

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
CENTRO PSICOPEDAGÓGICO Y DE INVESTIGACIONES EN
EDUCACIÓN SUPERIOR – CEPIES



**COMPETENCIAS ACADÉMICAS, NECESARIAS PARA MEJORAR EL
RENDIMIENTO ACADÉMICO PRÁCTICO EXPERIMENTAL CASO UMSA:
CARRERA DE ODONTOLOGÍA EN ESTUDIANTES DE 5to AÑO.**

Tesis de maestría par optar el grado académico de
Magíster Scientiarum en Educación Superior.
Mención: Psicopedagogía y educación superior.

MAESTRANTE: GERSON JIM COCA FERNANDEZ

TUTOR: Mg.Sc. ÁLVARO OCAMPO LINARES.

LA PAZ – BOLIVIA
2017

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
VICERRECTORADO
CENTRO PSICOPEDAGÓGICO Y DE INVESTIGACIÓN EN
EDUCACIÓN SUPERIOR

Tesis de Maestría:

“COMPETENCIAS ACADEMICAS, NECESARIAS PARA MEJORAR EL RENDIMIENTO ACADEMICO PRACTICO EXPERIMENTAL CASO UMSA: CARRERA DE ODONTOLOGIA EN ESTUDIANTES DE 5TO AÑO”

CASO: CARRERA DE ODONTOLOGIA -UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS EN LA GESTIÓN 2016

Para optar al Grado Académico de Magíster Scientiarum en Educación Superior del postulante:

LIC. GERSON JIM COCA FERNANDEZ

Nota Numeral:

Nota Literal:

Significado de Calificación:

Director CEPIES:

Sub Director CEPIES:

Tutor:

Tribunal:

Tribunal:

La Paz, 10 de febrero de 2017

Escala de Calificación para programas Postgraduales Según el Reglamento para la elaboración y Sustentación de Tesis de Grado vigente en el Centro Psicopedagógico y de Investigación en Educación Superior CEPIES: a) Summa cum laude (91-100) Rendimiento Excelente; b) Magna cum laude (83-90) Rendimiento Muy Bueno; c) Cum laude (75-82) Rendimiento Bueno; d) Rite (65-74) Rendimiento Suficiente; e) (0-64) Insuficiente

DEDICATORIA

Al Dr. Marcelo Quiroz Calle por todo su apoyo, por enseñarme, Aconsejarme e instruirme, este logro no fuera posible sin su ayuda, su comprensión.
Mg.Sc. Alvaro Ocampo por la disposición de ayudar, por su orientación y experiencia que me brindo, por sus consejos, profesionalismo y su guía.
Ellos son parte de este logro, me siento muy orgulloso de haber tenido docentes tan buenos como lo son ustedes .

AGRADECIMIENTOS

Al CEPIES por el apoyo incondicional en mi formación profesional, íntegra y de excelencia

Al Ing. Mg.Sc. Gabriel Balta Montenegro,
Subdirector del postgrado por toda su
colaboración y amabilidad con el que siempre
nos trató.

INDICE

Dedicatoria.....	II
Agradecimiento.....	III
Índice.....	IV
Índice de tablas y gráficos.....	V
CAPÍTULO I PROBLEMATIZACIÓN.....	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	6
1.3 PLANTEAMIENTO DE OBJETIVOS.....	6
1.3.1. Objetivo General.....	6
1.3.2 Objetivos Específicos.....	7
1.3.3 JUSTIFICACION.....	7
1.4 HIPÓTESIS.....	9
1.5 Operacionalización de Variables.....	11
CAPITULO II TEORIZACIÓN.....	15
2.1. ESTADO DEL ARTE.....	16
2.1.1. SIGLO XIX y XX EUROPA.....	16
2.1.2. ODONTOLOGÍA EN ESPAÑA.....	16
2.1.3. ESTOMATOLOGÍA EN RUSIA.....	17
2.1.4. ODONTOLOGÍA EN LA INDIA.....	17
2.2.1 EVOLUCIÓN DE LA ODONTOLOGÍA COMO CIENCIA Y COMO PROCESO FORMATIVO DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR EN AMERICA Y EN BOLIVIA: ESTUDIO DE SUS PLANES Y PROGRAMAS.....	18
2.2.2. ODONTOLOGÍA EN ESTADOS UNIDOS.....	19
2.2.3. ODONTOLOGÍA EN MÉXICO.....	20
2.2.4. ODONTOLOGÍA EN COLOMBIA.....	20
2.2.5. ODONTOLOGÍA EN BRASIL.....	20
2.2.6. ODONTOLOGÍA EN CHILE.....	22
2.2.7. ODONTOLOGÍA EN URUGUAY.....	22

2.2.8. ODONTOLOGÍA EN ARGENTINA.....	22
2.2.9. LA ODONTOLOGÍA EN LA PAZ (BOLIVIA) U.M.S.A.....	26
2.2.10. EL DISEÑO CURRICULAR DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UMSA.....	30
2.2.10.1. MACRODISEÑO CURRICULAR.....	30
2.2.10.2. Misión.....	31
2.2.10.3. Visión.....	32
2.2.10.4. Objetivo general.....	32
2.2.10.5. Objetivos específicos.....	32
2.2.10.6. Perfil de Competencia del Odontólogo U.M.S.A.....	34
2.3.1. ANTECEDENTES DIDÁCTICOS DEL ACTUAL PROCESO DOCENTE EDUCATIVO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA. (UMSA).....	36
2.3.2. La enseñanza.....	36
2.3.3 El aprendizaje.....	36
2.3.4. Metas y objetivos en el paradigma conductista.....	36
2.3.5. Concepción del alumno en el proceso enseñanza-aprendizaje en la Facultad de Odontología.....	37
2.3.6. Concepción del maestro en el proceso enseñanza-aprendizaje en la Facultad de Odontología.....	37
2.3.7. Metodología de la enseñanza en la Facultad de Odontología.....	37
2.3.8. La Evaluación del Aprendizaje en la Facultad de Odontología.....	38
2.4.1 ANÁLISIS CRÍTICO DE ALGUNOS PLANES DE ESTUDIO ACTUALES DE UNIVERSIDADES LATINOAMERICANAS	38
2.4.2. EL PLAN DE ESTUDIOS DEL BRASIL.....	38
2.4.3. EL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ARGENTINA.....	40
2.4.4. EL PLAN DE ESTUDIOS DE CHILE.....	41
2.4.5. EL PLAN DE ESTUDIOS DE VENEZUELA.....	42
2.4.6. EL PLAN DE ESTUDIOS DE MÉXICO.....	43
2.4.7. EL PLAN DE ESTUDIOS DE COLOMBIA.....	44

2.4.8. ANÁLISIS CRÍTICO DEL PLAN DE ESTUDIO ACTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ESPAÑA.....	45
2.5. RESULTADOS DEL ANÁLISIS DEL PLAN DE ESTUDIOS ACTUAL DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UMSA.....	48
2.6.1 COMPETENCIAS PRINCIPALES.....	54
2.6.2 COMPETENCIAS SECUNDARIAS.....	54
2.7 PERFIL Y COMPETENCIAS DEL DENTISTA EUROPEO.....	55
2.7.1. LAS COMPETENCIAS.....	55
2.7.2. ¿QUÉ ES LA FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS?.....	55
2.7.3. EL PERFIL DE COMPETENCIAS.....	55
2.7.4 PROFESIONALIDAD: DOMINIO I.....	56
2.7.5. COMPETENCIA CLAVE: COMPORTAMIENTO PROFESIONAL.....	56
2.7.6. COMPETENCIAS SECUNDARIAS.....	56
2.8. PROYECTO TUNNING.....	57
2.8.1. TUNNING - AMERICA LATINA.....	57
2.8.2 LÍNEA DE COMPETENCIAS.....	57
2.8.3 COMPETENCIAS ESPECÍFICAS.....	58
CAPITULO III METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....	60
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	61
3.2. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	61
3.3 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	61
3.4.- MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.....	62
3.4.1. MÉTODO.....	62
3.4.1. OBJETO.....	62
3.4.1.1 MÉTODO HIPOTÉTICO DEDUCTIVO.....	62
3.4.2. DESCRIPCIÓN DE UNIDAD DE ESTUDIO.....	62
3.4.2.1 OBJETO.....	62
3.4.2.2. UNIDAD DE ESTUDIO.....	62
3.4.2.3. UNIVERSO.....	62

3.4.2.4 Muestra.....	63
3.5. DISEÑO ADMINISTRATIVO OPERACIONAL.....	63
CAPITULO IV	
RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN.....	66
4.1. Resultados Generales del Test.....	66
CAPITULO V.....	92

INDICE DE PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN

5.1 PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN COMPETENCIAS ACADEMICA PARA MEJORAR EL RENDIMIENTO ACADEMICO EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA.....	93
5.1.1. FUNDAMENTOS PEDAGOGICOS.....	93
5.1.2. PROCESO DE UNA CLASE APLICANDO EL ENFOQUE DE COMPETENCIAS..	93
5.1.3. FUNDAMENTOS EPISTEMOLOGICOS.....	94
5.1.4. FUNDAMENTOS DIDACTIOS.....	95
5.1.4.1 OBJETIVOS.....	96
5.1.4.2 COMPETENCIAS.....	96
5.1.4.3. CONTENIDO.....	96
5.1.4.4. METODO.....	97
5.1.4.4.1. Método de proyectos (ARNAL E. CAPARROS R. 1996).....	97
5.1.4.4.2. BUSQUEDA DE LA INFORMACION.....	97
5.1.4.4.3. INVESTIGACION BIBLIOGRAFICA.....	97
5.1.4.4.4. CONSULTA DE OTRO MATERIAL.....	97
5.1.4.4.5. ELABORACION DE PRODUCTOS.....	98
5.1.4.4.6. EL APRENDIZAJE COOPERATIVO.....	98
5.1.4.4.7. ENFOQUE DEL APRENDIZAJE COOPERATIVO	98
5.2. EVALUACION.....	99
5.3 Objetivo General.....	100
5.4 Objetivos específicos.....	100
5.5. Metodología.....	100

5.6. Destinatarios.....	100
5.7. Lugar de Realización.....	100
CAPITULO VI CONCLUSIONES RECOMENDACIONES.....	101
CONCLUSIONES.....	102
BIBLIOGRAFÍA.....	106
ANEXO.....	108

INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

GRAFICO N*1: Conocimientos impartidos por el docente para el desenvolvimiento práctico clínico.....	66
GRAFICO N*2: Conocimientos adquiridos en las asignaturas cursadas para realizar los tratamientos odontológicos.....	67
GRAFICO N*3: clases participativas para lograr un aprendizaje significativo....	68
GRAFICO N*4: habilidades adquiridas para realizar satisfactoriamente los tratamientos odontológicos.....	69
GRAFICO N*5: Actitud docente para mantener el orden y la disciplina en la práctica clínica.....	70
GRAFICO N*6: Compromisos en tratamientos a largo plazo.....	71
GRAFICO N*7: Técnicas didácticas que promueven el aprendizaje participativo....	72
GRAFICO N*8: Relación empática en aula.....	73
GRAFICO N*9: Contenido teórico que se desarrollara durante el curso.....	74
GRAFICO N*10: Introducción del tema que va a desarrollar.....	75
GRAFICO N*11: Organización del tema a desarrollar.....	76
GRAFICO N*12: Método expositivo en sus clases.....	77
GRAFICO N*13: Temas que se desarrollan en el aula memorizados	

Por el estudiante.....	78
GRAFICO N*14: Proceso de comunicación unidireccional.....	79
GRAFICO N*15: Técnicas didácticas para promover el Aprendizaje autónomo.....	80
GRAFICO N*16: Método de aprendizaje basado en problemas como actividad de enseñanza – aprendizaje.....	81
GRAFICO N*17: Trabajos de investigación para desarrollar en los estudiantes el interés por el método científico.....	82
GRAFICO N*18: Método en relación al uso de los instrumentos odontológico...	83
GRAFICO N*19: Técnicas en el uso de instrumentos odontológicos.....	84
GRAFICO N*20: Clases prácticas en relación a las técnicas de manipulación de instrumentos.....	85
GRAFICO N*21: Clases teóricas en relación a normas de manipulación del instrumental odontológico.....	86
GRAFICO N*22: Clases de Trabajo en equipo.....	87
GRAFICO N*23: Pensamientos divergentes para lograr acuerdos por consenso.....	88
GRAFICO N*24: Nivel de integración entre estudiante – docente.....	89
GRAFICO N*25: Comunicación docente – estudiante favorable para mejorar el proceso de enseñanza aprendizaje.....	90
GRAFICO N*26: Clases participativa en aula.....	91

CAPITULO I

CAPITULO I

PROBLEMATIZACION

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente el profesional que da respuesta a las necesidades y demandas de salud de la sociedad necesita recibir una formación que le permita afrontar los desafíos de esta época. Existe una tendencia mundial a reformar la educación odontológica para reflejar los requerimientos de los futuros sistemas de salud estomatológica y para asegurar que los estudiantes de odontología adquieran aptitudes apropiadas para ejercer esta profesión con calidad.

Cuando se habla del perfil del egresado se concibe al odontólogo como el profesional competente para prevenir , identificar y resolver los problemas que afectan o alteren el proceso de salud del sistema estomatognatico en los diferentes grupos poblacionales de nuestro país, a nivel individual y colectivo a través de un conjunto articulados de saberes en los que incluye el conocimiento adquirido , Según datos del Ministerio de Salud, en Bolivia el 98% de la población tiene algún problema buco-dental, mientras que según un estudio realizado en 2011 por el Ministerio de Salud y expertos en la materia se concluye que cada persona tiene entre 5 y 6 piezas dentales de las 32 que presentan problema de caries, pérdida u obturación (El DEBER 25/03/2013-11:24) .

La formulación de este planteamiento manifiesta la intencionalidad de la investigación; además, promueve indudablemente el interés por conocer las respuestas de los egresados y docentes de la facultad de odontología “La educación durante toda la vida se presenta como una de las llaves de acceso al siglo XXI. Esta noción va más allá de la distinción tradicional

entre educación básica y educación permanente, y responde al reto de un mundo que cambia rápidamente. Pero esta afirmación no es nueva, puesto que en anteriores informes sobre educación ya se destacaba la necesidad de volver a la escuela para poder afrontar las novedades que surgen en la vida privada y en la vida profesional. Esta necesidad persiste, incluso se ha acentuado, y la única forma de satisfacerla es que todos aprendamos a aprender.

Pero además surge otra obligación que, tras el profundo cambio de los marcos tradicionales de la existencia, nos exige comprender mejor al otro, comprender mejor el mundo". (Delors, 1994;18).

Países como Inglaterra, Canadá, Australia, Estados Unidos y unión europea son pioneros en la aplicación del enfoque por competencias; en Bolivia es relativamente reciente la relación de que las competencias laborales deriven en competencias educativas, por ello la reciente aplicación en los diferentes niveles educativos de la educación basada en competencias. Este enfoque actual es definido por Argudín el 2007 como "una estrategia educativa que evidencia el aprendizaje de conocimientos, el desarrollo de habilidades, actitudes y comportamientos requeridos para un desempeño, ya sea de un papel específico, para capacitarse en el estudio de una profesión o realizar una tarea determinada. El aprendizaje se enfoca y se basa en competencias, se liga a la práctica profesional y su resultado es el desempeño. La competencia se expresa en la práctica" Argudín (2007) revista de educación / nueva época núm.16/ enero - marzo 2001;5.

Unas de las cuestiones que requiere necesariamente mayor atención, es lo referente a la formación profesional y la formación para el trabajo, porque en varios países se está realizando una reforma sustancial de la educación superior en base a competencias que permiten una formación integral y flexible que favorece a la adaptación del mercado laboral en contante cambio. Según la OMS, las enfermedades bucodentales más comunes son la caries dental y las periodontopatías. Entre el 60 y 90% de los escolares tienen caries

dental. En el caso de las enfermedades periodontales graves, que pueden desembocar en la pérdida de dientes, la afección está entre el 5% y el 20%(Fuente La Razón / Wilma Pérez - La Paz 20 de octubre de 2013). Por esta razón el currículo en odontología debe ser el producir un profesional que tenga conocimientos , habilidades y actitudes para que una vez graduado , sea capaz de aceptar una responsabilidad profesional para realizar atenciones efectivas y seguras de sus pacientes , que aprecie la necesidad para una educación continua a lo largo de su vida profesional , que sea capaz de utilizar los avances en el conocimiento y tecnologías relevantes a la odontología .De esta manera se espera que los odontólogos de la facultad de odontología UMSA contribuyan a lograr la salud general de los pacientes a través de la salud oral.

Por otro lado, con el objeto de formar universitarios odontólogos que se conviertan en odontólogos generales, la Asamblea General de la asociación para la educación dental Europea (ADEE) menciona que el nuevo odontólogo graduado debería:

- “Ser competente a la hora de adoptar un comportamiento humanitario apropiado en su relación con los pacientes.
- Ser competente en la adopción de un comportamiento profesional apropiado en su relación con los demás miembros del equipo odontológico.
- Tener un conocimiento de los temas sociales y psicológicos de relevancia en el cuidado de sus pacientes.
- Ser competente en la búsqueda del desarrollo profesional continuado (DPC) vinculado al proceso de formación continua anual, con el fin de asegurar que se mantengan unos elevados niveles de competencia clínica basados en la evidencia. Esto se demostrará mediante el uso de un cuaderno DPC.

- Ser competente en la gestión y mantenimiento de un entorno de trabajo seguro, con especial énfasis en todos los aspectos de control de infecciones cruzadas.
- Tener conocimiento y consciencia de la importancia de su propia salud y de su impacto sobre su capacidad de ejercer como odontólogo” (Cardiff, 2004; 9)

También se expresa en el documento denominado “El perfil y competencias del odontólogo europeo”, los 7 campos que representan amplias categorías de actividad profesional y asuntos que ocurren en la práctica odontológica general, los cuales están orientados interdisciplinariamente y son los siguientes:

- 1.- “profesionalidad.
- 2.- Comunicación y habilidades interpersonales.
- 3.- Base de conocimiento, manejo de la información y pensamiento crítico.
- 4.- Recopilación de información clínica.
- 5.- Diagnostico y plan de tratamiento.
- 6.- Establecimiento y mantenimiento de la salud oral.
- 7.- Promoción de la salud” (Cardiff, 2004; 8)

Y posteriormente menciona competencias complementarias, lo más relevante es que en comparación a la facultad de odontología estamos muy lejos de lograr implementar esta competencia y aptitudes que debería tener cualquier profesional odontólogo al ejercer la profesión, de esta manera me veo en la inquietud y necesidad de plantear algunas posibles soluciones según las falencias que se puedan encontrar en el presente trabajo de investigación.

1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA DE INVESTIGACION

¿Cuál es el nivel de desarrollo y dominio de las competencias académicas necesarias para mejorar el rendimiento académico práctico experimental de los estudiantes de 5to año de la facultad de odontología de la universidad mayor de San Andrés?

- Basándonos en las siguientes medidas buenas, regular, malo según sus conocimientos habilidades y actitudes.

PREGUNTAS SECUNDARIAS.

- ¿Cuales son las competencias aplicadas por las docentes, necesarias para mejorar el rendimiento académico práctico experimental de los estudiantes de 5to año de la facultad de odontología de la universidad mayor de San Andrés?
- ¿Cuál es la aplicación e importancia de las competencias identificadas, necesarias para mejorar el rendimiento académico práctico experimental de los estudiantes de 5to año de la facultad de odontología de la universidad mayor de San Andrés?
- ¿Qué competencias de las identificadas son necesarias para mejorar el proceso docente educativo y rendimiento académico práctico experimental de los estudiantes de 5to año de la facultad de odontología de la universidad mayor de San Andrés?

1.3 PLANTEAMIENTO DE OBJETIVOS

1.3.1.- OBJETIVOS GENERALES

Determinar el desarrollo y dominio de las competencias académicas necesarias para mejorar el rendimiento académico práctico experimental de los estudiantes de 5to año de la facultad de odontología de la universidad mayor de San Andrés.

1.3.2.-OBJETIVOS ESPECIFICOS

1.- Identificar las competencias aplicadas por las docentes necesarias para mejorar el rendimiento académico práctico experimental de los estudiantes de 5to año de la facultad de odontología de la universidad mayor de San Andrés.

2.- Analizar la aplicación e importancia de las competencias identificadas necesarias para mejorar el rendimiento académico práctico experimental de los estudiantes de 5to año de la facultad de odontología de la universidad mayor de San Andrés.

3.- Determinar cuáles de las competencias de las identificadas son necesarias para mejorar el proceso docente educativo y rendimiento académico práctico experimental de los estudiantes de 5to año de la facultad de odontología de la universidad mayor de San Andrés

1.3.3 JUSTIFICACION

En el campo laboral, el tema de las competencias en Bolivia es relativamente reciente. En otros países como Inglaterra, Estados Unidos, Alemania, Australia, Argentina y España, tiene su origen en los años ochenta (CENEVAL, 2004)

Las competencias académicas en el proyecto tuning son de gran importancia desde el punto de vista del aprendizaje , ya que garantiza en el estudiante el éxito en cualquier ámbito del saber y son transversales a cualquier tarea de adquisición

de conocimiento , así mismo , es importante mencionar que para el desarrollo y dominio de las competencias en los estudiantes universitarios se requiere de la participación de los docentes , para lo cual también ellos deben contar con diversas competencias docentes para poder contribuir en el desarrollo de las diversas tipologías de competencias a sus estudiantes .

Es así que dentro de las competencias docentes que se considera importante e integrales para una enseñanza universitaria teniendo explícita la promoción de las competencias académicas en los estudiantes son: la planificación de la docencia y el manejo de las Tics como lo expresa Zabalza (2006), quien hace mención a estas dos competencias como parte del marco de referencia de transformación de las universidades bajo la consigna de calidad. Así mismo, el estilo de enseñanza tiene un auge primordial en el desarrollo y dominio de competencias.

Haciendo mención a lo que se refiere la planificación de la docencia, esta implicaría bajo el modelo curricular basado en competencias una transformación de la docencia universitaria en el que el eje fundamental no sea la enseñanza sino el aprendizaje. De esta manera, para lograr la pertinencia del modelo educativo integral de la facultad de odontología UMSA, se tiene que preparar a los estudiantes para un tipo de aprendizaje autónomo, tal como lo refiere Zabalza (2007), al sugerir que se debe de proporcionar al alumno las herramientas de aprendizaje más que la acumulación de contenidos para propiciar una docencia ajustada a la aportación del perfil profesional de la titulación.

Los factores antes mencionados se verían entonces reflejados también en el desarrollo de competencias académicas para el logro de aprender a aprender, contribuyendo así a una sociedad en estado de cambio permanente, con nuevas necesidades y valores.

Por otro lado , se tiene el impacto que conlleva las imperantes , imprescindible y vertiginosas herramientas de las Tics que están induciendo una profunda

revolución en todos los ámbitos sociales y especialmente en el mundo educativo , por lo que el dominio y la explotación didáctica de las nuevas tecnologías por parte del profesor infundirán de esta manera en una mejora de los procesos de enseñanza y aprendizaje acorde a los cambios que operan en los modelos curriculares basados en competencias. Por lo que se considera trascendente la relación entre la tecnología en informática y comunicación con el desarrollo y dominio de las competencias académicas de los egresados universitarios.

Por ello, la pretensión constante del presente trabajo de investigación es servir como antecedente serio para futuras investigaciones en el campo de las competencias desde el ámbito universitario, no solo en la facultad de odontología UMSA, sino en las demás universidades públicas y privadas de Bolivia, puesto que se tiene la plena confianza de que este estudio aportara elementos pedagógicos para el análisis reflexivo del tema central de la investigación.

1.4 HIPÓTESIS

Las competencias académicas necesarias para mejorar el rendimiento práctico experimental son: la investigación operativa, el manejo técnico instrumental y la participación involucrada en las asignaturas prácticas experimentales caso umsa, carrera de odontología en estudiantes de 5to año.

1.5 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

V A R I A B L E S	CONCEPTU ALIZACION	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	TECNICAS	ITEM
C O M P E T E N C I A S A C A D E M I C A S	Es el conjunto de conocimientos, habilidades, y actitudes que posee una persona, que le permiten la realización exitosa de una actividad.	<p>Conocimientos</p> <p>Habilidades</p> <p>Actitudes</p>	<p>-Tipo de conocimiento -Nivel de conocimiento. -Tipo de aprendizaje.</p> <p>-Tipo de habilidades. -Tipo de prácticas clínicas.</p> <p>-Nivel de compromiso -Tipo de participación. -Nivel de empatía.</p>	<p>Escala nominal</p> <p>1.Nunca</p> <p>2. Casi nunca</p> <p>3. Casi siempre</p> <p>4.Siempre</p>	<p>Cuestionario de encuesta</p> <p>Observación</p>	<p>1.- El tipo de conocimiento impartido por el docente es suficiente para su desenvolvimiento práctico clínico. 2.- el conocimiento adquirido en las asignaturas cursadas te permite realizar satisfactoriamente los tratamientos odontológicos. 3.- Los docentes promueven una clase participativa logrando un aprendizaje significativo. 4.-las habilidades que se aprendieron en las asignaturas cursadas te permite realizar satisfactoriamente los tratamientos odontológicos 5.- Los docentes tienes una actitud colaborativa con los estudiantes para mantener el orden y la disciplina en la práctica clínica. 6.-Te comprometes en llevar un seguimiento a largo plazo en el tratamiento de tus pacientes.</p>

						7.- los docentes realizan técnicas didácticas que promueven el aprendizaje participativo. 8.- tienes una relación empática con los que te rodean.
I N V E S T I G A C I O N O P E R A T I V A	Conjunto de conocimientos y procesos de aplicación que adquieren los estudiantes (Teóricos, métodos, técnicas) para buscar la solución de problemas específicos.	Teoría	-Contenidos teóricos -Fase introductoria - Organización	Escala nominal	Cuestionario de encuesta	9.- el docente indica el listado de contenido teórico que se desarrollara durante el curso. 10.- el docente da a conocer la introducción de cada tema que va a desarrollar. 11.- el docente organiza cada tema a desarrollar
		Métodos	-método expositivo -memorización -comunicación	1.Nunca		12.- el docente ofrece un método expositivo en sus clases. 13.- los temas que se desarrollan en el aula tienen que ser memorizado por el estudiante.
		Técnicas	-Aprendizaje autónomo -Aprendizaje basado en problemas -Elaboración de trabajos de investigación	2. Casi nunca		14.- el proceso de comunicación es unidireccional 15.- el docente realiza técnicas didácticas que promueven al aprendizaje autónomo.
			-tipo de métodos en el Uso de los instrumentos odontológicos - características en relación a las técnicas en el uso de los instrumentos odontológicos.	3. Casi siempre		16.- el docente realiza el método de aprendizaje basado en problemas como actividad de enseñanza – aprendizaje.
					Observación	

M A N E J O T E C N I C O I N S T R U M E N T A L	Series de reglas o protocolos que tienen como fin lograr un determinado resultado.	Series	-técnicas de manipulación del instrumental	Escala nominal	Cuestionario de encuesta Observación	17.- el docente fomenta la realización de trabajos de investigación para desarrollar en los estudiantes el interés por el método científico.
		Protocolos	- normas para la manipulación del instrumental odontológico.	1.Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4.Siempe		18.-los docentes promueven en clases el tipo de método en relación al uso de los instrumentos odontológico. 19.- los docentes promueven en clases las características en relación a las técnicas en el uso de los instrumentos odontológicos. 20.- los docentes realizan clases prácticas en relación a las técnicas de manipulación de instrumentos. 21.- los docentes promueven en clases teóricas las normas en relación a la manipulación del instrumental odontológico.

P A R T I C I P A C I O N I N V O L U C R A D A	<p>La capacidad que tiene una persona de involucrarse en la toma de decisiones.</p>	<p>Capacidad</p>	<p>-Trabajo en equipo</p> <p>-Nivel de Tolerancia</p>	<p>Escala nominal</p> <p>1.Nunca</p> <p>2. Casi nunca</p> <p>3. Casi siempre</p> <p>4.Siempre</p>	<p>Cuestionario de encuesta</p> <p>Observación</p>	<p>22.- los docentes promueven en clases el trabajo en equipo.</p> <p>23.- eres flexible ante los pensamientos divergentes para lograr acuerdos por consenso.</p> <p>24.- los docentes promueven en clases prácticas el nivel de integración entre estudiante – docente.</p> <p>25.- el tipo de comunicación docente – estudiante es favorable para mejorar el proceso de enseñanza aprendizaje.</p> <p>26.- los docentes promueven clases participativa en aula.</p> <p>27.- ¿cuál de las competencias académicas señaladas a continuación es la de mayor importancia para tu formación (enuméralas por orden de importancia siendo 1 la más importante y el 3 el menos importante)</p> <p>- investigación</p> <p>- manejo técnico instrumental</p> <p>- aprendizaje grupal?</p>
		<p>Involucración</p>	<p>-Nivel de integración</p> <p>- tipo de comunicación</p> <p>- clase participativa</p>			

CAPITULO II

CAPÍTULO II

Marco Teórico

2.1. Estado de Arte

ANÁLISIS HISTORICO DE LA ODONTOLOGÍA COMO CIENCIA Y COMO PROCESO FORMATIVO DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR.

2.1.1. SIGLO XIX y XX EUROPA

En el siglo XIX la Odontología continúa sus grandes progresos y es en Francia de donde la odontología irradia su mayor influjo. A comienzos del siglo XIX nos encontramos con Laforgue cirujano dentista de Paris que en el año 1800 publica 17 artículos relacionados con las afecciones dentarias.

2.1.2. ODONTOLOGÍA EN ESPAÑA

Hasta Medios del siglo XIX la odontología en España estaba desprovista de toda jerarquía científica, pues los médicos relegaban la extracción dentaria a las manos de los charlatanes. En 1829 nos encontramos con Cayetano Triviño, primer cirujano dentista español y creador de la primera escuela dental.

Recién con la reforma iniciada en España el año 1875 se inicia la verdadera odontología en España. El año 1901 se reforma la carrera odontología, colocándola en el ámbito de las más importantes especialidades médicas.

Esta redacción presenta el Perfil y las Competencias del Dentista Europeo, que fueron aprobados por la Asamblea General de la Asociación de la Educación Odontológica Europea durante su Reunión Anual, celebrada en Cardiff en septiembre de 2004 , un tema relacionado a nuestra investigación la cual nos sirve como referencia para asumir una postura crítica frente a lo que se ha hecho y lo que falta por hacer en torno a una temática o problemática concreta, para evitar duplicar esfuerzos o repetir lo que ya se ha dicho y, además, para localizar errores que ya fueron superados. Esto explica que no puede considerarse como un producto terminado, sino como una contribución que

genera nuevos problemas o nuevas hipótesis de investigación y representa el primer y más importante insumo para dar comienzo a cualquier investigación.

2.1.3. ESTOMATOLOGÍA EN RUSIA

La odontología en Rusia es en realidad una disciplina que ha tomado incremento en este siglo después de la revolución de octubre de 1917. Hasta entonces la cirugía dental tenía un carácter individualista, análogo al de los demás países.

Los primeros dentistas en Rusia fueron especialistas llegados de Europa occidental en el siglo XVII, pero florecieron durante un periodo efímero, regresando luego a sus países. Los primeros curadores de dientes eran en aquel tiempo los ayudantes de baños, los barberos y los médicos viajeros. El curador dental estaba sujeto a exámenes relativos a la Anatomía de los maxilares, afecciones de las encías, así como enfermedades de los dientes, además estaba sujeto a exámenes relativos a su conocimiento de medicina y de los materiales más usuales para las curaciones dentarias. (Los conocimientos de medicina general que se les exigía se limitaban a la estructura de los maxilares, dientes y encías.

El año 1923 fue creado el Instituto del estado de Cirugía Dental dedicado a la investigación odontológica.

Las estadísticas nos revelan que el año 1927 había en Rusia 1881 estaciones dentales ambulantes con 2034 odontólogos.

2.1.4. ODONTOLOGÍA EN LA INDIA

Antes que la moderna odontología llegara a la India el pueblo acostumbraba a recurrir al médico acerca de sus dolores dentarios o consultaban a un joyero, que en algunos casos practicaba dentistería, colocaban dientes artificiales, coronas de oro o ligaba a veces dientes movibles.

El primer dentista extranjero fue un americano, luego fueron los ingleses que arribaron el año 1887, tomaron aprendices Hindúes, los que con el tiempo fueron nuevos prácticos odontólogos.

La alimentación tosca y frugal de los hindúes generalmente de vegetales, hace que ofrezcan su dentadura mejor conservada que los pueblos de occidente. Desde miles de años los hindúes adquirieron el hábito de adornar sus dientes con oro.

Actualmente la moda es llevar oro en los dientes anteriores, también el cepillo dental es ampliamente utilizado en la India, pero la mayoría usa hojas de baval a modo de cepillo. También emplean carbón quemado como polvo dentífrico, cenizas de estiércol de vaca.

La única Institución dental que se encuentra en la India es el hospital y la Escuela dental de Calcuta.

2.2.1 EVOLUCIÓN DE LA ODONTOLOGÍA COMO CIENCIA Y COMO PROCESO FORMATIVO DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR EN AMERICA Y EN BOLIVIA: ESTUDIO DE SUS PLANES Y PROGRAMAS.

La mutilación y el adorno de los dientes constituyeron dos fases en las prácticas odontológicas de las tribus semisalvajes de América.

De acuerdo con el descubrimiento de cráneos de civilizaciones autóctonas muy antiguas, anteriores a los Incas, se considera que la Odontología ya era conocida en el continente Americano; se ve corroborado ello por el descubrimiento de dientes incrustados con discos de oro y con diferentes minerales de color vistoso.

La historia nos revela también que la caries dentaria se conoció desde los tiempos más primitivos. Las mutilaciones de los dientes en forma de limaduras más o menos extensas y en cortes de diversas formas que se les hacían fue muy practicada entre las tribus salvajes de la antigüedad.

En el continente Americano en México y Perú los aborígenes tenían la costumbre de afilar los dientes anteriores en punta de lanza.

Todos los que han frecuentado a los salvajes americanos y de otras regiones, saben con qué tranquilidad soportan los dolores que parecen más grandes y en el presente caso es ciertamente inferior al ocasionado por la extracción de

un gran molar por ejemplo: Se cree que los Americanos utilizaban la coca como anestésico para sus mutilaciones dentarias.

En lo referente a las incrustaciones se comprueba diversas modalidades en la forma en que realizaban los antiguos pueblos de América.

Así en Ecuador fueron realizadas con oro, en cambio los aborígenes de México Honduras y otras regiones centroamericanas empleaban de preferencia piedras preciosas y la incrustación era de forma circular.

En el Brasil los primitivos salvajes desconocían las mutilaciones dentarias, fueron los elementos mestizos de negro con indio que muchos años después del descubrimiento de América, comenzaron a adornar sus dientes, creando el arte de la mutilación.

2.2.2. ODONTOLOGÍA EN ESTADOS UNIDOS

La odontología americana tuvo su origen el año 1630 cuando llegaron desde Inglaterra a la Colonia Massachusetts tres barberos Ingleses.

En 1735 un individuo de nombre Mills que confeccionaba pelucas se dedicó a extraer dientes en New York.

El año 1776 hizo su aparición en América el primer dentista, el que hizo las primeras prótesis de esa época.

El año 1836 Jhon spooner presenta su primera obra llamada —tratado de los dientes sanosll, donde preconiza por primera vez el empleo de una pasta arsenical para desvitalizar la pulpa.

El año 1840 J.B. Francis aplica la corriente eléctrica para anestesiar la región del diente a extraer en sus pacientes.

El año 1870 Morrison inventa el torno dental actual con transmisión directa.

El año 1900 Edwin Hartley realiza la clasificación de las oclusiones defectuosas.

En cuanto al ejercicio legal de la profesión en Estados Unidos, hasta el año 1834 no existía ninguna Escuela odontológica ni Sociedad ni publicación dental. Entonces el que se sentía capacitado ejercía la profesión de dentista.

2.2.3. ODONTOLOGÍA EN MÉXICO

Tal como ocurría en todos los pueblos de esa época los barberos y flebotonistas eran los únicos exodoncistas, cuyo aprendizaje de tres años rendían un examen ante un jurado y previo pago de 25 centavos y haber mostrado su certificado de bautismo y probado llevar una vida moral eran licenciados para extraer dientes.

El año 1904 fue fundada la primera escuela dental como rama de la escuela de medicina y era llamado consultorio dental.

El año 1910 fue fundada la actual facultad de odontología separada de la escuela de medicina por Justo Sierra.

2.2.4. ODONTOLOGÍA EN COLOMBIA

En Colombia la Odontología se inició como profesión organizada el 2 de enero de 1888. En el periodo Colonial era el protomédico de Santa Fé nombrado a veces por el Virrey, quien ejecutaba las extracciones dentarias.

El año 1888 se crea el primer Colegio Dental de Colombia, los graduados obtenían el título de Doctor en Cirugía dental.

2.2.5. ODONTOLOGÍA EN BRASIL

En el siglo XVI ya existían preceptos higiénicos entre los aborígenes del Brasil ya que se lavaban la boca con agua después de alguna comida.

Años más tarde los barberos podían ejercer la dentistería después de haber aprobado en un examen y de tener dos años de experiencia en esas prácticas.

Pero en el siglo XVIII ya se encuentran los primeros vestigios de legislación Brasileña regularizando el ejercicio del arte de curar en sus distintas ramas.

Posteriormente en el siglo XIX, ya se conocen adelantos de la odontología en Brasil, como por ejemplo el uso de dientes artificiales, el empleo del tira dientes para las extracciones dentarias.

El año 1800 las autoridades portuguesas establecen leyes para el ejercicio de la profesión odontológica, creando rigurosos exámenes sobre Anatomía, métodos operatorios y terapéuticos de prevención y curación y dando por primera vez el nombre de dentista al tiradientes antiguo. Llama la atención la

existencia de esclavos entre los dentistas de Bahía y Río que en esta forma compraban su libertad.

Vemos que el año 1808 la odontología en Brasil estaba en manos de los esclavos y de gente de baja estirpe social, con rudimentarios conocimientos y que manejaban a su placer las llaves de Garengot oxidadas e infectas, con las que producían desmedidos traumatismos.

El año 1811 fue expedida la primera carta de dentista en el Brasil a nombre de Pedro Martins de Moura. El año ya se establecía el estudio de la odontología, pero para poder estudiar debían llenar algunos requisitos tales como:

- Saber leer y escribir
- Que entiendan la lengua francesa e inglesa.

Posteriormente el año 1851 ya se establece un examen para los aspirantes a dentista y que versaba sobre las siguientes asignaturas:

- Anatomía
- Fisiología
- Patología Bucal
- Higiene y Terapéutica
- Instrumental y su aplicación.
- Prótesis

Hay que hacer destacar la influencia extranjera en la evolución de la Odontología Brasileña. Así por ejemplo en el periodo entre 1820 a 1850 predominaban los dentistas franceses, a mediados del siglo XIX la hegemonía pasa a manos de los Norteamericanos.

Finalmente, el año 1884 fue creado el curso de odontología en las facultades de medicina del Brasil. Recién el año 1889 nace el Instituto de Cirujanos Dentales de Río de Janeiro.

2.2.6. ODONTOLOGÍA EN CHILE

Hasta 1860 no había en Chile más odontólogos que los escasos que arribaron de Estados Unidos. El año 1888 el presidente Balmaceda organizó la Escuela dental en la facultad de medicina, la duración de los cursos tenía una duración de tres años.

2.2.7. ODONTOLOGÍA EN URUGUAY

La vida odontológica en Uruguay comienza el año 1906, primero fue una sección odontológica anexo de la facultad de medicina. Recién la autonomía de la escuela de odontología del Uruguay se logra el año 1921.

2.2.8. ODONTOLOGÍA EN ARGENTINA

Los comienzos de la odontología Argentina como de toda la odontología Americana se remontan a la trastienda oscura y sucia del barbero-cirujano que entre otras habilidades extraía dientes.

En la Ciudad de Buenos Aires y en todo el Virreinato del río de la Plata hubo un verdadero caos en lo referente a la reglamentación social del ejercicio de la medicina y odontología que eran ejercidos por una pléyade de barberos, medicastros, sangradores, curanderos charlatanes y empíricos que no conocían nada de la ciencia médica.

El año 1832 fue don Luis Antoni Carballo el primer profesional que aprobó su examen de dentista.

La fundación de la Escuela de odontología fue obra del Dr. Mauricio Gonzáles el año 1889, luego el Dr. Nicasio Etcherpareborda inaugura los cursos de la primera Escuela de Odontología el año 1892 con la asistencia de cinco alumnos inscritos.

El año 1894 se establecen dos años los estudios de odontología comprendiendo las siguientes asignaturas:

PRIMER CURSO

- Anatomía
- Fisiología
- Patología dentaria

SEGUNDO CURSO

- Cirugía
- Prótesis
- Materia medica
- Terapéutica dentaria
- Higiene y Legal.

Hasta el año 1896 solo se requería para ingresar a la Escuela saber leer y escribir, desde el año 1896 hasta el año 1899 se exigió haber cursado los grados elementales y desde 1899 se equiparó a la escuela de medicina ya que el ingreso tenía que ser con el título de bachiller.

El 7 de enero de 1910 se obtiene la ampliación del Plan de estudios a tres años y un examen general con la siguiente distribución de cursos:

PRIMER AÑO

- Anatomía y Fisiología general
- Anatomía e Histología dental
- Elementos de prótesis dental
- Elementos de cirugía dental

SEGUNDO AÑO

- Materia médica y terapéutica
- Higiene dental
- Cirugía dental
- Prótesis dental
- Aparatos metálicos

TERCER AÑO

- Cirugía dental
- Cirugía protética
- Ortodoncia
- Anestesia general y local
- Aplicación de aparatos protésicos

- Prótesis dental
- Coronas y puentes
- Cerámica dental

El año 1919 por gestiones del consejero Dr. Eurasquin, se obtiene una modificación del Plan de Estudios, en forma que la cátedra de prótesis queda dividida en dos: técnica de prótesis y prótesis dental.

El 27 de noviembre de 1919 a propuesta del Consejero Dr. Eurasquin, es modificado el Plan de enseñanza, creando el cuarto año, distribuyéndose las asignaturas de la siguiente forma:

PRIMER CICLO O PRECLÍNICO

- 1er.año
- 2do.año

SEGUNDO CICLO O CLÍNICO

- 3er.año
- 4to.año

PRIMER AÑO

- Anatomía
- Histología
- Técnica de Prótesis

SEGUNDO AÑO

- Anatomía Patológica
- Fisiología
- Técnica de dentistería

TERCER AÑO

- Terapia e Higiene
- Dentistería Operatoria

CUARTO AÑO

- Prótesis
- Dentistería Operatoria

- Clínica Buco-dental
- Ortodoncia

Al año siguiente 1920 el Dr. Ignacio Imaz crea el Doctorado en Odontología y él título de Doctor en Odontología.

La Escuela otorgaba desde esa época dos diplomas: el de Dentista y el de Doctor en Odontología.

Este curso de Doctorado equivalía a un quinto año la cual comprendía 5 asignaturas dictadas por profesionales de medicina.

A partir de 1935 la Escuela de Odontología adquiere una nueva fisonomía científica merced a una sucesión de iniciativas e inquietudes del nuevo Consejero de Odontología Dr. Antonio Guardo que modifica el plan de estudios que tiene una duración de cinco años tomando en cuenta las siguientes asignaturas:

PRIMER AÑO

- Anatomía descriptiva
- Anatomía topográfica
- Anatomía dentaria
- Histología
- Embriología

SEGUNDO AÑO

- Fisiología
- Anatomía Patológica
- Microbiología
- Metalurgia
- Física y Química aplicadas.

TERCER AÑO

- Técnica de dentística conservadora
- Técnica de prótesis
- Farmacología
- Terapéutica e Higiene

- Semiología
- Patología Buco-dental

CUARTO AÑO

- Operatoria dental
- I Prótesis clínica
- Cirugía dento-maxilar
- Radiología
- Fisioterapia
- Patología
- Clínica buco-dental

QUINTO AÑO

- Dentística conservadora clínica
- Prótesis clínica
- Odontología infantil
- Cirugía Maxilo-facial
- Ortodoncia
- Odontología legal
- Historia de la Odontología

2.2.9. LA ODONTOLOGÍA EN LA PAZ (BOLIVIA) U.M.S.A.

La historia de la Escuela de Odontología se remonta a épocas más próximas, pues los Estatutos Universitarios de Santa Cruz, Velasco Ballivián y el de 1874, guardan absoluto silencio sobre el particular; y si bien los Estatutos Universitarios de Melgarejo de 1868 y 1870, al detallar las atribuciones especiales del Decano de la Facultad de Medicina, señalan la de expedir y firmar los diplomas de dentista y flebotomista.

Fue hasta el 23 de marzo de 1910 que el gobierno del Doctor Heliodoro Villazon que creó la primera Escuela Nacional de Odontología y que empezó a funcionar el año 1911. Ese año se lanza un decreto que dice: que el estudio de Dentística se hará en tres años y las materias que se llevarán son las siguientes:

PRIMER AÑO

- Anatomía e Histología
- Fisiología
- Patología e Higiene
- Nociones de Práctica dental

SEGUNDO AÑO

- Dentística Operatoria
- Prótesis y clínica Dental
- Terapéutica

TERCER AÑO

- Dentística Operatoria
- Prótesis y Clínica Dental

Dicho decreto también señalaba que los exámenes profesionales para obtener el título de Dentista serán dos. Uno práctico y uno teórico sobre las materias que comprendían todos los cursos y que no podría durar menos de 40 minutos. La instalación solemne de la Escuela se realiza el 18 de mayo de 1911. y para acceder a la Carrera había el requisito de presentar el título de Bachiller. Más tarde 1912 los Planes de Estudio fueron modificados, el cual duraba tres años con la siguiente distribución de cursos por materias.:

PRIMER AÑO

- Anatomía Descriptiva
- Higiene Dental
- Fisiología
- Patología Dental
- Práctica Dental

SEGUNDO AÑO

- Histología
- Terapéutica
- Clínica Dental

TERCER AÑO

- Bacteriología
- Clínica de Operatoria Dental
- Clínica de Prótesis

Ese mismo año se dictó un decreto señalando requisitos de admisión en la flamante Escuela. Ese año se creó un curso preparatorio en los cuales se llevaba tres materias: Física, Química y Ciencias Naturales.

A partir del año 1917 se exigió la presentación del Diploma de Bachiller para el ingreso de los estudiantes a la Escuela Dental.

El año 1919 se clausuró el primer año de la Escuela Dental debiendo continuar solo con el 2do. y 3er. año, esto por falta de Infraestructura propia.

El 1º de noviembre de 1922 bajo el gobierno del Dr. Bautista Saavedra se modificó el Plan de Estudios, siempre con los tres años de estudio, restableciendo el primer año suprimido, los cursos eran los siguientes:

Primer año

- Anatomía Descriptiva
- Topografía
- Patología General
- Fisiología
- Histología
- Bacteriología
- Parasitología
- Física
- Radiología aplicada a la Odontología

Segundo año

- Patología Bucal Quirúrgica
- Higiene de la boca
- Higiene de la boca
- Química terapéutica
- Clínica Dental

Tercer año

- Medicina Operatoria
- Patología Bucal quirúrgica
- Clínica Dental
- Prótesis

Este plan a su vez fue modificado por Decreto supremo del 18 de febrero de 1924, bajo el gobierno de don Bautista Saavedra, al cual se le añadió un año más de estudio

Primer año

- Anatomía patológica General
- Patología Bucal
- Fisiología
- Histología
- Bacteriología
- Prótesis
- Clínica y Operatoria Dental

Segundo año

- Patología Bucal
- Prótesis
- Terapéutica
- Dentística Operatoria
- Clínica Dental

Tercer año

- Terapéutica
- Prótesis
- Patología Bucal
- Dentística Operatoria
- Clínica Dental

Cuarto año

- Dentística operatoria

- Clínica Dental
- Anatomía Dentaria
- Embriología e Histología del diente
- Angiología y Neurología de la cara
- Articulación de los dientes
- Prótesis
- Ortodoncia

El año del Centenario de la Republica los profesores y estudiantes de la Escuela de Odontología aspiraron a independizarse tomando el nombre de Facultad de Odontología; la cual fue negada por el gobierno de ese entonces. El año 1936 fue el año de la Reforma, en el que la Escuela de Odontología tenía una magnifico local, abundante material y un selecto cuerpo Docente; manteniendo el Plan de Estudios anterior.

2.2.10. EL DISEÑO CURRICULAR DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UMSA.

2.2.10.1. MACRODISEÑO CURRICULAR

Dentro de la política general la Facultad de Odontología de la UMSA se plantea el enfoque integral de la Salud en el cual se inscribe la Salud Bucal, fundamentándose en los siguientes criterios:

- La Formación Profesional: De un Odontólogo, altamente capacitado, con una sólida formación científica, con profundo sentido de solidaridad, de valores éticos, de ciudadanía y de sensibilidad social, capacitado para liderar de una manera positiva y crítica, las transformaciones que en materia de salud bucal exige la población venezolana.
- La Producción de Conocimientos: Para el avance de la profesión lograr mantener la excelencia académica, resolver problemas individuales y colectivos; que permitan a su vez la actualización y proyección permanente de la institución.
- La Prestación de Servicios: Asumiéndola como una práctica social, cuyos componentes esenciales son la participación de la comunidad y

la integración docente asistencial, como estrategias para el cambio y la solución de la problemática de salud

Se procura la participación integral directa y responsable de toda la profesión Odontológica organizada, mediante un proceso social orientado a disminuir y controlar los problemas de salud bucal interrelacionados con las Políticas de Salud del Estado con el propósito de ofrecer respuestas apropiadas a las necesidades de la población más desasistida.

Tomando como base la prevención masiva se propone brindar atención prioritaria a los niños en edad escolar, mujeres embarazadas y personas de la tercera edad por ser los sectores más vulnerables a las enfermedades bucales. Atender masivamente las demandas de las comunidades urbano populares, rurales, campesinas e indígenas de la zona de influencia de la Ugma, poniendo a su disposición los avances científicos y técnicos de la profesión.

2.2.10.2. Misión.

La Facultad de Odontología de la U.M.S.A., es una comunidad académica generadora de conocimiento en la cual se forma:

Un profesional Odontólogo General, con la más elevada capacidad científica y técnica, con valores éticos y morales, con conciencia de la ciudadanía, sensibilidad social, solidarios, responsables y proactivos; con un enfoque inter y multidisciplinario. Con competencias para insertarse en la realidad social, donde amplíe el marco de análisis de las contradicciones que allí se generen e incidir en ellas de manera crítica y transformadora. Para el logro de esta Misión se dispone de un cuerpo docente permanentemente estimulado en sus conocimientos, desarrollando integralmente las tres funciones básicas de la Universidad: Docencia, Investigación y Extensión con la finalidad de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida y al desarrollo social, económico y científico de la región Nororiental y del país, fomentando la equidad y la democratización del conocimiento.

2.2.10.3. Visión.

Ser la comunidad académica líder en la formación de profesionales y programas en las áreas de Odontología y Salud Bucal de todo el País; con elevado nivel de docencia, investigación, extensión y gerencia universitaria, con sólida formación científica, técnica y humanística comprometida con el desarrollo de la región y del país en general.

2.2.10.4. Objetivo general.

Formar un profesional de la Odontología, con la más elevada capacidad científica y técnica, con valores éticos y morales, con conciencia de la ciudadanía, sensibilidad social, solidarios, responsables y proactivos; con un enfoque inter y multidisciplinario. Con competencias para insertarse en la realidad social, donde amplíe el marco de análisis de las contradicciones que allí se generen e incidir en ellas de manera crítica y transformadora.

2.2.10.5. Objetivos específicos.

Orientados a satisfacer el objetivo general, se establecen los siguientes objetivos específicos que serán comprobados en las siguientes capacidades y actitudes:

- Adiestrar al profesional de la odontología, capaz de explicar con criterios científicos las características clínicas, histológicas, histopatológicas, anatómicas, bioquímicas y fisiológicas del cuerpo humano y en particular de la boca y sus anexos.
- Formar un Profesional capacitado para aplicar los métodos y estrategias preventivas a nivel individual y colectivo en la población adulta, gestantes, niños, niñas, adolescentes, tercera edad y con necesidades especiales.
- Preparar un profesional con suficiente liderazgo para que participe activamente en actividades de acción social, incorporando a la comunidad en las programaciones institucionales del Estado, que tiendan cada vez más a transformar y mejorar la calidad de vida de la población venezolana.

- Capacitar al futuro egresado con criterios clínicos para diagnosticar y ejecutar tratamientos curativos y/o restauradores en las estructuras dentomaxilares afectadas por procesos patológicos en pacientes adultos, gestantes, niños, niñas, adolescentes, de la tercera edad y con necesidades especiales.
- Preparar un profesional, capaz de aplicar los avances científicos y técnicos de la profesión odontológica, mediante las habilidades y destrezas adquiridas en la Facultad.
- Adiestrar al profesional para interpretar y dar solución a las situaciones de emergencias que puedan presentársele en el durante el tratamiento odontológico.
- Adiestrar al profesional para manejar las categorías psicológicas que permitan optimizar el diagnóstico, pronóstico y tratamiento.
- Manejar cuando sea necesario los criterios relacionados con los aspectos forenses.
- Gerenciar los servicios de salud, utilizando las estrategias administrativas adecuadas.
- Adiestrar al profesional para interrelacionarse con los demás miembros del equipo de salud y responder responsablemente a los principios que establece el ordenamiento jurídico venezolano, con un alto sentido de la ética y la solidaridad.
- Producir conocimientos científicos cuya característica se correspondan con la realidad Nacional y Regional, generando una investigación pertinente, crítica, transformadora del proceso salud-enfermedad y que sea capaz de dar aportes en la solución de los graves problemas de la Salud, en particular de la Salud Bucal.
- Crear nuevos sistemas y servicios de atención integral odontológica desarrollando métodos, técnicas y procedimientos innovados.
- Desarrollar la educación continua y estudios de postgrados para los docentes Odontólogos, con énfasis en las áreas prioritarias para el

desarrollo de una práctica odontológica comprometida con el desarrollo de la Región y de la Nación.

- Fomentar y participar en los procesos de integración interinstitucional de las Profesiones Universitarias en Salud relacionadas en particular con los ejes de Educación y Salud.
- Asumir una función orientadora en el diseño y reformulación de programas educativos, preventivos, curativos y de investigación que enmarcados dentro de los principios doctrinarios de la Nación contribuirán al progreso de la misma y a la solución de innumerables problemas salud-enfermedad bucal de la población venezolana.

2.2.10.6. Perfil de Competencia del Odontólogo U.M.S.A.

El odontólogo que egresa de nuestra institución estará en capacidad de:

- Poseer una sólida preparación científica, técnica y humanística, con conocimientos, habilidades y actitudes adecuadas para desempeñarse con eficiencia y eficacia en su campo de trabajo.
- Prevenir, diagnosticar y aplicar tratamiento a las enfermedades más comunes que afectan la Salud Bucal del Niño, del Adolescente, de los Adultos, gestantes, tercera edad y con necesidades especiales y, al mismo tiempo de establecer las relaciones existentes entre algunas enfermedades generales y su relación con la cavidad bucal.
- Adiestrar al profesional para interpretar y dar solución a las situaciones de emergencias que puedan presentarse durante el tratamiento odontológico.
- Integrar las ciencias biológicas, sociales y de la conducta en los procesos de salud –enfermedad.
- Promover la salud y la prevención de enfermedades bucodentales en la comunidad.
- Contar con una actitud positiva hacia la investigación científica, básica epidemiológica, clínica y social usando métodos cuantitativos y cualitativos.

- Reconocer mediante el estudio epidemiológico la Patología Bucal de la población venezolana, al igual de reconocer lo esencial de un diagnóstico del estado nutricional de una población para orientar acciones a corregir las alteraciones y desviaciones encontradas.
- Investigar y diseñar programas de Odontología simplificada tendientes al mejoramiento de las técnicas clínicas en los niveles de atención primaria, secundaria, terciaria y cuaternaria en medicaturas y dispensarios, centros de salud, hospitales y clínicas privadas.
- Conocer la Deontología Odontológica aplicando el método científico en todas las acciones involucradas en el proceso salud - enfermedad.
- Ejercer liderazgo en la transformación de los procesos sociales, políticos, económicos y culturales en beneficio de la colectividad.
- Reconocer y mantener a la Prevención como la principal actividad a desarrollar en forma permanente tanto en la comunidad como en el Consultorio Clínico.
- Educar y motivar a la población en lo concerniente al desarrollo de hábitos y actitudes que favorezcan la salud individual y colectiva.
- Identificar las necesidades poblacionales a través del concepto de Equipo de Salud Odontológica mediante la utilización del personal auxiliar.
- Gerenciar los servicios de salud, con criterios de eficiencia y eficacia promoviendo el desarrollo de procesos de calidad total.
- Integrarse a las funciones gerenciales administrativas del personal que labora en los Servicios de Salud Bucal y Equipo de Salud: Higienistas Dentales, Asistentes Dentales, Asistentes de Consultorio.
- Integrarse al campo Gremial, y participar en las acciones de educación continua y difusión de los avances científicos y técnicos en el campo de la Odontología por medio de las Facultades de Odontología, Sociedades Científicas, y Colegios Profesionales de Odontología.

- Estar identificado con los servicios de Salud Hospitalarios y con la Clínica Médica con participación activa en los servicios del equipo total de Salud.

2.3.1. ANTECEDENTES DIDÁCTICOS DEL ACTUAL PROCESO DOCENTE EDUCATIVO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA. (UMSA)

En la actualidad el proceso de Formación de pregrado en la Facultad de odontología responde a un paradigma exclusivamente Conductista basándonos en las siguientes características que corroboran nuestra afirmación los cuales fueron estudiados anteriormente por el Dr. Juan Carlos delgadillo Camacho docente de la facultad de odontología en la tesis *la transformación curricular del diseño de la carrera de odontología de la umsa.

2.3.2. La enseñanza.

Los contenidos o información en la Facultad de Odontología, son transmitidos o depositados sobre el alumno, mediante las clases magistrales tradicionales El programador es el profesor estructura los cursos y hace los arreglos contingencia les dé reforzamientos, y está interesado en la forma más adecuada de enseñar conocimientos y habilidades que el alumno se supone habrá de aprender.

2.3.3 El aprendizaje.

En este caso es el cambio de conducta que los Docentes desean de sus estudiantes, entendido de manera descriptiva como un cambio en la probabilidad de la respuesta. Para que el alumno aprenda un repertorio conductual es necesario utilizar un procedimiento dentro de los cuales el más importante es el reforzamiento. Por tanto, cualquier conducta puede ser aprendida si se identifican los determinantes de las conductas que se desea enseñar.

2.3.4. Metas y objetivos en el paradigma conductista.

En cuanto a las metas sostiene que la Educación es uno de los recursos que emplea la sociedad para controlar la conducta humana.

En cuanto a los objetivos elaborados por los Docentes en su gran mayoría se mencionan como conductas observables que se pretende que el alumno logre además los criterios de ejecución y las condiciones en que debe ser realizada.

2.3.5. Concepción del alumno en el proceso enseñanza-aprendizaje en la Facultad de Odontología.

- El nivel de actividad del alumno está fuertemente restringido por los arreglos del profesor-programador que se establecen antes de la situación instruccional.
- La participación del alumno está condicionada por las características prefijadas del programa por donde tiene que transitar para aprender.
- El alumno es visto como un sujeto cuyo desempeño y aprendizaje escolar pueden ser arreglados o re arreglados desde el exterior.
- Basta con programar adecuadamente los insumos educativos para que el aprendizaje de conductas académicas deseables sea logrado.
- Estas intervenciones del maestro en las aulas fomentan en los alumnos la docilidad, el respeto a la disciplina impuesta y por ende la pasividad.
- Se privilegia la concepción de un alumno —bien portadoll.

2.3.6. Concepción del maestro en el proceso enseñanza-aprendizaje en la Facultad de Odontología.

- Su trabajo consiste en desarrollar una adecuada serie de arreglos contingenciales de reforzamiento para enseñar.
- El docente se ve como un ingeniero educacional y un administrador de contingencias.
- El docente para que sea eficaz debe ser capaz de manejar hábilmente los recursos tecnológicos conductuales de este enfoque (principios, procedimientos, programas conductuales) para lograr con éxito niveles de eficiencia en su enseñanza y sobre todo en el aprendizaje de sus alumnos.
- Debe manejar dentro de los principios el referido al reforzamiento positivo y evitar en la medida de lo posible los basados en el castigo. (Delgado, 2006;48).

2.3.7. Metodología de la enseñanza en la Facultad de Odontología.

- Definición explícita de los objetivos del programa.
- Presentación secuenciada de la información según la lógica de la dificultad creciente, asociada al principio de complejidad acumulativa.
- Estudiante enteramente pasivo
- Registro de resultados
- Aplicación de la clase magistral
- En la mayoría de los casos clases prácticas enteramente pasivas.

2.3.8. La Evaluación del Aprendizaje en la Facultad de Odontología

- Los instrumentos de evaluación son elaborados con base en los objetivos que fueron enunciados previamente, tomando en cuenta la conducta observable.
- A los instrumentos se llaman pruebas objetivas.
- El avance del alumno en el programa debe tener una condición que lo haga sin cometer errores.

Cabe señalar que este paradigma conductista es aplicado en la Facultad de odontología de forma empírica, ya que los objetivos en algunas asignaturas están mal redactados, otras asignaturas toman solo en cuenta los contenidos sin mencionar los objetivos. Otras asignaturas agregar métodos y medios de enseñanza. Fruto de este análisis existen planes de trabajo nada uniformados.

2.4.1 ANÁLISIS CRÍTICO DE ALGUNOS PLANES DE ESTUDIO ACTUALES DE UNIVERSIDADES LATINOAMERICANAS.

2.4.2. EL PLAN DE ESTUDIOS DEL BRASIL

Modalidad. - Anual y Semestral

Asignaturas que no están contemplados en el Plan de Estudios de la Facultad de Odontología de la UMSA y que presenta el Plan de estudios del Brasil

- Antropología
- Genética y Evolución
- Psicología

- Trabajo de campo odontológico
- Odontología Social
- Ergonomía
- Iniciación a la Carrera de odontología
- Odontología en Salud colectiva
- Inmunología
- Orientación profesional en Odontología
- Informática en odontología
- Anestesiología
- Gnatología
- Bioseguridad
- Odontogeriatría
- Implantología
- Toxicología odontológica
- Clínica integral en salud colectiva

Carga horaria:

1er. Año 1180 horas

2do. Año 1260 horas

3er. Año 1260 horas

4to. Año 1360 horas

total 5060 horas

Como puede observarse este Plan de Estudios tiene asignaturas que relacionan la Odontología con su parte social; incluyendo el cambio de paradigma que debe existir en el Área de la salud, al ver al individuo como un ente Biopsicosocial.

Este Plan de Estudios no incluye cursos o asignaturas optativas en cada año Académico, por lo que adolece de flexibilidad según nuestro criterio. Además le falta la Metodología de Investigación Científica como asignatura en los primeros años de la Carrera y su integración con otras asignaturas para poder concluir su trabajo investigativo final. No queda claro como incluye el mismo.

No está incluido el estudio de un idioma extranjero, necesario para su futuro desempeño como profesional.

2.4.3. EL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ARGENTINA.

Modalidad. - Anual y Semestral

Asignaturas que no contempla el actual plan de estudios de la Facultad de Odontología de la UMSA y que están presentes en el Plan de Estudios de Odontología de la Argentina.

- Química
- Matemáticas
- Introducción a la Sociedad y el estado
- Física e introducción a la Biofísica
- Biología e introducción a la Biología celular
- Introducción al pensamiento científico
- Inmunología
- Clínica integrada (Diagnostico y Orientación)
- Preclínica de la Rehabilitación I
- Cariología y enfermedades asociadas a la placa.
- Medicina interna en la práctica odontológica
- Epidemiología y gestión en salud
- Odontogeriatría
- Oclusión y ATM
- Clínica integral niños y adolescentes

Duración. - 6 años

1er.ciclo. - 1 año 480 horas

2do.ciclo. - 5 años 4940 horas

TOTAL 5420 HORAS

Cursos optativos. - mínimo 3 asignaturas de 40 horas cada una.

Se incluyen en este pensum la Odontología Integral, añadiendo los aspectos sociales y de salud bucal integral en el mismo.

No se contempla la Metodología de la Investigación Científica y la Computación que deben estar presentes en los primeros años de la Carrera y después integrarlos con las demás asignaturas. No se define como culminan los estudios y si está en el pensum el trabajo investigativo del estudiante. Tampoco incluye el estudio de un idioma extranjero para poder interpretar las literaturas Científicas necesario para su actualización futura.

2.4.4. EL PLAN DE ESTUDIOS DE CHILE.

Metodología. -Anual y Semestral

Asignaturas que no contempla el actual plan de estudios de la facultad de odontología de la UMSA y que están presentes en el pensum de la Universidad de Chile.

- Biología celular y genética
- Introducción a la Odontología
- Biofísica
- Química general
- Química oral
- Biomecánica
- Ciencias del comportamiento
- Método científico
- Ingles
- Epidemiología
- Oclusión
- Promoción y educación en salud
- Cardiología
- Nutrición
- Medicina oral
- Administración
- Internado asistencial
- Trabajo de investigación

Duración. -6 años

Carga horaria:

1er. Año 1060 horas

2do. Año 1160 horas

3er. Año 1490 horas

4to. Año 1520 horas

5to. Año 1140 horas

total 6370 horas

+6to. Año 900 horas

Total 7270 horas

Vemos en este Plan de Estudios aspectos favorables como: la inclusión del estudio de las Ciencias del Comportamiento, el Método Científico, el Trabajo de Investigación y el estudio del inglés, asignaturas estas que forman al futuro profesional Odontólogo de una manera Integral, además son incluidos los aspectos de promoción, prevención y de rehabilitación de salud necesarios para el actual paradigma odontológico.

El 6to. Año de la Carrera pasa a ser la práctica profesional de este estudiante, separando el número total de horas del total de la Carrera, dándole la connotación requerida para el mismo. Aunque consideramos que el número total de horas de la Carrera es algo excesiva en los cuales se debe hacer revisión de algunas asignaturas que pudieran quitarse a otras y pasar a la modalidad de optativa lo cual le daría más flexibilidad al Currículo.

2.4.5. EL PLAN DE ESTUDIOS DE VENEZUELA.

Modalidad. - Anual

Asignaturas que no contempla el actual plan de estudios de la facultad de odontología de la UMSA.

- Iniciación a la odontología
- Salud colectiva I, II, III, IV.
- Introducción a la clínica
- Coronas y puentes I
- Clínica Estomatológica I

- Medicina interna y Semiología médica.
- Psicología aplicada y manejo del paciente especial
- Historia social de la odontología

Duración. -5 años

En este Plan de estudios observamos dos asignaturas no contempladas en los pensum anteriores, la Psicología y el manejo del paciente especial, aspectos de relevante importancia y a considerar en futuros pensum, además se incluye el análisis histórico-social de la Odontología.

No vemos en este pensum las asignaturas de Metodología de la Investigación, el idioma inglés y la Computación aspectos estos negativos.

2.4.6. EL PLAN DE ESTUDIOS DE MÉXICO.

Modalidad. -Semestral

Asignaturas que no contempla el plan de estudios de la facultad de odontología

- Introducción a la odontología
- Anatomía de la cabeza y cuello
- Educación para la salud
- Grupo asesor de familias
- Odontología social
- Investigación y comunidad
- Anestesiología
- Oclusión I
- Propedéutica Clínica I
- Psicología en odontología I
- Geriatria odontológica
- Inglés técnico
- Computación
- Metodología de la Investigación
- Administración
- Cerámica dental

Materia optativa. -Se debe aprobar por lo menos una asignatura.

De la relación de Planes de Estudio que hemos venido detallando este sería uno de los más completos, ya que incluyen los aspectos sociales, el Inglés la Metodología de la Investigación y la computación. Además de la psicología en Odontología, la atención odontológica especial y la geriatría Odontológica. Para completar el mismo, le faltaría la ética profesional o ética Odontológica.

2.4.7. EL PLAN DE ESTUDIOS DE COLOMBIA.

Modalidad. -Semestral

Asignaturas que no contempla el plan de estudios de la facultad de odontología de la UMSA.

- Biología
- Psicología general
- Teoría del Conocimiento
- Introducción a la odontología
- Prevención primaria
- Anestesiología
- Ortopedia
- Epidemiología oral
- Administración en salud
- Desarrollo de las microempresas en salud
- Actividad clínica extramural

Duración. -Cinco años

Faltan en las mismas asignaturas de Metodología de la Investigación, Computación e inglés. No contempla el número de horas académicas y adolece de materias optativas. Sin embargo, aparecen dos asignaturas que no están presentes en los otros planes de estudio tales como: Desarrollo de las Microempresas y la actividad clínica extramural. (Delgadillo ,2006 ;44).

2.4.8. ANÁLISIS CRÍTICO DEL PLAN DE ESTUDIO ACTUAL DE LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID DE ESPAÑA.

Modalidad. -Anual, semestral

Asignaturas que no contempla el actual Plan de Estudios de la Facultad de odontología de la UMSA y que si contempla la Universidad Complutense DE España.

- Introducción a la clínica odontológica
- Historia de la Odontología
- Biología celular
- Ergonomía
- Patología quirúrgica aplicada
- Patología médica aplicada
- Anestesiología y reanimación
- Medicina física y física aplicada
- Introducción al laboratorio dental
- Patología y terapéutica
- Patología medica bucal
- Odontología preventiva y correctiva
- Clínica odontológica integrada en pacientes especiales
- Odontología legal y forense

Asignaturas optativas de primer ciclo

- Genética(o)
- Fisiopatología de la nutrición y dietética(o)
- Fotografía aplicada(o)
- Informática aplicada(o)
- Salud y medio ambiente(o)
- Bioética(o)
- Protección radiológica(o)
- Estructura de la odontología en España(o)
- Anatomía topográfica de la cabeza y cuello(o)
- Anomalías y malformaciones del desarrollo buco facial(o)
- Ingles
- Ampliación bioquímica buco dental(o)

- Patología y terapéutica
- Odontología preventiva y correctiva
- Clínica odontológica integrada en pacientes especiales
- Odontología legal y forense.

Asignaturas optativas del segundo ciclo

- Ingles II
- Anatomía patológica de las neoplasias bucales
- Terapéutica dental y compleja
- Terapéuticas protésico-periodontal compleja
- Implantología
- Técnicas clínicas en ortodoncia
- Odontología conservadora estética
- Psicobiología aplicada
- Farmacología aplicada
- Disfunción craneognatica
- Decisión diagnostica
- Urgencias odontológicas
- Clínica periodontal
- Clínica ortopediátrica

Duración. -5 años

En estos Diseños curriculares se realiza una planificación rígida del proceso, donde se precisan los objetivos específicos, contenidos métodos, medios y evaluación, centrando la atención en el papel del maestro y en los resultados, lo cual lleva a una excesiva atomización de los objetivos llegando algunos pensum a cientos de objetivos específicos y conduciendo a una gran fragmentación de los contenidos, al aprendizaje memorístico y de contenido simple.

Según el Dr. Cs Carlos M. Álvarez de Zayas en los cursos de pregrado se estimula en los contenidos la tendencia a la formación multidisciplinaria, lo que implica que en los pensum deben aparecer asignaturas que propicien el

análisis de los problemas haciendo uso de múltiples ciencias y disciplinas, además el diseño Curricular debe partir de los problemas que se encuentran en la Sociedad para lo que se deben determinar estos para el diseño del pensum y así lograr el vínculo Universidad-Sociedad; estos problemas varían en los determinados contextos sociales .

En las carreras médicas y odontológicas el carácter profesional del proceso de enseñanza-aprendizaje tiene características propias que lo diferencian de las otras carreras Universitarias, esto hace que lo metodológico de este proceso de enseñanza-aprendizaje posea rasgos propios que lo distinguen, tales como:

- La instrucción mucho más vivencial y combinado desde los primeros años de la carrera la teoría con la práctica.
- El método de enseñanza-aprendizaje es fundamentalmente aprender haciendo, mediante el enfrentamiento y solución de problemas reales de su ejercicio profesional de forma creativa e independiente.
- Las deficiencias e insuficiencias de los actuales pensum para el pregrado en la carrera de odontología en Bolivia y en otros países latinoamericanos tienen su origen en los problemas de diseño debido a la falta de una sólida sustentación teórico-pedagógica y una metodología general teóricamente fundamentada.

A partir del análisis de todo lo anterior y de los pensum revisados de la educación del pregrado para la Carrera de odontología en algunos países de Latinoamérica y Bolivia estableceremos las siguientes tendencias para el proceso de formación de pregrado en la educación superior para la odontología. (Delgadillo ,2006 ;98).

2.5. RESULTADOS DEL ANÁLISIS DEL PLAN DE ESTUDIOS ACTUAL DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UMSA.

Las asignaturas del actual Plan de Estudios o pensum para la Facultad de Odontología en la UMSA fueron aprobadas el 12 de julio de 1985, cuenta con una vigencia de 32 años.

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Aprobado en Consejo Facultativo en julio de 1984, y en consejo Universitario el 12 de julio de 1985.

PRIMER CURSO

MOR-101 ANATOMÍA HUMANA Y NEUROANATOMÍA

MOR-102 CITOLOGÍA E HISTOLOGÍA

MOR-103 EMBRIOLOGÍA Y GENÉTICA (CRECIMIENTO Y DESARROLLO)

CSO-104 SOCIOLOGÍA

BQM-105 BIOQUÍMICA

SEGUNDO CURSO

MOR-201 ANATOMÍA Y ESCULTURA DENTARIA

FSL-202 FISIOLOGÍA GENERAL Y DE LA OCLUSIÓN

PAT-203 PATOLOGÍA GENERAL E HISTOLOGÍA BUCAL

PAT-204 FARMACOLOGÍA GENERAL Y TERAPÉUTICA

PAT-205 MICROBIOLOGÍA Y PARASICOLOGÍA G. Y E.

SLP-206 BIOESTADÍSTICA Y DEMOGRAFÍA Y METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

ODT-207 MATERIALES ODONTOLÓGICOS

TERCER CURSO

PAR-301 SEMIOLÓGICA GENERAL (SEMESTRAL)

PAR-302 PATOLOGÍA ESTOMATOLÓGICA

ODT-303 PERIODONCIA I (PROFILAXIS BUCAL)

ODT-304 PROTESIS REMOVIBLE I

ODT-305 OPERATORIA DENTAL I

ODT-306 CIRUGÍA BUCAL I
ODT-307 PRÓTESIS FIJA I
ODT-308 SEMIOLOGÍA ESTOMATOLOGICA
ODT-309 RADIOLOGIA I

CUARTO CURSO

PSI-401 PSICOLOGIA APLICADA A LA ODONTOLÓGICA (SEMESTRAL)
ODT-402 PERIODONCIA II
ODT-403 OPERATORIA DENTAL II Y ENDODONCIA
ODT-404 CIRUGÍA BUCAL II
ODT-405 PROTESIS FIJA II
ODT-406 PROTESIS REMOVIBLE II
ODT-407 ODONTOPEDIATRIA I
ODT-408 ORTODONCIA PREVENTIVA I
ODT-409 RADIOLOGÍA II

QUINTO CURSO

ODT-501 CLÍNICA INTEGRAL ADULTOS
ODT-502 CLÍNICA INTEGRAL NIÑOS
ODT-503 ODONTOLOGÍA LEGAL Y DEONTOLOGÍA
ODT-504 ODONTOLOGIA SANITARIA
ODT-505 PRACTICA HOSPITALARIA
ODT-506 ORTODONCIA CORRECTIVA II

Frente al crecimiento exponencial de los conocimientos como consecuencia de la revolución científico-técnica, se hace necesario emprender una selección rigurosa de la información que deben asimilar los odontólogos, y poner el énfasis en el desarrollo del pensamiento creador y en el dominio de los métodos de adquisición y procesamiento de la información para la solución de problemas.

El proceso Docente de pregrado se concibe y organiza a partir de los problemas presentes en la sociedad en una rama en cuestión .Los problemas presentes en la sociedad en materia de salud bucal, han cambiado

considerablemente desde la confección del pensum hasta hoy, para lo que se hace necesario formular cambios en el proceso de formación del pregrado de los odontólogos, partir del análisis de nuevos problemas profesionales actuales y futuros, lo que identificaría mejor este proceso formativo con el medio social actual.

En nuestro criterio y fue comprobado al aplicar los métodos empíricos en esta investigación que esta deficiente, dentro del actual pensum.

El principio de la preparación profesional; ya que los profesionales no desarrollan los conocimientos capacidades y habilidades prácticas profesionales, necesarias para su desempeño en la comunidad estando estos diseñados solo para un desempeño profesional a nivel de clínicas odontológicas y para la atención de diagnóstico cura y tratamiento.

Por lo que se concluye que el encargo social de este pensum de 21 años de vigencia no está definido, de acuerdo a lo que necesita la sociedad actual que es formar un odontólogo integral con una concepción científica amplia, desarrollando modos de actuación diferentes donde se defina que la odontología actual no es solo la que cura, sino la que precave; por lo que el desempeño profesional de este nuevo odontólogo que necesitamos formar es más amplio y con esta concepción no se están formando.

Otro aspecto considerado deficiente en el actual pensum de la carrera de odontología y que requiere ser analizado son las vías de entrada a este proceso formativo de pregrado. A partir del año 1990 es que se definen dos vías de entrada a este proceso formativo el examen de dispensación y el curso prefacultativo. (Delgadillo ,2006 ;18).

La plataforma utilizada para discutir y decidir sobre el contenido del programa de estudios a cursar por los estudiantes de odontología en la Unión Europea (UE) ha sido el Comité Consultivo sobre la Formación de Dentistas (ACTDP). En 1995 el ACTDP publicó un documento sobre las aptitudes necesarias para poder ejercer como dentista en la unión europea. Este comité se componía de

representantes de universidades, ministerios de salud y asociaciones odontológicas de todos los estados miembros de la unión europea.

En 1997, la Dirección de Educación y Cultura de la Unión Europea financió el proyecto de la red temática DentEd (1997-2000). Este proyecto fue iniciado por un grupo de educadores odontológicos, principalmente de la Asociación de Educación Odontológica Europea (ADEE). DentEd fue diseñado para facilitar la convergencia hacia unos niveles más altos de excelencia en la educación odontológica y formación profesional.

Al proyecto DentEd le siguió un segundo proyecto de red temática 'DentEd Evolves' (2000-2003). Uno de los resultados de DentEd Evolves fue el documento 'Desarrollo de Competencias Profesionales'. DentEd y DentEd Evolves han abierto el camino a la ampliación de la red y al desarrollo de un inventario de los programas de estudios actuales correspondientes a la educación odontológica en Europa.

En 1999, los Ministros de Educación de 29 países de la unión europea, la UE sólo tiene actualmente 25 países; en 1999 tenía 15 los cuales firmaron la Declaración de Bolonia, conocida formalmente como la European Higher Education Área o entorno europeo de educación superior. El objetivo último de este acuerdo es establecer antes del año 2010 un entorno europeo para la educación superior en el que tanto el personal docente como los estudiantes puedan moverse con facilidad y que se les reconozca sus cualificaciones.

Uno de los objetivos consiste en "afinar" los planes de estudios en términos de estructuras, programas y enseñanza, con el fin de hacer que los distintos programas sean más fácilmente comparables. La Asociación de la Educación Odontológica Europea (ADEE) y DentEd podrían desempeñar un papel a la hora de armonizar la educación odontológica en Europa.

ADEE es una organización que desde 1975 viene esforzándose por promover el profesionalismo en la odontología. Recientemente ha establecido una oficina permanente en Dublín y ha visto un enorme aumento en el número de sus socios en los últimos años. Unas 120 de las aproximadamente 200 Facultades

europas son ya miembros de la organización. DentEd III (2004-2007) pretende seguir facilitando la convergencia hacia unos niveles de excelencia más altos en la educación odontológica en la unión europea. Pretende armonizar los distintos programas de estudios odontológicos y transferir a ADEE todos los conocimientos y actividades, incluidos los sistemas de visitas a centros y de garantía de calidad. El primer resultado del proyecto DentEd III es el documento de Perfiles y Competencias (PCD). Durante la Reunión Anual de ADEE, celebrada en Dresde en 2003, los distintos grupos de trabajo discutieron el documento 'Modularización de la Educación Odontológica Europea. Los informes emitidos por estos grupos de trabajo sirvieron de base para la redacción del primer borrador del PCD por el Grupo de Trabajo uno. El Perfil y Competencias del Dentista Europeo 2004 este borrador fue enviado a todas las Facultades de Odontología europeas por correo convencional y electrónico, con la solicitud de que se identificaran las áreas para las que había consentimiento y, en caso de desacuerdo, se ofrecieran críticas o sugerencias para su mejora. Se recibieron respuestas de 63 Facultades de Odontología europeas y otras asociaciones educativas, que fueron procesadas en el marco de la revisión del PCD. Todos los comentarios, sugerencias y críticas se discutieron, introduciéndose modificaciones por el grupo de trabajo donde fueran apropiadas. El PCD definitivo fue aprobado unánimemente por la Asamblea General, y por tanto aceptado por los Facultades de Odontología europeas como documento rector en los debates nacionales e internos sobre el perfil y las competencias a cubrir en el programa de estudios en materia odontológica. A todas las Facultades de Odontología europeas se les ha solicitado organizar y coordinar la traducción del PCD a sus respectivos idiomas locales y nativos.

Se prevé que este documento:

- 1.- Servirá de documento rector en las revisiones de los programas de estudios a realizar por los colegios odontológicos europeos, con el fin de

armonizar y normalizar dichos programas de estudios a la vez que se respeten las diferencias socioeconómicas y culturales nacionales y regionales.

2.- Ayudará a los decanos de las Facultades de Odontología en sus discusiones internas y nacionales.

3.- Será utilizado por los coordinadores de los programas de estudios, los profesores y los estudiantes de las Facultades de Odontología europeas.

4.- Ayudará a facilitar el intercambio de profesorado y estudiantes en Europa y será utilizado en las reuniones globales sobre la educación odontológica para lograr una convergencia global.

5.- Ayudará a aumentar la calidad de la asistencia odontológica prestada por los dentistas educados en el contexto europeo.

6. - Servirá como documento básico para actividades destinadas a establecer referencias y mejores prácticas.

Las competencias en cuestión son las actitudes, comportamientos, conocimientos y habilidades básicos necesarios para que el licenciado pueda responder a todas las circunstancias que se presentan en el ejercicio general de la profesión. Este nivel de desempeño requiere una cierta velocidad y precisión, en coherencia con el bienestar del paciente, pero no la actuación al más alto nivel posible. También requiere una consciencia de lo que constituye el desempeño aceptable bajo circunstancias cambiantes y el deseo de mejorar. Las competencias apoyan la integración y la fusión de las distintas disciplinas, que debe beneficiar a los estudiantes y también a los pacientes sujetos a tratamiento. La definición de tales competencias proporcionará una referencia que permitirá a las Facultades.

1.- revisar, redefinir y reestructurar el programa de estudios para sus estudiantes.

2.- revisar y mejorar los procesos de evaluación de estos últimos.

3.- establecer y aplicar medidas para evaluar la efectividad del programa de estudios.

Las declaraciones en materia de competencias también se pueden utilizar como referencia en los procesos de acreditación. En los Estados Unidos y Canadá ya se han publicado documentos oficiales sobre competencias. En el Reino Unido el Consejo Dental General ha redactado un documento, 'Los Primeros Cinco Años. De igual modo, varios colegios odontológicos han producido documentos sobre competencias.

La estructura del presente documento aborda desde lo genérico hasta lo más específico en cada apartado. Se han identificado siete dominios que representan las amplias categorías de la actividad profesional y las inquietudes que surgen en el ejercicio general de la profesión de dentista. Estos dominios son interdisciplinarios en su orientación:

- 1.- Profesionalidad
- 2.- Comunicación y don de gentes
- 3.- Base del conocimiento, manejo de la información y pensamiento crítico
- 4.- Adquisición de información clínica
- 5.- Diagnóstico y planificación del tratamiento
- 6.- Establecimiento y mantenimiento de la salud bucal
- 7.- Promoción de la salud.

2.6.1 COMPETENCIAS PRINCIPALES:

Dentro de cada dominio se identifica una o más "Competencias Clave" relacionadas con la actividad o inquietud del mismo. Una competencia clave es la capacidad de realizar o prestar un determinado servicio o tarea complejo. Su complejidad sugiere la necesidad de múltiples aptitudes más específicas para apoyar el cumplimiento de cualquier competencia clave.

2.6.2 COMPETENCIAS SECUNDARIAS:

Estas capacidades más específicas se podrían considerar subdivisiones de Competencia Clave, y se denominan Competencias Secundarias. La consecución de una competencia clave requiere la adquisición y demostración de todas las competencias secundarias relacionadas con el servicio o tarea en cuestión. Se incluye una lista preliminar provisional, elaborada con el fin de que

sea utilizada por las diferentes Facultades o países para completar y modificar sus particulares necesidades nacionales o regionales.

2.7 PERFIL Y COMPETENCIAS DEL DENTISTA EUROPEO

Al hacer esta subdivisión en competencias clave y secundarias, el ADEE prevé que todas las Facultades europeas cumplirán las más importantes, según se describen en este documento, aunque reconoce que las secundarias podrán variar en sus detalles de un colegio a otro.

2.7.1. Las Competencias.

-Son un conjunto identificable y evaluable de conocimientos, actitudes, valores y habilidades relacionados entre si que permiten desempeños satisfactorios en situaciones reales de trabajo, según estándares utilizados en el área ocupacional.

-Es la descripción de las grandes tareas independientes que realiza un trabajador en su puesto de trabajo.

-Es la suma de pequeñas tareas llamadas unidades de competencia o sub competencia.

-La totalidad de competencias son la descripción total de las tareas de un puesto de trabajo u ocupación.

2.7.2. ¿Qué es la formación profesional por competencias?

Es una manera de planificar y estructurar metas esperadas; diseñar procedimientos de formación y/o capacitación y de evaluación de metas dirigido a mejorar el proceso de enseñanza-aprendizaje, que está referida a instrucción basada en rendimiento, instrucción referida a criterio, aprendizaje para el dominio o formación basada en la habilidad.

2.7.3. El perfil de competencias.

El perfil de competencias es el soporte para proceder a elaborar los contenidos de un programa de formación profesional por competencias.

El método Dacum (Tobón, 2005) es un método participativo de análisis ocupacional que permite identificar de forma rápida las competencias y

unidades de competencias (funciones y tareas) que deben realizar los trabajadores en un puesto de trabajo, para alcanzar un desempeño exitoso.

2.7.4 PROFESIONALIDAD: DOMINIO I

2.7.5. COMPETENCIA CLAVE: COMPORTAMIENTO PROFESIONAL.

Al licenciarse, el dentista debe contar con unos conocimientos actualizados y con una comprensión de los temas más importantes del ejercicio de su profesión, debe mostrar su competencia en un amplio espectro de habilidades, incluidas la investigación, análisis, resolución de problemas, comunicación, presentación y trabajo en equipo, y comprender su relevancia en el ejercicio de la profesión odontológica.

2.7.6. COMPETENCIAS SECUNDARIAS.

- Ser competente a la hora de adoptar un comportamiento humanitario apropiado en su relación con los pacientes.
- Ser competente en la adopción de un comportamiento profesional apropiado en su relación con los demás miembros del equipo odontológico.
- Tener un conocimiento de los temas sociales y psicológicos de relevancia en el cuidado de sus pacientes.
- Ser competente en la búsqueda del desarrollo profesional continuado (DPC) vinculado al proceso de formación continua anual, con el fin de asegurar que se mantengan unos elevados niveles de competencia clínica basados en la evidencia.
- Ser competente en la gestión y mantenimiento de un entorno de trabajo seguro, con especial énfasis en todos los aspectos de control de infecciones cruzadas.
- Tener conocimiento y consciencia de la importancia de su propia salud y de su impacto sobre su capacidad de ejercer como odontólogo.

2.8. PROYECTO TUNNING.

2.8.1. TUNNING - AMERICA LATINA.

En la Primera Reunión General del Proyecto llevada a cabo en Buenos Aires, marzo de 2005, los grupos de trabajo en consenso elaboraron la lista de competencias genéricas que se consultarían a académicos, estudiantes, graduados y empleadores de América Latina. Este proceso se llevó a cabo en los meses de abril a Julio de 2005. Para la Segunda Reunión General del Proyecto realizada en Belo Horizonte, agosto 2005, se presentó el informe del análisis de los resultados de la consulta de competencias genéricas.

En esa misma reunión los grupos de trabajo discutieron acerca de las competencias específicas y lograron definir la lista de competencias específicas para las áreas temáticas de Administración de Empresas, Educación, Historia y Matemáticas. Se consultaron a académicos, estudiantes, graduados o empleadores de cada área temática en los meses de octubre a diciembre de 2005. En la Tercera Reunión General del Proyecto que se realizó en San José, febrero de 2006, se presentaron y discutieron en cada grupo de trabajo, el informe del análisis de los resultados de las consultas llevadas a cabo.

En la cuarta (Bruselas-Bélgica, junio 2006) se sustentaron las competencias específicas de los grupos profesionales que no lo hicieron en San José de Costa Rica y en la Quinta reunión (México, febrero 2007) se presentaron los informes finales de la fase II del Programa TUNIGAL.

2.8.2 LÍNEA DE COMPETENCIAS

Competencias Genéricas GENERICAS Y ESPECIFICAS

No Descripción de la Competencia Genérica

- Capacidad de abstracción, análisis y síntesis.
- Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica.
- Capacidad para organizar y planificar el tiempo.

- Conocimientos sobre el área de estudio y la profesión.
- Responsabilidad social y compromiso ciudadano.
- Capacidad de comunicación oral y escrita
- Capacidad de comunicación en un segundo idioma
- Comunicación.
- Capacidad de investigación.
- Capacidad de aprender y actualizarse permanentemente.
- Habilidades para buscar, procesar y analizar información procedente de fuentes diversas.
- Capacidad crítica y autocrítica.
- Capacidad para actuar en nuevas situaciones.
- Capacidad creativa.
- Capacidad para identificar, plantear y resolver problemas.
- Capacidad para tomar decisiones.
- Capacidad de trabajo en equipo.
- Habilidades interpersonales.
- Capacidad de motivar y conducir hacia metas comunes.
- Compromiso con la preservación del medio ambiente.
- Compromiso con su medio socio-cultural.
- Valoración y respeto por la diversidad y multiculturalidad.
- Habilidad para trabajar en contextos internacionales.
- Habilidad para trabajar en forma autónoma.
- Capacidad para formular y gestionar proyectos.
- Compromiso ético.
- Compromiso con la calidad.

2.8.3 COMPETENCIAS ESPECÍFICAS.

En la Segunda Reunión General del Proyecto uno de los avances más importante fue que los 4 grupos identificaron las competencias específicas. Trabajaron intensamente con los borradores nacionales que cada universidad

aportó, y a través del debate alcanzaron consenso sobre una lista de competencias específicas para cada área temática.

Cada grupo de trabajo definió a quienes consultar las competencias específicas.

De esta forma, el grupo de Administración de Empresas decidió hacerlo con graduados, empleadores y académicos. El grupo de Educación con graduados y académicos. El grupo de Historia con graduados, académicos y estudiantes. Por último, el grupo de Matemáticas decidió consultar a graduados, académicos y estudiantes.

Nuevamente se puso a disposición de los grupos un formato On-line para llevar adelante la consulta, además de las alternativas presenciales y de correo postal propuestas en la consulta de competencias genéricas. La consulta On-line estuvo abierta desde el 15 de octubre de 2005 hasta el 5 de diciembre de 2005.

2.8.4 MODELO CURRICULAR CONSTRUCTIVISTA.

Flores Ochoa (1998) citado por Posner explica que este modelo toma en cuenta los procesos cognitivos subjetivos e investigativos donde el aprendizaje de cada uno de los participantes se realiza bajo el precepto de la construcción de conocimientos a través de los cuales se desarrolla el proceso de aprendizaje-enseñanza donde el docente se convierte en un facilitador.

Por ultimo citaremos el modelo de currículo basado en competencias, que muchos educadores están aplicando en sus Instituciones.

2.8.5 EL CURRÍCULO BASADO EN COMPETENCIAS

La formación basada en competencias se ha venido implementando con un alto grado de publicidad, pero con una escasa mirada reflexiva y critica en torno a los intereses que están en su trasfondo Barrantes (2001) citado por Tobón Sergio.

Las competencias están siendo instauradas en los diversos países latinoamericanos desde el marco de un discurso modernizante, que constituye en si una vuelta a la política de formación de recursos humanos de las décadas del 70 y 80, lo cual explica el énfasis en conceptos tales como eficiencia, equidad, calidad y eficacia sin una clara sustentación pedagógica (Bacarat y Graciano 2002) citado por Tobón Sergio

El enfoque por competencias responde a la necesidad de encontrar un punto de convergencia entre educación y empleo, sin embargo, no es netamente del paradigma filosófico pragmático sino humanista ya que busca en sus cuatro pilares una educación holística o integral.

La instrumentación de la formación curricular basada en competencias laborales tiene como eje:

- Elevar la calidad de la educación
- Vincularla con las necesidades de los individuos.
- Vincularlas con las necesidades del sector público y privado.

- Vincular la formación con los valores positivos que busca la sociedad que son: integridad, honestidad, responsabilidad, respeto, y el saber convivir en grupos humanos multivalentes.

2.8.6 LAS COMPETENCIAS. -

- Son un conjunto identificable y evaluable de conocimientos, actitudes, valores y habilidades relacionados entre si que permiten desempeños satisfactorios en situaciones reales de trabajo, según estándares utilizados en el área ocupacional

- Es la descripción de las grandes tareas independientes que realiza un trabajador en su puesto de trabajo.

- La totalidad de competencias son la descripción total de las tareas de un puesto de trabajo u ocupación. (Delgadillo ,2006 ;18).

2.8.7 ¿QUÉ ES LA FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS?

Es una manera de planificar y estructurar metas esperadas; diseñar procedimientos de formación y/o capacitación y de evaluación de metas. Es un proceso instruccional dirigido a mejorar el proceso de enseñanza-aprendizaje, que está referida a instrucción basada en rendimiento, instrucción referida a criterio, aprendizaje para el dominio o formación basada en la habilidad.

2.8.8 EL PERFIL DE COMPETENCIAS. -

El perfil de competencias es el soporte para proceder a elaborar los contenidos de un programa de formación profesional por competencia. El método Dacum (Tobón, 2005)

es un método participativo de análisis ocupacional que permite identificar de forma rápida las competencias y unidades de competencias (funciones y tareas) que deben realizar los trabajadores en un puesto de trabajo, para alcanzar un desempeño exitoso. Dirigido a mejorar el proceso de enseñanza-aprendizaje, que esta referida a instrucción basada en rendimiento, instrucción referida a criterio, aprendizaje para el dominio o formación basada en la habilidad.

2.8.9 EL PERFIL DE COMPETENCIAS. -

El perfil de competencias es el soporte para proceder a elaborar los contenidos de un programa de formación profesional por competencias. El método Dacum (Tobón, 2005) es un método participativo de análisis ocupacional que permite identificar de forma rápida las competencias y unidades de competencias (funciones y tareas) que deben realizar los trabajadores en un puesto de trabajo, para alcanzar un desempeño exitoso.

CAPITULO III

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

En este capítulo se describen los procedimientos utilizados para el desarrollo de esta Investigación.

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de estudio es de carácter descriptivo correlacional, ya que busca la probable asociación entre la Variable Independiente y la Variable Dependiente, la razón de este estudio es identificar las competencias académicas, necesarias para elevar el rendimiento académico práctico experimental de la carrera de odontología en estudiantes de 5to año de la UMSA.

"Debido a que analiza las relaciones entre una y varias variables independientes y una a varias variables dependientes y los efectos causales de la primera variable sobre la segunda variable son estudios explicativos y abarcan correlacionales." (Hernández Sampieri, 2010)

3.2. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

Para la presente investigación se considera el enfoque cuantitativo, la recolección de datos para probar hipótesis es en base a la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías. En nuestro estudio se pretende hacer una relación entre las competencias académicas y la necesidad de mejorar el rendimiento académico práctico experimental caso umsa: carrera de odontología en estudiantes de 5to año.

3.3 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación es en base al método Hipotético Deductivo que consiste en el procedimiento o camino que sigue el investigador para hacer de su actividad una práctica científica. El método hipotético-deductivo tiene varios pasos esenciales: observación del fenómeno a estudiar, creación de una hipótesis para explicar dicho fenómeno, deducción de consecuencias o proposiciones más elementales que la propia hipótesis, y verificación o comprobación de la verdad de los enunciados deducidos comparándolos con la experiencia. Este método obliga al científico a combinar la

reflexión racional o momento racional (la formación de hipótesis y la deducción) con la observación de la realidad o momento empírico (la observación y la verificación).

3.4.- MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

3.4.1 MÉTODOS

El método científico juega un papel preponderante para el logro efectivo de la Investigación, siguiendo un proceso sistemático y ordenado para aplicar la lógica a las realidades o hechos observados.

“Método es toda forma ordenada y sistemática que se sigue para alcanzar un determinado objetivo, especialmente para elaborar un conjunto racional de conocimientos para comunicarlos a los demás”. (Sampieri, 2010, pág. 36)

3.4.1.1 Método Hipotético Deductivo.

El método de la investigación es hipotético deductivo que consiste en el procedimiento o camino que sigue el investigador para hacer de su actividad una práctica científica. El método hipotético deductivo tiene varios pasos esenciales: observación del fenómeno a estudiar, creación de una hipótesis para explicar dicho fenómeno, deducción de consecuencias o proposiciones más elementales que la propia hipótesis y verificación o comprobación de la verdad de los enunciados deducidos comparándolos con la experiencia. Este método obliga al científico a combinar la reflexión racional con la observación de la realidad o momento empírico.

3.4.1.2 Técnica de investigación

Para el presente estudio utilizaremos el método y técnica de investigación de la encuesta con diseño transversal porque solamente se hace el relevamiento de información una sola vez a los estudiantes del 5to año de la Facultad de Odontología de la UMSA.

Esta encuesta se utilizó con entrevista personal a los estudiantes de la Facultad de Odontología.

3.4.2 DESCRIPCIÓN DE UNIDAD DE ESTUDIO

3.4.2.1 OBJETO

COMPETENCIAS ACADÉMICA, NECESARIA PARA MEJORAR EL RENDIMIENTO ACADÉMICO PRÁCTICO EXPERIMENTAL CASO UMSA: CARRERA DE ODONTOLOGÍA EN ESTUDIANTES DE 5TO AÑO.

3.4.2.2. UNIDAD DE ESTUDIO

La unidad de análisis está conformada por estudiantes de la carrera odontología caso umsa estudiantes de 5to año.

3.1.5 POBLACION DE REFERENCIA (UNIVERSO)

Se tomó en cuenta a los 96 Estudiantes de la Facultad de Odontología que cursan el 5to año de la presente gestión 2016, inscritos legalmente en la Facultad.

3.1.6 POBLACION DE ESTUDIO (MUESTRA)

Desarrollamos un muestreo Probabilístico Simple al Azar donde todos los individuos o la población tengan oportunidad de dar su percepción y criterio sobre el proceso docente educativo y de las competencias que son necesarias para su mejoramiento académico. Para el tamaño de la muestra se tomaron en cuenta los siguientes parámetros.

n= Tamaño de muestra

Z= Valor en tablas de coeficiente de confianza

P= Posibilidad de éxito P=1-Q

Q= Posibilidad de fracaso q=1-P

N= Cantidad de población o universo

E= Coeficiente de error o de confianza

CC=95% Z=1,645

P=0.5; Q=0.5

N=1500; e=5%=0.05

La muestra será de n= 50

Se aplicaron las siguientes formulas:

$$n = \frac{N * Z^2_{\alpha} * P * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2_{\alpha} * P * q}$$

Se tomó en cuenta para el muestreo un porcentaje mayor al 50% que equivale a 50 estudiantes que cursan 5to año de la facultad de odontología de un total de 96 estudiantes.

3.1.7 Delimitación geográfica

El presente estudio se realizó en la Facultad de Odontología de la Universidad Mayor de San Andrés en la zona de Miraflores.

3.2. DISEÑO ADMINISTRATIVO OPERACIONAL

1ra Fase

La primera fase consiste en dos etapas:

- La primera, recolección de datos mediante encuesta.
- La segunda, análisis e interpretación de los resultados.

2da Fase

Dentro esta etapa se procederá al análisis e interpretación de los resultados de la siguiente manera:

- Tabulación de datos.
- Diseño de gráficos (tortas y barras).
- Análisis de resultados.
- Interpretación de resultados.
- Conclusiones y recomendaciones

3ra.- Fase

Una vez concluido el trabajo de investigación, se procederá a la defensa pública de la tesis.

Hipótesis 1

La investigación operativa, el manejo técnico instrumental y la participación involucrada en las asignaturas prácticas experimentales están relacionadas con el rendimiento académico de los estudiantes de la carrera de odontología en estudiantes de 5to año de la UMSA.

Hipótesis 0

La investigación operativa, el manejo técnico instrumental y la participación involucrada en las asignaturas prácticas experimentales no están relacionadas con el mejoramiento del rendimiento académico de los estudiantes de la carrera de odontología en estudiantes de 5to año de la UMSA.

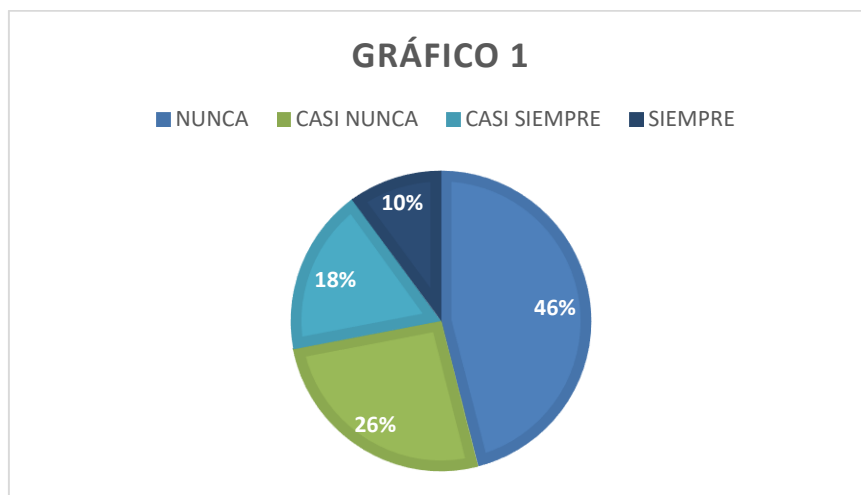
CAPITULO IV

CAPITULO IV RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

4.1. Resultados Generales del Test

COMPETENCIAS ACADÉMICAS

1.- Conocimientos impartidos por el docente para el desenvolvimiento práctico clínico.

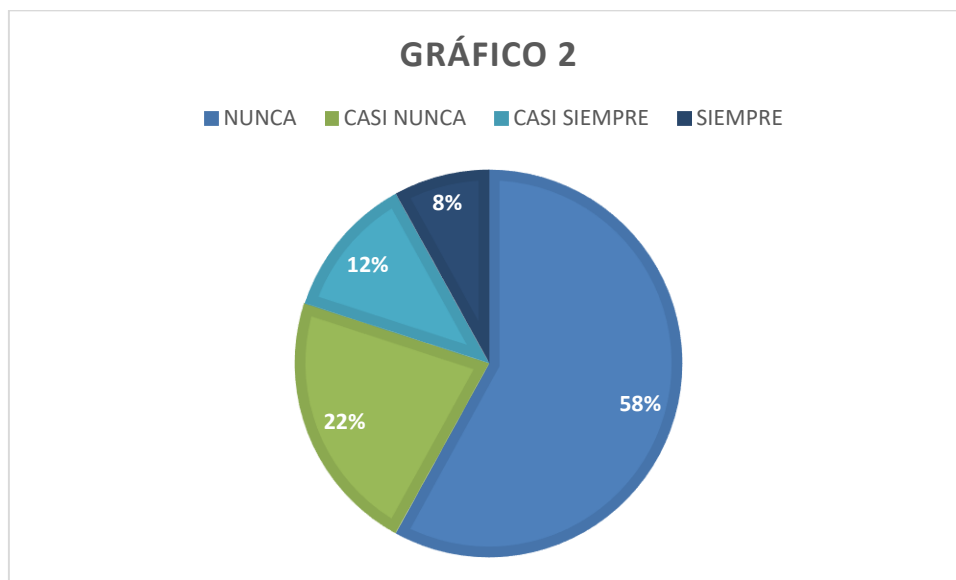


FUENTE: PROPIA UTILIZANDO EL INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO ENCUESTA QUE SE ENCUENTRA EN ANEXO 1.

En relación al tipo de conocimiento impartido por el docente que es suficiente para el desenvolvimiento práctico clínico de los estudiantes se muestra un predominio positivo.

- El 46% de los estudiantes manifiesta que el tipo de conocimiento teórico impartido por el docente nunca es suficiente para su desenvolvimiento práctico clínico.
- El 26% de los estudiantes indica que el tipo de conocimiento impartido por el docente casi nunca es suficiente para su desenvolvimiento práctico clínico.
- El 18% de los estudiantes menciona que casi siempre el tipo de conocimiento impartido por el docente es suficiente para su desenvolvimiento práctico clínico.
- El 10% de los estudiantes dice que el conocimiento impartido por el docente siempre es suficiente para su desenvolvimiento práctico clínico.

2.- Conocimientos adquiridos en las asignaturas cursadas para realizar los tratamientos odontológicos.

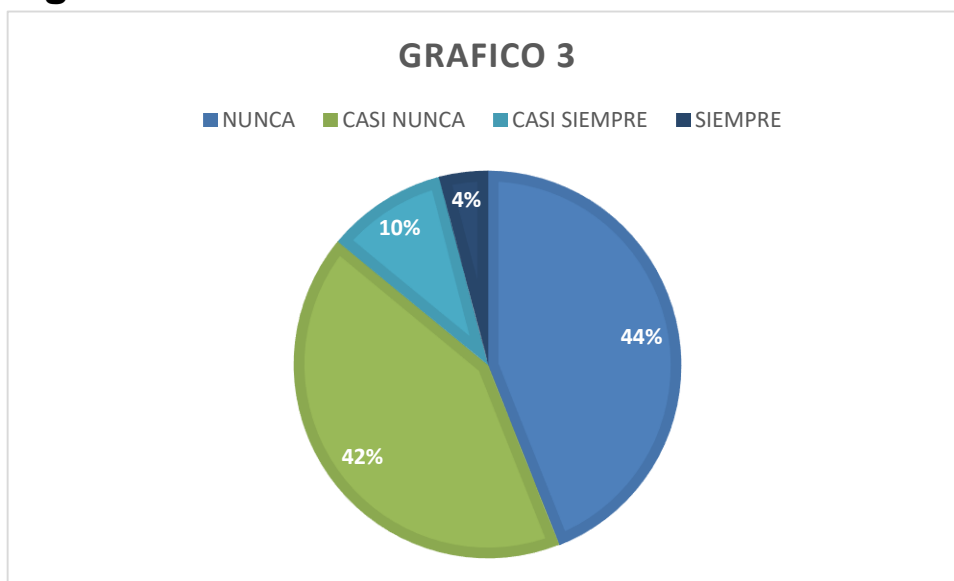


FUENTE: PROPIA UTILIZANDO EL INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO ENCUESTA QUE SE ENCUENTRA EN ANEXO 1.

En este grupo de respuestas se puede distinguir que:

- El 58% de los estudiantes manifiesta que nunca el conocimiento adquirido en las asignaturas cursadas les permite realizar satisfactoriamente los tratamientos odontológicos.
- El 22% de los estudiantes indica que casi nunca el conocimiento adquirido en las asignaturas cursadas les permite realizar satisfactoriamente los tratamientos odontológicos.
- El 12% de los estudiantes menciona que siempre el conocimiento adquirido en las asignaturas cursadas te permite realizar satisfactoriamente los tratamientos odontológicos.
- El 8% de los estudiantes dice que siempre el conocimiento adquirido en las asignaturas cursadas te permite realizar satisfactoriamente los tratamientos odontológicos.

3.- Clases participativas para lograr un aprendizaje significativo.

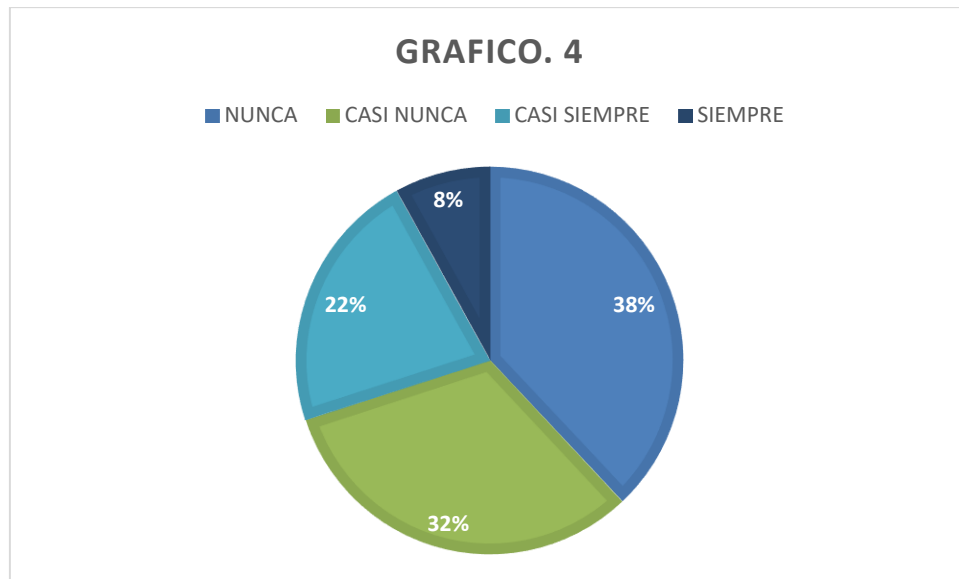


FUENTE: PROPIA UTILIZANDO EL INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO ENCUESTA QUE SE ENCUENTRA EN ANEXO 1.

Con relación a los docentes que promueven una clase participativa logrando un aprendizaje significativo.:

- El 44% de los estudiantes manifiesta que nunca los docentes promueven una clase participativa logrando un aprendizaje significativo.
- El 42% de los estudiantes indica que los docentes casi nunca promueven una clase participativa logrando un aprendizaje significativo.
- El 10% de los estudiantes menciona que los docentes casi siempre promueven una clase participativa logrando un aprendizaje significativo.
- El 4% de los estudiantes dice que los docentes siempre promueven una clase participativa logrando un aprendizaje significativo.

4.- Habilidades adquiridas para realizar satisfactoriamente lo tratamientos odontológicos

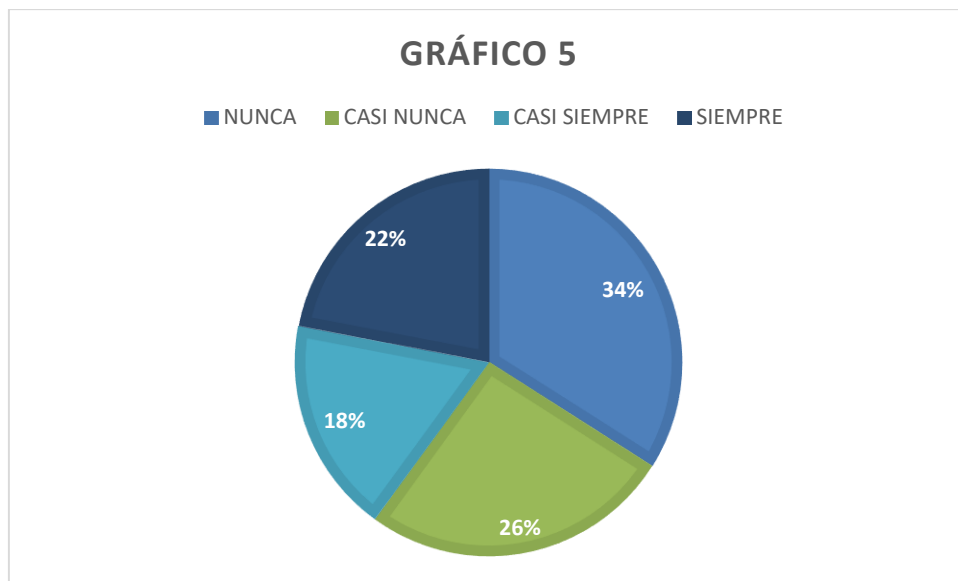


FUENTE: PROPIA UTILIZANDO EL INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO ENCUESTA QUE SE ENCUENTRA EN ANEXO 1.

Con relación a las habilidades adquiridas en las asignaturas cursadas que permiten realizar satisfactoriamente los tratamientos odontológicos:

- El 38% de los estudiantes manifiesta que las habilidades adquiridas en las asignaturas cursadas nunca permiten realizar satisfactoriamente los tratamientos odontológicos.
- El 32% de los estudiantes indica que las habilidades adquiridas en las asignaturas cursadas casi nunca permiten realizar satisfactoriamente los tratamientos odontológicos.
- El 22% de los estudiantes menciona que las habilidades adquiridas en las asignaturas cursadas casi siempre permiten realizar satisfactoriamente los tratamientos odontológicos.
- El 8% de los estudiantes dice que las habilidades adquiridas en las asignaturas cursadas siempre permiten realizar satisfactoriamente los tratamientos odontológicos.

5.- Actitud docente para mantener el orden y la disciplina en la práctica clínica.

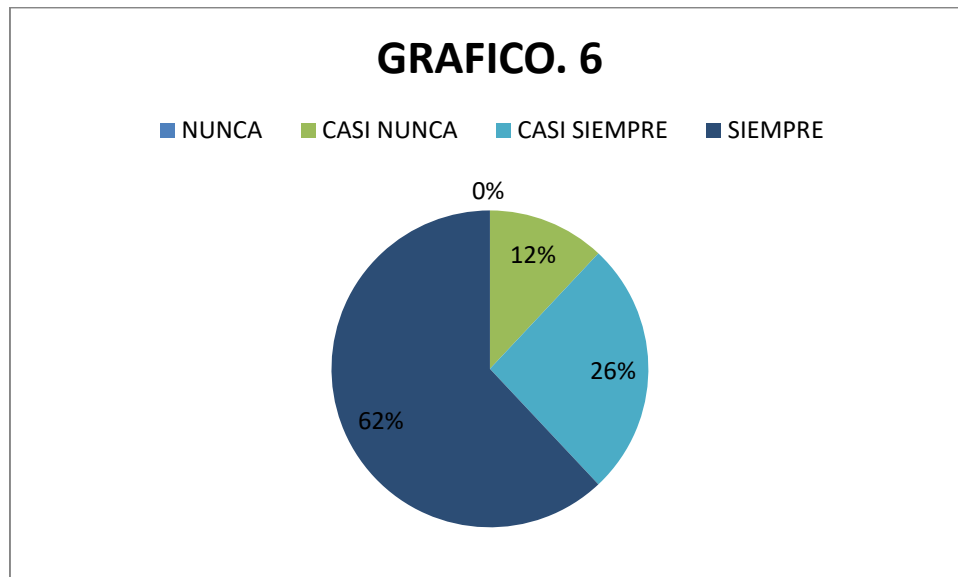


FUENTE: PROPIA UTILIZANDO EL INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO ENCUESTA QUE SE ENCUENTRA EN ANEXO 1.

En este grupo de respuestas tenemos que:

- El 34% de los estudiantes manifiesta que nunca los docentes tienen una actitud colaborativa con los estudiantes para mantener el orden y la disciplina en la práctica clínica.
- El 26% de los estudiantes indica que casi nunca los docentes tienen una actitud colaborativa con los estudiantes para mantener el orden y la disciplina en la práctica clínica.
- El 22% de los estudiantes menciona que siempre los docentes tienen una actitud colaborativa con los estudiantes para mantener el orden y la disciplina en la práctica clínica.
- El 18% de los estudiantes dice que casi siempre los docentes tienen una actitud colaborativa con los estudiantes para mantener el orden y la disciplina en la práctica clínica.

6.- Compromisos en tratamientos a largo plazo.

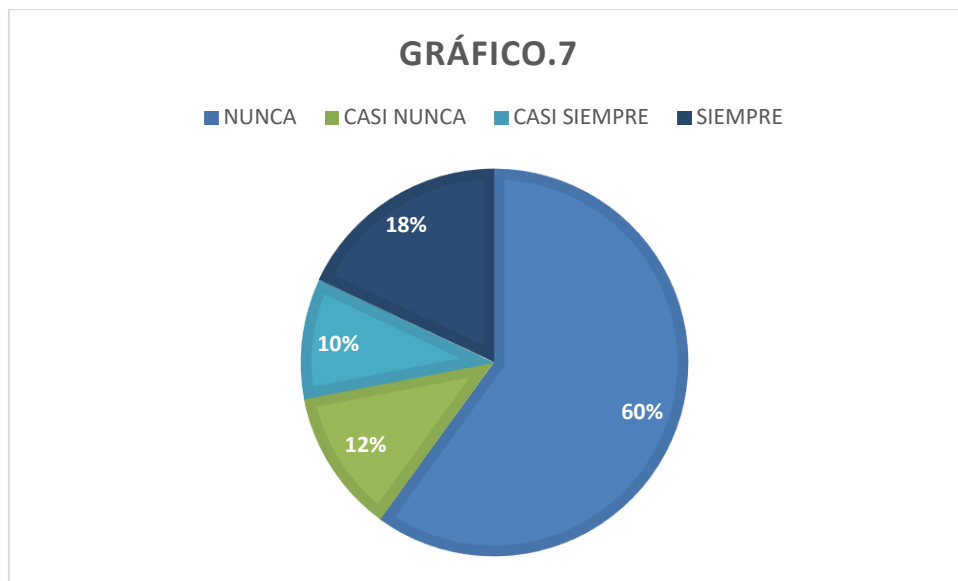


FUENTE: PROPIA UTILIZANDO EL INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO ENCUESTA QUE SE ENCUENTRA EN ANEXO 1.

En este grupo de respuestas tenemos que:

- El 62% de los estudiantes manifiesta que siempre se comprometen a llevar un seguimiento a largo plazo en el tratamiento de tus pacientes.
- El 26% de los estudiantes indica que casi siempre se comprometen a llevar un seguimiento a largo plazo en el tratamiento de tus pacientes.
- El 12% de los estudiantes menciona que casi nunca se comprometen a llevar un seguimiento a largo plazo en el tratamiento de tus pacientes.
- El 0% de los estudiantes dice que nunca se comprometen a llevar un seguimiento a largo plazo en el tratamiento de tus pacientes.

7.- Técnicas didácticas que promueven el aprendizaje participativo.

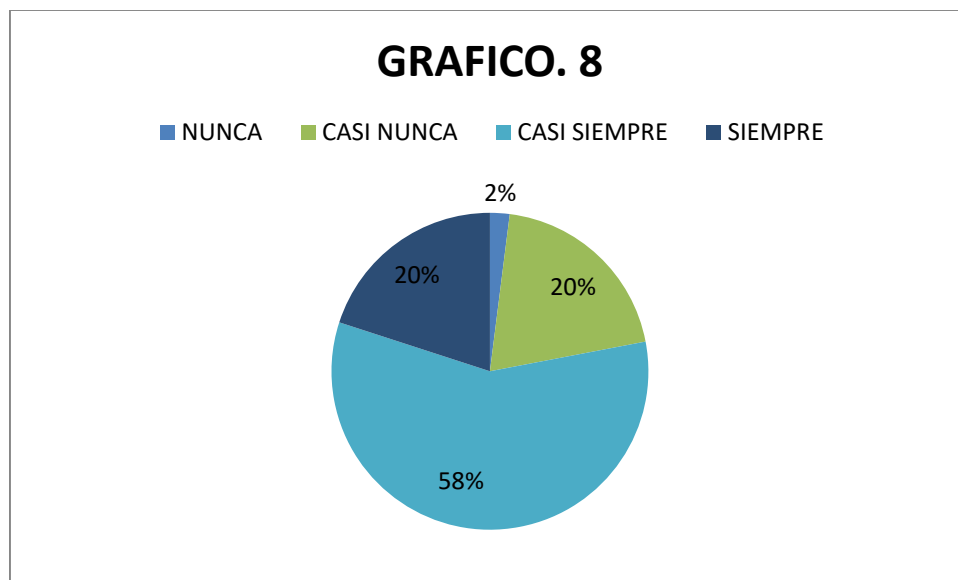


FUENTE: PROPIA UTILIZANDO EL INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO ENCUESTA QUE SE ENCUENTRA EN ANEXO 1.

En este grupo de respuestas se puede distinguir que:

- El 60% de los estudiantes manifiesta que los docentes nunca realizan técnicas didácticas que promueven el aprendizaje participativo.
- El 18% de los estudiantes indica que los docentes siempre realizan técnicas didácticas que promueven el aprendizaje participativo.
- El 12% de los estudiantes menciona que los docentes casi nunca realizan técnicas didácticas que promueven el aprendizaje participativo.
- El 10% de los estudiantes dice que los docentes casi siempre realizan técnicas didácticas que promueven el aprendizaje participativo.

8.- Relación empática en aula.



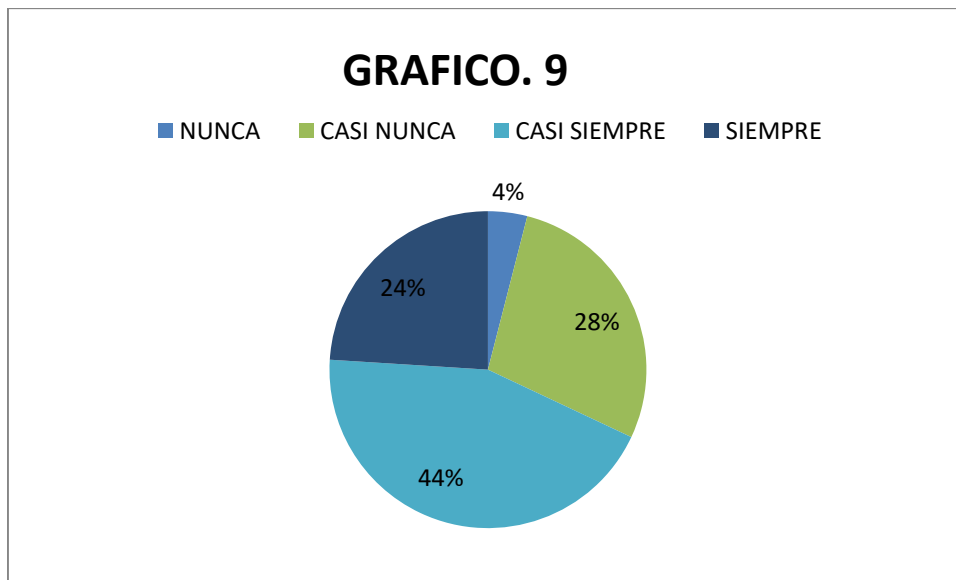
FUENTE: PROPIA UTILIZANDO EL INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO ENCUESTA QUE SE ENCUENTRA EN ANEXO 1.

En relación a la empatía que se tiene con los compañeros y docentes de aula se pudo determinar que:

- El 58% de los estudiantes manifiesta que casi siempre tienen una relación empática con los compañeros y docentes de aula.
- El 20% de los estudiantes indica que siempre tienen una relación empática con los compañeros y docentes de aula.
- El 20% de los estudiantes menciona que casi nunca tienen una relación empática con los compañeros y docentes de aula.
- El 2% de los estudiantes dice que nunca tienen una relación empática con los compañeros y docentes de aula.

INVESTIGACION OPERATIVA

9.- Contenido teórico que se desarrollara durante el curso.

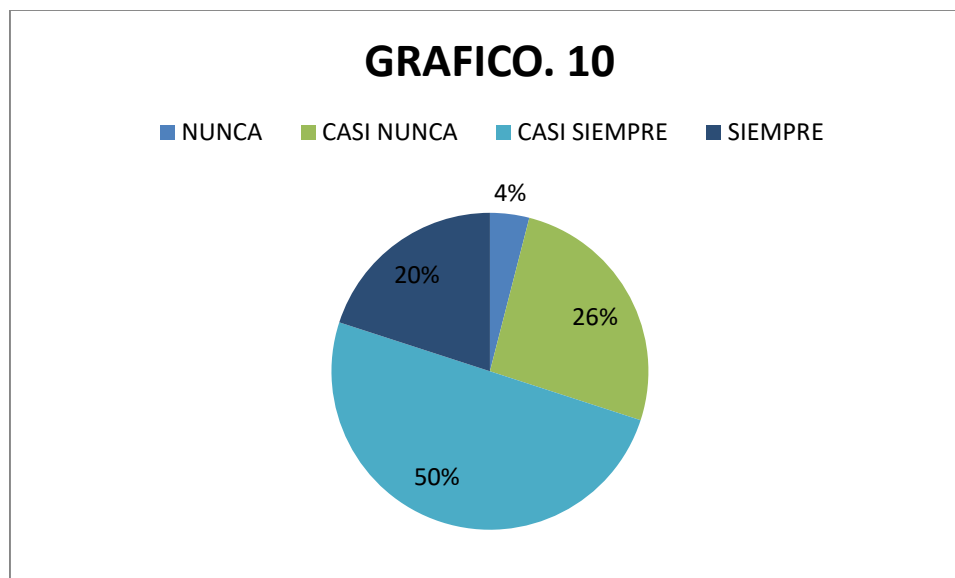


FUENTE: PROPIA UTILIZANDO EL INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO ENCUESTA QUE SE ENCUENTRA EN ANEXO 1.

En este grupo de respuestas se puede distinguir que:

- El 44% de los estudiantes manifiesta que casi siempre el docente indica el listado de contenido teórico que se desarrollara durante el curso.
- El 28% de los estudiantes indica que casi nunca el docente indica el listado de contenido teórico que se desarrollara durante el curso.
- El 24% de los estudiantes menciona que siempre el docente indica el listado de contenido teórico que se desarrollara durante el curso.
- El 4% de los estudiantes dice que nunca el docente indica el listado de contenido teórico que se desarrollara durante el curso.

10.- Introducción del tema que va a desarrollar.

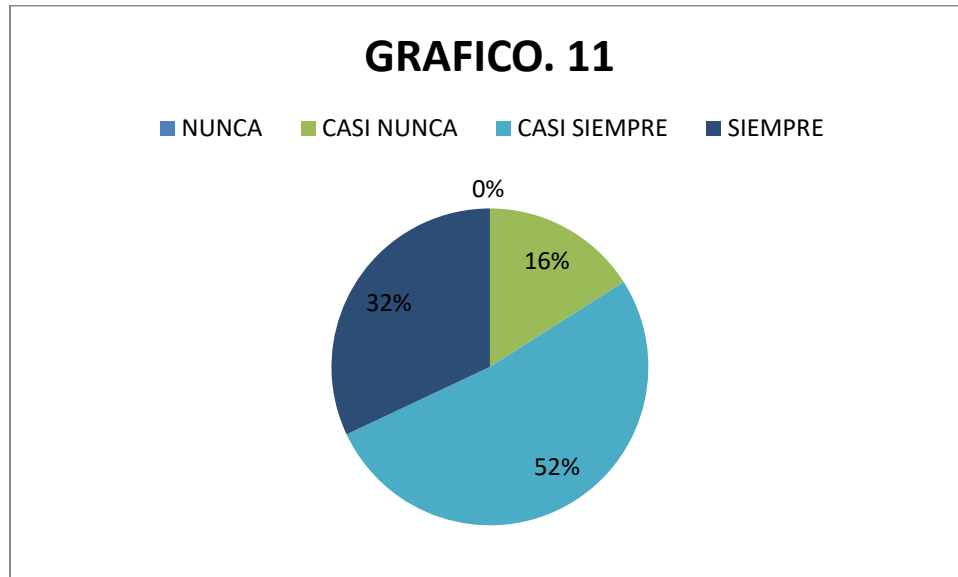


FUENTE: PROPIA UTILIZANDO EL INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO ENCUESTA QUE SE ENCUENTRA EN ANEXO 1.

En este grupo de respuestas se puede distinguir que:

- El 50% de los estudiantes manifiesta que casi siempre el docente da a conocer la introducción de cada tema que va a desarrollar.
- El 26% de los estudiantes indica que casi nunca el docente da a conocer la introducción de cada tema que va a desarrollar.
- El 20% de los estudiantes menciona que siempre el docente da a conocer la introducción de cada tema que va a desarrollar.
- El 4% de los estudiantes dice que nunca el docente da a conocer la introducción de cada tema que va a desarrollar.

11.- Organización del tema a desarrollar.

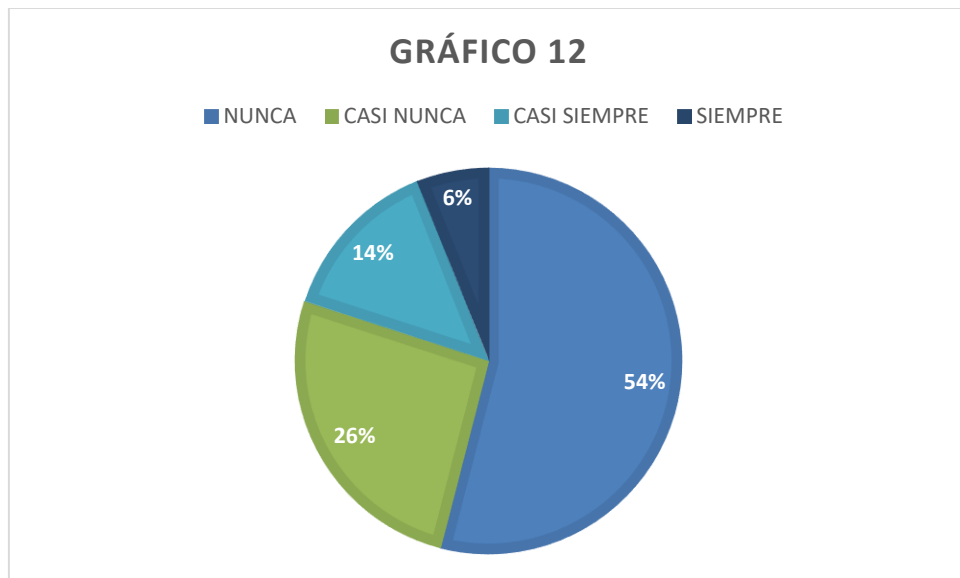


FUENTE: PROPIA UTILIZANDO EL INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO ENCUESTA QUE SE ENCUENTRA EN ANEXO 1.

En este grupo de respuestas se puede distinguir que:

- El 52% de los estudiantes manifiesta que casi siempre el docente organiza cada tema a desarrollar.
- El 32% de los estudiantes indica que siempre el docente organiza cada tema a desarrollar.
- El 16% de los estudiantes menciona que casi nunca el docente organiza cada tema a desarrollar.
- El 0% de los estudiantes dice que nunca el docente organiza cada tema a desarrollar.

12.- Método expositivo en sus clases.

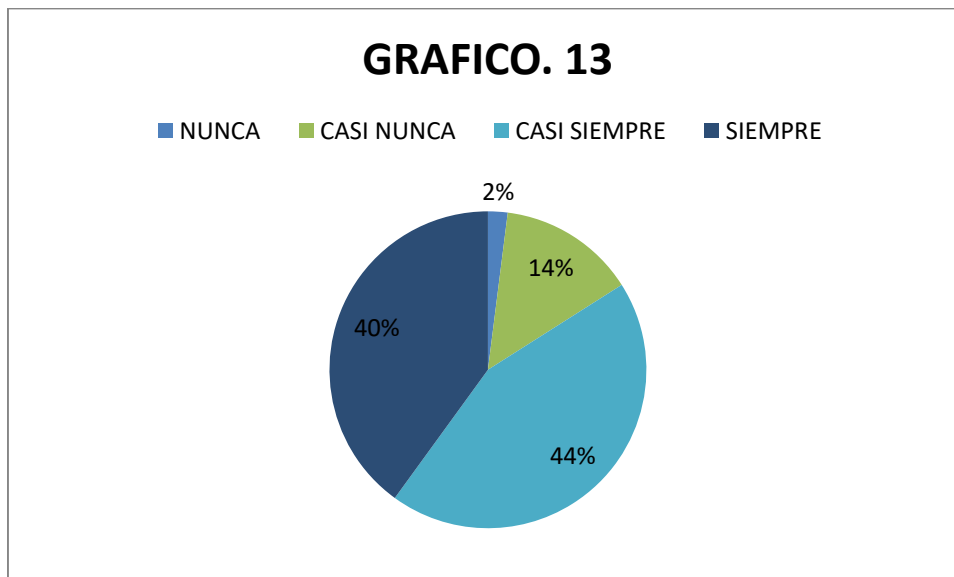


FUENTE: PROPIA UTILIZANDO EL INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO ENCUESTA QUE SE ENCUENTRA EN ANEXO 1.

En este grupo de respuestas se puede distinguir que:

- El 54% de los estudiantes manifiesta que nunca el docente ofrece un método expositivo en sus clases.
- El 26% de los estudiantes indica que casi nunca el docente ofrece un método expositivo en sus clases.
- El 14% de los estudiantes menciona que casi siempre el docente ofrece un método expositivo en sus clases.
- El 6% de los estudiantes dice que siempre el docente ofrece un método expositivo en sus clases.

13.- Temas que se desarrollan en el aula memorizados por el estudiante.

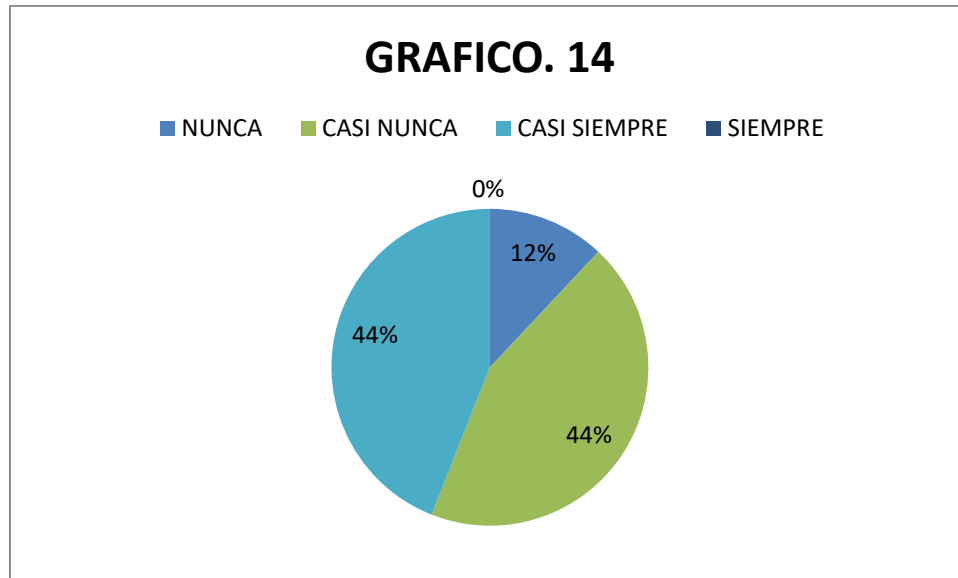


FUENTE: PROPIA UTILIZANDO EL INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO ENCUESTA QUE SE ENCUENTRA EN ANEXO 1.

En este grupo de respuestas se puede distinguir que:

- El 44% de los estudiantes manifiesta que casi siempre los temas que se desarrollan en el aula tienen que ser memorizados por el estudiante.
- El 40% de los estudiantes indica que los temas que se desarrollan en el aula siempre tienen que ser memorizados por el estudiante.
- El 14% de los estudiantes menciona que casi nunca los temas que se desarrollan en el aula tienen que ser memorizados por el estudiante.
- El 2% de los estudiantes dice que los temas que se desarrollan en el aula nunca tienen que ser memorizados por el estudiante.

14.- Proceso de comunicación unidireccional.

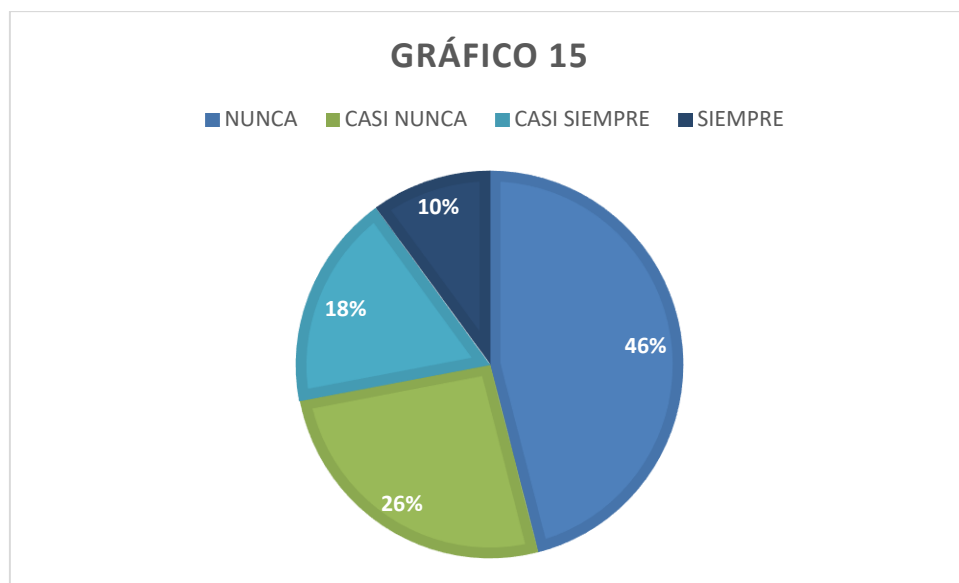


FUENTE: PROPIA UTILIZANDO EL INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO ENCUESTA QUE SE ENCUENTRA EN ANEXO 1.

En este grupo de respuestas se puede apreciar manifestaciones relativamente positivas:

- El 44% de los estudiantes manifiesta que casi siempre el proceso de comunicación es unidireccional.
- El 44% de los estudiantes indica que casi nunca el proceso de comunicación es unidireccional.
- El 12% de los estudiantes menciona que nunca el proceso de comunicación es unidireccional.
- El 0% de los estudiantes dice que siempre el proceso de comunicación es unidireccional.

15.- Técnicas didácticas para promover el aprendizaje autónomo.

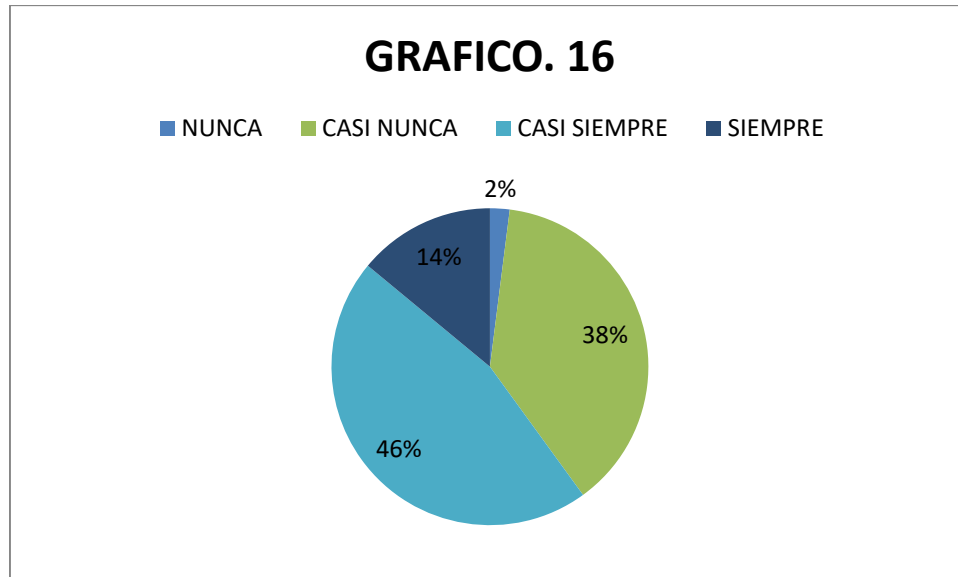


FUENTE: PROPIA UTILIZANDO EL INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO ENCUESTA QUE SE ENCUENTRA EN ANEXO 1.

En relación a las técnicas didácticas que promueven al aprendizaje autónomo. Se puede distinguir que:

- El 46% de los estudiantes manifiesta que nunca el docente realiza técnicas didácticas que promueven al aprendizaje autónomo.
- El 26% de los estudiantes indica que casi nunca el docente realiza técnicas didácticas que promueven al aprendizaje autónomo.
- El 18% de los estudiantes menciona que casi siempre el docente realiza técnicas didácticas que promueven al aprendizaje autónomo.
- El 10% de los estudiantes dice que siempre el docente realiza técnicas didácticas que promueven al aprendizaje autónomo.

16.- Método de aprendizaje basado en problemas como actividad de enseñanza – aprendizaje.

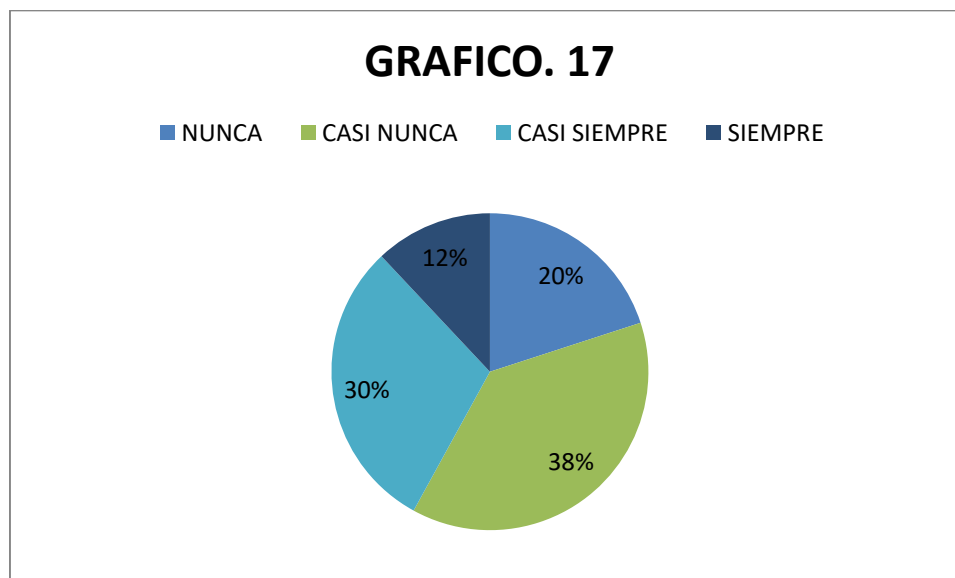


FUENTE: PROPIA UTILIZANDO EL INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO ENCUESTA QUE SE ENCUENTRA EN ANEXO 1.

En este grupo de respuestas se puede apreciar lo siguiente:

- El 46% de los estudiantes manifiesta que casi siempre el docente realiza el método de aprendizaje basado en problemas como actividad de enseñanza – aprendizaje.
- El 38% de los estudiantes indica que casi nunca el docente realiza el método de aprendizaje basado en problemas como actividad de enseñanza – aprendizaje.
- El 14% de los estudiantes menciona que siempre el docente realiza el método de aprendizaje basado en problemas como actividad de enseñanza – aprendizaje.
- El 2% de los estudiantes dice que nunca el docente realiza el método de aprendizaje basado en problemas como actividad de enseñanza – aprendizaje.

17.- Trabajos de investigación para desarrollar en los estudiantes el interés por el método científico.



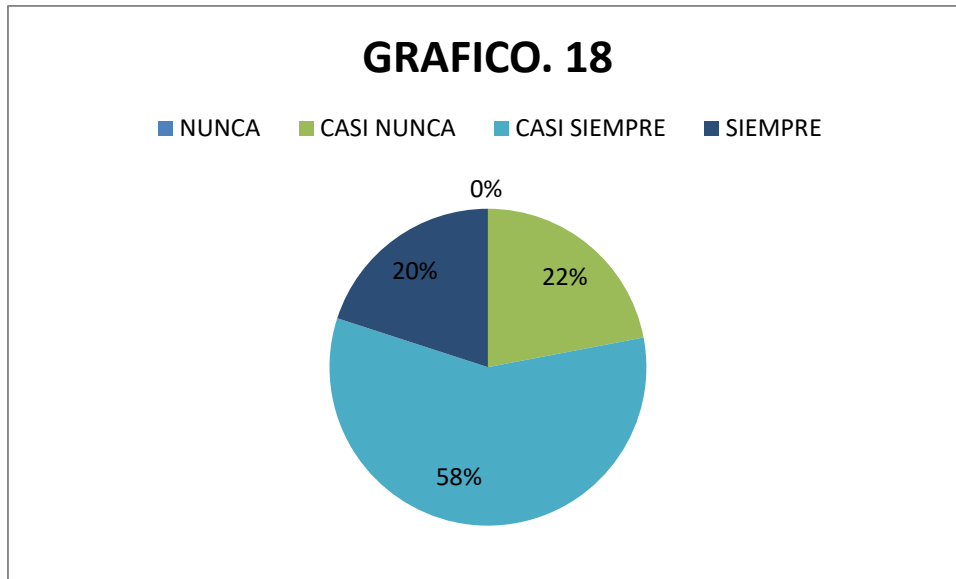
FUENTE: PROPIA UTILIZANDO EL INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO ENCUESTA QUE SE ENCUENTRA EN ANEXO 1.

En este grupo de respuestas se puede apreciar manifestaciones relativamente negativas:

- El 38% de los estudiantes manifiesta que casi nunca el docente fomenta la realización de trabajos de investigación para desarrollar en los estudiantes el interés por el método científico.
- El 30% de los estudiantes indica que casi siempre el docente fomenta la realización de trabajos de investigación para desarrollar en los estudiantes el interés por el método científico.
- El 20% de los estudiantes menciona que nunca el docente fomenta la realización de trabajos de investigación para desarrollar en los estudiantes el interés por el método científico.
- El 12% de los estudiantes dice que siempre el docente fomenta la realización de trabajos de investigación para desarrollar en los estudiantes el interés por el método científico.

MANEJO TECNICO INSTRUMENTAL

18.- Método en relación al uso de los instrumentos odontológico.

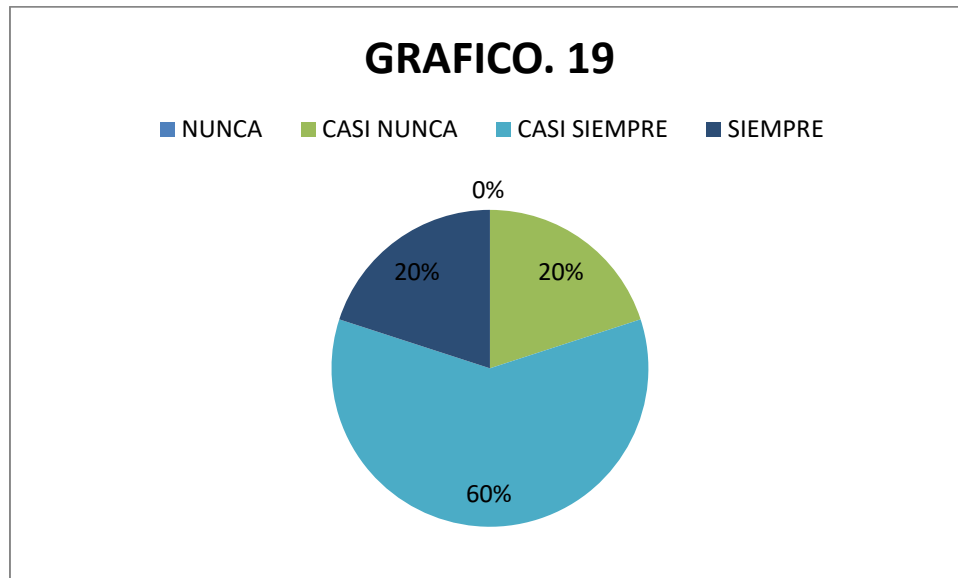


FUENTE: PROPIA UTILIZANDO EL INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO ENCUESTA QUE SE ENCUENTRA EN ANEXO 1.

En este grupo de respuestas se puede apreciar lo siguiente:

- El 58% de los estudiantes manifiesta que casi siempre los docentes promueven en clases el tipo de método en relación al uso de los instrumentos odontológico.
- El 22% de los estudiantes indica que casi nunca los docentes promueven en clases el tipo de método en relación al uso de los instrumentos odontológico.
- El 20% de los estudiantes menciona que siempre los docentes promueven en clases el tipo de método en relación al uso de los instrumentos odontológico.
- El 0% de los estudiantes dice que nunca los docentes promueven en clases el tipo de método en relación al uso de los instrumentos odontológico.

19.- Técnicas en el uso de instrumentos odontológicos.

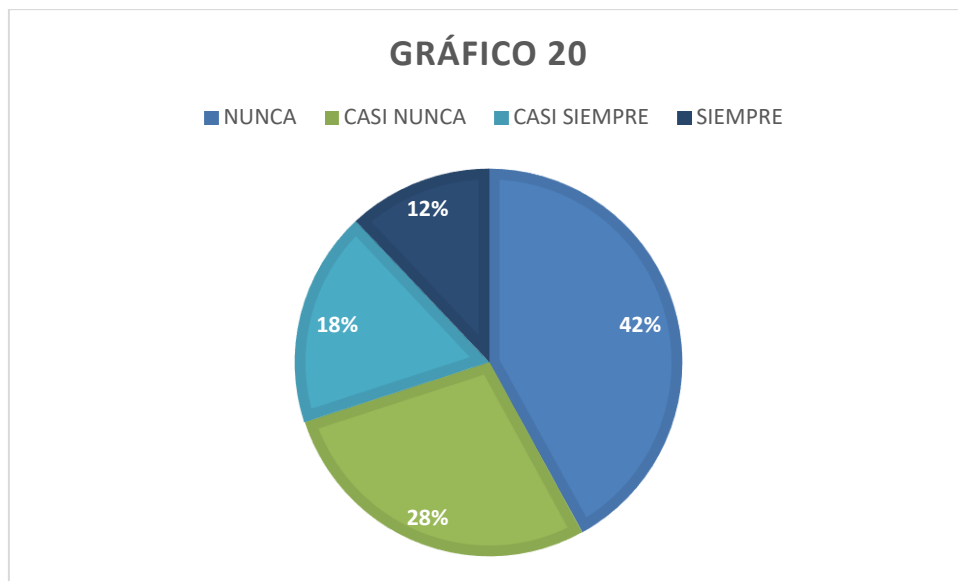


FUENTE: PROPIA UTILIZANDO EL INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO ENCUESTA QUE SE ENCUENTRA EN ANEXO 1.

En este grupo de respuestas se puede apreciar lo siguiente:

- El 60% de los estudiantes manifiesta que casi siempre los docentes promueven en clases las características en relación a las técnicas en el uso de los instrumentos odontológicos.
- El 20% de los estudiantes indica que siempre los docentes promueven en clases las características en relación a las técnicas en el uso de los instrumentos odontológicos.
- El 20% de los estudiantes menciona que casi nunca los docentes promueven en clases las características en relación a las técnicas en el uso de los instrumentos odontológicos.
- El 0% de los estudiantes dice que nunca los docentes promueven en clases las características en relación a las técnicas en el uso de los instrumentos odontológicos.

20.- Clases prácticas en relación a las técnicas de manipulación de instrumentos.

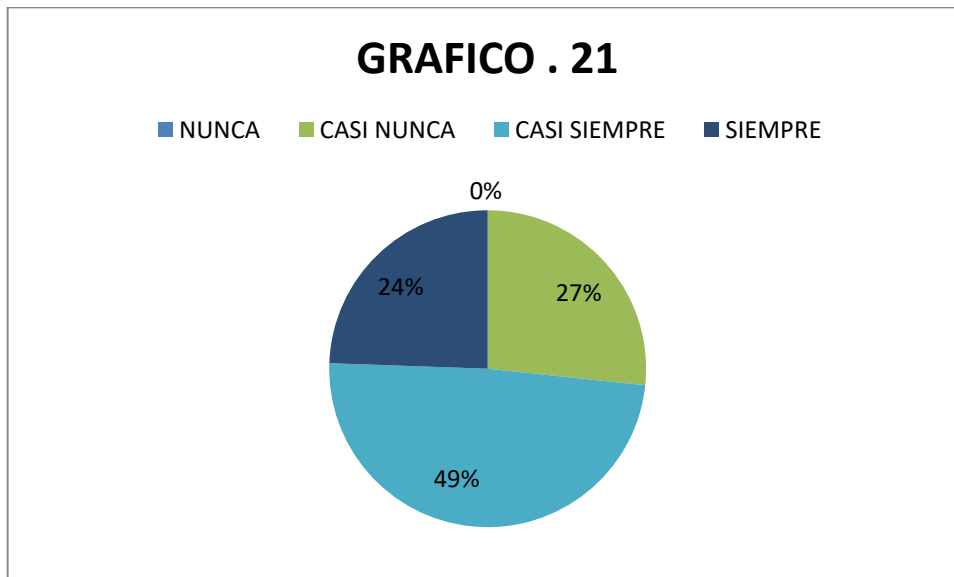


FUENTE: PROPIA UTILIZANDO EL INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO ENCUESTA QUE SE ENCUENTRA EN ANEXO 1.

En este grupo de respuestas se puede apreciar manifestaciones relativamente positivas:

- El 42% de los estudiantes manifiesta que nunca los docentes realizan clases prácticas en relación a las técnicas de manipulación de instrumentos.
- El 28% de los estudiantes indica que casi nunca los docentes realizan clases prácticas en relación a las técnicas de manipulación de instrumentos.
- El 18% de los estudiantes menciona que casi siempre los docentes realizan clases prácticas en relación a las técnicas de manipulación de instrumentos.
- El 12% de los estudiantes dice que siempre los docentes realizan clases prácticas en relación a las técnicas de manipulación de instrumentos.

21.- Clases teóricas en relación a normas de manipulación del instrumental odontológico.



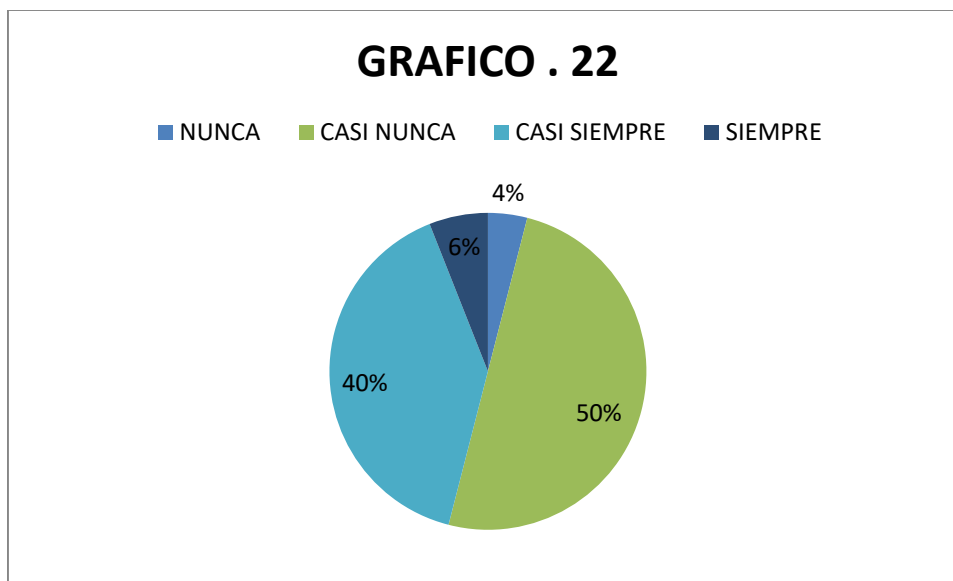
FUENTE: PROPIA UTILIZANDO EL INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO ENCUESTA QUE SE ENCUENTRA EN ANEXO 1.

En este grupo de respuestas se puede apreciar lo siguiente:

- El 49% de los estudiantes manifiesta que casi siempre los docentes promueven en clases teóricas las normas en relación a la manipulación del instrumental odontológico.
- El 27% de los estudiantes indica que casi nunca los docentes promueven en clases teóricas las normas en relación a la manipulación del instrumental odontológico.
- El 24% de los estudiantes menciona que siempre los docentes promueven en clases teóricas las normas en relación a la manipulación del instrumental odontológico.
- El 0% de los estudiantes dice que nunca los docentes promueven en clases teóricas las normas en relación a la manipulación del instrumental odontológico.

PARTICIPACION INVOLUCRADA

22.- Clases de Trabajo en equipo.

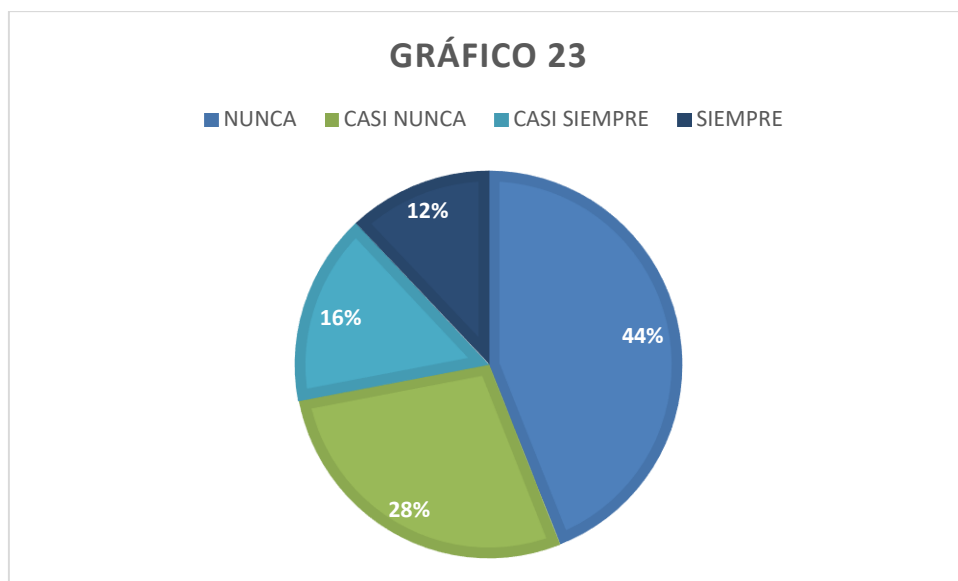


FUENTE: PROPIA UTILIZANDO EL INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO ENCUESTA QUE SE ENCUENTRA EN ANEXO 1.

En este grupo de respuestas se puede apreciar manifestaciones relativamente negativas:

- El 50% de los estudiantes manifiesta que casi nunca los docentes promueven en clases el Trabajo en equipo.
- El 40% de los estudiantes indica que casi siempre los docentes promueven en clases el Trabajo en equipo.
- El 6 % de los estudiantes menciona que siempre los docentes promueven en clases el Trabajo en equipo.
- El 12% de los estudiantes dice que nunca los docentes promueven en clases el Trabajo en equipo.

23.- Pensamientos divergentes para lograr acuerdos por consenso.

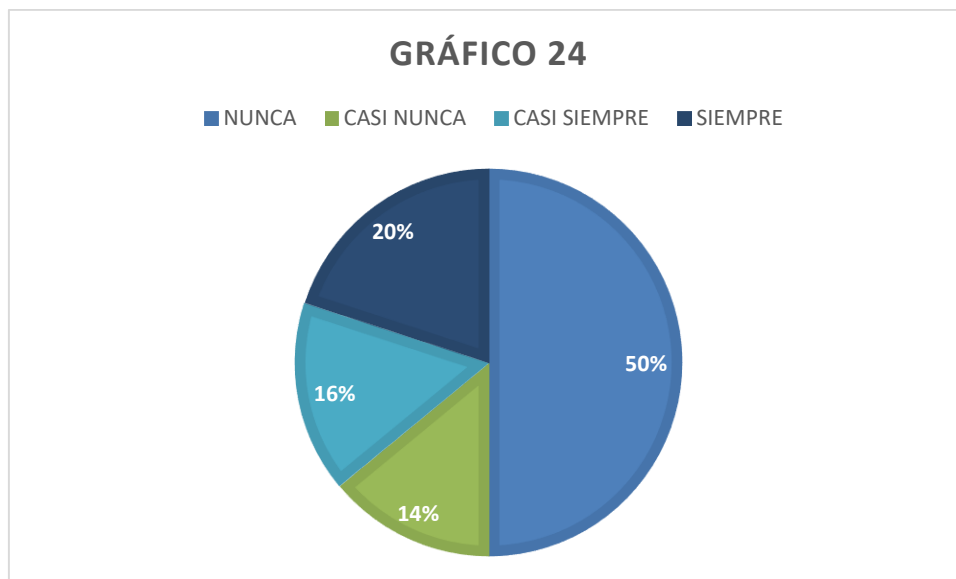


FUENTE: PROPIA UTILIZANDO EL INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO ENCUESTA QUE SE ENCUENTRA EN ANEXO 1.

En este grupo de respuestas se puede apreciar lo siguiente:

- El 44% de los estudiantes manifiesta que nunca son flexible ante los pensamientos divergentes para lograr acuerdos por consenso.
- El 28% de los estudiantes indica que casi nunca son flexible ante los pensamientos divergentes para lograr acuerdos por consenso.
- El 16% de los estudiantes menciona que casi siempre son flexible ante los pensamientos divergentes para lograr acuerdos por consenso.
- El 12% de los estudiantes dice que siempre son flexible ante los pensamientos divergentes para lograr acuerdos por consenso.

24.- Nivel de integración entre estudiante – docente.

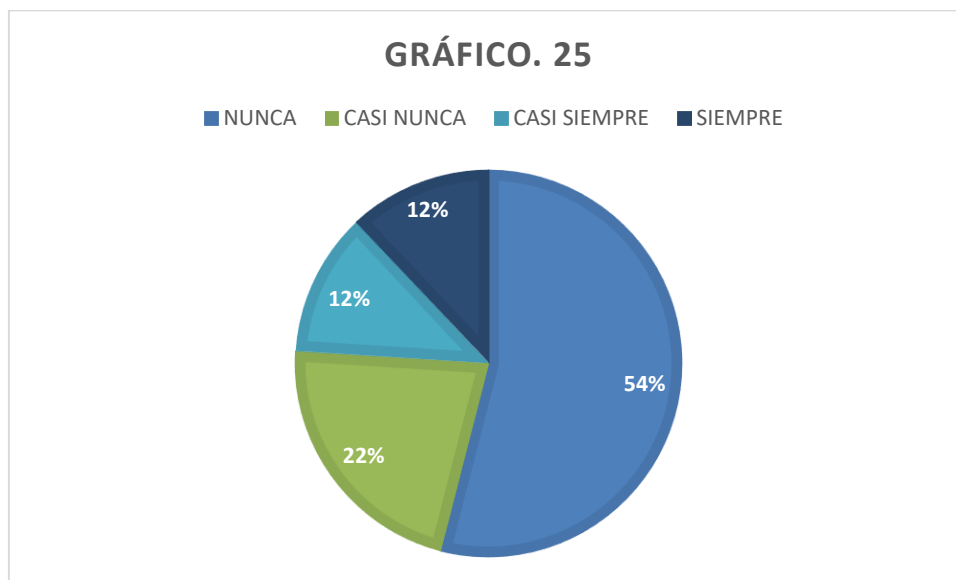


FUENTE: PROPIA UTILIZANDO EL INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO ENCUESTA QUE SE ENCUENTRA EN ANEXO 1.

En este grupo de respuestas se puede apreciar lo siguiente:

- El 50% de los estudiantes manifiesta que nunca los docentes promueven en clases prácticas el nivel de integración entre estudiante – docente.
- El 20% de los estudiantes indica que siempre los docentes promueven en clases prácticas el nivel de integración entre estudiante – docente.
- El 16 % de los estudiantes menciona que casi siempre los docentes promueven en clases prácticas el nivel de integración entre estudiante – docente.
- El 14% de los estudiantes dice que casi nunca los docentes promueven en clases prácticas el nivel de integración entre estudiante – docente.

25.- Comunicación docente – estudiante favorable para mejorar el proceso de enseñanza aprendizaje.

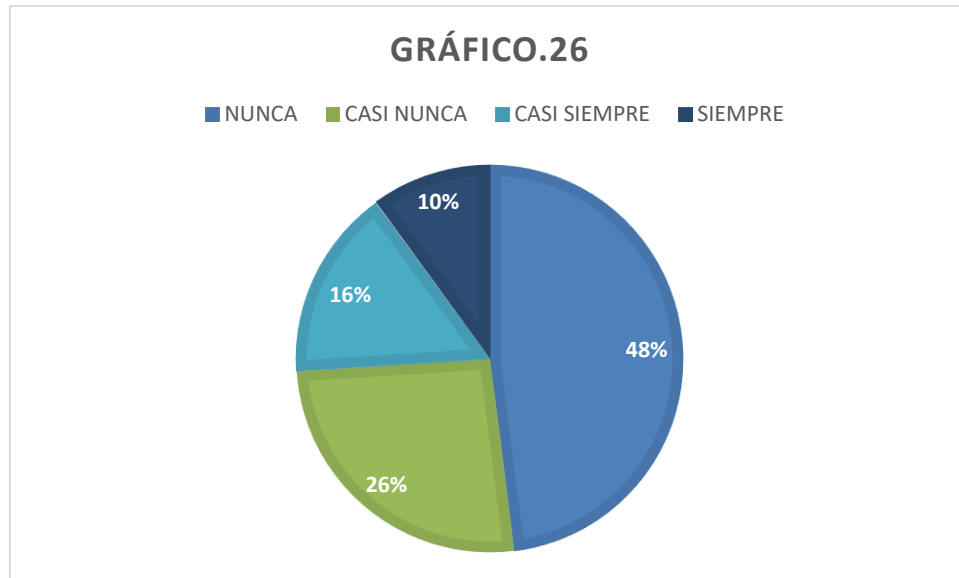


FUENTE: PROPIA UTILIZANDO EL INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO ENCUESTA QUE SE ENCUENTRA EN ANEXO 1.

En este grupo de respuestas se puede apreciar lo siguiente:

- El 54% de los estudiantes manifiesta que nunca el tipo de comunicación docente – estudiante es favorable para mejorar el proceso de enseñanza aprendizaje.
- El 22% de los estudiantes indica que el tipo de comunicación docente – estudiante casi nunca es favorable para mejorar el proceso de enseñanza aprendizaje.
- El 12 % de los estudiantes menciona que casi siempre el tipo de comunicación docente – estudiante es favorable para mejorar el proceso de enseñanza aprendizaje.
- El 12% de los estudiantes dice que siempre el tipo de comunicación docente – estudiante es favorable para mejorar el proceso de enseñanza aprendizaje.

26.- Clases participativa en aula.



FUENTE: PROPIA UTILIZANDO EL INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO ENCUESTA QUE SE ENCUENTRA EN ANEXO 1.

En este grupo de respuestas se puede apreciar lo siguiente:

- El 48% de los estudiantes manifiesta que nunca los docentes promueven clases participativa en aula.
- El 26% de los estudiantes indica que casi nunca los docentes promueven clases participativa en aula.
- El 16 % de los estudiantes menciona que casi siempre los docentes promueven clases participativa en aula.
- El 10% de los estudiantes dice que siempre los docentes promueven clases participativa en aula.

CAPITULO V

CAPITULO V

5.1 PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN COMPETENCIAS ACADEMICA PARA MEJORAR EL RENDIMIENTO ACADEMICO EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA.

Actualmente el profesional que da respuesta a las necesidades y demandas de salud de la sociedad necesita recibir una formación que le permita afrontar los desafíos de esta época. Existe una tendencia mundial a reformar la educación odontológica para reflejar los requerimientos de los futuros sistemas de salud estomatológica y para asegurar que los estudiantes de odontología adquieran aptitudes apropiadas para ejercer esta profesión con calidad.

Cuando se habla del perfil del egresado se concibe al odontólogo como el profesional competente para prevenir, identificar y resolver los problemas que afectan o alteren el proceso de salud del sistema estomatognatico en los diferentes grupos poblacionales de nuestro país, a nivel individual y colectivo a través de un conjunto articulados de saberes en los que incluye el conocimiento adquirido.

5.1.1. FUNDAMENTOS PEDAGOGICOS.

la propuesta de la enseñanza basada en el constructivismo se basa en las competencias de los estudiantes, que tiene las siguientes características.

El enfoque de competencias implica cambios y transformaciones profundas en los diferentes niveles educativos, y seguir este enfoque es comprometerse con una docencia de calidad, buscando asegurar el aprendizaje de los estudiantes. En el presente capítulo se hace un análisis de los aspectos esenciales de la formación por competencias en la educación, teniendo como punto de referencia la gestión de calidad.

5.1.2. PROCESO DE UNA CLASE APLICANDO EL ENFOQUE DE COMPETENCIAS.

Según Bros y Atkins citados por Zabala el (2002) además de conocer los contenidos un docente debe:

- Analizar y resolver problemas.
- Analiza un tópico hasta desmenuzarlo y hacerlo comprensible.
- Apreciar cual es la mejor manera de aproximarse los contenidos, como abordarlos en la circunstancia presente.

- Seleccionar las estrategias metodológicas adecuadas y los recursos que mayor impacto pueden tener como facilitadores del aprendizaje.
- Organizar ideas, la información y tareas para el estudiante.

5.1.3. FUNDAMENTOS EPISTEMOLOGICOS.

Las asignaturas de ciencias básicas de la facultad de odontología, tienen un carácter científico experimental, por tanto, es necesario la aportación de la filosofía de la ciencia, para fundamentar su enseñanza y aprendizaje.

En este caso tomaremos en cuenta dos aspectos fundamentales en cuanto a la enseñanza y aprendizaje de las ciencias.

- La enseñanza de las materias debe tener meta, una metodología y un campo de aplicación adecuado al contexto estudiantil.
- Actualmente la odontología ha pasado a ser parte integrante de la cultura de la población por lo tanto debe tomarse en cuenta la necesidad de la sociedad.

De acuerdo con Izquierdo M. (2004) señala que la nueva historia y la filosofía de la ciencia y de su enseñanza tiene la prioridad de enseñar a razonar considerando los fenómenos de la naturaleza y así generar los hechos científicos.

El aprendizaje significativo de las ciencias, tiene dificultades ya que el conocimiento científico es complejo, lo cual nos conlleva a buscar pautas de razonar apropiadas a los estudiantes.

De acuerdo con Perkins (1986) el conocimiento activo que puede aplicarse requiere de 4 elementos:

- Una pregunta.
- Una estructura de conocimiento en el cual tenga sentido la pregunta.
- Ejemplo de cómo responder la pregunta.
- Argumentación para estructurar la respuesta.

Guidani citado por Perales F. (1985) señala que, en todas las actividades científicas, debe relacionarse el conocimiento, el lenguaje y la cultura y solo así se da lugar a las ciencias humanas. El mismo indica una serie de aspectos sobre del cómo debe ser una clase:

- Generadora de preguntas. - vinculadas a las ideas de los alumnos y a su propia visión del mundo.
- Estructuradora del conocimiento. - para ello de enseñar a pensar sobre el mundo mediante modelos para generar hechos científicos y teóricos.
- Transformadora del mundo
- Argumentadora. - porque el conocimiento es conocimiento escrito de ahí que debe ser explicado e inteligible.

Para que el estudiante y la sociedad puedan llegar a comprender el lenguaje científico, todo docente debe ejecutar la transposición didáctica para llevar a cabo un aprendizaje auténtico, reconstruyendo los modelos científicos, con un lenguaje comprensible para los estudiantes.

Enseñar ciencia es enseñar lenguaje científico por lo que debemos recrear el lenguaje y al hacerlo hacer nacer la idea científica.

5.1.4. FUNDAMENTOS DIDACTIOS. MEJORAR LA REDACCIÓN

Consideramos la didáctica conceptualmente: La ciencia y el arte del aprendizaje y la enseñanza, como ciencia que diariamente experimentamos con nuevos métodos y estrategias de enseñanza.

Los componentes del componente enseñanza- aprendizaje son los siguientes;

- Objetivos
- Competencias
- Contenidos métodos
- Estrategias
- Medios de enseñanza- aprendizaje
- Evaluación

-

5.1.4.1 OBJETIVOS.

Son aquellos que se desean alcanzar en un determinado tiempo, dentro de los objetivos tenemos a los objetivos generales y objetivos específicos.

5.1.4.2 COMPETENCIAS.

Son las capacidades que deben adquirir los estudiantes después de un periodo de construcción de sus conocimientos. los tipos de competencias a lograr en los estudiantes se refieren a los saberes que se quieren lograr en los estudiantes, entre los cuales encontramos a los siguientes:

- El saber conocer: que refiere a las competencias conceptuales.
- El saber hacer: que refiere a las competencias procedimentales.
- El saber ser: que refiere a las competencias actitudinales.

Para el logro de estas competencias en términos de capacidades, nos trazamos en cada una de las metas y desempeños de comprensión.

5.1.4.3. CONTENIDO.

Es visto como un elemento que incentiva la construcción de conocimiento y como un medio para generar aprendizajes, dichas materias se construyen en los medios para lograr un aprendizaje generados que permite a los estudiantes construir, integrar, reflexionar y transferir tanto el conocimiento como la estructura y los modos de indagación de las disciplinas

A continuación, presentamos tres características importantes en la selección de contenidos de una determinada asignatura.

- Los contenidos deben seleccionarse en función del interés de los estudiantes.

- Los contenidos a tomar en cuenta deben ser significativos es decir deben responder a la realidad de la vida diaria de los estudiantes y de la sociedad.
- Los contenidos no deben ser tan ambiciosos con extensos contenidos.

5.1.4.4. METODO.

Los métodos de aprendizaje – enseñanza aplicados en este nuevo modelo son los métodos activos entre los cuales utilizamos los siguientes:

5.1.4.4.1. Método de proyectos (ARNAL E. CAPARROS R. 1996)

Que consta de los siguientes pasos:

- Elección del problema o tema.
- Desarrollo de la investigación.
- Planteamiento de interrogante.
- Formulación de hipótesis.
- Planificación.

5.1.4.4.2. BUSQUEDA DE LA INFORMACION.

- Salida en torno.
- Observar
- Realizar entrevistas
- Realizar encuestas

5.1.4.4.3. INVESTIGACION BIBLIOGRAFICA.

- Consulta libros, periódicos y revistas

5.1.4.4.4. CONSULTA DE OTRO MATERIAL.

- Videos, fotos, internet, mapas.

- Experimentos
- Análisis de la información
- Análisis de hechos, eventos y fenómenos
- Análisis y puestas en común de encuestas y entrevistas
- Revisión de cuadernos de campo
- Realización de debates y asambleas

5.1.4.4.5. ELABORACION DE PRODUCTOS.

- elaboración de resúmenes, esquemas e informes.
- diseño de cuadros, mapas, itinerarios
- búsqueda de nuevas tendencias odontológicas

5.1.4.4.6. EL APRENDIZAJE COOPERATIVO.

El aprendizaje cooperativo es una de las más grandes innovaciones educativas de nuestro tiempo. Este enfoque, de acuerdo con Elias y Fouts (1993) citado por Capetillo O. y Flores M. (2000) se encuentra muy apoyado por la investigación y documentación que de este se utilizó más que cualquier otro movimiento de educación.

5.1.4.4.7. ENFOQUE DEL APRENDIZAJE COOPERATIVO

El aprendizaje cooperativo toma muchas formas en el salón de clases, pero todas involucran que los estudiantes trabajen en grupos o equipos para el logro de ciertos objetivos de aprendizaje. En algunos casos, el aprendizaje cooperativo es concebido como una estrategia genérica que uno podría usar en prácticamente cualquier lugar o en cualquier curso de estudio. En otros casos, el aprendizaje cooperativo es concebido como una estrategia específica de una asignatura.

El modelo de Johnson es uno de los más populares, el cual es construido con base en cinco elementos inspirados en la teoría de la interdependencia social del psicólogo social Morton Deutsch , estos elementos son los siguientes:

- Interdependencia positiva. - Los alumnos deberán pensar que ellos están vinculados con otros estudiantes, al punto que no pueden ser exitosos a menos que los otros también lo sean.
- Interacción cara a cara. - Los estudiantes deberán conversar con cada uno, ayudando al otro con la tarea de aprendizaje.
- Compromiso individual. - Cada estudiante deberá ser responsable, tanto en lo individual como en lo grupal.
- Habilidades sociales. - Los estudiantes deberán interactuar con el grupo de manera apropiada (respetuosa) como parte del proceso de aprendizaje.
- Proceso del logro de la meta. - El grupo de estudiantes deberá supervisar regularmente lo que ellos están logrando y reflexionando sobre como el grupo e individuos podrán funcionar más efectivamente.

5.2. EVALUACION.

De acuerdo a la pedagogía para la comprensión la evaluación ha sido una evaluación permanente: **Evaluación diagnostica continua.**

- Una evaluación diagnostica. - Que nos servirá para detectar los conocimientos previos de los estudiantes.
- La evaluación formativa. - Que utilizaremos para identificar los obstáculos y los logros obtenidos por los estudiantes en el proceso de enseñanza – aprendizaje.
- La evaluación formadora. - Que consistirá en una auto evaluación permanente de cada uno de los estudiantes para que verifique sus aprendizajes.
- Evaluación diagnostica continua. - que nos servirá para que pares o grupos de estudiantes evalúen sus problemas, logros y progresos, logros de las competencias, asimismo nos servirá a cada grupo para retroalimentar su aprendizaje.
- La hetero- evaluación. - que lo realiza el docente en el momento que lo estime conveniente.

5.3 Objetivo General.

Determinar el desarrollo y dominio de las competencias académicas necesarias para mejorar el rendimiento académico práctico experimental de los estudiantes de 5to año de la facultad de odontología de la universidad mayor de San Andrés.

5.4 Objetivos específicos.

- Identificar las competencias aplicadas por las docentes necesarias para mejorar el rendimiento académico práctico experimental de los estudiantes de 5to año de la facultad de odontología de la universidad mayor de San Andrés.
- Analizar la aplicación e importancia de las competencias identificadas necesarias para mejorar el rendimiento académico práctico experimental de los estudiantes de 5to año de la facultad de odontología de la universidad mayor de San Andrés.
- Describir las competencias identificadas para la aplicación en las disciplinas médicas odontológicas necesarias para mejorar el rendimiento académico práctico experimental de los estudiantes de 5to año de la facultad de odontología de la universidad mayor de San Andrés.

5.5. Metodología.

Se evaluará individualmente mediante encuestas que se realizarán en dos etapas.

5.6. Destinatarios.

Estudiantes de 5to año de la carrera de odontología gestión 2016.

5.7. Lugar de Realización.

Las sesiones del programa se desarrollarán en aulas de la facultad de odontología De la Universidad Mayor de San Andrés.

CAPITULO VI

CAPITULO VI

CONCLUSIONES RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos del análisis de los datos han permitido llegar a las conclusiones globales y más significativas de acuerdo con los objetivos de la investigación.

- Con relación al desarrollo y dominio de las competencias académicas necesarias para mejorar el rendimiento práctico experimental de los estudiantes de 5to año de la facultad de odontología se puede decir que la mayor parte de los estudiantes no cuenta con el desarrollo y dominio pleno de las competencias académicas mismas que son de gran relevancia social para cualquier universitario de todo tipo de nivel académico, en esta temática el papel del docente es de gran relevancia en cuanto a la planificación de la docencia y estilo de aprendizaje, inmerso en la nueva era del aprendizaje basado en competencias, sin embargo el desarrollo de competencias no está siendo fomentado por los docentes a través de sus diversos roles académicos.

- Los estudiantes de 5to año no cuentan con el desarrollo y dominio pleno de las competencias académicas necesarias para enfrentar las necesidades de un mundo globalizado siendo que estas son fundamentales para lograr y solucionar los retos vertiginosos de la sociedad actual.

- Los estudiantes concuerdan que los docentes no llevan a cabo una adecuada planificación de la docencia lo que implicaría una reestructuración de los programas de estudio, así como redirigir estrategias de enseñanza para el fomento de competencias en los

estudiantes y dar cumplimiento a los fundamentos del modelo educativo integral y flexible.

- La mayor parte de las actividades de enseñanza – aprendizaje de los profesores se basan en una enseñanza tradicional lo que se contrapone a los desafíos y demandas de un modelo educativo centrado en el estudiante y basado en competencias lo que se ve reflejado en el escaso fomento de competencias básicas inmersas en el modelo educativo integral y flexible.

DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Atendiendo a cada uno de los objetivos específicos del trabajo, se presentan cada una de las conclusiones concretas a cada uno de ellos.

- En relación a Identificar las competencias aplicadas por las docentes necesarias para mejorar el rendimiento académico práctico experimental de los estudiantes de 5to año de la facultad de odontología de la universidad mayor de San Andrés.
- A pesar del modelo educativo integral y flexible que impera en la facultad de odontología está basada en competencias se verifico que los estudiantes no cuentan con el desarrollo y dominio pleno de las competencias académicas con base a conocer el impacto que tiene las competencias docentes y el estilo de enseñanza en dichas competencias como tema central de la investigación, se concluye que los docentes no los fomentan durante el curso de sus experiencias de aprendizaje, es dable pensar que los docentes no han querido cambiar el paradigma que siempre tomaron en cuenta y bajo el cual fueron formados profesionalmente , ya que aún no se han concientizado de la relevancia e impacto que tiene el modelo educativo basado en competencias a nivel internacional para el logro de estudiantes realmente comprometidos y competentes.

- Los estudiantes requieren que los profesores cambien sus roles de docentes universitarios con miras hacia el nuevo milenio para que desarrollen con calidad la enseñanza bajo el predominio de un cambio en la ecología de las aulas hacia una transformación de la práctica didácticas, ya que el modelo educativo actual así lo exige y de esta manera poder contribuir al desarrollo pleno de las competencias del estudiante de 5to año de la facultad de odontología.
- En relación a analizar la aplicación e importancia de las competencias identificadas necesarias para mejorar el rendimiento académico práctico experimental de los estudiantes de 5to año de la facultad de odontología de la universidad mayor de San Andrés.
- La mayor parte de las actividades de enseñanza – aprendizaje de los docentes se basan en una enseñanza tradicional lo que se contrapone a los desafíos y demandas de un modelo educativo centrado en el estudiante y basado en competencias.
- La mayoría de los docentes lleva a cabo una enseñanza tradicional, lo que no favorece al desarrollo y logro de los principios de un modelo educativo basado en competencias que impera en la facultad de odontología.
- La mayor parte de las veces imparten sus clases promoviendo la lectura de un libro texto para complementar sus explicaciones docentes.
- Casi siempre piden al estudiante memorizar los contenidos temáticos que se desarrollan durante el curso y llevan a cabo un proceso de comunicación unidireccional
- Los docentes implementan la disciplina en su clase manteniendo cierta distancia con los estudiantes, finalmente no llevan a cabo una evaluación basada únicamente en la aplicación de exámenes más sin embargo no tienen establecidas estrategias para la evaluación de las competencias.

- En relación a Describir las competencias identificadas para la aplicación en las disciplinas médicas odontológicas necesarias para mejorar el rendimiento académico práctico experimental de los estudiantes de 5to año de la facultad de odontología de la universidad mayor de San Andrés.
- Los docentes realizan una planificación de la docencia con base a difundir los datos generales de cada experiencia educativa y a organizar 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 fomenta las competencias
- Los docentes algunas veces planifican los contenidos temáticos de sus experiencias educativas. Lo anterior hace reflexionar que nuevamente la planificación docente es un punto que repercute en el desarrollo de las experiencias educativas con el mayor impacto en la enseñanza de los alumnos.
- Son pocos los docentes que llevan a cabo estrategias didácticas que promueven este estilo de enseñanza a base de competencias ya sea por falta de fundamentos pedagógicos para realizar o por qué no lo creen necesario, reincidiendo así en una enseñanza tradicional dejando a un lado el enfoque por competencias.

DE LA HIPÓTESIS

Asimismo, se confirma la hipótesis referida a las competencias académicas necesarias para mejorar el rendimiento práctico experimental son: la investigación operativa, el manejo técnico instrumental y la participación involucrada en las asignaturas prácticas experimentales caso umsa, carrera de odontología en estudiantes de 5to año.

RECOMENDACIONES

Nivel Metodológico

Se recomienda realizar investigaciones más concretas sobre:

- Enfoques de aprendizajes y formación de competencias en educación superior.
- El rol del docente en la educación superior del siglo XXI.
- La evaluación por competencias en educación superior.
- E papel del docente universitario en el desarrollo de competencias.
- Impacto del currículo por competencias en odontología.

Nivel Profesional

Es vital e importante que los docentes se encuentren actualizados y puedan conocer las potencialidades de los estudiantes, y así planificar clases creativas y dirigidas.

Nivel Institucional

Las Instituciones de educación superior deben crear espacios de formación adecuados a los estudiantes y potenciar sus habilidades, destrezas y competencias para conocer de mejor forma sus estilos de aprendizaje.

BIBLIOGRAFÍA

- Díaz Barriga, Frida y Gerardo Hernández. (1998). *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo*; McGraw-Hill; México;
- Escobar C. Piter (2013). *Didáctica y Aprendizaje. Lo que el estudiante debe saber.*
- Hernández Sampieri, Roberto y otros. (2010). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Argudín (2007) revista de educación / nueva época núm.16/ enero - marzo 2001;5.
- Delors, los cuatro pilares fundamentales de la educación (1994) ;18
- EI DEBER 25/03/2013-11:24
- Cardiff, perfil y competencias del odontólogo europeo (2004); 9

- Morin E. (1999) “Unir los conocimientos”. La Paz: Plural
- OPS/OMS (2004) Sistema regional de datos básicos en salud-
perfil de país; La Paz-Bolivia
- Palladino E. (1998) Diseños Curriculares y Calidad Educativa:
Buenos Aires; Espacio
- Pérez R. (1994) El Currículo y sus componentes: Barcelona
España; Oikos-tau
- Porlan R. (1996) Cambiar la Escuela Río de la Plata Argentina;
Magisterio
- Posner G. (1998). Análisis del Currículo: Santa Fé de Bogotá;
Mc Graw Hill
- Roman Pérez M. (1994) Currículo y Enseñanza, Madrid Eos
- Sánchez Guirado F. (1999) “Unidades Didácticas
Interdisciplinarias”. Madrid: La Muralla
- Starico de Scomo M. (1999)” Los Proyectos en el Aula”. La
Plata, Magisterio.
- Tobón S. ((2005) Formación basada en Competencias.;
Bogotá, Ecoe
- Delgadillo ,2006; LA TRANSFORMACION CURRICULAR DEL DISEÑO DE LA
CARRERA DE ODONTOLOGIA DE LA UMSA.
- Torrez J. (1988) “Globalización e interdisciplinariedad “.
Madrid: Morata.
- Valeriano L. (1999) Metodología para el Diseño y Elaboración
de Proyectos de Investigación Social. Lima, Perú.

ANEXO 1

CEPIES

COMPETENCIAS ACADÉMICAS

ENCUESTA SOBRE LAS COMPETENCIAS ACADÉMICAS, NECESARIAS PARA MEJORAR EL RENDIMIENTO ACADÉMICO PRÁCTICO EXPERIMENTAL

NOMBRE.....
.....

SEXO: MASCULINO FEMENINO

EDAD:

INDICACIONES: PARA RESPONDER LAS SIGUIENTES PREGUNTAS
MARQUE CON UNA X LA RESPUESTA QUE SEGÚN SU CRITERIO ES
CORRECTA EN LA CASILLA CORRESPONDIENTE.

CUETIONARIO DE ENCUESTA

I.- COMPETE NCIAS ACADÉMICAS

N*	PREGUNTA	NUNCA	CASI NUNCA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1	El tipo de conocimiento impartido por el docente es suficiente para su desenvolvimiento práctico clínico.				
2	El conocimiento adquirido en las asignaturas cursadas te permite realizar satisfactoriamente los tratamientos odontológicos.				
3	Los docentes promueven una clase participativa logrando un aprendizaje significativo.				

4	La habilidad adquirida en las asignaturas cursadas te permite realizar satisfactoriamente los tratamientos odontológicos				
5	Los docentes tienes una actitud colaborativa con los estudiantes para mantener el orden y la disciplina en la práctica clínica.				
6	Te comprometes en llevar un seguimiento a largo plazo en el tratamiento de tus pacientes.				
7	Los docentes realizan técnicas didácticas que promueven el aprendizaje participativo.				
8	Tienes una relación empática con los que te rodean.				
II.- INVESTIGACION OPERATIVA					
9	El docente indica el listado de contenido teórico que se desarrollara durante el curso.				
10	El docente da a conocer la introducción de cada tema que va a desarrollar.				
11	El docente organiza cada tema a desarrollar				

12	El docente ofrece un método expositivo en sus clases.				
13	Los temas que se desarrollan en el aula tienen que ser memorizado por el estudiante.				
14	El proceso de comunicación es unidireccional.				
15	El docente realiza técnicas didácticas que promueven al aprendizaje autónomo.				
16	El docente realiza el método de aprendizaje basado en problemas como actividad de enseñanza – aprendizaje.				
17	El docente fomenta la realización de trabajos de investigación para desarrollar en los estudiantes el interés por el método científico.				

III.- MANEJO TECNICO INSTRUMENTAL

	PREGUNTA	NUNCA	CASI NUNCA	Casi SIEMPRE	SIEMPRE
18	Los docentes promueven en clases el tipo de método en relación al uso de los instrumentos odontológico.				
19	Los docentes promueven en clases las características en relación a las técnicas en el uso de los instrumentos odontológicos.				

20	Los docentes realizan clases prácticas en relación a las técnicas de manipulación de instrumentos.				
21	Los docentes promueven en clases teóricas las normas en relación a la manipulación del instrumental odontológico.				
IV.- PARTICIPACION INVOLUCRADA					
22	Los docentes promueven en clases el Trabajo en equipo.				
23	Eres flexible ante los pensamientos divergentes para lograr acuerdos por consenso.				
24	Los docentes promueven en clases prácticas el nivel de integración entre estudiante – docente.				
25	El tipo de comunicación docente – estudiante es favorable para mejorar el proceso de enseñanza aprendizaje				
26	Los docentes promueven clases participativa en aula.				
27	27.- ¿cuál de las competencias académicas señaladas a continuación es la de mayor importancia para tu formación (enuméralas por orden de importancia siendo 1 la más importante y el 3 el menos importante) - investigación - manejo técnico instrumental - aprendizaje grupal?				

