 37: Promedio de la autopercepción de los académicos entre las 8 clínicas odontológicas. Competencias genéricas y específicas.



Gráfica 37: Promedio de la autopercepción de los académicos entre las 8 clínicas odontológicas. Competencias genéricas y específicas.

12. Análisis de Varianza.

Se dividieron los datos por competencia Interpersonal, Instrumental, Sistémica y Clínico odontológicas. De modo aleatorio se tomaron 13 docentes por clínica. Se sacaron los promedios por clínica, por cada competencia se obtuvo el análisis de ANOVA (Excel), el cual nos indicó diferencias significativas en una de las tres competencias genéricas y en cuatro subcompetencias específicas de las seis que se plantean.

12.1 Competencias interpersonales, autopercepción del docente.

Los datos obtenidos de la prueba de varianza indican una diferencia significativa en la autopercepción del docente existiendo una diferencia de 0.04543815 para el valor de p. (Tabla 38).

ORIGEN DE VARIACIÓN	SUMA DE CUADRADOS	GRADOS DE LIBERTAD	PROBABILIDAD
Dentro del grupo	118	480	0.04543

Tabla 38: Análisis de varianza de dos factores con varias muestras por grupo con los datos de los docentes respecto a las competencias interpersonales.

12.2 Competencias instrumentales, autopercepción del docente.

Los datos obtenidos de la prueba de varianza en esta sección nos indica que, entre los docentes de las clínicas, los académicos tienen una autopercepción muy similar, teniendo un valor de p de 0.582038158 mayor a 0.05, por lo que no encontramos diferencia significativa. (Tabla 39).

ORIGEN DE VARIACIÓN	SUMA DE CUADRADOS	GRADOS DE LIBERTAD	PROBABILIDAD
Dentro del grupo	349	480	0.5820

Tabla 39: Análisis de varianza de dos factores con varias muestras por grupo con los datos de los docentes respecto a las competencias instrumentales.

12.3 Competencias sistémicas, autopercepción del docente.

Los datos analizados con esta misma prueba entre los docentes de las clínicas indican que los académicos tienen una autopercepción similar, teniendo un valor de p de 0.060017071 mayor a .05, por lo que no encontramos diferencia significativa. (Tabla 40).

ORIGEN DE VARIACIÓN	SUMA DE CUADRADOS	GRADOS DE LIBERTAD	PROBABILIDAD
Dentro del grupo	65	3.84	0.06001

Tabla 40: Análisis de varianza de dos factores con varias muestras por grupo con los datos de los docentes respecto a las competencias sistémicas.

12.4 Competencias clínico-odontológicas, autopercepción del docente.

12.4.1 Subcompetencia “Formación Clínica Integral”

Los datos analizados con esta misma prueba entre los docentes de las clínicas indican que los académicos tienen una autopercepción muy diferente entre las clínicas, teniendo un valor de p de 0.00000000055 menor a 0.05, por lo que existe diferencia significativa. (Tabla 41).

ORIGEN DE VARIACIÓN	SUMA DE CUADRADOS	GRADOS DE LIBERTAD	PROBABILIDAD
Dentro del grupo	300	864	0.00000000055

Tabla 41: Análisis de varianza de dos factores con varias muestras por grupo con los datos de los docentes respecto a la subcompetencia Formación Clínica Integral.

12.4.2 Subcompetencia “Diagnóstico y Tratamiento”

Los datos analizados con esta misma prueba entre los docentes de las clínicas indican que los académicos tienen una autopercepción muy diferente entre las

clínicas, teniendo un valor de p de 0.015037811 menor a 0.05, por lo que existe diferencia significativa. (Tabla 42).

ORIGEN DE VARIACIÓN	SUMA DE CUADRADOS	GRADOS DE LIBERTAD	PROBABILIDAD
Dentro del grupo	182	576	0.01503

Tabla 42: Análisis de varianza de dos factores con varias muestras por grupo con los datos de los docentes respecto a la subcompetencia Diagnóstico y Tratamiento.

12.4.3 Subcompetencia “Atención al Paciente”

Los datos analizados con esta misma prueba entre los docentes de las clínicas indican que los académicos tienen una autopercepción muy diferente entre las clínicas, teniendo un valor de p de 0.000232131 menor a 0.05, por lo que existe diferencia significativa. (Tabla 43).

ORIGEN DE VARIACIÓN	SUMA DE CUADRADOS	GRADOS DE LIBERTAD	PROBABILIDAD
Dentro del grupo	117	480	0.0002321

Tabla 43: Análisis de varianza de dos factores con varias muestras por grupo con los datos de los docentes respecto a la subcompetencia Atención al Paciente.

12.4.4 Subcompetencia “Investigación Educativa”

Los datos analizados con esta misma prueba entre los docentes de las clínicas indican que los académicos tienen una autopercepción muy similar entre las clínicas, teniendo un valor de p de 0.079801231 mayor a 0.05, por lo que no existe diferencia significativa. (Tabla 44).

ORIGEN DE VARIACIÓN	SUMA DE CUADRADOS	GRADOS DE LIBERTAD	PROBABILIDAD
Dentro del grupo	207	228	0.07980

Tabla 44: Análisis de varianza de dos factores con varias muestras por grupo con los datos de los docentes respecto a la subcompetencia Investigación Educativa.

12.4.5 Subcompetencia “Compromiso Sanitario y Social”

Los datos analizados con esta misma prueba entre los docentes de las clínicas indican que los académicos tienen una autopercepción muy diferente entre las clínicas, teniendo un valor de p de 0.03202135 menor a 0.05, por lo que existe diferencia significativa. (Tabla 45).

ORIGEN DE VARIACIÓN	SUMA DE CUADRADOS	GRADOS DE LIBERTAD	PROBABILIDAD
Dentro del grupo	451	480	0.0320

Tabla 45: Análisis de varianza de dos factores con varias muestras por grupo con los datos de los docentes respecto a la subcompetencia Compromiso Sanitario y Social.

12.4.6 Subcompetencia “Evaluación”

Los datos analizados con esta misma prueba entre los docentes de las clínicas indican que los académicos tienen una autopercepción muy similar entre las clínicas, teniendo un valor de p de 0.056669791 mayor a 0.05, por lo que no existe diferencia significativa. (Tabla 46).

ORIGEN DE VARIACIÓN	SUMA DE CUADRADOS	GRADOS DE LIBERTAD	PROBABILIDAD
Dentro del grupo	134	576	0.05666

Tabla 46: Análisis de varianza de dos factores con varias muestras por grupo con los datos de los docentes respecto a la subcompetencia Evaluación.

Con esta prueba se rechaza la Hipótesis de Trabajo; la cual plantea que los académicos que imparten asignaturas en las clínicas periféricas odontológicas tendrán una autopercepción diferente respecto, al desarrollo de sus competencias clínico odontológicas en la carrera de Cirujano Dentista en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala en el periodo Febrero- Julio 2020. Y aceptar la Hipótesis Alterna la cual plantea que en al menos una clínica existirá una diferencia significativa en el

promedio sobre la autopercepción de los académicos que imparten asignaturas en las clínicas odontológicas, respecto a sus competencias clínico odontológicas, en la carrera de Cirujano Dentista de la FES Iztacala en el periodo Febrero- Julio 2020.

13. Análisis de Tukey.

Para este análisis se aplicaron los resultados de los docentes en las competencias genéricas Interpersonales y en las subcompetencias clínico odontológicas “Formación Clínica Integral”, “Diagnóstico y Tratamiento”, “Atención al paciente” y “Compromiso Sanitario y Social”; ya que en la prueba de ANOVA se encontraron diferencias significativas por clínicas en sus respuestas.

13.1 Competencias Interpersonales.

El valor de HSD (Honestly-significant-difference) en las competencias interpersonales es de 0.26 por lo que todas las clínicas comparadas mayores a este valor nos indican una diferencia significativa. (Tabla 47).

	Acatlán	Almaráz	Aragón	Cuautepec	Cuautitlán	Ecatepec	Iztacala	Molino
Acatlán		0.26	0.17	0.08	0.12	0.15	0.08	0.00
Almaráz			-0.09	-0.18	-0.14	-0.11	-0.18	-0.26
Aragón				-0.09	-0.05	-0.02	-0.09	-0.17
Cuautepec					0.05	0.08	0.00	-0.08
Cuautitlán						0.03	-0.05	-0.12
Ecatepec							-0.08	-0.15
Iztacala								-0.08
Molino								

Tabla 47. Análisis de Tukey, competencias interpersonales.

13.2 Subcompetencia “Formación Clínica Integral”.

El valor de HSD (Honestly-significant-difference) en las subcompetencias “Formación Clínica Integral” es de 0.23 por lo que todas las clínicas comparadas mayores a este valor nos indican una diferencia significativa. (Tabla 48).

	Acatlán	Almaráz	Aragón	Cuautepec	Cuautitlán	Ecatepec	Iztacala	Molino
Acatlán		0.35	0.14	0.18	0.44	0.25	-0.03	0.20
Almaráz			-0.21	-0.17	0.09	-0.10	-0.38	-0.15
Aragón				0.04	0.30	0.11	-0.16	0.06
Cuautepec					0.26	0.07	-0.21	0.02
Cuautitlán						-0.19	-0.46	-0.24
Ecatepec							-0.27	-0.05
Iztacala								0.22
Molino								

Tabla 48. Análisis de Tukey, subcompetencias Formación Clínica Integral.

13.4 Subcompetencia “Diagnóstico y Tratamiento”.

El valor de HSD (Honestly-significant-difference) en las subcompetencias “Diagnóstico y Tratamiento” es de 0.27 por lo que todas las clínicas comparadas mayores a este valor nos indican una diferencia significativa. (Tabla 49).

	Acatlán	Almaráz	Aragón	Cuautepec	Cuautitlán	Ecatepec	Iztacala	Molino
Acatlán		0.33	0.17	0.04	0.12	0.17	0.12	0.09
Almaráz			-0.17	-0.29	-0.22	-0.17	-0.22	-0.24
Aragón				-0.13	-0.05	0.00	-0.05	-0.08
Cuautepec					0.08	0.13	0.08	0.05
Cuautitlán						0.05	0.00	-0.03
Ecatepec							-0.05	-0.08
Iztacala								-0.03
Molino								

Tabla 49. Análisis de Tukey, subcompetencias Diagnóstico y Tratamiento.

13.5 Subcompetencia “Atención al paciente”.

El valor de HSD (Honestly-significant-difference) en las subcompetencias “Formación Clínica Integral” es de 0.2 por lo que todas las clínicas comparadas mayores a este valor nos indican una diferencia significativa. (Tabla 50).

	Acatlán	Almaráz	Aragón	Cuautepec	Cuautitlán	Ecatepec	Iztacala	Molino
Acatlán		0.40	0.29	0.22	0.17	0.17	0.09	0.11
Almaráz			-0.11	-0.18	-0.23	-0.23	-0.31	-0.29
Aragón				-0.08	-0.12	-0.12	-0.20	-0.18
Cuautepec					-0.05	-0.05	-0.12	-0.11
Cuautitlán						0.00	-0.08	-0.06
Ecatepec							-0.08	-0.06
Iztacala								0.02
Molino								

Tabla 50. Análisis de Tukey, subcompetencias Atención al Paciente.

13.6 Subcompetencia “Compromiso Sanitario y Social”.

El valor de HSD (Honestly-significant-difference) en las subcompetencias “Formación Clínica Integral” es de 0.38 por lo que todas las clínicas comparadas mayores a este valor nos indican una diferencia significativa. (Tabla 51).

	Acatlán	Almaráz	Aragón	Cuatepec	Cuautitlán	Ecatepec	Iztacala	Molino
Acatlán		0.03	0.31	-0.32	-0.02	0.06	0.09	0.15
Almaráz			0.28	-0.35	-0.05	0.03	0.06	0.12
Aragón				-0.63	-0.32	-0.25	-0.22	-0.15
Cuatepec					0.31	0.38	0.42	0.48
Cuautitlán						0.08	0.11	0.17
Ecatepec							0.03	0.09
Iztacala								0.06
Molino								

Tabla 51. Análisis de Tukey, subcompetencias Compromiso Sanitario y Social.

Se confirma que se acepta la Hipótesis Alterna la cual plantea que en al menos una clínica existirá una diferencia significativa en el promedio sobre la autopercepción de los académicos que imparten asignaturas en las clínicas odontológicas, respecto a sus competencias clínico odontológicas, en la carrera de Cirujano Dentista de la FES Iztaacala en el periodo Febrero- Julio 2020.

14. Discusión.

En este proyecto de investigación se seleccionaron las diferentes competencias a evaluar en la autopercepción de los docentes a partir del proceso de construcción de los instrumentos y validación por expertos en evaluación. Se presenta la siguiente discusión en torno a los resultados obtenidos en el presente estudio.

De acuerdo a la revisión de la literatura se pueden observar diversas propuestas y modelos que abordan los conceptos y clasificaciones de competencias docentes como las propuestas por Tejada, Perrenoud, Raffino y Hernandez, así como las que se enfocan en las competencias clínicas como el concepto de Galicia et. al. y Calatrava.

Las tendencias actuales de abordaje de la evaluación del desempeño docente desde una perspectiva multifactorial y multidimensional son lo que permiten que los resultados obtenidos se puedan considerar relevantes a mediano y largo plazo ya que, derivado del desarrollo y los resultados obtenidos en el presente estudio, el instrumento tiene los criterios necesarios de confiabilidad y validez para su aplicación, además permite un enfoque únicamente clínico del desempeño docente.

La autoevaluación del docente le permite conocer sus fortalezas y fomentar el desarrollo de las competencias en el comportamiento de los egresados al inicio de su práctica profesional, siendo éste uno de los principales objetivos de la docencia, de acuerdo con Icaza et. al. en su estudio.

En el presente estudio se observa que el promedio más alto de la autopercepción de los docentes respecto a sus competencias genéricas es en las Sistémicas, cuyo promedio es 4.94, confirmando los estudios de Flores et. al. en donde el 63.5% de los docentes afirma que hace uso de la competencia de habilidades docentes, motivar y mantener el interés del grupo, fomentar el juicio crítico y la toma de decisiones de los estudiantes, competencias dentro de la categoría de sistémicas. Contrario a los estudios de Peinado cuyo resultado es que la competencia con un valor promedio más elevado es “Reconocer y tratar las situaciones que ponen la vida en peligro inmediato, y aquellas otras que exigen atención inmediata” que entran en la categoría de competencias genéricas instrumentales.

En el área de competencias específicas Clínica-Odontológicas se obtuvo un promedio general de 4.631, dejándola en un lugar de importancia entre las competencias en la autoevaluación de los docentes, permitiendo analizar el desempeño en la clínica, de acuerdo con Vergara y Zaror que consideran que “el docente debe poseer competencias clínicas como ser accesible, receptivo y

comprendido, ser capaz de orientar al alumno, priorizar necesidades de aprendizaje del estudiante, limitar los objetivos de enseñanza de cada sesión, enseñar en presencia del paciente, explicar conceptos y técnicas claramente según el nivel de conocimiento del estudiante, otorgar orientación en el momento preciso, estimular al estudiante a reflexionar sobre las experiencias de aprendizaje y su autoevaluación, ser respetuoso y ser capaz de entender los límites de conocimiento del estudiante en clínica". También confirma a Mora et.al. en su estudio en donde "se constató que un grupo pequeño se autoevaluaron entre muy bien y excelente teniendo en cuenta el dominio de los métodos de enseñanza, la evaluación y la confección de temarios, de los docentes estomatológicos en el área de enseñanza clínica". Las competencias clínicas aplicadas en las áreas de la salud, procuran mejor calidad en la atención médica de los enfermos del país, en concordancia con García.

Respecto a las subdimensiones que se evaluaron en las competencias Clínico Odontológicas, se analizó que la subdimensión con mejor promedio fue "Evaluación" (4.796). Se confirma con Fukuhara en su estudio en donde el orden importancia de la "Evaluación" se encuentra entre los primeros rubros. También reafirma los conceptos de Spoletti debido a que menciona "Si el docente logra centrar más su atención en tratar de comprender qué y cómo están aprendiendo sus alumnos, en lugar de concentrarse en lo que él enseña, se abre la posibilidad de que la evaluación deje de ser un modo de constatar el grado en que los estudiantes han captado la enseñanza, para pasar a ser una herramienta que permita comprender y aportar a un proceso", refiriéndose a lo importante que es valorar este rubro, pues permite la retroalimentación del alumno en sus conocimientos. En contraste con Vásquez et. al. debido a que en su estudio realizado con los docentes de la Facultad de Odontología menciona que "De manera poco habitual utilizan herramientas que evalúan el desarrollo de habilidades clínicas. Es posible que éstas sean utilizadas de manera implícita al supervisar el trabajo de los estudiantes en laboratorios y clínicas, pero de forma no sistematizada". Tampoco existe concordancia con los estudios de Peinado cuya categoría más alta dentro de las competencias clínicas es "Obtener y elaborar una historia clínica que contenga toda la información relevante".

Es importante mencionar que las áreas de oportunidad de acuerdo al promedio en las competencias genéricas son las Instrumentales (4.35). En el área de las subdimensiones de las competencias específicas son "Investigación Educativa" (4.22). Los resultados del estudio de Martínez et. al. nos indican que son áreas que deben fortalecer los docentes ya que, en su estudio las competencias instrumentales son las mejor valoradas por los estudiantes.

También se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre la autopercepción de acuerdo al género, en relación a las tres dimensiones de las competencias genéricas y la competencia clínica odontológica. La dimensión de la competencia Interpersonal muestra que el promedio en los académicos es de 4.744 y en las académicas de 4.767. Respecto a las competencias Instrumentales fue un promedio de 4.315 en los académicos y un promedio de 4.4 por parte de las académicas. La competencia Sistémica obtuvo un promedio de 4.803 en los académicos y un promedio de 4.872 en las académicas. Por último, la competencia Clínico Odontológica obtuvo un promedio de 4.561 en los docentes y un promedio de 4.701 en las académicas.

Para obtener las inferencias en el comportamiento de cada una de las variables en la autopercepción del docente, se aplicó el Análisis de Varianza de dos factores con varias muestras por grupo, de acuerdo a las competencias. Las probabilidades resultantes que tuvieron una diferencia estadísticamente significativa en las competencias genéricas fueron: competencias Interpersonales $p=0.04$. Acerca de las competencias Clínico Odontológicas, las subdimensiones que presentaron diferencia estadísticamente significativa, es decir una probabilidad menor a 0.05, fueron: Subcompetencia “Formación Clínica Integral” $p=0.0000000055$, Subcompetencia “Diagnóstico y Tratamiento” $p=0.01$, Subcompetencia “Atención al Paciente” $p=0.0002$, Subcompetencia “Compromiso Sanitario y Social” $p= 0.03$.

Es indispensable continuar con esta línea de investigación para valorar la consistencia o el avance en las competencias docentes dentro del marco de otras facultades y escuelas de odontología tanto nacionales como en el extranjero, y se sugiere al docente fomentar también el desarrollo y dominio pleno de éstas en los alumnos, en concordancia con el estudio de San Martín.

La autoevaluación del docente permite una visión de las fortalezas que se pueden seguir desarrollando en el área clínica, ya que el docente se concibe en un alto nivel de desarrollo competencial en su proceso clínico educativo También brinda la oportunidad de visualizar sus áreas de oportunidad y así crear un plan de estrategias para el mejoramiento de sus competencias.

15. Conclusiones.

Con los resultados de esta investigación que se analizó sobre la autopercepción de las competencias con las que cuenta el docente que imparte asignaturas de la carrera de Cirujano Dentista en la Facultad de Estudios Superiores y sus clínicas odontológicas y a su vez el nivel de formación que refleja en el alumnado, así como la mayoría de los docentes tienen un alto grado del manejo de su área en las distintas competencias, existen ciertas áreas de oportunidad, que aunque no son muy marcadas, se pueden aminorar incluso que desaparezcan creando programas para el desarrollo de las competencias docentes genéricas y específicas.

Se diseñó, validó y aplicó un instrumento de medición para la evaluación de autopercepción de las competencias docentes, en los académicos y académicas de la carrera de Cirujano Dentista de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM. Con la información obtenida se construyó una aproximación de la autopercepción docente de acuerdo a un grupo de competencias genéricas (interpersonal, instrumental y sistémica) y específicas (clínico odontológica y sus subdimensiones).

Después de analizar la información encontrada en la literatura, las competencias de un docente deben integrar elementos personales, disciplinares y pedagógicos. Un docente de la carrera de Cirujano Dentista tiene que saber transmitir su conocimiento y habilidades para llevar de la mano la odontología con la docencia; explicar y demostrar procedimientos clínicos, así como dominar los elementos pedagógicos con el fin de formar odontólogos capaces de brindar un servicio de calidad y desenvolverse en la sociedad actual, lo cual determina un gran reto que el docente debe cumplir apoyándose de la tecnología y materiales didácticos de enseñanza, así como potencializar sus habilidades y capacidades.

Los docentes de la Licenciatura de Cirujano Dentista de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala que imparten asignaturas clínico odontológicas presentan un promedio general de 4.621 en la autopercepción de cada una de las competencias y sus subdimensiones.

Se obtuvieron los promedios generales de 4.75 en las competencias Interpersonales, de 4.35 en las competencias Instrumentales, de 4.83 en las competencias Sistémicas y de 4.63 en las competencias Clínico-Odontológicas de las que parten seis subdimensiones más: de 4.61 en la subdimensión “Formación Clínica Integral”, de 4.76 en la subdimensión “Diagnóstico y Tratamiento”, de 4.80 en la subdimensión “Atención al paciente”, de 4.22 en la subdimensión

“Investigación Educativa”, de 4.34 en la subdimensión “Compromiso Sanitario y Social”, y de 4.81 en la subdimensión “Evaluación”, lo que nos indica que su nivel de autopercepción general de sus competencias se encuentra en la escala de 4.1 a 5 por lo que se considera una autopercepción **“EXCELENTE”**.

Los datos indican que en ambos géneros la competencia genérica con mayor promedio es la Sistémica (4.94) y la de menor promedio es la Instrumental (4.35), así mismo en las competencias específicas con sus subdimensiones, la de mayor promedio es la de “Evaluación” (4.796) y la de menor promedio es la de “Investigación educativa” (4.35).

Se realizó la comparación de la autopercepción de los docentes entre las diferentes clínicas y se encontró que en las competencias docentes genéricas Interpersonales ($p=0.04$) existe diferencia significativa entre la autopercepción de los profesores de las distintas clínicas, también en las subdimensiones “Formación Clínica Integral” ($p=0.00000000055$), “Diagnóstico y Tratamiento” ($p=0.01$), “Atención al paciente” ($p=0.0002$) y “Compromiso Sanitario y Social” ($p=0.03$).

El enfoque en cada una de las competencias exige a cada uno de los docentes a ser competentes en el diseño y manejo de situaciones didácticas. Para ello, es necesario contar con un gran equipo de metodologías y estrategias de enseñanza-aprendizaje. Específicamente, las competencias clínicas constituyen un eje integrador en esta investigación, el conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes necesarias para la ejecución de acciones relacionadas con la prevención, diagnóstico y tratamiento de los diferentes problemas y patologías bucales permitirán la acertada formación de futuros odontólogos.

Es necesario plantear nuevas exigencias para lograr que los docentes participen de manera más comprometida durante el proceso de enseñanza-aprendizaje con la creación de programas en los que pongan en práctica todas sus competencias; también es importante que se cuente con alguna forma de evaluación, ya que les permitirá percibir sus fortalezas y áreas de oportunidad, para mejorarlas o potencializarlas. De ésta forma los docentes podrán incentivar a los alumnos a desarrollar sus competencias también, a lo largo de su formación, transmitirán los conocimientos básicos de la profesión y como consecuencia, el alumno será capaz de analizar y sintetizar información para resolver problemas y tomar una decisión acertada y productiva en el área clínica, beneficiando mayormente al paciente.

Esta investigación de autopercepción de las competencias clínicas docentes permite acercarse a este fenómeno y plantearse nuevas investigaciones educativas

llevando de la mano la investigación científica con la práctica odontológica, para aproximarse cada vez más al objetivo de contar con docentes de excelencia.

16. Bibliografía.

- Álvarez Montero, Carmen Julia, et. al. (2016). Actuación docente en contextos clínico-odontológicos: una aproximación a los paradigmas educativos predominantes. 2019, de Revista Odontológica de los Andes. Sitio web: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552018000300002&lng=es&nrm=iso
- Arellano Pablo, (2017). La Ética odontológica es un compromiso con la sociedad. Mayo,2020. UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA. Sitio web: <https://www.ucc.edu.co/prensa/2016/Paginas/la-etica-odontologica-un-compromiso-con-la-sociedad.aspx>
- Baños, J., & Pérez J. (2005). Cómo fomentar las competencias transversales en los estudios de Ciencias de la Salud: una propuesta de actividades. Agosto 04, 2019, de Revista Educación médica Sitio web: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1575-18132005000500006&fbclid=IwAR04uz7E3LYsk07EbJIOvWfKV_q43HM-aHyG0Ngz6JcLv-KKyLFVrTBoWiA
- Bello, S. & Pérez, M. (2012). Elementos a considerar por el docente clínico en odontología para la elaboración de estrategias de enseñanza clínica. Agosto 04, 2019, de Ciencia Odontológica Sitio web: <https://www.redalyc.org/pdf/2052/205225614004.pdf>
- Bello Barrios, Sorely y Pérez Pérez, Mildred. (2016). Elementos a considerar por el docente clínico en la odontología para la estrategias de enseñanza clínica . 2016, de FES Iztacala Sitio web: UNAM
- Calatrava, Luis. (2010). Educación por competencias en odontología. Acta Odontológica Venezolana, vol.48, núm.1, p.2.
- Camperos Camero, Mercedes. (2007). La evaluación por competencias, mitos, peligros y desafíos. Comité Editorial de EDUCERE, v.12, 10. marzo, 2020, De Scielo Base de datos.
- Cañadas, I, & Sanchez, A. (1998). Categorías de respuesta en escalas tipo likert. Agosto 18, 2019, de Pscothema Sitio web: <http://www.psciothema.com/pdf/191.pdf>
- Carlson DK. (2001). Nurses remain at top of honesty and ethics poll (poll analyses). 2015, de Gallup organization Sitio web: <http://www.gallup.com/poll/releases/pr001127.asp>
- Chomsky, N. (1970). Aspectos de la teoría de la sintaxis. Madrid: Editorial Aguilar. <http://www.scielo.org.co/pdf/leng/v42n2/v42n2a08.pdf>
- Corominas, J. y Pascual, J. A. (2007). Diccionario crítico etimológico castellano e hispánico, Tomo I.Madrid: Gredos.
- Echaury, A. M., Minami, H., Izquierdo, M. J. (2013). La escala de Likert en la evaluación docente: acercamiento a sus características y principios metodológicos. Perspectivas Docentes, año 30, No. 70. 31-39
- Espinosa Vázquez. (2018). Tesis de doctorado: Evaluación de la competencia clínica en estudiantes de odontología mediante el examen

clínico objetivo estructurado. Ciudad Universitaria, CDMX, México: Universidad Nacional Autónoma de México, Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas. Disponible en el catálogo digital de Dirección General de Bibliotecas de la UNAM.

- Flores, F., Martínez, A., Sánchez, M., García, B., & Reidl, M. (2011). Modelo de competencia docente del profesor de medicina de la UNAM. agosto 25, 2019, de RELIEVE Sitio web: https://www.uv.es/RELIEVE/v17n2/RELIEVEv17n2_3.pdf
- Fukuhara, Mary, et. al. (2018). Perfil del docente de práctica clínica en odontología desde la perspectiva del estudiante y del docente de una universidad privada. 2019, de Revista Estomatológica Herediana. Sitio web: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552018000300002&lng=es&nrm=iso
- Galicia Landa, Et al. (2016). Evaluación de competencias clínicas profesionales del servicio hospitalario de urgencias. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo, Vol 7. No. 13. Sitio Web: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ride/v7n13/2007-7467-ride-7-13-00325.pdf>
- García García, José Antonio. (2010). Educación médica basada en copetencias. Enero, de Hospital General de mexico Sitio web: [Ww. Medigraphic. Org. Mx](http://www.Medigraphic.Org.Mx)
- García Hernández & Aravena Verdejo. (2006). Anatomía y Competencias Clínicas en Odontología. Estudio Basado en Apreciación de Estudiantes. International Journal of Morphology, Vol 24, No. 8, 443-448. Sitio web: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v24n4/art32.pdf>
- Giacaman, Rodrigo A. (2018). Creación de un currículo de competencias en cariología para estudiantes de pregrado de odontología en Chile . Febrero 2018 , de Piro Sitio web: Rev. Clin
- Gómez Clavel, José Francisco. (2015). Desarrollo y validación de un cuestionario para evaluar la docencia odontológica en la FESI. 2019, de UNAM Sitio web: Fes Iztacala
- Gómez Rojas, Juan Pablo. (2015). Las competencias profesionales. Revista mexicana de anestesiología, vol.38, 1.
- Hernández, C.A., Rocha, A., y Verano, L. (1998). Exámenes de Estado. Una propuesta de evaluación por competencias. Bogotá. ICFES. Sitio web: <https://es.slideshare.net/jhonnypicone/herndez-et-al-metodologia-de-la-investigacion>
- Hymes, D. (1996). Acerca de la competencia comunicativa. Forma y Función, 9. Departamento de Lingüística, Universidad Nacional de Bogotá. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/formayfuncion/article/view/17051/17909>
- Icaza, Ludeña, Bernabe, Beltran-Neira (2006). Auto-percepción del dominio de competencias clínicas odontológicas entre recién graduados de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia..

- Agosto 25, 2019, de Revista Estomatológica Herediana Sitio web: <https://www.redalyc.org/pdf/4215/421539345003.pdf>
- López Gómez, E. (2016). En torno al concepto de competencia: un análisis de fuentes. Profesorado. Revista de Currículum y Formación de Profesorado, 20 (1), Granada. Sitio web: <https://www.redalyc.org/pdf/567/56745576016.pdf>
 - López Victor y Lara Norma, (2001). La enseñanza de la Odontología en México. Resultados de un estudio en 23 facultades y escuelas públicas. Junio 27, 2020, de Departamento de atención a la salud. División de Ciencias Biológicas y de la Salud. Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco. Sitio web: http://publicaciones.anui.es.mx/pdfs/revista/Revista121_S1A2ES.pdf
 - Maroto, Orlando. (2011). Docencia de clínicas de Odontología: un acercamiento hacia el perfil de sus docentes. 2019, de Publicación Científica Facultad de Odontología. Sitio web: [https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/Odontos/article/view/4770 cuadro no. 1](https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/Odontos/article/view/4770%20cuadro%20no.%201)
 - Martínez, A., Sánchez, M., & Martínez, F. (2010). Los cuestionarios de opinión del estudiante sobre el desempeño docente. Una estrategia institucional para la evaluación de enseñanza en Medicina. Agosto 25, 2019, de RADIE Sitio web: <https://redie.uabc.mx/redie/article/view/247/743>.
 - Mendoza Iván. (2013). Competencias básicas, genéricas y específicas. Octubre, 2019, de Utel Blog. Sitio web: <https://www.utel.edu.mx/blog/rol-personal/competencias-basicas-genericas-y-especificas/>
 - Mora, Clotilde, et.al. (2009). Competencias docentes básicas del profesor de estomatología: Su perfeccionamiento. Mayo,2020, de Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos. Sitio web: <file:///C:/Users/Pc-1/Downloads/534-18520-1-PB.pdf>
 - Morales, Rubí y Cabrera Jessica. (2012). Competencias docentes transversales, el método de selección MiZona-CDT, Revista de Docencia Universitaria, Vol.10 (2), p. 83-84.
 - Morán Barrios, (2016). La evaluación del desempeño o de las competencias en la práctica clínica 1.a y 2.a parte: principios y métodos, ventajas y desventajas. Educación Médica Elsevier, 17, No. 4, 130-139. Sitio web: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-la-evaluacion-del-desempeno-o-S157518131630078X247/743>.
 - Odiseo. Revista electrónica de pedagogía. México. Año 8, núm. 16, enero-junio 2011. ISSN
 - Oviedo, G. (2004). La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría gestalt. 18Agosto 18, 2019, de Revista de Estudios Sociales Sitio web: <https://revistas.uniandes.edu.co/doi/pdf/10.7440/res18.2004.08>
 - Palacios y Quiroga (2012). Percepción de los estudiantes de las características y comportamientos de sus profesores asociados a una

enseñanza clínica efectiva. agosto 25, 2019, de Estudios Pedagógicos Sitio web: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/estped/v38n1/art04.pdf>

- Peinado Herreros, José María (2016). Competencias clínicas . Septiembre 2005, de Universidad de Granada Sitio web: Educación médica
- Pérez Gómez Ángel. (2007). La naturaleza de las competencias básicas y sus aplicaciones pedagógicas. Cantabria: Consejería de Educación de Cantabria. Sitio web: https://www.educantabria.es/docs/info_institucional/publicaciones/2007/Cuadernos_Educacion_1.PDF
- Perrenoud, Ph. (2008). Construir las competencias, ¿es darles la espalda a los saberes? Revista de Docencia Universitaria, monográfico: Formación centrada en competencias. Sitio web: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2749785>
- Perrenoud, P. (2000). Las 10 nuevas competencias docentes para enseñar. Porto Alegre. Editorial Artmed. Agosto 04, 2019, de. Sitio web: <http://files.sld.cu/reveducmedica/files/2011/03/10-nuevas-competencias-para-ensenar.pdf>
- Proyecto de Modificación del Plan de Estudio de la Licenciatura de Cirujano Dentista. (2015). Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Tomo II. Recuperado de: http://odontologia.iztacala.unam.mx/cd_avisos.php
- Raffino, María Estela. (2019). ¿Qué es docente? 02 de marzo de 2020, de Concepto de. Sitio web: <https://concepto.de/docente/>
- Rivero, A., Rincón, M., & Pertuz, R. (2016). Percepción del estudiante sobre las estrategias de evaluación de los aprendizajes clínicos de odontología. agosto 25, 2019, de Ciencia Odontológica Sitio web: <https://www.redalyc.org/pdf/2052/205250421004.pdf>
- San Martín, Alma Luz. (2012). Competencias básicas de los egresados de la Facultad de Odontología Veracruzana Región Poza Rica- Tuxpan (Tesis doctoral). Universidad de Granada, Granada.
- Spoletti B., (2014). La enseñanza en la clínica odontológica. Junio, 2020, de Rev Educ Cienc Salud. Sitio web: <http://www2.udec.cl/ofem/recs/anteriores/vol1122014/artrev11214a.pdf>
- Suria, Raquel. (2010). Psicología Social. Recuperado de: <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/14287/1/TEMA%203%20COGNICION%20Y%20PERCEPCION%20SOCIAL..pdf>
- Sternberg, R.J. (1997). Successful intelligence. New York: Simón and Shuster.
- Tejada Fernández, José. (2009). Competencias docentes. Revista de Currículum y Formación de Profesorado, vol. 13, núm. 2, p.2.
- Tobón, S. (2006). Aspectos básicos de la formación basada en competencias. Agosto 04, 2019, de Proyecto Mesesup Sitio web: https://maristas.org.mx/gestion/web/doctos/aspectos_basicos_formacion_competencias.pdf

- Tobón, S. (2006). Las competencias en la educación superior. Políticas de calidad. Bogotá: ECOE
- Trejo Mejía, Martínez González, Méndez Ramírez, Morales López, Ruiz Pérez, Sánchez Mendiola. (2014). Evaluación de la competencia clínica con el examen clínico objetivo estructurado en el internado médico de la Universidad Nacional Autónoma de México. Gaceta Médica de México, 150. No 1, 8-17. Sitio web: https://www.anmm.org.mx/bgmm/2014/1/GMM_150_2014_1_008-017.pdf
- Rule JT, Veatch RM. Ethical questions in Dentistry. Illinois: Quintessence Publishing Co. Inc; 1993.
- Trujillo, Z, González, E, Pérez, N, & Sosa, H. (2014). Evaluación de competencias clínicas en estomatología como expresión de la calidad del proceso docente educativo. Agosto 04, 2019, de Revista Ciencias Médicas Sitio web: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000300013
- V. & González, M. (2008). Competencias genéricas y formación profesional: Un análisis desde la docencia universitaria. Agosto 04, 2019, de Revista Iberoamericana de educación Sitio web: <file:///Users/marianarodriguezramirez/Downloads/rie47a09.pdf>
- Vásquez Espinosa, Olivia, et. al. (2013). Formas de enseñanza y evaluación utilizadas por los docentes de Odontología: resultados y su clasificación psicopedagógica. 2019, de Investigación en Educación Médica. Sitio web: <http://riem.facmed.unam.mx/node/120> tabla 2
- Vergara Carolina, et.al. (2008). Proceso de enseñanza-aprendizaje en la clínica odontológica. Aspectos teóricos. junio, 2020, de S REVISTA DE EDUCACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD. Sitio web: <http://www2.udec.cl/ofem/recs/anteriores/vol612009/RECS6109.pdf>
- Vigotsky, L. (1985). Pensamiento y lenguaje. Buenos Aires: La Pléyade.
- Zabalza, M. A. (2003) Competencias docentes del profesorado universitario. Calidad y desarrollo profesional, Madrid: Narcea
- Pablo Arellano Ramos La Ética odontológica es un compromiso con la sociedad. 2017.
- Weingarten C. Responsabilidad por prestaciones odontológicas. Buenos Aires: Astrea; 1997. Sitio web: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000143&pid=S0120-971X201300010000700009&lng=en

17. Anexos.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
CARRERA DE CIRUJANO DENTISTA
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: "COMPETENCIAS
CLÍNICAS DOCENTES EN LA CARRERA DE CIRUJANO
DENTISTA DE LA FES IZTACALA UNAM"
CUESTIONARIO DIRIGIDO AL DOCENTE



Género: Masculino () Femenino ()

Ciclo escolar que imparte: 1° año () 2° año () 3° año () 4° año ()

Instrucciones: Señale en el enunciado, el nivel de concordancia con el que usted se identifique utilizando las escalas de medición que se muestran enseguida, en relación a su desempeño clínico docente:

- 5) Siempre
- 4) Casi siempre
- 3) A veces
- 2) Casi nunca
- 1) Nunca

COMPETENCIAS GENÉRICAS

	• <u>Competencias interpersonales</u>
	1. Demuestro respeto hacia el paciente, alumnos y colegas, sin hacer distinciones por su género, sexo y raza.
	2. Una vez concluidos los tratamientos realizados por el alumno, evalúo la efectividad del tratamiento proporcionado y la satisfacción del paciente.
	3. Fomento actitudes positivas hacia el desempeño de la profesión y la responsabilidad social.
	4. Soy tolerante con el alumno y paciente, procurando un ambiente armonioso.
	5. Me intereso en las investigaciones actuales y el aprendizaje de nuevas tecnologías.

	• <u>Competencias instrumentales</u>
	6. Promuevo el manejo de un segundo idioma, para estar actualizados en la literatura científica odontológica y áreas afines.
	7. Aplico en la clínica mis conocimientos odontológicos.

	8. Junto con los alumnos he analizado y considero la situación de salud bucal de la población en la clínica que brindo docencia, los encamino hacia los diagnósticos y tratamientos indicados.
	9. Hago uso de las TICs como herramienta de aprendizaje didáctico.
	10. Desarrollo actividades para compartir mis conocimientos sobre el método científico y fomento la investigación en textos científicos actualizados.

	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Competencias sistémicas</u>
	11. Oriento al alumno en la toma de decisiones de forma ética para los problemas que ocurran en la clínica.
	12. Correlaciono las actividades clínicas con los conocimientos adquiridos de las asignaturas básico- odontológicas.
	13. Poseo interés en el continuo aprendizaje y me gusta actualizarme en nuevas tecnologías de uso clínico.
	14. Motivo al alumno a emprender tratamientos exitosos.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Competencias clínico – odontológicas</u>
	15. Superviso los métodos de desinfección y esterilización del material de uso clínico.
	16. Promuevo el trabajo en equipo usando la técnica a cuatro manos y los principios de ergonomía.
	17. Fomento en el alumno el control de la ansiedad del paciente de cualquier rango de edad, haciendo uso de técnicas de relajación.
	18. Solicito a mis alumnos la elaboración de un historial clínico completo como requisito para comenzar con la atención clínica de sus pacientes.
	19. Al admitir a un paciente para mi asignatura, subrayo su importancia al alumno valorando su condición sistémica mediante la revisión de su historial clínico.
	20. Realizo la integración al expediente de estudios complementarios y resalto su valor diagnóstico.
	21. Fomento en el alumno el manejo de la información del paciente del expediente clínico de forma responsable.
	22. Oriento al alumno en la evaluación de signos y síntomas a través de la entrevista y exploración física.
	23. Oriento al alumno a realizar un diagnóstico y plan de tratamiento de manera oportuna el estado de salud del paciente.
	24. Fortalezco el conocimiento del alumno entre la patología bucal existente en el paciente con su diagnóstico sistémico.
	25. Apoyo al alumno a considerar los factores determinantes de salud-enfermedad del paciente.

	26. Establezco los parámetros salud-enfermedad del paciente para determinar que el pronóstico de tratamiento será favorable o desfavorable.
	27. Fomento el tratamiento integral de los pacientes auxiliándome de otros colegas especialistas.
	28. Fomento la visión en el alumno para que contemple al paciente como unidad biopsicosocial.
	29. Establezco la importancia de considerar los tiempos de trabajo clínico en mi asignatura antes de admitir un paciente y orientar su seguimiento en caso de remitirlo a otra asignatura.
	30. Oriento al alumno para que el tratamiento sea el más favorable en el entorno social del paciente.
	31. Oriento y apoyo al alumno en el diálogo con el paciente cuando el tratamiento debe reorientarse para obtener mejores resultados.
	32. Establezco los principios que el alumno debe tomar en cuenta para considerar la inclusión de especialistas en pacientes con algún tipo de discapacidad durante el tratamiento.
	33. Planteo problemas de investigación que ameriten ser estudiados y solucionados bajo el método científico en mi asignatura.
	34. Promuevo la metodología de la investigación y la práctica basada en evidencia científica.
	35. Proporciono y fortalezco con artículos científicos recientes relacionados a nuevos tratamientos la actualización continua en los alumnos.
	36. Informo y oriento a los alumnos sobre el manejo más adecuado del paciente de acuerdo al grupo etario al que se atiende.
	37. Oriento sobre la importancia de considerar el entorno político y socioeconómico de la comunidad en la que realiza su trabajo.
	38. Señalo los factores de riesgo para la incidencia y prevalencia de enfermedades bucodentales
	39. Fomento en el alumno el compromiso social para desarrollar programas preventivos o curativos de patologías bucodentales en comunidades del entorno laboral.
	40. Promuevo en los alumnos, la realización de actividades para el fomento de la salud bucodental y prevención de enfermedad.
	41. Superviso los tratamientos mientras el alumno los realiza.
	42. Argumento porque el procedimiento del estudiante es aceptable o no.
	43. Estoy disponible durante el horario asignado.
	44. Organizo mi tiempo para no hacer esperar a los alumnos en la revisión de pacientes.
	45. Indico y argumento al estudiante cómo mejorar sus procedimientos clínicos.
	46. Evalúo la calidad de los tratamientos.
	47. Evalúo la calidad de atención al paciente.
	48. Evalúo la satisfacción del paciente.