

## Desempeño docente en contextos clínicos-odontológicos.

Álvarez Montero Carmen Julia<sup>1\*</sup>, Lozano Chávez Carelis Iquerín<sup>2</sup>, Fox Delgado Mariela Andreina<sup>3</sup>

1 Dra. en Odontología. Área de Epidemiología y Práctica Odontológica. Instituto de Investigaciones de la Facultad de Odontología de la Universidad del Zulia

2 Odontóloga. Especialista en Docencia Clínica en Odontología. Hoffman Dent&Med Institute. Maitland. Orlando Florida

3 MgSc. en Administración del Sector Salud, mención Epidemiología. Área de Epidemiología y Práctica Odontológica del Instituto de la Investigaciones de la Facultad de Odontología de la Universidad del Zulia.

Correos electrónicos: carmitaalvarez@gmail.com. carelislozano@gmail.com. mariela.fox@gmail.com

### RESUMEN

**Objetivo:** Valorar la actuación del docente clínico según la percepción de los alumnos de la Facultad de Odontología de la Universidad del Zulia, Venezuela. **Materiales y Métodos:** Estudio descriptivo con diseño de campo sobre una muestra de conveniencia constituida por 426 alumnos de la carrera. Se empleó la técnica de la encuesta mediante la aplicación de un cuestionario autoadministrado conformado por 5 dimensiones: Estrategias didácticas, evaluación del aprendizaje, fundamentos teórico-curriculares, actuación del docente y valoración global del profesor. Para valorar el desempeño del docente en cada dimensión se utilizó la escala "Bajo-Medio-Alto" y para el desempeño global del profesor se empleó la escala "Excelente-Bueno-Regular-Deficiente". **Resultados:** Todas las dimensiones del desempeño docente consideradas en esta investigación obtuvieron una ALTA valoración por parte de los estudiantes incluidos en la muestra. De igual forma, la valoración global que hicieron de él fue BUENA. **Conclusiones:** Parte de la calidad del desempeño docente es el reflejo de las opiniones que de él hace el alumno, mismas que posibilitan un análisis reflexivo de las acciones y actitudes docentes.

**Palabras clave:** Desempeño docente, enseñanza-aprendizaje, docente clínico, odontología.

**Autora de Correspondencia:** Calle 65 esquina avenida 19 Edif. Ciencia y Salud. Tercer piso. Teléfono: 58 261 4127346. Móvil: +58414-6221401.

## Teaching performance in the dental clinic context.

### ABSTRACT

**Objective:** To evaluate the performance of the clinical teacher according to the perception of the students of the Faculty of Dentistry of the University of Zulia, Venezuela. **Materials and methods:** Descriptive study with field design; on a convenience sample consisting of 426 students of the career. The survey technique was used through the application of a self-administered questionnaire consisting of 5 dimensions: Teaching strategies, learning evaluation, theoretical and curricular foundations, teacher's performance and overall evaluation of the teacher. "Low-Medium-High" scale was used to assess the teaching performance in each dimension; and the "Excellent-Good-Regular-Poor" scale was used for the overall evaluation of the teacher. **Results:** All dimensions of the teaching performance considered in this research obtained a HIGH rating by the students included in the sample. Similarly, the overall evaluation that the students made of him was GOOD. **Conclusions:** Part of the quality of the teaching performance is a reflection of the opinions that the students make of him, which allow doing a reflective analysis of the teaching actions and attitudes.

**Key words:** Teaching performance, teaching - learning, clinical teacher, dentistry.

### INTRODUCCIÓN

Las prácticas educativas en ambientes de aprendizaje clínico-odontológicos se presentan de diversas maneras y estilos, ello tiene que ver con las tan variadas características de los docentes, que van desde la personalidad, formación, profesión, historia educativa y social, asignatura, por mencionar solo algunas. Se podría decir que coexisten tantas prácticas como docentes hay, no existe una que sea mejor que otra, sin embargo destacan unos docentes sobre otros de acuerdo a su desempeño. Las Facultades de Odontología requieren documentar confiablemente la calidad de la enseñanza, pero no todas proponen la evaluación de la docencia en el escenario clínico a través de la opinión de los alumnos.

Teóricamente, el término Desempeño es conceptualizado por Chiavenato<sup>1</sup> como el esfuerzo que realiza cada individuo en función de las recompensas ofrecidas y de la motivación humana. Este esfuerzo individual está dirigido por una parte, por las capacidades y habilidades del individuo y por otra, por las percepciones que él tiene del papel que desempeña.

El desempeño tiene que ver con la práctica

docente y esto supone manejo cognitivo, manejo en las formas de operar y comportamientos actitudinales-valóricos singulares<sup>2</sup>. De allí que, Martínez-González y col<sup>3</sup> señalan el papel fundamental del docente clínico y la naturaleza compleja y multidimensional de su desempeño, dado que incluye no sólo la provisión de información sino que participa, además, como asesor en la solución de problemas clínicos, facilitador del aprendizaje, creador de recursos didácticos, evaluador y modelo ético y profesional, entre otras actividades y funciones. Todo ello incide de manera fundamental en la calidad del futuro egresado.

La enseñanza de los docentes en las áreas clínicas ha sido reconocida como un elemento central en el aprendizaje de la Odontología, pero desafortunadamente, su desempeño suele consistir en el entrenamiento del alumno para su práctica profesional, sin arrojar resultados medibles y consistentes del educador, esto no implica que le falte compromiso con su labor como docente, por el contrario, es sensible a esta responsabilidad, pero esto no significa que esté preparado integralmente para asumir su papel<sup>4</sup>.

Esta investigación se propuso como objetivo valorar la actuación del docente clínico según la percepción de los alumnos de la Facultad de Odontología de la Universidad del Zulia, Maracaibo-Venezuela.

### MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, transeccional, con diseño de campo, no experimental. Se aplicó la técnica de muestreo no probabilístico, de conveniencia, con el propósito de conformar la muestra que quedó constituida por 426 estudiantes inscritos en las unidades curriculares Práctica Profesional III y IV de la Facultad de Odontología de la Universidad del Zulia (FACOLUZ).

Para la recolección de la información se empleó la técnica de encuesta y como instrumento un cuestionario autoadministrado, propuesto por Gómez<sup>5</sup> y modificado por los autores para los propósitos de la investigación. Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó la prueba Alfa de Cronbach, obteniendo un coeficiente de confiabilidad de 0,99.

El instrumento estuvo conformado por 27 ítems con una escala de respuesta tipo Likert, agrupados en 4 dimensiones de análisis según las características de la docencia en contextos clínico - odontológicos: 1. Estrategias Didácticas (ítems 1 a 5), 2. Evaluación del Aprendizaje (ítems 6 a 10), 3. Fundamentos teórico-curriculares (ítems 11 a 13), 4. Actuación del docente, con sus indicadores: consistencia y disponibilidad en la clínica, relación con el estudiante y participación en el desarrollo del estudiante (ítems 14 a 25); y los 2 ítems restantes dirigidos a valorar aspectos globales de la participación del docente en el quehacer educativo. Para valorar cada uno de los ítems que conformaban las dimensiones docentes se empleó la siguiente escala: Siempre (S), Casi Siempre (CS), Algunas Veces (AV), Casi Nunca (CN), Nunca (N). Ahora bien, para valorar el desempeño del docente en cada dimensión de análisis se construyó la siguiente escala: Bajo (Nunca y Casi Nunca), Medio (Algunas Veces) y Alto (Casi Siempre y Siempre), atendiendo

al promedio de las frecuencias obtenidas en las alternativas de respuesta de los ítems que componían cada dimensión.

Por otra parte, para valorar el desempeño global del profesor, se hizo uso de la escala Excelente (E), Bueno (B), Regular (R), Deficiente (D). Finalmente, se empleó una escala dicotómica (Si/No) para indagar la percepción estudiantil en torno a la posible recomendación del profesor a próximos estudiantes. Para el procesamiento estadístico de los datos se utilizó el sistema computarizado de análisis estadístico SPSS versión 22.0. Para el análisis de la información se emplearon elementos de estadística descriptiva y se presentaron los resultados en tablas y gráficos.

### RESULTADOS

#### Dimensión: Estrategias Didácticas

La tabla 1 presenta la percepción de los estudiantes sobre las estrategias didácticas empleadas por el docente en el momento de la enseñanza dentro de la clínica odontológica. En general, la valoración de 50,5% de los estudiantes sobre el desempeño docente, específicamente en lo referido a este aspecto, fue alta (Gráfico 1). Más de la mitad de los alumnos afirmó que el profesor realizaba presentaciones de casos clínicos, supervisaba su trabajo y empleaba la demostración y/o modelaje como herramientas de enseñanza. No obstante, 54,3% refirió que solo algunas veces el docente hacía uso de mesas clínicas y al indagar sobre el uso de simuladores en el área clínica (como tipodontos, dientes sembrados en yeso y softwares educativos) la percepción de los estudiantes también se encontró dividida, dado que 48,8 % manifestó que el profesor lo realizaba algunas veces y, en contraste, 43,5% expresó que el mismo lo hacía siempre o casi siempre.

#### Dimensión: Evaluación del Aprendizaje

Los hallazgos obtenidos en esta dimensión se presentan en la tabla 2, resultando la dimensión que obtuvo la mejor estimación por parte de los estudiantes, ya que 66,1% le otorgó una valoración alta

Tabla 1. Percepción de los estudiantes sobre las estrategias didácticas empleadas por el docente.

Ítem	Opciones de respuesta <sup>1</sup>										Total	
	S		CS		AV		CN		N			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<i>Utiliza mesas clínicas</i>	44	10,3	123	28,9	231	54,3	21	4,9	7	1,6	426	100,0
<i>Utiliza simuladores en el área clínica</i>	25	5,9	160	37,6	208	48,8	29	6,8	4	0,9	426	100,0
<i>Emplea la demostración y/o modelaje</i>	43	10,1	168	39,4	192	45,1	17	4,0	6	1,4	426	100,0
<i>Supervisa el trabajo que realiza el estudiante</i>	50	11,7	201	47,2	158	37,1	12	2,8	5	1,2	426	100,0
<i>Presentación de casos clínicos</i>	48	11,3	213	50,0	142	33,3	19	4,5	4	0,9	426	100,0

<sup>1</sup> Leyenda empleada: Siempre (S), Casi Siempre (CS), A Veces (AV), Casi Nunca (CN), Nunca (N).

Fuente: Instrumento de recolección de información.

al desempeño docente en lo referido a la evaluación del aprendizaje (Gráfico 1).

Así, más de la mitad de los estudiantes indicó que siempre o casi siempre el profesor evaluaba usando criterios establecidos para asignar calificaciones (59,8%), evaluaba su trabajo señalando si lo estaba haciendo bien o corrigiéndolo en caso de hacerlo de forma inadecuada (66,9%), valoraba la calidad de los tratamientos realizados por el estudiante (68,8%), así como la calidad de atención que le brindaba el alumno al paciente (66,9%), además que valoraba la satisfacción del paciente (68,4%).

Dimensión: Fundamentos Teórico – Curriculares

El desempeño docente en lo que se refiere a los Fundamentos Teóricos – Curriculares del profesor también obtuvo una valoración alta por parte de 54,6% de los estudiantes (Gráfico 1). Sobre este particular, la tabla 3 presenta los resultados obtenidos en relación a la percepción de los estudiantes sobre la aplicación y correlación de conocimientos en el proceso de enseñanza en las áreas clínicas.

Al indagar si el docente correlacionaba las actividades clínicas con conocimientos del área biomédica, con conocimientos básicos odontológicos o con conocimientos del área de las ciencias sociales,

Tabla 2. Percepción de los estudiantes sobre las estrategias de evaluación del aprendizaje empleadas por el docente.

Ítem	Opciones de respuesta <sup>1</sup>										Total	
	S		CS		AV		CN		N			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<i>Evalúa usando criterios establecidos para asignar calificaciones</i>	55	12,9	200	46,9	145	34,1	22	5,2	4	0,9	426	100,0
<i>Evalúa el trabajo del estudiante y dice qué está bien y corrige qué está mal</i>	41	9,6	244	57,3	125	29,4	12	2,8	4	0,9	426	100,0
<i>Evalúa la calidad de los tratamientos</i>	70	16,4	223	52,4	113	26,5	16	3,8	4	0,9	426	100,0
<i>Evalúa la calidad de atención al paciente</i>	70	16,4	215	50,5	132	31,0	7	1,6	2	0,5	426	100,0
<i>Evalúa la satisfacción del paciente</i>	70	16,4	221	51,9	119	27,9	8	1,9	8	1,9	426	100,0

<sup>1</sup> Leyenda empleada: Siempre (S), Casi Siempre (CS), A Veces (AV), Casi Nunca (CN), Nunca (N).

Fuente: Instrumento de recolección de información.

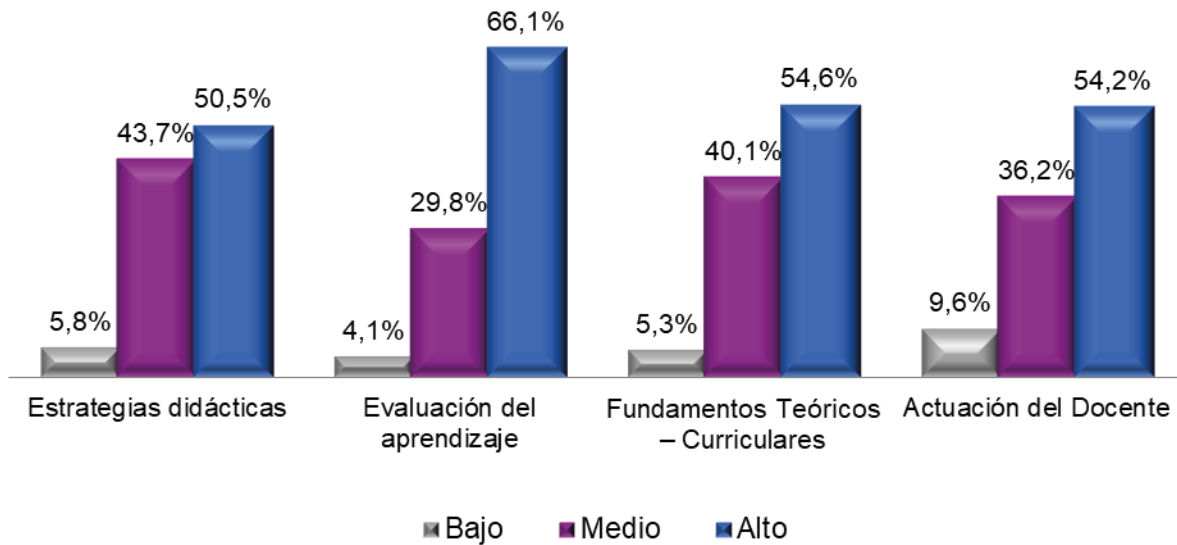


Gráfico 1. Escala de valoración general del desempeño docente. Fuente: Elaboración propia de los autores (2018)

un poco más de la mitad de la muestra expresó que éste lo hacía siempre o casi siempre. Sin embargo, es importante destacar que a pesar de la alta valoración que obtuvo esta dimensión, un grupo no menos importante de estudiantes estaba en desacuerdo con esta posición, dado que aproximadamente 40% de los alumnos refirió que el docente realizaba estas actividades solo algunas veces.

**Dimensión: Actuación del Docente**

En general, la actuación del docente obtuvo una alta valoración por parte de 54,2% de los

estudiantes incluidos en la muestra (Gráfico 1). Sin embargo, la tabla 4 resume los resultados obtenidos en todos los ítems que conformaron esta dimensión, agrupados en sus 3 indicadores: Consistencia y disponibilidad del docente en la clínica, relación del profesor con el estudiante y participación en el desarrollo del estudiante. Así, en lo concerniente al primer indicador, más de la mitad de los estudiantes expresó que siempre o casi siempre el docente se encuentra disponible durante el horario asignado (54,5%), además que el profesor organiza su tiempo para no hacer esperar a los alumnos durante la

Tabla 3. Percepción de los estudiantes sobre los fundamentos teóricos-curriculares del docente.

Ítem	Opciones de respuesta <sup>1</sup>										Total	
	S		CS		AV		CN		N			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<i>Correlaciona las actividades clínicas con conocimientos del área biomédica</i>	41	9,6	193	45,3	169	39,7	17	4,0	6	1,4	426	100,0
<i>Correlaciona las actividades clínicas con conocimientos básicos-odontológicos</i>	38	9,0	192	45,1	168	39,5	19	4,5	8	1,9	426	100,0
<i>Correlaciona las actividades clínicas con conocimientos del área de ciencias sociales</i>	43	10,1	190	44,6	175	41,1	14	3,3	4	0,9	426	100,0

<sup>1</sup> Leyenda empleada: Siempre (S), Casi Siempre (CS), A Veces (AV), Casi Nunca (CN), Nunca (N).

Fuente: Instrumento de recolección de información.

Tabla 4. . Percepción de los estudiantes sobre la actuación del docente.

Ítem	Opciones de respuesta <sup>1</sup>										Total	
	S		CS		AV		CN		N			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<i>Está disponible durante el horario asignado</i>	41	9,6	191	44,9	146	34,3	44	10,3	4	0,9	426	100,0
<i>Organiza el tiempo para no hacer esperar a los alumnos en la revisión de pacientes</i>	56	13,2	184	43,2	148	34,7	31	7,3	7	1,6	426	100,0
<i>Trata al estudiante con respeto</i>	53	12,4	162	38,1	163	38,3	41	9,6	7	1,6	426	100,0
<i>Es competente en cuanto a conocimientos y habilidades clínicas</i>	61	14,3	157	36,9	172	40,4	33	7,7	3	0,7	426	100,0
<i>Responde preguntas y dudas del alumno con precisión</i>	54	12,7	167	39,2	157	36,9	44	10,3	4	0,9	426	100,0
<i>Indica al estudiante como mejorar sus procedimientos clínicos</i>	57	13,4	188	44,1	146	34,3	28	6,6	7	1,6	426	100,0
<i>Comunica con claridad</i>	63	14,8	169	39,7	154	36,1	36	8,5	4	0,9	426	100,0
<i>Argumenta porque el trabajo o procedimiento del estudiante es aceptable o no</i>	69	16,2	163	38,3	153	35,9	34	8,0	7	1,6	426	100,0
<i>Promueve el desarrollo de habilidades de pensamiento</i>	51	12,0	167	39,2	176	41,3	29	6,8	3	0,7	426	100,0
<i>Promueve y muestra congruencia con los valores universales y profesionales</i>	50	11,7	186	43,7	149	35,0	38	8,9	3	0,7	426	100,0
<i>Fomenta actitudes positivas hacia la vida, la responsabilidad social y la Universidad</i>	55	12,9	183	43,0	146	34,3	38	8,9	4	0,9	426	100,0
<i>Contribuye a la formación integral, profesional y humana del estudiante</i>	66	15,5	185	43,4	134	31,4	36	8,5	5	1,2	426	100,0

<sup>1</sup> Leyenda empleada: Siempre (S), Casi Siempre (CS), A Veces (AV), Casi Nunca (CN), Nunca (N).

Fuente: Instrumento de recolección de información.

revisión de los pacientes (56,2%).

Ahora bien, sobre la relación del profesor con el estudiante, los resultados obtenidos presentan algunos elementos interesantes a analizar. Por ejemplo, al indagar si el docente los trataba con respeto o si era competente en cuanto a conocimientos y habilidades clínicas, se encontraron percepciones contrastantes. Por una parte aproximadamente 39,4% de los alumnos afirmó ser tratado con respeto solo algunas veces por el docente, así como algunas veces lo considera competente; pero por otro lado 37,5% de los estudiantes manifestó que el docente casi siempre lo trata respetuosamente y de igual forma casi siempre lo valora como un profesor competente.

Aun así, más de la mitad de los alumnos expresó que siempre o casi siempre el profesor responde preguntas y dudas con precisión (51,9%), le indica al estudiante cómo mejorar sus procedimientos clínicos (57,5%), se comunica con él con claridad y

argumenta por qué el trabajo o procedimiento del estudiante es aceptable o no (54,5%).

De igual forma, en lo referido a la participación del docente en el desarrollo del estudiante, también se evidenciaron algunas contradicciones. Al cuestionar si el docente promueve el desarrollo de habilidades del pensamiento, 41,3% de los alumnos refirió que el profesor lo hacía algunas veces, mientras que 39,2% expresó que éste lo hacía casi siempre. No obstante, al indagar si el profesor promueve y muestra congruencia con los valores universales y profesionales, fomenta actitudes positivas hacia la vida, la responsabilidad social y la Universidad, y si contribuye a la formación integral, profesional y humana del estudiante, la mayoría respondió que éste lo hacía siempre o casi siempre.

Valoración Global del Profesor

Finalmente, al indicarles a los estudiantes

que participaron en el estudio que realizaran una valoración global del profesor, 73,0% señaló que el desempeño del docente asignado a su guardia clínica era bueno y 13,8% lo consideró excelente; hallazgos que coinciden con las valoraciones obtenidas en las dimensiones anteriormente presentadas. Más aun, al preguntarles si le recomendarían a sus compañeros tomar el curso con este docente, casi todos afirmaron recomendarlo (94,1%).

### DISCUSIÓN

En la literatura existen limitadas experiencias que permitan confrontar los resultados obtenidos, sin embargo, se coincide con Lucarelli y col<sup>6</sup> al referir que para el logro de una enseñanza eficaz dentro del área clínica, el docente debe realizar un conjunto de actividades y acciones que enseñen al alumno a tratar al paciente y la clínica es el escenario de formación por excelencia que permite el reconocimiento de cómo se desarrolla el estudiante en esos contextos y las actitudes que necesita para ello.

Un buen docente universitario no solamente es un experto en su ámbito profesional, sino que además debe saber enseñar. De forma similar, para enseñar odontología en las clínicas no es suficiente ser un buen odontólogo, debe ser ante todo un buen docente. De allí que las estrategias didácticas empleadas requieren un profundo conocimiento de los contenidos que se quieren trabajar, se trata de instrumentar acciones planificadas para desarrollar aprendizajes, por ende la supervisión docente debe atender cuestiones específicas para el logro de éstos<sup>7</sup>.

El empleo de simuladores como estrategia didáctica en ambientes de aprendizajes clínicos ha sido empleado con éxito en otras áreas de la salud y ampliamente reportado en medicina y enfermería. Al respecto, Piña-Jiménez y Amador-Aguilar<sup>8</sup> señalan que su uso coloca a los alumnos ante situaciones semejantes a las que enfrentarán en la realidad del campo profesional, lo que favorece el desarrollo de una gama de habilidades de índole cognitivo, motriz, actitudinal y valoral. Esta estrategia genera

un replanteamiento en la conducción educativa de los docentes, y al mismo tiempo la necesidad de contar con marcos referenciales didáctico-pedagógicos que guíen sus buenas prácticas como docentes clínicos, tanto en los momentos del diseño mismo de los escenarios de simulación, como en la planeación y ejecución de las sesiones, así como la evaluación de los resultados obtenidos.

El modelaje es otra de las estrategias didácticas empleadas en la enseñanza clínica en odontología, para Dolmans y col<sup>9</sup> es uno de los medios más poderosos para transmitir valores, actitudes y conductas a los estudiantes. Lo que implica que los profesores interactúen con los estudiantes y compartan con ellos sus pensamientos, ayudando a iluminar en los alumnos el proceso de pensamiento y acción.

En el estudio de Espinosa-Vázquez y col<sup>10</sup>, estrategias didácticas como las demostraciones y el análisis de casos también se reportaron entre las más frecuentemente utilizadas; a diferencia de las simulaciones, que fueron reportadas como poco utilizadas.

Otro aspecto importante a destacar es la evaluación del aprendizaje en contextos clínicos-odontológicos, en tanto medio y fin educativo. Los resultados obtenidos indican que el docente clínico en su desempeño como evaluador, emplea criterios establecidos para asignar calificaciones, como un deber ser para acrecentar la objetividad de este acto educativo. Estos hallazgos difieren de los reportados por López y col<sup>7</sup> en cuyo estudio no evidenciaron ningún instrumento de evaluación empleado a lo largo del proceso, sino una rúbrica manejada al final del periodo como único instrumento utilizado, señalando al mismo tiempo lo complicado que resulta recordar cada aspecto que allí se evalúa. Contrariamente, indicaron el uso de criterios y parámetros de evaluación subjetivos, conferidos al criterio personal, pudiendo entonces variar de docente a docente. En este sentido, es determinante la opinión de Bordas y Cabrera<sup>11</sup> al expresar que en la práctica, estos criterios son más implícitos que explícitos y que ha de

analizarse la evaluación que realiza el docente para extraer los criterios que utiliza.

De igual forma, los resultados en torno a la evaluación que el docente realiza sobre el trabajo ejecutado por el estudiante y la debida "devolución" que ofrece a éste, son contrarios a los obtenidos por López y col<sup>7</sup> quienes señalan que la falta de tiempo y la capacidad de atender varios alumnos a la vez dificultan realizar un seguimiento adecuado y de calidad, lo que a su vez imposibilita la oportunidad de realizar una adecuada retroalimentación, fundamental en el proceso de enseñanza clínica. Carrizo<sup>12</sup> advierte que la información recabada en la evaluación debería ser comunicada al alumno, de modo que se sienta partícipe de lo actuado. Los errores deberían ser analizados de manera que se puedan desentrañar problemas en el aprendizaje y/o en la enseñanza, produciendo las correcciones necesarias a ambos procesos.

En cuanto a la evaluación de aspectos tales como la calidad del tratamiento efectuado y la atención al paciente, lo aquí reportado coincide con lo que al respecto establecen Rivera y Piñero<sup>13</sup> al señalar que el docente debe tener criterios establecidos, considerando la calidad de atención y tratamientos realizados por los alumnos, así como el nivel de satisfacción que muestre el paciente una vez atendido.

Es importante que el docente en el ejercicio de su desempeño en áreas clínicas, retome, aplique y correlacione los conocimientos de todas las áreas y ejes curriculares ya que fundamentan el aprendizaje del alumno, y sobre todo la enseñanza de procedimientos clínicos. En este sentido, se demuestra la correlación que establecen los docentes, de las actividades clínicas a realizar por los estudiantes, con los conocimientos básicos, biomédicos y sociales necesarios y articuladores del proceso enseñanza-aprendizaje en áreas clínicas. Tales resultados se enmarcan en el área curricular de práctica profesional, en el cual, de acuerdo al Diseño Curricular de la FACOLUZ<sup>14</sup>, el docente promueve en el alumno la capacidad de dar atención en salud bucal, de manera integral al

paciente, relacionando a su vez, los conocimientos dispuestos en el área de formación profesional básica y específica. El área de Práctica Profesional abarca situaciones propias de la práctica odontológica, ofreciéndole también al estudiante herramientas para resolver problemas con ética y conciencia social.

El docente debe ser constante en el cumplimiento de aspectos formales como el cumplimiento de horario, así como la organización del tiempo en que supervisa o dirige las actividades de la clínica, y su disposición para aclarar dudas o consultas fuera de clase si fuese necesario<sup>5</sup>. Dicha opinión concuerda con los resultados del presente estudio en cuanto a estos aspectos de la actuación del docente. Para Zamora y col<sup>15</sup> un buen desempeño docente, requiere entre otros atributos, respetar al estudiante, asistir y permanecer en la clase con puntualidad y administrar el tiempo en la ejecución de las tareas.

Al valorar la relación del docente con el alumno, los resultados indican divergencia de opiniones en la existencia de trato respetuoso del docente hacia sus alumnos. Tales resultados podrían estar influyendo y condicionando la percepción del alumno y cómo asume su relación con el conocimiento y las habilidades clínicas del docente. En tal sentido, Covarrubias y Piña<sup>16</sup> advierten que hay que recordar que una práctica educativa implica una actividad necesariamente interpersonal, en la que cada uno de los actores que participan tiene una perspectiva muy particular del otro en función de su comportamiento, y de la forma en que conciben las diferentes situaciones que viven de manera cotidiana en el contexto educativo.

El alumno desarrollará su aprendizaje cuando llegue a ser significativo y esto sucede cuando se involucra a la persona incluyendo sus procesos afectivos y cognitivos, pero también es importante promover un ambiente de respeto, comprensión y apoyo para los alumnos, con una participación docente auténtica e innovadora<sup>17</sup>.

Respecto a las competencias del docente



## Ciencia Odontológica

Vol. 15 N° 1 (Enero-Julio 2018), pp. 14-15

en cuanto a conocimientos y habilidades clínicas mostradas y su respuesta ante preguntas y dudas del alumno, Pérez y Alviárez<sup>18</sup> argumentan que el mejor profesor no es el que más conocimientos pueda exhibir, sino aquel que represente el mejor modelo profesional, por brindar su sabiduría y calor humano, con una proyección humana y científica ejemplares. Para Bello y Pérez<sup>19</sup> esto se logra sin esfuerzo cuando el docente tiene conciencia de que su actuación no sólo se soporta por la calidad de sus conocimientos, sino por la calidad de lo que transmite y la forma como lo realiza.

La comunicación en el docente es un factor fundamental para poder mantenerse relacionado con los estudiantes, permite la expresión de pensamiento, deseos, ideas, objetivos e información. Se observa particularmente en el escenario clínico donde confluyen diferentes tipos de factores con situaciones humanas, sociales, cognitivas, psicológicas y culturales<sup>19</sup>. Estas cualidades identificadas en el presente estudio responden al proceso denominado devolución, por el cual el docente ofrece información al alumno acerca de su desempeño con el propósito de mejorarlo<sup>20,21</sup>. En este sentido, Eva y Regerh<sup>22</sup> señalan un tipo de devolución, facilitadora, que comprende la comunicación de comentarios y sugerencias que estimulan en los estudiantes su propia auto-evaluación y la búsqueda de evaluación autodirigida.

Otro aspecto considerado en la actuación del docente fue su participación en el desarrollo del estudiante, fomentando habilidades de pensamiento y actitudes positivas en la vida y entorno del discente. Estas actitudes suponen para Zamora y col<sup>15</sup> que el docente sea competente en su rol de facilitador, orientador y mediador, al estimular la transferencia de los aprendizajes al medio social y promover un clima de trabajo en el cual el estudiante se sienta motivado para el aprendizaje individual y social y el desarrollo y consolidación de valores relacionados con la familia, la escuela y la sociedad.

Los resultados obtenidos concuerdan con los reportados por Covarrubias y Piña<sup>16</sup> en el que los

estudiantes señalaron que la influencia del docente en su aprendizaje fue benéfica, principalmente para el desarrollo de sus capacidades de pensamiento y académicas o bien para su desarrollo personal y profesional. Para ellos, las actitudes y las disposiciones de sus profesores develaron no sólo su preocupación por la enseñanza efectiva de la disciplina y de la profesión, sino su interés por transmitir los valores éticos de la profesión. Igualmente, considerando la preponderancia e influencia de la educación superior en la formación integral del estudiante, destacan los resultados de Palomer y col<sup>23</sup> en cuyo estudio los estudiantes reconocieron como parte importante de su formación, el fomento de valores, entre los que destaca la responsabilidad social, la comunicación y actitudes hacia el aprendizaje.

Finalmente, el docente debe ser un modelo a seguir por sus estudiantes, en consecuencia lo que se espera lograr en ellos debe ser transmitido a través del vocabulario, imagen, expresión corporal, actitud de respeto, responsabilidad, puntualidad, pulcritud entre otras<sup>24</sup>, cualidades que configuran al docente ideal y que posiblemente en el imaginario estudiantil sea valorado como un todo, con competencias académicas, personales y profesionales de forma global.

## CONCLUSIONES

El desempeño del docente en las áreas clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad del Zulia ha sido valorado por los estudiantes como ALTO en las dimensiones exploradas en cuanto al desarrollo de los procesos pedagógicos y profesionales. La valoración global que hacen del profesor es BUENA, configurándose así algunos elementos de un "patrón" sobre la calidad del profesor en los escenarios clínicos. En este sentido, la información aportada evidencia que los educadores en estos ambientes de aprendizaje, son profesionales comprometidos con la formación de sus estudiantes y se involucran como personas en esta tarea, con todas sus capacidades y valores. Deben buscarse mecanismos que motiven al

docente a sostener esta situación educativa favorable, una forma de avizorar posibilidades para que este desempeño permanezca en el tiempo como parte de la cultura académica de la FACOLUZ. No obstante, las debilidades manifiestas deben representar retos personales, profesionales e institucionales como una práctica permanente de mejoramiento.

Parte de la calidad del desempeño docente es el reflejo de las opiniones que hace el alumno sobre el educador; con su participación se da una retroalimentación, llevando al docente a un análisis reflexivo de sus acciones y actitudes, en ocasiones potenciando sus virtudes y en otras, detectando y corrigiendo fallas de su quehacer educativo. Esta debe aceptarse como una opción de reflexión y de mejora de la realidad, a fin de que internalice qué es

lo que realiza en su quehacer educativo y cómo lo hace, posibilitando su avance profesional. Al integrar el desarrollo del personal docente, evaluación del desempeño y mejoramiento de la calidad, es posible alcanzar una mayor eficacia en las universidades.

El proceso de evaluación para el desempeño docente es una tarea compleja, es necesario lograr un proceso que no desconozca la subjetividad y complejidad del mismo, y a la vez trate de encontrar procedimientos cada vez más objetivos, de tal manera que la evaluación se conciba como un proceso formulado para producir y fomentar el mejoramiento cualitativo del profesor y de los resultados de su acción profesional como aspectos claves para avanzar en las prácticas educativas y, por ende, en el proceso enseñanza- aprendizaje.

## Referencias

1. Chiavenato I. Administración. Proceso Administrativo. México. Editorial Mc Graw- Hill. 2001.
2. Chiroque, S. Evaluación de Desempeños Docentes. Instituto de Pedagogía Popular. Argentina. 2006.
3. Martínez-González A, Gómez-Clavelina F, Hernández-Torres I, Flores-Hernández F, Sánchez-Mendiola M. Evaluación del desempeño docente en la especialización de Medicina Familiar. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2016; 54(5):612-9.
4. Escobar de Villate M. Características del Docente Clínico de Terapia Física desde la perspectiva de los estudiantes. Rev. Fac. Med. Bogotá. 2003; 51(3): 131-135.
5. Gómez J. Desarrollo y validación de un cuestionario para evaluar la docencia clínica odontológica (CEDCO) en la FES Iztacala de la UNAM. Revista Odontológica Mexicana. 2008; 12 (3):120-125.
6. Lucarelli E, Finkelstein C, Donato M, Calvo G, Del Regno P, Gardey M, Nepomneschi M, Solberg V. La enseñanza de prácticas profesionales en la universidad: Estilos docentes diversos para aprendizajes complejos en las clínicas odontológicas. Profesorado Revista de currículum y formación del profesorado. 2009; 13 (1).
7. López W, Huerta A, Flores M. Docencia en ambientes clínicos odontológicos: un acercamiento desde las estrategias de enseñanza. Revista de Investigación Educativa de la Escuela de Graduados en Educación. 2015; 5 (10).
8. Piña-Jiménez I y Amador-Aguilar R. La Enseñanza de la enfermería con simuladores, consideraciones teórico pedagógicas para perfilar un modelo didáctico. Enfermería Universitaria. 2015; 12(3) :152-159.
9. Dolmans D, Wolfhagen H, Server W, De Grave W y Scherpbier A. Retroalimentación de la actividad docente en la supervisión de estudiantes en práctica clínica. Rev. Educ. Cienc. Salud. 2005; 2 (2): 117-119.
10. Espinosa-Vázquez O, Martínez-González A, Díaz-Barriga Arceo F. Formas de enseñanza y evaluación utilizadas por los docentes de Odontología: resultados y su clasificación psicopedagógica. Inv Ed Med. 2013; 2(8):183-192
11. Bordas MI, Cabrera F. Estrategias de evaluación de los aprendizajes centrados en el proceso. Revista Española de Pedagogía. 2001; Año LIX (218): 25-48. Disponible en: [http://www.pucpr.edu/vpaa/oficina\\_revisión\\_curricular/Documentos/modulodeevaluacion.pdf](http://www.pucpr.edu/vpaa/oficina_revisión_curricular/Documentos/modulodeevaluacion.pdf)
12. Carrizo W. La responsabilidad del docente frente a la evaluación. Pecnvia. 2009; 9: 63-83
13. Rivera M, Piñero M. Contextos paradigmáticos de las concepciones de evaluación de los aprendizajes. Revista REDHECS

## **Ciencia Odontológica**

Vol. 15 N° 1 (Enero-Julio 2018), pp. 16-17

2010; N° 8 – Año 5, Disponible en [http://www.urbe.edu/publicaciones/redhecs/historico/pdf/edicion\\_8/2.2-contextos-paradigmaticos-de-las-concepciones.pdf](http://www.urbe.edu/publicaciones/redhecs/historico/pdf/edicion_8/2.2-contextos-paradigmaticos-de-las-concepciones.pdf).

14. Diseño curricular de la Facultad de Odontología. Universidad del Zulia, Maracaibo, Venezuela. 2012.

15. Zamora M, Castejón H y Fuenmayor D. Sistema para la evaluación del desempeño del docente universitario: perfil de competencias, polivalencia, versatilidad y grupo de ocupaciones. *Encuentro Educativo*. 2011; 18(3): 455 – 479.

16. Covarrubias P, Piña M. La interacción maestro-alumno y su relación con el aprendizaje. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*. 2004. vol. XXXIV, núm. 1, 1er. trimestre, pp. 47-84

17. Rogers C. *El proceso de convertirse en persona*. 17 ed. Argentina. Editorial Paidós. 2003.

18. Pérez M, Alviárez L. Inteligencia emocional en las relaciones académicas profesor-estudiante en el escenario universitario. *Laurus*. 2009; 15 (30): 94-117

19. Bello S, Pérez M. Elementos a considerar por el docente clínico en odontología para la elaboración de estrategias de enseñanza clínica. *Ciencia Odontológica*. 2012; 9 (2): 112-122.

20. Ende J. Feedback in Clinical Medical Education. *Journal of the American Medical Association*. 1983; 250: 777-781

21. Skeff K. Enhancing teaching effectiveness and vitality in the ambulatory setting. *Journal of General Internal Medicine*. 1988; 3: S26–S33.

22. Eva K y Regehr G. “I’ll never play professional football” and other fallacies of self assessment. *Journal of Continuing Education in Health Professions*. 2008; 8:14–19.

23. Palomer L, Humeres P, Sánchez A, González S, Contreras A. Una experiencia de “aprendizaje-servicio”: fomentando el desarrollo de valores en estudiantes de odontología chilenos. *FEM Revista de la Fundación Educación Médica*. 2013; 16 (2).

24. Pineda C, Pedraxa A, Moreno D. Efectividad de las Estrategias de retención universitaria: La función del docente. *Edueduc*. 2011; 14(1): 119-135.