



UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIAN

ESCUELA DE POSTGRADO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
SEDE CONCEPCIÓN

**ANÁLISIS DEL AMBIENTE EDUCACIONAL PERCIBIDO POR
ESTUDIANTES DEL CICLO CLÍNICO DE ODONTOLOGÍA DE LA
UNIVERSIDAD SAN SEBASTIÁN, COHORTE 2019.**

Tesis para optar al grado académico de Magíster en Educación Universitaria en
Ciencias de la Salud

Profesor Guía: Mg. Marisol Díaz Fernández

Alumnos: Nicole Mora Garrido

Alejandra Valenzuela Oñate

Concepción, Chile

2019

© Nicole Mora Garrido y Alejandra Valenzuela Oñate

Se autoriza la reproducción parcial o total de esta obra, con fines académicos, por cualquier forma, medio o procedimiento, siempre y cuando se incluya la cita bibliográfica del documento.

HOJA DE CALIFICACIÓN

En Concepción, el 27 de Noviembre del 2019, los abajo firmantes dejan constancia que los estudiantes Srta. NICOLE MORA GARRIDO Y Srta ALEJANDRA VALENZUELA OÑATE, del programa de Magíster en Educación Universitaria para Ciencias de la Salud, han aprobado la Tesis para optar al grado de Magister, con una calificación _____.

Tutor (a) de Tesis

Director del programa

Magíster en Educación Universitaria para Ciencias de la Salud

A mi novio Andrés, por su amor y apoyo en este desafío,

Sacas lo mejor de mí.

A mis padres y hermano, por alentarme en todo momento,

Son mi fortaleza.

A Alejandra, por su arduo trabajo y compañerismo,

Afortunada de trabajar contigo.

Nicole.

A mi pareja Víctor,

Gracias por el cariño y paciencia de todos los días.

A mi Madre y Padre, por su amor y respaldo durante esta etapa,

Es un orgullo ser su hija.

A Nicole, por tener la capacidad de trabajar y reír al mismo tiempo,

No imagino una mejor compañera.

A todos aquellos que me han apoyado y me brindaron una mano cuando fue necesario.

Ale.

AGRADECIMIENTOS

Expresamos un profundo agradecimiento a nuestro tutor, Mg. Marisol Díaz Fernández, por su paciencia, dedicación y motivación hacia nuestro trabajo. Gracias a sus orientaciones le dimos norte a nuestra investigación, y logramos dar término a lo que en algún momento se vio difícil.

Además, agradecer a la Facultad de Odontología de la Universidad San Sebastián, Campus Tres Pascualas, por abrirnos las puertas y otorgarnos los insumos necesarios para poder realizar nuestro trabajo de la mejor forma.

Por último, dar los agradecimientos a la Ingeniera Estadística Camila Pineda Sepúlveda, por su compromiso, transferencia de conocimientos y profesionalismo al momento de trabajar junto a nosotras.

TABLA DE CONTENIDO

DERECHOS DE AUTOR.....	i
HOJA DE CALIFICACIÓN	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA	4
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1 EDUCACIÓN EN CHILE.....	7
2.2 EDUCACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD	10
2.3 CONTEXTO EDUCATIVO UNIVERSITARIO EN ODONTOLOGÍA.....	11
2.4 CONTEXTO EDUCATIVO DE LA UNIVERSIDAD SAN SEBASTIÁN, CARRERA DE ODONTOLOGÍA.	12
2.5 ENSEÑANZA EN ODONTOLOGÍA.....	13
2.6 AMBIENTE EDUCACIONAL EN ODONTOLOGÍA.....	15
2.6 MEDICIÓN DEL AMBIENTE EDUCACIONAL.....	17
CAPÍTULO III: DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	20
3.1 PRESENTACIÓN DE LOS OBJETIVOS	20
3.1.1 Objetivo General:	20
3.1.2 Objetivos Específicos:.....	20
3.1.3 Hipótesis:	20
3.2 METODOLOGÍA.....	21
3.2.1 Tipo de estudio	21

3.2.3 Instrumentos de recolección de datos	22
3.2.4 Procedimiento	24
3.2.5 Análisis de los datos	24
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	26
CAPITULO V: DISCUSIÓN	42
CAPITULO VI: CONCLUSIONES	48
RESPONSABILIDADES ÉTICAS	49
BIBLIOGRAFIA	50
ANEXOS	56
ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO	57
ANEXO 2: CUESTIONARIO SOCIODEMOGRAFICO.....	58
ANEXO 3: CUESTIONARIO DREEM.....	60

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

GRÁFICO 1: DISTRIBUCIÓN DE ALUMNOS POR GÉNERO.....	26
TABLA 1: DISTRIBUCIÓN DE ALUMNOS POR EDAD	27
GRÁFICO 2: AÑO DE INGRESO POR CURSO	28
TABLA 2: DISTRIBUCIÓN DE ALUMNOS SEGÚN REPITENCIA	29
GRÁFICO 3: ESTABLECIMIENTO DE EGRESO DE ENSEÑANZA MEDIA POR CURSO.	29
TABLA 3: ALUMNOS QUE HAN CURSADO UNA CARRERA PREVIAMENTE	30
TABLA 4: PUNTAJES PROMEDIO POR DIMENSIÓN DEL DREEM POR AÑO ACADÉMICO	39
TABLA 5: ESCALA DE CLASIFICACIÓN DE AMBIENTE EDUCACIONAL	41

RESUMEN

Introducción: Los resultados de la educación son una manifestación del currículum, el ambiente, el clima, la calidad y los cambios, además de la interacción entre ellos. Por ello, el clima es un determinante importante del comportamiento de los estudiantes. Bajo este enfoque, la evaluación de la percepción que tienen los estudiantes del clima educacional ha sido relacionada con el desempeño, la satisfacción y el éxito en la trayectoria académica.

Objetivos: Analizar la percepción del ambiente educacional durante el ciclo clínico por parte de los estudiantes de Odontología de la Universidad San Sebastián, Sede Concepción, cohorte 2019.

Metodología: Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, el diseño del estudio es no experimental, de alcance correlacional y corte transversal. La muestra estuvo constituida por todos los alumnos regulares de cuarto y quinto año, de la carrera de Odontología de la Universidad San Sebastián, sede Concepción, cohorte 2019, que accedieron a participar de manera voluntaria en la investigación. Para la obtención de datos cuantitativos, se utilizó la escala *Dundee Ready Education Environment Measure* (DREEM), para medir el ambiente educacional.

Resultados: Al analizar los puntajes totales de la escala DREEM, se observó que en ambos cursos la percepción del ambiente educacional de la mayoría de los alumnos (85%) es más positiva que negativa. Al realizar la comparación del puntaje total de ambos cursos, a través del test chi-cuadrado, no se encontraron diferencias significativas.

Conclusiones: La mayoría de los ítems evaluados deben ser mejorados, no se pudo establecer ninguna fortaleza como tal. Los estudiantes de cuarto año, como los de quinto año perciben el ambiente educacional de la misma manera, sin haber diferencias significativas entre ambos.

Palabras claves: Ambiente educacional, Ciclo clínico, Estudiantes de odontología, DREEM.

ABSTRACT

Introduction: The results of education are a manifestation of the curriculum, the environment, the climate, the quality and the changes, as well as the interaction between them. Therefore, the climate is an important determinant of student behavior. Under this approach, the evaluation of students' perception of the educational climate has been related to performance, satisfaction and success in the academic career.

Objectives: To analyze the perception of the educational environment during the clinical cycle by the students of Dentistry of the San Sebastián University, Concepción, cohort 2019.

Methodology: A quantitative study was carried out, the investigation design in non-experimental, correlational and cross-sectional.

The sample was composed by all regular fourth and fifth year students of the Dental career of the Universidad San Sebastián, Concepción, cohort 2019, who voluntarily participated in this research. To obtain quantitative data, the Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM) scale was used to measure the educational environment.

Results: When analyzing the total scores of the DREEM scale, it was observed that in both courses the perception of the educational environment of the majority of the students (85%) is more positive than negative. When comparing the total score of both courses, through the chi-square test, no significant differences were found.

Conclusions: Most of the items evaluated should be improved, no strength could be established as such. Fourth year students, such as Fifth year students perceive the educational environment in the same way, without significant differences between them.

Keywords: *Educational environment, Clinical cycle, Dental students, DREEM.*

INTRODUCCIÓN

La educación es una de las actividades del ser humano que se ha desarrollado desde la antigüedad. A través del tiempo y con el continuo avance científico y tecnológico, el área educativa ha adquirido un mayor nivel de complejidad (Muñoz, 2017). Dicha evolución a través del tiempo, involucra áreas del proceso de enseñanza-aprendizaje en la práctica clínica, como son los avances tecnológicos, el desarrollo de nuevas investigaciones en el ámbito psicológico y educacional, las nuevas demandas del entorno socio-cultural, entre otras, el modo de enfrentar y planificar este proceso, también ha tendido al cambio en el afán de corresponder y responder a esta transformación (Vergara & Zaror, 2008)

Los resultados de la educación son una manifestación del currículum, el ambiente, el clima, la calidad y los cambios, además de la interacción entre ellos. Por ello, el clima es un determinante importante del comportamiento de los estudiantes. Bajo este enfoque, la evaluación de la percepción que tienen los estudiantes del clima educacional ha sido relacionada con el desempeño, la satisfacción y el éxito en la trayectoria académica. La literatura científica señala que debiera existir un proceso evaluativo constante en el tiempo, del clima educativo en la universidad, ya que este debe ser acorde a lo que requieren los estudiantes, con la finalidad de que su rendimiento académico no se vea afectado por factores que podrían depender de la gestión universitaria (Herrera et al., 2010).

Actualmente en Odontología, la tendencia es integrar las ciencias básicas a la clínica, exponer a los alumnos desde muy temprano al trato con pacientes, e integrar las especialidades de la odontología en uno o dos espacios de práctica

clínica, llamados clínicas integradas. Las escuelas dentales que en su ciclo clínico adoptan una forma de organización tipo «clínica integral» o «multidisciplinaria», cumplen mejor su objetivo, ya que crean condiciones para el aprendizaje del manejo de los problemas reales de salud de los pacientes, desarrollando en los alumnos su capacidad para la toma de decisiones sobre tratamientos completos, complejos y sobre el manejo de situaciones semejantes a las que enfrentarán en su vida profesional (Ibieta, 2012).

La malla curricular de la carrera de Odontología de la Universidad San Sebastián se estructura en doce semestres, de los cuales los primeros seis integran el área de ciencias básicas, formación integral y práctica preclínica, esta última va aumentando progresivamente hasta conformar más de un 50% de la malla del quinto y sexto semestre, que adiestra al estudiante mediante la simulación con fantomas de las acciones clínicas, que deberá realizar posteriormente en pacientes reales; luego del séptimo al onceavo semestre se desarrolla el área clínica que permite que el alumno aplique habilidades terapéuticas que lo aproximen a su futura realidad profesional. Independiente del modelo educativo que adopte cada Facultad de Odontología, la enseñanza y el aprendizaje clínico es, probablemente, el proceso más desafiante y estresante para el estudiante, al verse enfrentado a situaciones que reproducen con diversos grados de exactitud el escenario real en el que deberá desenvolverse a futuro: toma de decisiones, atención de pacientes, planificación de sesiones clínicas, realización de acciones irreversibles en un ambiente confinado y de reducido tamaño, y responsabilidad sobre estas acciones y sobre el paciente. Todo esto desemboca en el internado asistencial supervisado, también llamado área de formación en integración interdisciplinar.

Lo anterior, hace referencia a que el éxito en la práctica clínica es de carácter multifactorial y es pertinente estudiar variables que caractericen lo que viven actualmente los estudiantes de Odontología de la Universidad San Sebastián al iniciar sus prácticas clínicas.

Un estudio realizado por Serrano C., (2012), diagnosticó el clima educacional de los estudiantes de Odontología de la Universidad de Concepción y tuvo como resultados diferencias entre los distintos cursos de la carrera, determinando al cuarto año como el curso que peor evaluó el clima educacional, situándose su apreciación general en el rango de “muchos problemas”, presentando diferencias estadísticamente significativas con los demás cursos. Esto debe conducir a un análisis detallado de los conflictos que se describen, para identificar específicamente los focos de intervención, requeridos para revertir esta situación.

Bajo estas premisas expuestas, frente al vacío de conocimientos y ante la necesidad de tener evidencia sobre la percepción de los estudiantes, se pretende caracterizar el ambiente educacional de la Facultad de Odontología de la Universidad San Sebastián, sede Concepción, con un enfoque diagnóstico orientado hacia la percepción de estudiantes de IV y V año, para identificar la presencia de situaciones propias del clima que se encuentren en conflicto en el año 2019.

CAPÍTULO I: PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Durante los últimos años, ha existido una modificación progresiva de los currículos en las escuelas de Odontología, lo cual se ha visto evidenciado, entre otras cosas, con la incorporación de innovadoras estrategias de enseñanza-aprendizaje, con el objetivo de preparar a los estudiantes y futuros profesionales, para enfrentarse al dinamismo del mundo laboral, pues la enseñanza en la clínica odontológica reúne múltiples factores que configuran el escenario donde el alumno “debe aprender” (Spoletti, 2014; Vergara & Zaror, 2008).

El análisis realizado para situar la problemática, se sitúa en el contexto de la carrera de Odontología, perteneciente a la Universidad San Sebastián sede Concepción. Es importante destacar que, durante la estadía clínica de la carrera, los estudiantes deben pasar de los problemas bien estructurados del aula, a aquellos ambiguos y mal estructurados del contexto clínico, lo que produce un quiebre en las necesidades de los estudiantes e implica valorar y comprender cómo se producen los complejos fenómenos del aprendizaje.

Así también, Spoletti, (2014), establece que en Odontología las asignaturas clínicas corresponden a una realidad diferente donde participan tres individuos: estudiante – docente – paciente. Si bien este escenario es común a diferentes disciplinas clínicas de las Ciencias de la Salud, en Odontología se suma a las dificultades una característica propia que es la planificación e implementación inmediata del tratamiento por parte del estudiante, además de tener una relación simbiótica durante un largo periodo con el paciente.

Dentro de este contexto, emerge el concepto de ambiente educacional, cuyo desconocimiento en situaciones de aprendizaje se sustenta como un problema relevante. Ahora bien, el diagnóstico de posibles situaciones conflictivas requiere la participación de los estudiantes para conocer la visión de diversos aspectos a los cuales no es posible acceder de otra manera, ya que son ellos los protagonistas de las distintas dimensiones del clima educativo (Riquelme & Oporto, 2009).

Por otra parte, la percepción del ambiente educacional de los estudiantes, en general, puede tener un profundo impacto sobre el aprendizaje y su efectividad, el proceso académico y la sensación de bienestar (Roff, 2005). Lo anterior, sustenta la premisa de que para hacer más competente el proceso de enseñanza-aprendizaje será eventualmente necesario inmiscuirse psicopedagógicamente en la organización educacional (Serrano C, 2012).

Sin embargo, la mayoría de las investigaciones en Odontología se han centrado en evaluar el ambiente educacional y los factores que podrían influir en una mirada global más negativa que positiva, centrándose en describir aspectos del clima educacional de manera superficial, esto evidencia que la correlación del clima educacional en los distintos niveles del ciclo clínico de universidades privadas posee escasa revisión en el área odontológica (Rodríguez-Hopp, González Providell, Molina Castillo, Martínez Rondanelli, & Rebolledo, 2016).

1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El logro de resultados de aprendizaje por parte de los estudiantes es una manifestación del currículum, ambiente, clima educacional, calidad y cambios, además de las relaciones entre ellos. Por lo anterior, es que el clima es considerado un determinante importante en la educación. Bajo este enfoque, la evaluación de la percepción que tienen los estudiantes del clima educacional ha sido relacionada positivamente con el desempeño académico, la satisfacción y el

éxito en la trayectoria académica. Considerando la importancia de aquellos aspectos en el aprendizaje, se hace evidente la necesidad de generar procesos evaluativos del clima educacional, los cuales debieran ser permanentes y persistentes en el tiempo, pues deben ser acordes a los requerimientos de los estudiantes (Herrera et al., 2010).

Dada la descripción anterior, se reconoce que el problema tiene un alto impacto en la visión de la de la universidad, ya que el ambiente educacional es muy importante para el desempeño académico.

Es importante destacar que, desde el punto de vista metodológico, la mayor parte de las investigaciones en el área del clima educacional se han centrado en describir las áreas valoradas como negativas, correlacionándolas con el bajo rendimiento académico o aumento de los niveles de estrés, intentando a través de metodologías cuantitativas y cualitativas, predecir e identificar a estudiantes con probabilidad de éxito académico o bajo desempeño curricular. (Cofré, Villalobos, & Ortiz M, 2015; Orsini, Binnie, Wilson, & Villegas, 2018; Rodríguez-Hopp et al., 2016).

El presente estudio, se presenta como una alternativa para mejorar el conocimiento sobre la percepción que los estudiantes poseen sobre el clima educativo dentro de las diferentes cohortes del ciclo clínico.

Desde el punto de vista práctico, esta investigación será de utilidad para la Facultad de Odontología de la Universidad San Sebastián, ya que permitirá detectar las debilidades y fortalezas del ambiente; y generar un perfil educacional, con el posterior objetivo contribuir a orientar acciones que mejoren las deficiencias en el modelo educativo de la carrera.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 EDUCACIÓN EN CHILE

Mayorga (1999), establece que la educación superior tanto en Chile como en Latinoamérica se ha preocupado de privilegiar el humanismo y el concepto de Universidad como fuente creadora de cultura, entendiéndose esto como la responsabilidad no sólo de formar profesionales, sino intelectuales, así como un paradigma de valores, atendiendo a las demandas sociales, de manera de ser crítica y ayudar a superar las desigualdades y la pobreza, contribuyendo de esta manera al progreso de la sociedad.

De esta forma, los distintos modelos de Universidad que se han desarrollado en nuestro país, desde la creación de la primera, la Universidad de Chile, en 1842, han planteado de manera distinta estos dos objetivos educacionales, especialmente en el modelo de Universidad en que se delega no sólo la transmisión de conocimientos, sino la creación de ellos mediante la investigación (Baño, 2005).

Cabe destacar, que en el año 1981 fue promulgada en Chile la Ley general de Universidades. Esta ley cambió radicalmente el contexto en que se desenvolverá la educación superior en nuestro país a partir de ese momento. Con los objetivos de expandir la matrícula (que había caído un 30 % desde 1975), diversificar el sistema de educación superior y estimular la competencia entre las instituciones, se autorizó la creación de universidades privadas, así como de nuevas instituciones no-universitarias de educación superior, llamados institutos

profesionales (IP) y centros de formación técnica (CFT) (Bernasconi & Rojas, 2004). Las ocho universidades tradicionales, incluidas las estatales (Universidad de Chile y Universidad Técnica del Estado, actual Universidad de Santiago de Chile) dejarían de obtener todos sus recursos a través del presupuesto de la nación. Además, se estableció la diferencia entre aporte fiscal directo y aporte fiscal indirecto.

De esta manera, los estudiantes tuvieron que hacerse responsables de sus costos educacionales, estableciéndose el sistema de crédito fiscal. Quizás una de las normas de la Ley que más cambios provocó, fue el hecho de que se podían crear universidades a través de una escritura pública que debía contener el acta de constitución y los estatutos por lo que debía regirse la entidad. Esto significó que 21 de las 35 universidades privadas no pertenecientes al Consejo de Rectores de las Universidades Chilenas (CRUCH) que existen hoy, se fundaran gracias a la concesión gubernamental de aquel período, con escasos requisitos académicos y apenas con una revisión jurídica de los estatutos, hecho que no ha cambiado significativamente hasta el día de hoy, ya que desde el año 1990 a la actualidad, se han seguido creando nuevas universidades privadas con un escaso marco regulatorio y aseguramiento de la calidad de la educación (Mönckeberg, 2005).

Durante los años noventa, la educación superior chilena siguió, en términos generales, la tendencia de otros países con un aumento de la demanda y la apertura a grupos de estudiantes diversos desde la perspectiva socioeconómica. Paralelamente, Chile no fue la excepción en relación a convertir la educación superior en el principal mecanismo de diferenciación en un mercado de trabajo extremadamente competitivo, donde su valor económico es cada vez más evidente tanto para los estudiantes como para los empleadores (Lemaitre & Zapata, 2003).

Sin embargo, la falta de regulación fue acrecentando la desconfianza a nivel social en cuanto a la diversidad, en relación a la calidad de las diferentes

instituciones de educación superior, así como en el valor de los títulos y grados otorgados por éstas, resultando evidente la necesidad de una nueva forma de aseguramiento de la calidad: la acreditación voluntaria de carreras y programas de instituciones de educación superior. Por esto, el año 1999 el Ministerio de Educación creó la Comisión Nacional de Acreditación de Pregrado (CNAP) y la Comisión Nacional de Acreditación de Posgrado (CONAP), con el fin de diseñar e implementar un proceso experimental de acreditación de carreras y programas y de generar una propuesta que pudiese transformarse en proyecto de ley (Lemaitre & Zapata, 2003). El año 2006, el Ministerio de Educación creó la Comisión Nacional de Acreditación (CNA-Chile), que reemplazaría a la CNAP. Dicho organismo, de carácter público y autónomo, tiene como fin verificar y promover la calidad de las instituciones de educación superior en Chile, y los programas que estas imparten (MINEDUC, 2015). De este modo, la CNA-Chile es la única garantía que actualmente tienen un millón de estudiantes de la educación superior, de que la enseñanza que reciben cumpla con algún estándar de calidad. En este sentido, las masivas protestas y marchas de los estudiantes, el año 2011, y que fueron noticia a nivel mundial, reclamaban entre otras cosas por la calidad de las acreditaciones entregadas por la CNA, debido a que se habían dado a conocer situaciones que desprestigiaron esta institución, como el cuestionamiento a la conformación de la Comisión y sus posibles conflictos de interés en la acreditación de instituciones, resultando evidente que el mecanismo para la acreditación de las instituciones y programas o carreras debía ser revisado (Espinoza & González, 2013).

Actualmente, según los reportes publicados el 31 de Marzo de 2019, la oferta de instituciones para la educación superior se compone de 42 Centros de Formación Técnica, de los cuales 15 de ellos se encuentran acreditados, 5 Centros de Formación Técnica Estatales, los que en su totalidad no se encuentran acreditados, 43 Institutos Profesionales de los cuales 18 se encuentran acreditados, 18 Universidades Estatales CRUCH de las cuales 16 se encuentran acreditadas, 34 Universidades Privadas de las cuales 20 se encuentran

acreditadas y 9 Universidades Privadas CRUCH las que en su totalidad se encuentran acreditadas.

2.2 EDUCACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD

Es importante destacar que, uno de los actores clave para lograr que la educación superior sea de calidad, es el docente. Ya en 1993 Lowry sentenciaba que, aunque tradicionalmente se asumía que todo profesional podía enseñar, este nuevo contexto dificulta que profesionales sin conocimientos en educación hicieran docencia. Es por esto que, existen varias definiciones de docente universitario, la UNESCO lo definió, en 1998 como un docente que debe reunir como competencias: el conocimiento de los distintos modos de aprendizaje de los estudiantes, conocimientos, competencias y aptitudes en materia de evaluación de los aprendizajes. Otros autores señalan que el perfil del educador se puede definir como: “el agrupamiento de aquellos conocimientos, destrezas y habilidades tanto en lo personal, ocupacional, especialista o prospectivo que un educador debe tener u obtener para desarrollar su labor” (Izarra, López, & Prince, 2003).

Un tema aparte lo constituye, la docencia universitaria en Ciencias de la Salud, donde el docente ejerce un rol en un ambiente clínico, muy distinto al que ejerce en el aula. Este docente debe tener la capacidad de dotar al alumno de herramientas que le ayuden a tomar decisiones para determinar un diagnóstico, estimar un pronóstico, ofrecer y realizar un tratamiento y evaluar sus resultados. Considera además la obtención, sistematización y el procesamiento de datos que provienen del paciente o de su patología (Lifshitz-Guinzberg, 2012). Sin duda, el ambiente clínico es una pieza fundamental en el aprendizaje, ya que, como lo señala un autor, el alumno pasa gran parte de su formación académica en la clínica (Gómez, 2008).

Los modelos de educación médica han variado a través de los años. Hoy día, la enseñanza clínica tiene algunas características que son imprescindibles. En un sentido general estas características involucradas en los ambientes clínicos son la recolección de información, el razonamiento clínico, el diagnóstico, el análisis de la información y la terapéutica (Lifshitz-Guinzberg, 2012).

2.3 CONTEXTO EDUCATIVO UNIVERSITARIO EN ODONTOLOGÍA

La carrera de Odontología ha seguido desde sus inicios con esta tradición de la educación superior en Chile, como se refleja en lo publicado por la prensa el día de la inauguración de la primera Escuela Dental en 1911, y como consecuencia a un hecho criminal resuelto por su fundador, el Dr. Germán Valenzuela Basterrica, y que conmovió a la opinión pública: La Escuela Dental de la Universidad de Chile, con el conjunto de sus clínicas, presenta un doble aspecto interesante: uno, la labor social, y el otro, la enseñanza aplicada (Colin, 2000). Sin embargo, esta rica tradición a nivel educacional de la odontología, se vio alterada por la promulgación de la reforma educacional de 1981, la que con el objetivo de garantizar la libertad de enseñanza, entregó en gran medida la regulación de la educación superior al mercado, lo que generó la mercantilización de las relaciones, la competencia, la negociación individual y la sobre valoración de la iniciativa privada, en relación a las actividades propias de la educación superior (Espinola, 1991).

Según Cartes-Velasquez (2014), la Odontología es una carrera del área de la salud que en nuestro país presenta escasa regulación, tanto en lo referente a la inexistencia de la exigencia de acreditación de la carrera en las universidades que la imparten, como en el ejercicio profesional que muchos odontólogos ejercen de manera independiente. Esta falta de regulación probablemente ha influido en el explosivo crecimiento de la matrícula de la carrera en las últimas dos décadas.

En nuestro país a marzo de 2019, la oferta académica en Odontología sumaba un total de 34 escuelas, de las cuales 10 pertenecen al CRUCH (7 estatales y 3 privadas) y 24 corresponden a universidades privadas. Al año 2018, se reportan 16547 matrículas en esta carrera, de las cuales, un 50% provienen de una institución particular subvencionada, un 30,3% de una institución particular pagada y un 16,8% de una institución de origen Municipal. Si nos referimos al número de titulados al año 2017, hay un total de 1.647, de los cuales un 62,8% corresponde a estudiantes del sexo femenino y un 37,2% a estudiantes del sexo masculino. Por otra parte, al analizar la duración formal de la carrera de Odontología en Chile, es de 12 semestres de estudios, pero la duración real promedio, al año 2016 es de un 15,1 semestre, y al diferenciarlo por sexo, las mujeres demoran 14,8 semestres promedio y los hombres 15,6 semestres en promedio, el aumento sostenido de la sobre duración de esta carrera, sin duda está correlacionado con el gasto económico de dichos estudiantes y sus familias.

2.4 CONTEXTO EDUCATIVO DE LA UNIVERSIDAD SAN SEBASTIÁN, CARRERA DE ODONTOLOGÍA.

La Universidad San Sebastián, ofrece la Carrera de Odontología desde el año 2002 y actualmente se dicta en las Sedes de Santiago (Campus Bellavista y Los Leones), Concepción, Valdivia y Puerto Montt, tiene una duración de 12 semestres, de carácter presencial diurno y quien egresa de esta carrera lo hace con un grado académico de Ciencias Odontológicas y un Título Profesional de Odontólogo. Actualmente, todas sus sedes se encuentran con un máximo de acreditación nacional (2015 - 2022), además de contar con una acreditación ARCUSUR internacional, por 6 años (2019- 2025).

Para lograr lo anteriormente mencionado, la universidad usa un sistema de ecualización de criterios de calidad cuyo fin es ofrecer oportunidades de aprendizaje equivalentes a todos los estudiantes, de manera independiente a la sede en que se imparte la carrera que curse. Las oportunidades de aprendizaje

y experiencias formativas deben considerar las condiciones del contexto geográfico y las características de sus estudiantes.

Por otra parte, la carrera procura que exista la misma relación de estudiantes, por cada jornada completa equivalente de la planta docente, de tal modo que los estudiantes tengan las mismas oportunidades de interacción con los académicos.

2.5 ENSEÑANZA EN ODONTOLOGÍA

Habitualmente la enseñanza en Ciencias de la Salud transmite conocimientos demasiado compartimentados, con una evidente separación entre disciplinas básicas y clínicas, lo que frecuentemente impide al estudiante captar que, en cada paciente, interactúan varios problemas que deben ser controlados simultáneamente (Spoletti, 2014).

La tendencia en odontología es integrar las ciencias básicas a la clínica, exponer a los alumnos lo más temprano posible al trato con pacientes e integrar las especialidades de la odontología en unos pocos espacios de práctica clínica, llamados clínicas integrales o integradas. Asimismo, las escuelas dentales que en su ciclo clínico adoptan una forma de organización tipo «clínica integral» o «multi-disciplinaria», cumplen mejor su objetivo, ya que crean condiciones para el aprendizaje del manejo de los problemas reales de salud de los pacientes, desarrollando en los alumnos su capacidad para la toma de decisiones sobre tratamientos completos, complejos, y sobre el manejo de situaciones semejantes a las que enfrentarán en su vida profesional (Ibieta, 2012).

Además de la formación en competencias disciplinares odontológicas, resulta relevante la formación en competencias transversales, de modo que los futuros profesionales tengan un comportamiento ético y compromiso con la sociedad acordes a lo que el país requiere (Alcota, Ruiz de Gauna, & González, 2016).

Existe particular énfasis en estrategias educacionales innovadoras, que ponen en el centro del proceso de aprendizaje, al alumno, pues se pretende la obtención de un estudiante receptivo, activo, dueño de su propio aprendizaje y motivado para continuar aprendiendo una vez egresado. Este marco de referencia toma como estrategias fundamentales las siguientes: aprendizaje basado en problemas (ABP), resolución de problemas clínicos de preferencia en grupos pequeños de alumnos, modelo de instrucción personalizado en las áreas de formación preclínicas y clínicas, al implantar la figura del docente tutor para pequeños grupos de alumnos de 7 u 8 alumnos (Rodríguez-Hopp et al., 2016).

De acuerdo a lo anteriormente expuesto, es importante preguntarse ¿Por qué el aprendizaje centrado en el estudiante es más efectivo en la clínica?, según Vergara & Zaror (2008), este tipo de aprendizaje es una estrategia instruccional en la cual, el estudiante adopta un rol preponderante en la definición del contenido, las actividades, materiales y avance del proceso educativo. El instructor proporciona al estudiante la oportunidad de aprender independientemente y desde otras fuentes, además de entrenarlo en habilidades que él necesita llevar a cabo eficientemente, el docente tutor ya no figura como un simple proporcionador de información o un experto en tal o cual habilidad clínica. El instructor clínico se transformará principalmente en un facilitador del proceso, un orientador, y para eso debe poseer o desarrollar ciertas competencias básicas que le permitan adaptarse a este nuevo modelo (Vergara & Zaror, 2008), para lo cual debe ser capacitado a través de un proceso de inducción, que lo habilite para participar como docente de la carrera. Cabe entender que el objetivo central del proceso de enseñanza-aprendizaje es la transmisión de contenidos (Rodríguez-Hopp et al., 2016). El docente de clínica, se convierte en un modelo a seguir, inclusive es calificado por algunos estudiantes, como importante para que se tenga agrado por la disciplina (Maroto, 2012).

Independiente del modelo educativo que adopte cada Facultad de Odontología, la enseñanza y el aprendizaje clínico es, probablemente, el proceso más desafiante y estresante para el estudiante, al verse enfrentado a situaciones que reproducen con diversos grados de exactitud el escenario real en el que deberá desenvolverse a futuro: toma de decisiones, atención de pacientes, planificación de sesiones clínicas, realización de acciones irreversibles en un ambiente confinado y de reducido tamaño, y responsabilidad sobre estas acciones y sobre el paciente.

El proceso de enseñanza aprendizaje en la clínica odontológica, de las Universidades es ampliamente estudiado en otras regiones del mundo como Norteamérica y Europa, pero es evidente que sus realidades difieren mucho de las nuestras por lo que sus resultados no son enteramente aplicables a nuestro entorno. Un cambio curricular no siempre significa cambiar por completo el modelo preexistente, sino más bien, significa perfeccionar e innovar en el proceso existente en busca de mejorar la calidad de la educación (Vergara & Zaror, 2008).

Por otro lado, el ejercicio profesional de la Odontología requiere de conocimientos del área de las ciencias básicas como sustento de las decisiones clínicas, del área de la salud general y de habilidades psicomotoras, todos los cuales se van integrando entre sí y que involucran un proceso de enseñanza - aprendizaje que se va complejizando a medida que transcurren los años de formación (Alcota et al., 2016).

2.6 AMBIENTE EDUCACIONAL EN ODONTOLOGÍA

Como relata Riquelme Pérez et al., (2007), la percepción que tienen los estudiantes acerca de su formación académica, es un área muy estudiada en educación en ciencias de la salud, el énfasis está principalmente en la formación clínica. Por tanto, uno de los elementos que se relaciona con los logros, satisfacción y éxito de los estudiantes es el ambiente educativo, descrito por

Glenn, como todo lo que ocurre en la sala de clases, en un departamento, en la facultad o en la universidad. El concepto de “ambiente” que nació del ámbito empresarial se fue incorporando progresivamente a la educación debido al impacto positivo que tenía en la productividad y la mejoría de las relaciones interpersonales.

Por otro lado, el ambiente educacional está definido por todas las características, intrínsecas (propios del alumno) y extrínsecas (propios de la universidad), que forman parte de la educación y puede ser evaluada a través de la percepción de los estudiantes (Pérez-Valencia, Canchari-Huamán, Uría-Guerrero, & Mayta-Tristan, 2017). Además, el clima educativo también se relaciona con la salud mental de los estudiantes, ya que su mejora la impacta positivamente. La enseñanza de la carrera de Odontología es largamente exigente, y los estudiantes deben soportar un ambiente de aprendizaje altamente demandante, los actuales planes de estudios requieren la adquisición de conocimientos teóricos y competencias clínicas, incluyendo habilidades sociales (Riquelme & Oporto, 2009).

Al mismo tiempo, cada alumno muestra un modo particular de percepción en el cual y por el cual construye su propio aspecto de la realidad y configura su personal manera de aprender.

Es por esto que analizar el clima educacional involucra revisar el entorno en donde se lleva a cabo el proceso de enseñanza - aprendizaje, verificar si se estimula el esfuerzo del estudiante, y controlar si las interacciones docentes y estudiantes se llevan a cabo de forma exitosa. Un clima social adecuado presenta efectos positivos sobre el ajuste psicológico, disminuyendo las conductas desadaptativas. En efecto, el ambiente educativo es una variable que debe ser medida en contextos educacionales, debido al impacto que éste tiene sobre la satisfacción y el éxito de estudiantes, además de ser un buen predictor del desempeño académico, debe ser considerado como un blanco en la evolución

de los programas educativos y parte importante del currículo en escuelas de medicina (Cofré et al., 2015). En definitiva, es un constructo teórico que no puede ser medido directamente, sino que se manifiesta a través de las experiencias y percepciones de los estudiantes, las cuales sí pueden ser evaluadas (Palmgren, Brodin, Nilsson, Watson, & Stenfors, 2018).

Por consiguiente, la literatura científica señala que debiera existir un proceso evaluativo constante en el tiempo, del ambiente educacional en la universidad, ya que este debe ser acorde a lo que requieren los estudiantes, con la finalidad de que su rendimiento académico no se vea afectado por factores que podrían depender de la gestión universitaria (Herrera et al., 2010).

2.7 MEDICIÓN DEL AMBIENTE EDUCACIONAL

Existe consenso entre los educadores médicos que los efectos del entorno educativo son determinantes importantes de las actitudes, conocimientos, habilidades, progresión y conducta de los estudiantes (Díaz-Véliz, Mora, & Escanero, 2016).

El clima educativo es una variable que debe ser medida en contextos educacionales debido al impacto que éste tiene sobre la satisfacción y el éxito de estudiantes, además de ser un buen predictor del desempeño académico (Palomer, Jana, Zuzulich, Barriga, & Heusser, 2019).

La medición del ambiente educacional en cada carrera permite no sólo revelar la magnitud y naturaleza de los aspectos positivos y por mejorar, sino que además entrega una guía de los cambios que podrían ser necesarios y posteriormente, en qué medida se han logrado. La medición del ambiente educacional hace una notable contribución a la autoconciencia, autocrítica y autoestudio lo cual está unido a los conceptos de calidad y cambio (Genn, 2001). Además, su medición proporciona a los estudiantes una voz fuerte con la cual pueden compartir su

experiencia en la escuela y entregar una base para modificar y mejorar la calidad de la educación (Muñoz-Vergara & Ortiz, 2015; Prayoonwong & Nimnuan, 2010).

El ambiente o clima educacional refleja las condiciones y sentimiento que experimentan o perciben los estudiantes en un contexto institucional, también se define como todo lo que ocurre en las salas de clases, departamentos o facultades y ambientes de la universidad como un todo y a su vez se valora como la manifestación y conceptualización más importante del currículo (Genn, 2001; Soemantri, Herrera, & Riquelme, 2010).

La importancia de conocer las fortalezas y debilidades de un ambiente educacional guía a mejorar y reconducir políticas académicas que repercuten positivamente en el perfil de los estudiantes. Saber cómo perciben los estudiantes el ambiente puede tener un fuerte impacto en la efectividad del aprendizaje, el proceso académico y la sensación de bienestar. La educación odontológica requiere estrategias pedagógicas que permitan combinar las actividades teóricas, prácticas, preclínicas, clínicas, de investigación y de proyección social. El ambiente educativo en la ciencia odontológica debe dar oportunidad a los principales actores (docentes y estudiantes) de integrar sus conocimientos y actividades para adquirir destrezas y competencias que encuentren soluciones a los problemas y patologías bucales de una sociedad. (Castro Rodríguez & Lara Verástegui, 2017).

El ambiente educacional está definido por todas las características, intrínsecas (propios del alumno) y extrínsecas (propios de la universidad), que forman parte de la educación y puede ser evaluada a través de la percepción de los estudiantes. Así es como, existen diferentes instrumentos para analizarlo: Dundee Ready Educational Environment Measure (DREEM), Postgraduate Hospital Educational Environment Measure (PHEEM) y Clinical Learning Environment Scale (CLE). Dentro de estos, la escala DREEM ha sido verificada, como la más fidedigna. Ha sido validada en inglés, como idioma original, y

aplicada en diferentes países y contextos culturales, demostrando consistencia y confiabilidad. (Pérez-Valencia et al., 2017).

Existen varios instrumentos diseñados para conocer el ambiente, con diferentes objetivos, dimensiones y número de ítems. Entre ellos, por su aplicación internacional, destaca el *Dundee Ready Education Environment Measure* (DREEM), construido para evaluar el ambiente educacional de escuelas de medicina de pregrado. Fue creado entre 1995 y 1997, por un panel de 80 expertos de escuelas internacionales de medicina convocados por investigadores en educación médica adscritos a la universidad de Dundee del Reino Unido, mediante una combinación de métodos cuantitativos y cualitativos. La escala DREEM es el instrumento más utilizado a nivel internacional para evaluar el ambiente educacional en las escuelas de medicina, ya que ha demostrado su utilidad para identificar las fortalezas y debilidades de las instituciones desde la perspectiva de los estudiantes (Aguilar-Barojas, Jiménez-Sastré, & Castillo-Orueta, 2017).

Los estudios que han utilizado el DREEM para comparar estudiantes en diferentes etapas de su formación informan que aquellos en los primeros cursos se muestran más satisfechos que las cohortes clínicas. Sin embargo, otras evidencias señalan una satisfacción similar en estudiantes de cursos básicos y clínicos. La percepción de los mismos estudiantes durante su formación básica comparada con los cursos preclínicos o clínicos es casi desconocida (Díaz-Véliz et al., 2016; Herrera, Padilla, Pizarro, Kattan, & Riquelme, 2015).

CAPÍTULO III: DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 PRESENTACIÓN DE LOS OBJETIVOS

3.1.1 Objetivo General:

- Analizar la percepción del ambiente educacional durante el ciclo clínico por parte de los estudiantes de Odontología de la Universidad San Sebastián, Sede Concepción, cohorte 2019.

3.1.2 Objetivos Específicos:

1. Evaluar la percepción del ambiente educacional que tienen los estudiantes de clínica integral de Odontología de la Universidad San Sebastián, sede Concepción.
2. Identificar las debilidades y fortalezas que los estudiantes perciben, dentro del ambiente de la clínica integral.
3. Comparar los ambientes educacionales percibidos por los alumnos de cuarto año en relación con los de quinto año.

3.1.3 Hipótesis:

Los estudiantes de quinto año de la carrera de Odontología perciben de manera más positiva el ambiente educacional que los estudiantes de cuarto año.

3.2 METODOLOGÍA

Por la naturaleza del problema, para el diagnóstico se considero un grupo de estudiantes de Odontología de la Universidad San Sebastián.

3.2.1 Tipo de estudio

Actualmente la investigación en educación y odontología tienen una clara preferencia por los métodos cuantitativos, hay que considerar que las mediciones psicológicas son intrínsecamente más difíciles aunque deseables, las investigaciones basadas en cuestionarios se utilizan ampliamente, por lo que se vuelve necesario el análisis descriptivo de los resultados para obtener información concluyente, considerando que este enfoque es capaz de aportar datos ricos, detallados, significativos y clínicamente relevantes (Palmgren et al., 2018).

De acuerdo con lo anterior, se realizó una investigación de tipo cuantitativo, el diseño del estudio es no experimental, de alcance correlacional y corte transversal.

3.2.2 Participantes

El universo está conformado por todos los estudiantes de cuarto y quinto año. La muestra esta constituida por todos los alumnos regulares de cuarto y quinto año, de la carrera de Odontología de la Universidad San Sebastián, sede Concepción, cohorte 2019, que accedieron a participar de manera voluntaria en la investigación, previa firma de un consentimiento informado (ANEXO 1).

La selección de los casos a estudiar se realizará considerando los siguientes criterios de elegibilidad:

Criterios de inclusión

- Alumnos regulares de cuarto y quinto año que cursan la asignatura de clínica integrada de la carrera de odontología, Universidad San Sebastián, Sede Concepción.

Criterios de exclusión

- Alumnos que no hayan consentido participar en la investigación.

Se realizó un muestreo no probabilístico por accesibilidad o conveniencia, seleccionando aquellos casos accesibles que deseen ser incluidos.

Por lo anterior, el tamaño muestral fue estimado contemplando un tamaño de cohorte de 182 estudiantes en clínica integrada I, correspondiente a cuarto año y 147 estudiantes en clínica integrada II, correspondiente a quinto año. Debido a las limitaciones y considerando la baja asistencia a los cursos y posibilidad de que algunos alumnos no quieran responder, se estimó que alrededor de un 60% de los alumnos accedieran a participar, finalmente un total de 205 alumnos respondieron el cuestionario, lo cual es suficiente para establecer las conclusiones de la investigación.

3.2.3 Instrumentos de recolección de datos

Inicialmente se realizó la recolección de datos a través de un cuestionario sociodemográfico, de manera de caracterizar el perfil de los estudiantes. Se solicitó antecedentes de los participantes en relación al género, el cual se medirá en masculino o femenino, edad en años, año de ingreso a la carrera, si ha recurrido algún año de estudio, establecimiento de egreso de enseñanza media, el cual se clasificó de la siguiente forma: municipal, particular subvencionado, particular pagado o extranjero, presencia de estudios superiores previos, los que se dividieron en si se han terminado o no, si trabaja actualmente y cuantas horas, estado civil clasificado en soltero, casado, divorciado, separado o viudo y por último si son padres.

Para la obtención de datos cuantitativos, se utilizó la escala *Dundee Ready Education Environment Measure* (DREEM), para medir el ambiente educacional en estudiantes de Medicina, desarrollada y validada por Roff (Roff, 2005), y posteriormente validada en diferentes contextos educativos y diferentes idiomas, entre ellos el español. Este instrumento ha sido utilizado en escuelas de medicina y odontología del mundo y también chilenas (Palomer, Jana, Zuzulich, Barriga, & Heusser, 2019; Serrano C., 2012)

Se utilizó el DREEM en su versión en español, la que fue validada en Chile por Riquelme y colaboradores.

El DREEM se compone de 50 ítems agrupados en cinco dominios:

Percepción del aprendizaje: 12 preguntas con un puntaje máximo de 48.

Percepción de los docentes: 11 preguntas con un puntaje máximo de 44.

Percepción académica: 8 preguntas con un puntaje máximo de 32.

Percepción de la atmósfera: 12 preguntas con un puntaje máximo de 48.

Percepción social: 7 preguntas con un puntaje máximo de 28.

Además, tiene una escala tipo Likert con cinco opciones, desde completamente de acuerdo (4 puntos) a completamente en desacuerdo (0 puntos). Los ítems 4, 8, 9, 17, 25, 35, 39, 48 y 50 contienen enunciados en negación, por lo que sus puntuaciones se invirtieron.

Para cada ítem un puntaje promedio de 3,5 o más se considera un puntaje satisfactorio. Las preguntas con un puntaje promedio entre 2,0 y 3,0 son aspectos del ambiente educacional que pueden ser mejoradas. Preguntas con un puntaje promedio de 2,0 o menor deben ser examinadas con detenimiento, ya que muestran áreas problemáticas.

El puntaje máximo es de 200, indicador de un buen ambiente educativo. De acuerdo al puntaje obtenido el ambiente puede ser clasificado como: muy pobre ambiente (puntaje entre 0 y 50), muchos problemas (entre 51 y 100), más positivo que negativo (entre 101 y 150), excelente (entre 151 y 200).

3.2.4 Procedimiento

Una vez aprobado por las autoridades de la facultad, el proyecto fue enviado al comité de ética, quien otorgó la autorización para su implementación.

Posterior a esto, la investigación fue presentada a los participantes a través de una exposición oral, que se llevó a cabo al final/inicio de una clase magistral en la asignatura de Clínica integrada I y II. Se entregó información sobre los objetivos de investigación y la metodología a utilizar, también se les explicó a los estudiantes que la encuesta es anónima, voluntaria y confidencial; luego se invitó a participar a todos los alumnos de cuarto y quinto de odontología, quienes recibieron un informativo y un consentimiento informado, este último, consideraba la descripción de aspectos básicos de la investigación y alternativas de acceso a la información de cada participante, en el caso que sea requerido. La recolección de información se realizará durante el mes de junio, para esto se les solicitará responder los cuestionarios de manera presencial.

La intervención sólo contempla el abordaje de los sujetos en una instancia.

Se estima dar término a la recolección de información durante Agosto.

3.2.5 Análisis de los datos

La información es tabulada en Microsoft Excel procesada con el paquete estadístico SPSS 23, y mediante estadística descriptiva e inferencial.

Se hizo un análisis de frecuencia relativa y absoluta para las variables del cuestionario sociodemográfico. Se calculó la media y desviación estándar para cada pregunta del cuestionario DREEM.

Se realizó la prueba chi-cuadrado, ya que es el test estadístico adecuado para probar asociación o dependencia entre dos variables categóricas, ya sean dicotómica (2 niveles) o politómica (más de dos niveles). En este caso, cada pregunta del DREEM tiene cinco niveles o categorías y la variable curso dos niveles (cuarto y quinto año)

La hipótesis de partida (nula) del test chi-cuadrado es:

H_0 : Las dos variables en estudio son independientes

v/s

H_1 : Las dos variables en estudio están relacionadas

Cada pregunta del DREEM asociada a ambiente es independiente del curso del estudiante, hasta que los datos demuestren lo contrario.

La hipótesis nula se rechaza cuando el “valor p” o significancia del test chi-cuadrado es **MENOR a 0.05 (5%)**, considerando un 95% de confianza, la consistencia interna del cuestionario se realizó a través del Alfa de Cronbach.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Para este estudio, participaron 205 alumnos de la carrera de odontología de la Universidad San Sebastián sede Concepción, correspondiente al 62% de la muestra. En dónde 103 de ellos corresponden a alumnos de cuarto año y 102 alumnos a quinto año, tanto en cuarto como en quinto año, hay más mujeres que hombres, 68% (70) y 59% (60) mujeres para cuarto y quinto año respectivamente. Y un 32% (33) son hombres de cuarto año y 41% (42) hombres de quinto (Gráfico 1).

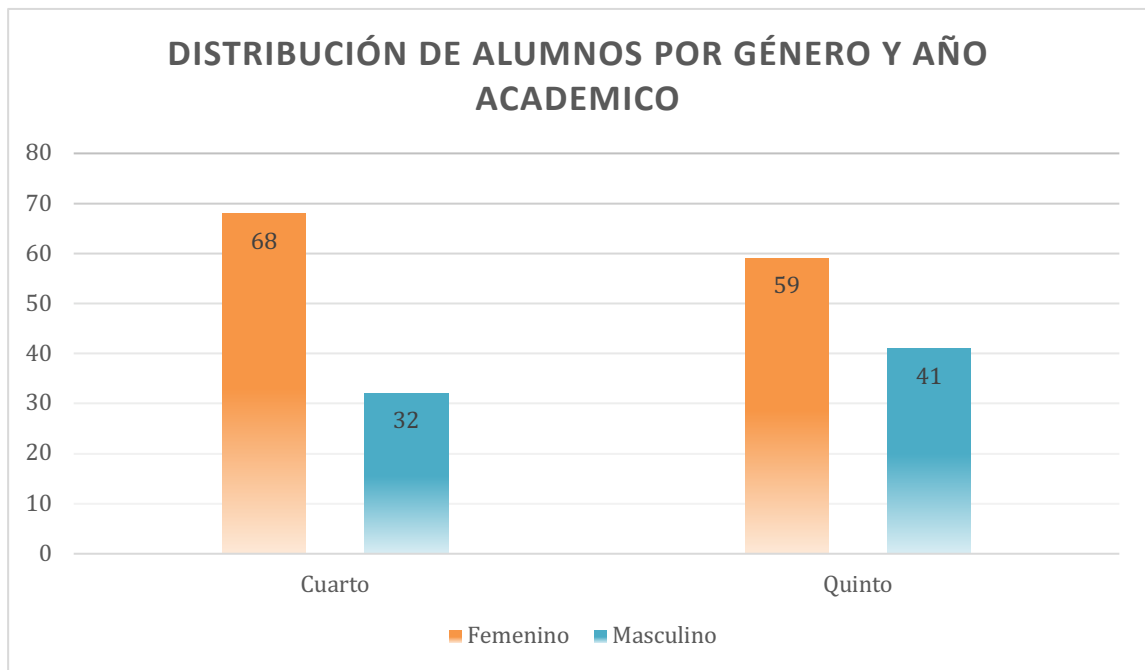


Gráfico 1: Distribución de alumnos por género
Fuente: Elaboración propia (n: 205)

La edad promedio de quinto año (25,14) como es de esperar, es mayor que la de cuarto año (23,57). Además, existe mayor variabilidad etaria en quinto año, ya que la desviación estándar es mayor que la de cuarto ($2,49 > 1,69$), y esto se debe a que, en el grupo de quinto año, la edad oscila entre los 22-40 años, rango más amplio que para los de cuarto, que oscila entre 21-31 años (Tabla 1).

Edad	Cuarto Año	Quinto Año
Promedio $\pm$ Desviación estándar	23,57 $\pm$ 1,69	25,14 $\pm$ 2,49
Mínimo	21	22
Máximo	31	40

Tabla 1: Distribución de alumnos por edad
Fuente: Elaboración propia (n: 205)

Para cuarto los años de ingreso van del 2011 al 2016, y para quinto desde 2009 al 2016. Para cuarto, el mayor porcentaje de ingreso fue en el año 2015 con un 40% (41), seguido del año 2014 con un 24% (25). La menor cantidad de ingreso se realizó el año 2011 con un 2% (2) y el 2012 con un 4% (4). En cambio, para quinto, el mayor porcentaje de ingreso fue en el año 2013 con un 27% (25), seguido del año 2014 con un 26% (24), similar a los alumnos de cuarto año. En general los ingresos de quinto año se ven más dispersos que los de cuarto (Gráfico 2).

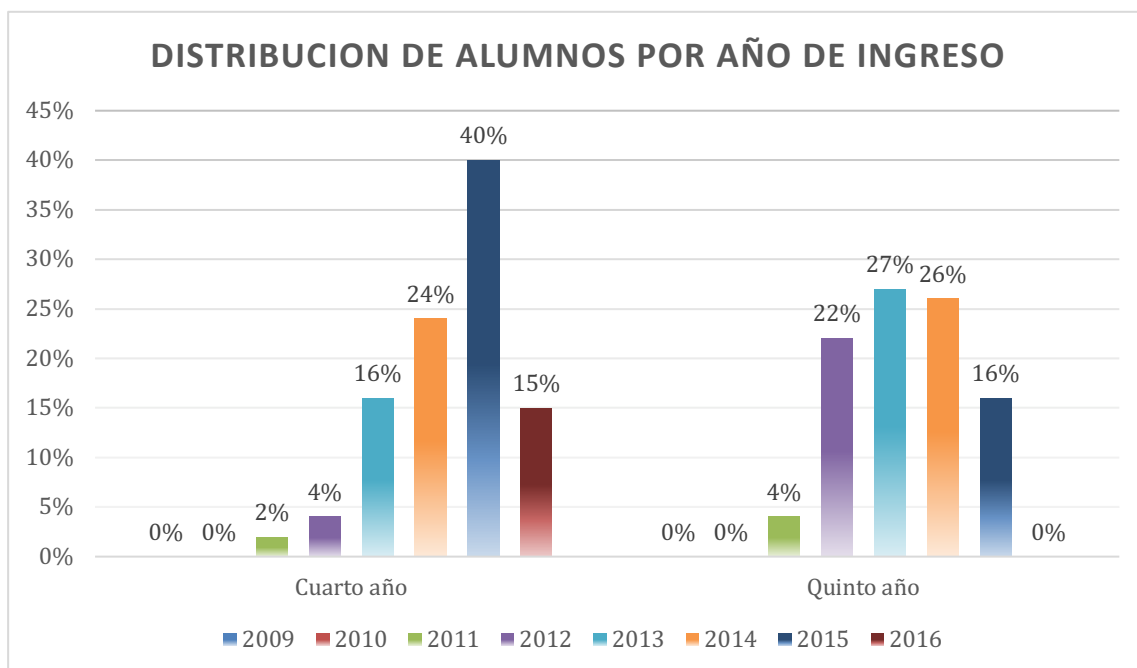


Gráfico 2: Año de ingreso por curso
Fuente: Elaboracion propia (n: 205)

En relación a si han repetido algún curso, la distribución es casi idéntica entre cuarto y quinto año; ya que el 86% (88) de los alumnos de cuarto año respondieron que, Si han repetido un curso, y el 85% (87) de los alumnos de quinto año también han repetido un curso. El 14% (14) y 15% (15) restante de cada curso respectivo, NO ha repetido un curso (Tabla 2).

	Cuarto año		Quinto año	
¿Ha repetido algún curso?	Nº	%	Nº	%
Si	88	86	87	85
No	14	14	15	15

Total	102	100	102	100
--------------	------------	------------	------------	------------

Tabla 2: Distribución de alumnos según repitencia

Fuente: Elaboración propia (n: 205)

Al evaluar a los alumnos de cuarto y quinto año, según el establecimiento del cual egresaron en la enseñanza media, se tiene que, para ambos cursos, la minoría provienen de establecimiento municipalizado 17% (18) y 13% (13) respectivamente. Y la mayoría proviene de establecimiento subvencionado 61% (63) y 51% (52) para alumnos de cuarto y quinto año respectivamente. Luego, le sigue establecimiento particular pagado con un 21% (22) para cuarto y 36% (37) para quinto. Nadie de los evaluados de ambos cursos viene de establecimiento extranjero (Gráfico 3).

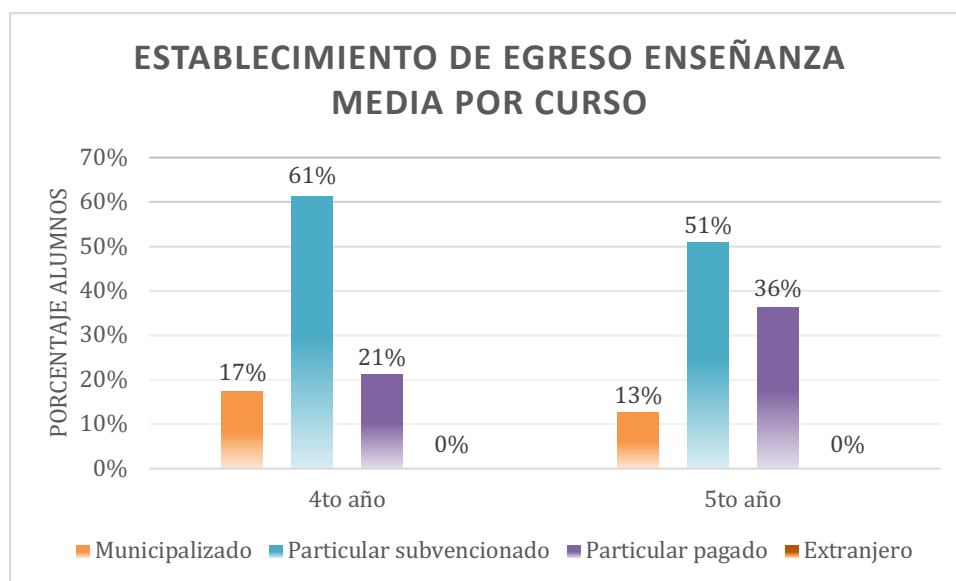


Gráfico 3: Establecimiento de egreso de enseñanza media por curso.

Fuente: Elaboracion propia (n: 205)

Al consultar a los estudiantes si habían cursado alguna carrera previa a odontología, tanto los alumnos de cuarto y quinto en mayoría indican que NO, 80% (82) y 83% (85) respectivamente. Luego, un parejo 17% (18) por parte de los alumnos de cuarto contra un 16% (16) de los alumnos de quinto, indican Sí

han estado en otra carrera, pero no la han terminado. Sólo un 3% (3) y 1% (1) dice haber estado en otra carrera y que la terminó (Tabla 3).

	Cuarto año		Quinto año	
¿Ha cursado una carrera previamente?	Nº	%	Nº	%
Si, pero no la terminé	18	17	16	16
Si, y la termine	3	3	1	1
No	82	80	85	83
Total	103	100	102	100

Tabla 3: Alumnos que han cursado una carrera previamente

Fuente: Elaboración propia (n: 205)

Un 64% (66) de los alumnos de cuarto año y un 58% (59) de los alumnos de quinto, indica NO tener un empleo. El 36% (37) y 42% (42) restante, SI trabaja. De los alumnos que trabajan y que indicaron la cantidad de horas (74 de 79 alumnos), se ve que en promedio los alumnos de quinto año trabajan más horas que los de 4to ($15,03 > 13,35$).

Prácticamente la totalidad de alumnos, tanto de cuarto (100) y quinto (100) son solteros. Sólo un alumno de cada curso es casado, y 2 alumnos de cuarto y 1 de quinto conviven con su pareja.

Respecto de la variable hijos, casi todos los alumnos y de ambos cursos, No son padres, 94% (97) de los alumnos de cuarto y 97% (99) de los alumnos de quinto. Solo 6 alumnos de cuarto y 3 alumnos de quinto indican tener hijos.

El instrumento utilizado para la recolección de datos se centró en medir la percepción del ambiente educacional que tienen los alumnos de Odontología

Al analizar los puntajes promedio de las preguntas de la encuesta DREEM por año académico (Tabla 4), se observan quince preguntas con valores menores a 2, que son considerados como un área con problemas específico, que muestran debilidades al momento de percibir el ambiente educacional por parte de los alumnos. Por otro lado, sólo tres preguntas presentan valores sobre 3, sin embargo, como no superan el valor de 3,5 puntos, no pueden ser consideradas como contribuyentes de un buen ambiente.

Al realizar un análisis por dominio los resultados fueron los siguientes:

Percepción del aprendizaje: En términos generales hay una percepción del aprendizaje con áreas posibles de mejorar, ya que, la mayoría de sus valores van entre 2 a 3 puntos, exactamente siete preguntas de las doce de este dominio, para las cinco restantes sus valores son inferiores a 2 puntos, considerando áreas problemáticas, estas son: La enseñanza de la carrera se preocupa de desarrollar la confianza en mí mismo, la enseñanza está bien enfocada, la enseñanza es frecuentemente estimulante, el tiempo dedicado a la enseñanza está bien utilizado y la enseñanza está centrada en el estudiante. En este dominio no se observaron preguntas con valores superiores a 3,5 puntos.

Percepción de los docentes: En este dominio nueve de once preguntas tuvieron como resultado entre 2 a 3 puntos, correspondiente a áreas de posible mejorar, cabe destacar que en este dominio existió una pregunta con valor 1,18 puntos, clasificándose como un área que presenta problemas siendo esta

pregunta: Los docentes están preparados para sus clases, Es importante mencionar que en este dominio no se mostraron valores mayores a 3,5 puntos.

Percepción académica: Respecto de la percepción que tienen los alumnos del entorno académico, se destaca al igual que los dominios anteriores que la mayoría de las preguntas muestran valores entre 2 a 3 puntos, exactamente siete de las ocho preguntas, siendo solo una de ellas la que presenta un área problemática con un valor de 1,02, dicha pregunta es la que hace referencia a: Mucho de lo que tengo que aprender me parece relevante para mi carrera. Nuevamente nos encontramos con un dominio que no muestra valores sobre 3,5 puntos.

Percepción de la atmósfera: En esta categoría fueron seis de once preguntas las que se encontraron en un valor 2 a 3 puntos, categorizando como en área que debiera presentar mejoras, cuatro del total de preguntas presentan un valor bajo, menor a 2 puntos, las cuales son: Tengo oportunidades para desarrollar mis habilidades interpersonales, el grado en que disfruto mis estudios pesa más que el estrés que estos me generan, el ambiente de la carrera me motiva a aprender, los horarios de la carrera están bien programados. Además, mencionar que en este dominio no se encontraron áreas positivas de ser percibidas por los alumnos (valores mayores a 3,5 puntos) (Gráfico 7).

Percepción social: En esta categoría se encontró un punto muy crítico, ya que, la mayoría de las preguntas, cuatro de siete presentaron resultados para ser clasificados como áreas problemáticas, éstas fueron: Hay un buen sistema de apoyo para los estudiantes que sufren de estrés, rara vez me aburro en los cursos, el ambiente físico de la escuela es agradable, rara vez me siento sola, siendo la primera de estas el puntaje promedio más bajo de toda la escala DREEM (0,52 puntos). Dos preguntas de este dominio mostraron valores de 2 a 3 puntos y ninguna de ellas obtuvo un valor mayor a 3,5 puntos (Gráfico 8).

ITEM	Promedio	Cuarto año (M±DE)	Quinto año (M±DE)	Chi cuadrado X² (significancia)
Percepción del aprendizaje				
1.Se me estimula a participar en clases	2,4	2,29 ± 0,91	2,53 ± 0,82	0,43
2.La enseñanza de la carrera se preocupa de desarrollar la confianza en mí mismo	1,69	1,61 ± 1,05	1,77 ± 1,13	0,37
3.La enseñanza me estimula a aprender de forma activa	2,35	2,35 ± 0,86	2,34 ± 0,85	0,22
4.La enseñanza está bien enfocada	1,83	1,89 ± 1,01	1,78 ± 1,01	0,94
5. La enseñanza me ayuda a desarrollar mis competencias	2,49	2,41 ± 0,89	2,57 ± 0,87	0,65
6. Tengo claros los objetivos de aprendizaje de mis cursos	2,85	2,97 ± 0,74	2,74 ± 0,93	0,20
7.La enseñanza es frecuentemente estimulante	1,86	1,80 ± 0,91	1,93 ± 0,97	0,77

8.El tiempo dedicado a la enseñanza está bien utilizado	1,82	1,86 ± 0,89	1,78 ± 1,03	0,14
9.La enseñanza está centrada en el estudiante	1,88	1,89 ± 1,03	1,87 ± 1,09	0,33
10.Se enfatiza más en el aprendizaje a largo plazo que a corto plazo	2,23	2,28 ± 0,97	2,18 ± 1,02	0,82
11.La enseñanza está demasiado centrada en el profesor	2,13	2,18 ± 0,90	2,09 ± 1,12	0,07
12.La enseñanza pone demasiado énfasis en el aprendizaje de detalles	2,33	2,29 ± 0,98	2,38 ± 0,96	0,95
<i>Percepción de los docentes</i>				
13.Los docentes son buenos dando "feedback" o retroalimentación a los estudiantes	2,07	2,08 ± 0,97	2,07 ± 1,03	0,49

14.Los docentes tienen buenas destrezas comunicacionales con los pacientes	2,47	2,46 ± 1,02	2,50 ± 1,08	0,88
15.Los docentes conocen las materias que dictan	3,08	3,05 ± 0,71	3,12 ± 0,76	0,33
16.Los docentes dan ejemplos claros	2,73	2,59 ± 0,89	2,88 ± 0,76	0,03
17.Los docentes están bien preparados para sus clases	1,18	1,29 ± 0,82	1,07 ± 0,79	0,01
18.Los docentes hacen críticas constructivas	2,2	2,17 ± 0,96	2,25 ± 1,03	0,73
19.Los docentes ridiculizan a sus estudiantes	2,44	2,50 ± 0,86	2,39 ± 0,96	0,35
20.Los docentes se molestan y alteran en clases	2,1	2,08 ± 0,96	2,13 ± 1,08	0,01
21.Los docentes son autoritarios	2,72	2,69 ± 0,84	2,75 ± 1,00	0,29
22.Los docentes son pacientes con los pacientes	2,52	2,48 ± 0,85	2,57 ± 0,93	0,48

23.Los estudiantes causamos molestia a los profesores	2,2	2,19 ± 0,86	2,22 ± 0,89	0,05
<i>Percepción académica</i>				
24.Soy capaz de memorizar todo lo necesario	2,05	2,08 ± 0,99	2,04 ± 1,08	0,82
25.Mucho de lo que tengo que aprender me parece relevante para mi carrera	1,02	0,97 ± 0,77	1,09 ± 0,93	0,39
26.Siento que me están preparando para la profesión	3,03	3,03 ± 0,66	3,05 ± 0,60	0,88
27.Lo aprendido el año pasado fue una buena base para el trabajo de este año	2,29	2,15 ± 1,34	2,46 ± 1,22	0,13
28.Estudiar esta carrera me está ayudando a desarrollar mi capacidad para resolver problemas	2,45	2,52 ± 0,82	2,38 ± 1,05	0,14
29.Tengo la confianza de que voy a pasar este año	2,29	2,25 ± 1,39	2,33 ± 1,24	0,41

30.He aprendido mucho sobre empatía en mi profesión	2,7	2,62 ± 1,09	2,79 ± 1,13	0,25
31.Los métodos de estudios que tenía antes todavía me sirven	2,28	2,34 ± 1,14	2,23 ± 1,31	0,39
<i>Percepción de la atmósfera</i>				
32.El ambiente es relajado durante las clases teóricas	2,6	2,73 ± 0,76	2,48 ± 1,00	0,15
33.Siento que puedo hacer todas las preguntas que quiero	2,22	2,21 ± 1,00	2,24 ± 1,20	0,02
34.Me siento cómodo socialmente en las clases	2,83	2,74 ± 0,85	2,93 ± 0,87	0,29
35.Tengo oportunidades para desarrollar mis habilidades interpersonales	1,57	1,56 ± 0,94	1,59 ± 1,07	0,71
36.El grado en que disfruto mis estudios pesa más que el estrés que estos me generan	0,97	1,03 ± 1,02	0,92 ± 1,01	0,84

37.El ambiente de la carrera me motiva a aprender	1,71	1,71 ± 0,92	1,71 ± 1,12	0,11
38.Soy capaz de concentrarme bien	2,13	2,23 ± 1,03	2,04 ± 1,10	0,16
39.El ambiente es relajado en los campos clínicos	3	2,87 ± 1,13	3,14 ± 0,96	0,20
40.Los horarios de la carrera están bien programados	1,37	1,41 ± 1,08	1,35 ± 1,11	0,87
41.Mi experiencia en la carrera ha sido desalentadora	2,28	2,39 ± 1,01	2,18 ± 1,15	0,17
42.Hacer trampa en las evaluaciones constituye una falta grave en la carrera	3,42	3,29 ± 0,88	3,57 ± 0,73	0,11
43.El ambiente es relajado durante los seminarios, clases y prácticas tutoriales	2,44	2,39 ± 0,84	2,51 ± 0,93	0,39
<i>Percepción social</i>				
44.Tengo buenos amigos en la escuela	3,2	3,15 ± 0,69	3,27 ± 0,78	0,16

45.Hay un buen sistema de apoyo para los estudiantes que sufren de estrés	0,52	0,60 ± 0,85	0,46 ± 0,72	0,51
46.Estoy demasiado cansado para disfrutar los cursos	2,67	2,71 ± 0,93	2,64 ± 1,20	0,04
47.Rara vez me aburro en los cursos	1,87	1,96 ± 0,92	1,78 ± 0,99	0,54
48.El ambiente físico de la escuela es agradable	1,96	1,92 ± 1,07	2,00 ± 1,15	0,45
49.Mi vida social es buena	2,52	2,51 ± 1,09	2,54 ± 1,23	0,45
50.Rara vez me siento sola	1,82	1,76 ± 1,09	1,89 ± 1,31	0,05

Tabla 4: Puntajes promedio por dimensión del DREEM por año académico (En negrita valores de $p \leq 0,05$)

Fuente: Elaboración propia (n: 205)

Al realizar el análisis comparativo por año en curso (tabla 5), es importante tener en consideración que los test chi-cuadrado se hicieron uno a uno, ya que en algunos casos había alumnos que tenían celdas en blanco. Para lo anterior, los resultados obtenidos fueron significativos para siete de cincuenta preguntas, las cuales fueron las siguientes: Los docentes dan ejemplos claros (p 0,03), los docentes están bien preparados para sus clases (p 0,01), los docentes se molestan y alteran en clases (0,01), los estudiantes causamos molestias a los docentes (p 0,05), siento que puedo hacer todas las preguntas que quiero (0,02), estoy demasiado cansado para disfrutar los cursos (p 0,04), rara vez me siento sola (p 0,05).

Para el test estadístico final, donde se utilizó el puntaje total para clasificar según escala, se debieron eliminar cuatro individuos, ya que el puntaje dependía de todas las respuestas, y una celda en blanco alteraba el resultado.

Al analizar los puntajes totales de la escala DREEM, se observa que en ambos cursos la percepción del ambiente educacional de la mayoría de los alumnos (85%) es más positiva que negativa (Tabla 5).

<i>Escala ambiente</i>	<i>Cuarto año</i>	<i>Quinto año</i>
<i>Muy pobre ambiente</i>	0%	0%
<i>Muchos problemas</i>	15%	15%
<i>Más positivo que negativo</i>	85%	85%
<i>Excelente</i>	0%	0%

Numero de alumnos (N)	99	102
------------------------------	-----------	------------

Tabla 5: Escala de clasificación de ambiente educacional

Fuente: Elaboración propia (n: 205)

Al realizar la comparación del puntaje total de ambos cursos, a través del test chi-cuadrado, el valor de p resultó ser $p > 0,05$, lo cual era esperable debido a la distribución similar de ambos niveles.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

Luego de llevar a cabo el proceso de investigación, se puede destacar que la tasa promedio de respuesta a las preguntas fue de un 62%, considerando que además de las ausencias a clases teóricas, existe un porcentaje de alumnos que ha abandonado o congelado sus estudios o que solo cursan otros ramos clínicos como periodoncia, odontopediatría o cirugía, esto contrasta con otros estudios, en donde la tasa de respuesta ha sido superior, alrededor de un 70 a 98% (Herrera et al., 2010; Rodríguez-Hopp et al., 2016).

Es importante mencionar que en este estudio se obtuvieron resultados concordantes con otros autores, donde los estudiante de odontología de cuarto y quinto año tenían una percepción del clima educacional más positiva que negativa (Rojas-Bolivar, Arroyo-Ramírez, Santos, Moruquilca, & Valdivia, 2018), por otro lado, dentro de la literatura se encuentra descrito que en quinto año el ambiente educacional está mejor evaluado, y que cuarto año generalmente presenta una percepción de ambiente “muy pobre”, en nuestros resultados hubo poca variabilidad entre un nivel y otro, por lo que no se observaron diferencias significativas al analizar el resultado total del DREEM por nivel.

Por otro lado, al evaluar preguntas y dimensiones específicas, se identificaron ítems que sí obtuvieron respuestas estadísticamente significativas entre cuarto y quinto año. Estos fueron los siguientes, *Estoy demasiado cansado para disfrutar los cursos*, donde los alumnos de cuarto percibieron aún más este ítem, lo que podría estar justificado por la transición de preclínico al ciclo clínico, y la eventual e inevitable adaptación de los alumnos de niveles superiores. Para el ítem *Siento que puedo hacer todas las preguntas que quiero*, su percepción es más positiva para quinto año, lo cual puede deberse al aumento en la confianza con que los estudiantes se relacionan con los docentes , con respecto al ítem *Los docentes*

están bien preparados para sus clases, los alumnos de cuarto año perciben de mejor manera la preparación de los académicos, *Los docentes se molestan y alteran en clases*, en relación a esta pregunta los alumnos de quinto año tienen una percepción más negativa de este punto, estos ítems coinciden con el estudio de Castro Rodríguez & Lara Verástegui, 2017 con respuestas y significados muy similares.

En el análisis por dominios, se observa que, en términos generales hay una percepción del aprendizaje con áreas que se deben mejorar, ya que, cinco de las doce preguntas de esta dimensión obtuvieron valores inferiores a 2 puntos, considerándose como áreas problemáticas, estas son: La enseñanza de la carrera se preocupa de desarrollar la confianza en mí mismo, la enseñanza está bien enfocada, la enseñanza es frecuentemente estimulante, el tiempo dedicado a la enseñanza está bien utilizado y la enseñanza está centrada en el estudiante, reforzando que este método de enseñanza es más efectivo en la clínica, ya que sitúa al estudiante en el centro del proceso de aprendizaje entregando las herramientas para que éste, se realice desde otras fuentes y de manera independiente (Vergara & Zaror, 2008), es por esto los estudiantes consideran que el modelo educativo y las estrategias utilizadas para la enseñanza no son eficientes.

En el dominio de percepción de sus docentes, nueve de once preguntas tuvieron como resultado entre 2 a 3 puntos, correspondiente a áreas posibles de mejorar, cabe destacar que en este dominio existió una pregunta con valor 1,18 puntos clasificándose como un área que presenta problemas, siendo esta pregunta: *Los docentes están preparados para sus clases*, por lo que sería recomendable la implementación de observación en el aula, para monitorizar el manejo de los académicos y realizar retroalimentación de manera oportuna (Herrera et al., 2015; Rodríguez-Hopp et al., 2016). Esto puede deberse a que muchos de los docentes ejercen un rol en un ambiente clínico, muy distinto al que se debe ejercer en el aula. Este docente debe tener la capacidad de planificar y organizar

una clase o prueba evaluativa, en la literatura los alumnos consideran como falta de preparación pedagógica, estos puntos, además de incompetencia, falta de criterio al evaluar y métodos inadecuados de enseñanza (Spoletti, 2014). Por otro lado, debe tomar la responsabilidad de dotar al alumno de herramientas que le ayuden a tomar decisiones para determinar un diagnóstico, estimar un pronóstico, ofrecer y realizar un tratamiento y evaluar sus resultados (Lifshitz-Guinberg, 2012). Generalmente, el estilo de enseñanza está relacionado con la experiencia que los docentes clínicos tuvieron en su paso por pregrado y formación disciplinar, por lo que es deseable la experiencia otorgada por los años de carrera (Spoletti, 2014) o mejor aún por capacitaciones en docencia universitaria.

Respecto de la percepción que tienen los alumnos del entorno académico, se destaca al igual que los dominios anteriores que la mayoría de las preguntas muestran valores entre 2 a 3 puntos, exactamente siete de las ocho preguntas, siendo solo una de ellas la que presenta un puntaje crítico con un valor de 1,02, dicha pregunta es la que hace referencia a: Mucho de lo que tengo que aprender me parece relevante para mi carrera, los estudiantes consideran que mucha de las materias abordadas en clases no son relevantes para el día a día odontológico, de lo cual no se encontró respaldo bibliográfico, si no que todo lo contrario, ya que se encuentra evidencia de que los estudiantes perciben que lo que aprenden les servirá para toda la carrera (Castro Rodríguez & Lara Verástegui, 2017).

En la categoría de percepción de la atmósfera fueron seis de once preguntas las que se encontraron en un valor 2 a 3 puntos, categorizando como en área que debiera presentar mejoras, cuatro del total de preguntas presentan un valor bajo, menor a 2 puntos, las cuales son: *Tengo oportunidades para desarrollar mis habilidades interpersonales, el grado en que disfruto mis estudios pesa más que el estrés que estos me generan*, siendo este último un punto destacado en la literatura al hablar de ambiente educacional, en las investigaciones se hace

referencia a que la tensión y el cansancio que perciben los estudiantes puede estar influenciado por la falta de espacios físicos, de esparcimiento y por las exigencias académicas (Bassaw et al., 2015; Kossioni, Varela, Ekonomu, Lyrakos, & Dimoliatis, 2012). Otros ítems considerados como deficientes son: *El ambiente de la carrera me motiva a aprender* y *Los horarios de la carrera están bien programados*, estas últimas preguntas obtuvieron un puntaje clasificado en el rango negativo, esto puede deberse a la alta carga académica, las jornadas clínicas continuas, muchas veces con horarios de clases teóricas de forma separada, con horas libres entre ellas (Rodríguez-Hopp et al., 2016), sumado a las exigencias teóricas que poseen los niveles clínicos (Serrano C., 2012). En este estudio se debe considerar que la sede Concepción recientemente sufrió un cambio de distribución horaria de la clínica de cuarto y quinto año, dicha transición puede estar afectando la percepción que tienen los estudiantes (la mayoría recursantes, que conocían los horarios anteriores).

Además, mencionar que en este dominio no se encontraron áreas positivas de ser percibidas por los alumnos (valores mayores a 3,5 puntos).

En la dimensión social se encontró un punto muy crítico, ya que, la mayoría de las preguntas, presentaron resultados que las clasifican como áreas problemáticas, la pregunta con puntaje más crítico de todo el DREEM fue: *Hay un buen sistema de apoyo para los estudiantes que sufren de estrés*, con un puntaje de 0,52. Esto es una falencia recurrente en la carrera de odontología, los estudiantes describen al estrés como una conducta normalizada, cuya presencia es indicador de esfuerzo o eficiencia, y que provoca un fenómeno de individualismo entre los estudiantes (Muñoz-Vergara & Ortiz, 2015; Serrano C., 2012). Dos preguntas de este dominio mostraron valores de 2 a 3 puntos y ninguna de ellas obtuvo un valor mayor a 3,5 puntos. Las preguntas como *Rara vez me aburro en los cursos*, *el ambiente físico de la escuela es agradable*, *rara vez me siento solo*, no superaron los 2 puntos, por lo que encontramos en esta dimensión el puntaje promedio más bajo de toda la escala DREEM, resultado

concordante con otros estudios (Castro-Rodríguez, Huamán-Aguilar, & Piscoche-Rodríguez, 2019).

En general, si bien la percepción del clima educacional es más positiva que negativa, hay aspectos relacionados con algunas respuestas que necesitan ser mejorados, la literatura científica señala que debiera existir un proceso evaluativo constante en el tiempo, del ambiente educacional en la universidad, ya que este debe ser acorde a lo que requieren los estudiantes, con la finalidad de que su rendimiento académico no se vea afectado por factores que podrían depender de la gestión universitaria (Herrera et al., 2010).

Al correlacionar globalmente la percepción de cuarto y quinto año, la diferencia no es significativa, esto además de refutar la hipótesis planteada, nos indica que el nivel percibido de ambiente educacional de quinto año no es tan positivo en comparación al de cuarto año como se relata en la mayoría de los estudios.

Al realizar el análisis de concordancia interna por cuestionario se obtuvo un valor de 0,60, valor que es bajo comparado con la literatura, esto puede deberse a la variabilidad y amplitud de las preguntas, en el análisis por dimensión se obtuvo que no había concordancia interna en ninguna de las dimensiones pero se decidió realizar los análisis estadísticos de todas formas, ya que otorgaban información valiosa respecto al ambiente, considerando este punto como una limitación, sumado al bajo porcentaje de respuesta comparado con otros autores por lo que se sugiere para próximas investigaciones una actualización del DREEM, mediante una aplicación y recolección de datos online y de manera digital, que considere los cambios generacionales y la evolución que ha sufrido la carrera de odontología en sus métodos de enseñanza, como son la incorporación de simulación y tecnologías de la información y comunicación (TICs).

Con respecto a los resultados, futuros estudios deberían complementar con análisis cualitativos y agregar *Focus group*, otorgando un enfoque más reflexivo

al análisis de los datos obtenidos. Por otro lado, se sugiere considerar la importancia de evaluar los niveles preclínicos, que debido a la transición a clínica en general responden con una percepción más positiva que los niveles donde se está en relación directa con pacientes.

Al igual que otros autores, sugerimos que como institución se debe profundizar en los puntos críticos con el fin de mejorar el ambiente para los alumnos, se deben tomar medidas como la implementación de observación en aula y capacitación de los docentes.

La evaluación de la percepción de los estudiantes retroalimenta de forma continua a la institución, ya que, de esta manera, se puede implementar propuestas de control de calidad del proceso de aprendizaje y la aplicación de planes de mejora. Uno de los puntos críticos es el inexistente sistema de apoyo para aquellos alumnos que se sienten estresados, esto debe ser una de las prioridades de la carrera, ya que actualmente no existe un sistema de monitoreo ni detección que permita intervenir de manera oportuna y evitar casos de deserción.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

En las conclusiones de esta investigación, se puede destacar que la percepción del ambiente educacional del ciclo clínico de los estudiantes de odontología de la Universidad San Sebastián está caracterizada por ser más positiva que negativa.

La mayoría de los ítems evaluados deben ser mejorados, sin embargo, solo el 30% de estos son considerados como debilidades del ambiente educacional, no se pudo establecer ninguna fortaleza como tal, aunque cabe destacar que el ítem más cercano a serlo, es la percepción que tienen los estudiantes de copiar y hacer trampa en solemnes y pruebas, lo que constituye una falta grave.

Los estudiantes de cuarto año, como los de quinto año perciben el ambiente educacional de la misma manera, sin haber diferencias significativas entre ambos.

RESPONSABILIDADES ÉTICAS

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes ni de alumnos.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes ni alumnos.

Conflicto de intereses

Declaramos que no existió ningún conflicto de intereses en la elaboración de este trabajo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Aguilar-Barojas, S., Jiménez-Sastré, A., & Castillo-Orueta, M. L. (2017). Validación de la traducción al idioma español del Dundee Ready Education Environment Measure. *Investigación En Educación Médica*, (xx), 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2017.03.001>
2. Alcota, M., Ruiz de Gauna, P., & González, F. E. (2016). La Carrera de Odontología en el Contexto Actual de la Educación Superior Chilena. *International Journal of Odontostomatology*, 10(1), 85–91. <https://doi.org/10.4067/s0718-381x2016000100014>
3. Baño, R. (2005). Universidad Pública y Sociedad en el siglo XXI: Presentación del tema. *Rev.Sociol.*,19:7-16.
4. Bassaw, B., Roff, S., McAleer, S., Roopnarinesingh, S., De Lisle, J., Teelucksingh, S., ... Mayta-Tristan, P. (2015). Estructura factorial de la escala DREEM en estudiantes de medicina chilenos. *Medical Teacher*, 9(2), 677–684. <https://doi.org/10.3109/01421599709034208>
5. Bernasconi, A., & Rojas, F. (2004). Informe Sobre La Educación Superior En Iberoamérica 2006.
6. Cartes-Velasquez, R. A. (2014). Exponential growth of dental schools in Chile: effects on academic, economic and workforce issues. *Brazilian Oral Research*, 27(6), 471–477. <https://doi.org/10.1590/s1806-83242013000600005>
7. Castro-Rodríguez, Y., Huamán-Aguilar, Lady, & Piscoche-Rodríguez, C. (2019). Psychometric properties of the Dundee Ready Education Environment Measure in Dentistry. *Educacion Medica*, 20(1), 21–27. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.11.005>
8. Castro Rodríguez, Y., & Lara Verástegui, R. (2017). Percepción del ambiente educacional por estudiantes del pregrado en odontología. *Rev*

ADM, 74(3), 133–140. Retrieved from
<http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2017/od173e.pdf>

9. Cofré, J., Villalobos, C., & Ortiz M, L. (2015). Relación entre la percepción del clima educativo de alumnos de medicina de una universidad privada y su rendimiento. *Revista De Educación En Ciencias De La Salud*, 12(2), 113–118.
10. Colin, J. (2000). Facultad de Odontología. Anales de la Universidad de Chile.
11. Díaz-Véliz, G., Mora, S., & Escanero, J. F. (2016). Percepción del ambiente educacional en dos escuelas de medicina con currículo tradicional. Estudio longitudinal Longitudinal perception of the educational environment in two medical schools with traditional curricula in Chile and Spain. *Educación Médica Rev Med Chile* *Rev Med Chile*, 144(144), 1479–1485.
12. Espinola. (1991). *Descentralización del sistema escolar en Chile*. (CIDE, Ed.). Santiago de Chile.
13. Espinoza, O., & González, L. E. (2013). Access to higher education in Chile: A public vs. private analysis. *Prospects*, 43(2), 199–214. <https://doi.org/10.1007/s11125-013-9268-8>
14. Genn, J. M. (2001). AMEE medical education guide no. 23 (part 1): Curriculum, environment, climate, quality and change in medical education - A unifying perspective. *Medical Teacher*, 23(4), 337–344. <https://doi.org/10.1080/01421590120063330>
15. Gómez, J. F. (2008). Revista Odontológica Mexicana Desarrollo y validación de un cuestionario para evaluar la docencia clínica odontológica (CEDCO) en la FES Iztacala de la UNAM, 12, 120–125. Retrieved from www.medigraphic.com
16. Herrera, C., Pacheco, J., Rosso, F., Cisterna, C., Aichele, D., Becker, S., ... Riquelme, A. (2010). Evaluación del ambiente educacional pre-clínico en seis escuelas de medicina en Chile. *Revista Medica de Chile*, 138(6),

677–684.

17. Herrera, C., Padilla, O., Pizarro, M., Kattan, E., & Riquelme, A. (2015). Análisis psicométrico del cuestionario DREEM para medir el ambiente de aprendizaje en Chile . *Educación En Ciencias de La Salud*, 12(2), 134–141.
18. Ibieta, C. (2012). Percepción de la experiencia del primer año de clínica integral en alumnos de odontología de una universidad privada chilena. *Rev Educ Cienc Salud*, 9(2), 109–115. Retrieved from <http://www2.udec.cl/ofem/recs/anteriores/vol922012/artinv9212c.pdf%0Ahttp://www.udec.cl/ofem/recs/anteriores/vol922012/artinv9212c.htm>
19. Izarra, D., López, I. M., & Prince, E. (2003). El perfil del educador. *Revista Ciencias de La Educación*, 21. Retrieved from <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/a3n21/face21-7.pdf>
20. Kossioni, A. E., Varela, R., Ekonomu, I., Lyrakos, G., & Dimoliatis, I. D. K. (2012). Students' perceptions of the educational environment in a Greek Dental School, as measured by DREEM. *European Journal of Dental Education*, 16(1), 73–78. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0579.2011.00678.x>
21. Lemaitre, M. J., & Zapata, G. (2003). ANTECEDENTES , SITUACIÓN ACTUAL Y PERSPECTIVAS DE LA EVALUACIÓN Y LA ACREDITACIÓN DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR EN CHILE.
22. Lifshitz-Guinzberg, A. (2012). La enseñanza de la clínica en la era moderna. *Inv Ed Med*, 1(4), 210–217. Retrieved from www.elsevier.com.mx
23. Maria Olivia Mönckeberg. (2005). *La Privatización de las Universidades. Una Historia de Dinero, Poder e Influencias*. Santiago: Editorial La copa rota.
24. Maroto, O. (2012). Docencia de clínicas de Odontología: un acercamiento hacia el perfil de sus docentes. *Odovtos*, (13), 52–60. Retrieved from <http://www.revistas.ucr.ac.cr/index.php/Odontos/article/view/4770>

25. Mayorga, R. (1999). Los desafíos de la universidad latinoamericana en el siglo XXI. *Revista Iberoamericana de Educación*, 21.
26. Muñoz-Vergara, C., & Ortiz, L. (2015). *RELACIÓN DEL ESTRÉS Y BURNOUT CON LA PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE EDUCACIONAL EN EL CICLO CLÍNICO DE ODONTOLOGÍA EN UNA UNIVERSIDAD TRADICIONAL*. Universidad de Concepción. <https://doi.org/10.1145/3132847.3132886>
27. Muñoz, B. F. (2017). *PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE EDUCACIONAL EN ESTUDIANTES DE PREGRADO DE KINESIOLOGÍA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE*. Pontificia Universidad Católica de Chile.
28. Orsini, C., Binnie, V., Wilson, S., & Villegas, M. J. (2018). Learning climate and feedback as predictors of dental students' self-determined motivation: The mediating role of basic psychological needs satisfaction. *European Journal of Dental Education*, 22(2), e228–e236. <https://doi.org/10.1111/eje.12277>
29. Palmgren, P. J., Brodin, U., Nilsson, G. H., Watson, R., & Stenfors, T. (2018). Investigating psychometric properties and dimensional structure of an educational environment measure (DREEM) using Mokken scale analysis - A pragmatic approach. *BMC Medical Education*, 18(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1334-8>
30. Palomer, L., Jana, M. P., Zuzulich, S., Barriga, M. T., & Heusser, M. I. (2019). Medición del clima educativo y factores que influyen en su resultado. Estudio en una carrera de odontología chilena. *Revista de La Fundación Educación Médica*, 21(2), 87. <https://doi.org/10.33588/fem.212.937>
31. Pérez-Valencia, M., Canchari-Huamán, D., Uría-Guerrero, C., & Mayta-Tristan, P. (2017). LA ESCALA DREEM PARA MEDIR EL AMBIENTE EDUCACIONAL : ¿ VALIDACIÓN TRANSCULTURAL , ACTUALIZACIÓN O AMBAS ? Señor. *Revista de La Facultad de Ciencias Médicas*, 74(3),

296–298.

32. Prayoonwong, T., & Nimnuan, C. (2010). Dental students' perceptions of Learning Environment. *South-East Asian Journal of Medical Education*, 49(1).
33. Riquelme, A., & Oporto, M. (2009). Curriculum at the Pontificia Universidad Catolica de Chile: Performance of the Spanish Translation of the Dundee Ready Education Environment Measure (. *Education for ...*, 1–11. Retrieved from <http://www.educationforhealth.net/article.asp?issn=1357-6283;year=2009;volume=22;issue=1;spage=112;epage=112;aulast=Riquelme>
34. Riquelme Pérez, A., Fuentes, G., Jeria, Á., Méndez, I., Aranís, C., Larios, G., & Oporto Caroca, J. (2007). Ambiente educacional y calidad de la docencia en la escuela de medicina. *ARS Méd. (Santiago)*, 15(15).
35. Rodríguez-Hopp, M. P., González Providell, S., Molina Castillo, C., Martínez Rondanelli, B., & Rebolledo, J. (2016). Análisis del ambiente educacional en escuela de odontología chilena. *Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral*, 9(2), 153–162. <https://doi.org/10.1016/j.piro.2016.05.003>
36. Roff, S. (2005). The Dundee Ready Educational Environment Measure (DREEM) - A generic instrument for measuring students' perceptions of undergraduate health professions curricula. *Medical Teacher*, 27(4), 322–325. <https://doi.org/10.1080/01421590500151054>
37. Rojas-Bolivar, D., Arroyo-Ramírez, F. A., Santos, J., Moruquilca, C., & Valdivia, C. (2018). Percepción del ambiente educacional de los estudiantes de medicina de una universidad pública peruana en el año 2014. *Educación Médica*, 20, 110–114. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.10.018>
38. Serrano C. (2012). Diagnóstico de clima educacional, carrera de Odontología, Universidad de Concepción. *Rev Educ Cienc Salud*, 9(1), 43–49.

39. Soemantri, D., Herrera, C., & Riquelme, A. (2010). Measuring the educational environment in health professions studies: A systematic review. *Medical Teacher*, 32(12), 947–952. <https://doi.org/10.3109/01421591003686229>
40. Spoletti, P. (2014). La enseñanza en la clínica odontológica. *Educación En Ciencias de La Salud*, 11(2), 166–170.
41. Vergara, C., & Zaror, C. (2008). Proceso de enseñanza-aprendizaje en la clínica odontológica. Aspectos teóricos. *Rev Educ Cienc Salud*, 5(1), 6–11.

ANEXOS

ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO



Documento de Consentimiento Informado para estudiantes invitados a participar en encuestas

Investigador Principal: Nicole Mora Garrido/ Alejandra Valenzuela Oñate

Organización: Facultad de Odontología, Universidad San Sebastián

Proyecto: “Análisis del ambiente educacional percibido por estudiantes del ciclo clínico de Odontología”

He sido invitado(a) a participar en una investigación, “Análisis del ambiente educacional percibido por estudiantes del ciclo clínico de Odontología”, cuyos investigadores principales son Nicole Mora Garrido y Alejandra Valenzuela Oñate, cuyo objetivo es analizar la percepción del ambiente educacional por parte de los estudiantes del ciclo clínico de Odontología Universidad San Sebastián.

Por este motivo, se requiere mi participación respondiendo un instrumento: Escala Dundy Ready Educational Environment Measure (DREEM).

Asimismo, declaro que se me informó que mi participación será de carácter voluntario y mediado por un proceso de consentimiento informado. Para poder parear mis respuestas del instrumento, se solicita que me identifique con mi RUT al inicio. La información entregada y los datos serán manejados exclusivamente por los investigadores, almacenados en ordenadores resguardados con clave en la Universidad San Sebastián y que en ningún caso serán analizados individualmente, pues a este estudio sólo le interesan las experiencias generales de los alumnos de Odontología.

En este mismo sentido, se me hará entrega, si lo solicito, de un resumen ejecutivo con los resultados generales del estudio sin identificar a los participantes. También se me ha garantizado que el estudio no implica exponerme a situaciones que atenten en contra de mi bienestar físico o mental y que no afectará mi situación académica. Estoy al tanto que la participación que se me solicita es voluntaria, que no recibiré pago alguno por mi colaboración y que puedo negarme a participar o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin necesidad de dar explicaciones y que esto no tendrá ningún tipo de consecuencias para mí.

Por último, he sido informado que puedo pedir mayor información del estudio a las investigadoras, **Nicole Mora Garrido y/o Alejandra Valenzuela Oñate** escribiéndole a sus correos nicole.mora.garrido@gmail.com y/o avalenzuelao@docente.uss.cl, respectivamente.

A partir de los antecedentes antes mencionados acepto voluntariamente participar en este estudio.

Nombre del participante _____

Firma del participante _____ Fecha: _____

**Si desea recibir un resumen ejecutivo de los resultados del estudio una vez que éste se encuentre terminado, indique su dirección de correo electrónico, o, si no posee una, indique su dirección de correo postal:*

Correo electrónico: _____

Atentamente
Equipo investigador

ANEXO 2: CUESTIONARIO SOCIODEMOGRAFICO

Porfavor ingrese su RUT. Recuerde que esta información solo se usará para parear los distintos instrumentos que se le aplican, y no se hará ningun otro uso de el.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Cuestionario Sociodemográfico

Genero		Hombre		Mujer	
Edad					
Año de ingreso		Curso			
¿Ha repetido algún curso?					
¿Cual(es)?					
¿De que tipo de establecimiento egreso de la enseñanza media?		Municipalizado			
		Particular subvencionado			
		Particular pagado			
		Extranjero			
¿Ha cursado una carrera previamente, técnica o profesional?		No			
		Si, pero no la termine			

	Si, y la termine			
¿Cual?				
¿Actualmente realiza algún trabajo remunerado paralelo a sus estudios?	Si		No	
¿Cuántas horas a la semana?				
Estado civil	Soltero			
	Casado			
	Conviviendo			
	Divorciado o separado			
	Viudo			
¿Tienes hijos?	No			
	Si			

Recuerde que la información que nos ha entregado es confidencial, sólo será utilizada por el equipo investigador y en **ningún momento se hará un análisis individualizado de esta.**

MUCHAS GRACIAS POR PARTICIPAR

ANEXO 3: CUESTIONARIO DREEM

RUT

Porfavor ingrese su RUT. Recuerde que esta información solo se usará para parear los distintos instrumentos que se le aplican, y no se hará ningun otro uso de el.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Cuestionario DREEM

Instrucciones: A continuación, usted encontrará una serie de afirmaciones o enunciados relacionados con el ambiente de aprendizaje que existe **en la carrera que usted estudia**.

Lea cuidadosamente cada uno de ellos e indique, en el espacio asignado a la derecha de cada afirmación, si usted está: Completamente en Desacuerdo (**CD**), en Desacuerdo (**D**), no está seguro o no tiene opinión (**NS**), de Acuerdo (**A**) o Completamente de acuerdo (**CA**).

	Completamente en Desacuerdo	En Desacuerdo	No esta seguro No tiene opinión	De Acuerdo	Completamente de Acuerdo
1. Se me estimula a participar en clases.	0	1	2	3	4
2. La enseñanza en la carrera se preocupa de desarrollar la confianza en mi mismo.	0	1	2	3	4
3. La enseñanza me estimula a aprender de forma activa.	0	1	2	3	4
4. La enseñanza esta bien enfocada.	4	3	2	1	0
5. La enseñanza me ayuda a desarrollar mis competencias.	0	1	2	3	4
6. Tengo claro los objetivos de aprendizaje de mis cursos.	0	1	2	3	4
7. La enseñanza es frecuentemente estimulante.	0	1	2	3	4

	Completamente en Desacuerdo	En Desacuerdo	No esta seguro No tiene opinión	De Acuerdo	Completamente de Acuerdo
8. El tiempo dedicado a la enseñanza esta bien utilizado.	4	3	2	1	0
9. La enseñanza esta centrada en el estudiante.	4	3	2	1	0
10. Se enfatiza más el aprendizaje a largo plazo que el de corto plazo.	0	1	2	3	4
11. La enseñanza esta demasiado centrada en el profesor.	0	1	2	3	4
12. La enseñanza pone demasiado énfasis en el aprendizaje de detalles.	0	1	2	3	4
13. Los docentes son buenos dando “feedback” o retroalimentación a los estudiantes.	0	1	2	3	4
14. Los docentes tienen buenas destrezas comunicacionales con los pacientes.	0	1	2	3	4
15. Los docentes conocen las materias que dictan.	0	1	2	3	4
16. Los docentes dan ejemplos claros.	0	1	2	3	4
17. Los docentes estan bien preparados para sus clases.	4	3	2	1	0
18. Los docentes hacen críticas constructivas.	0	1	2	3	4
19. Los docentes ridiculizan a sus estudiantes.	0	1	2	3	4
20. Los docentes se molestan y alteran en clases.	0	1	2	3	4

	Completamente en Desacuerdo	En Desacuerdo	No esta seguro No tiene opinión	De Acuerdo	Completamente de Acuerdo
21. Los docentes son autoritarios.	0	1	2	3	4
22. Los docentes son pacientes con los pacientes.	0	1	2	3	4
23. Los estudiantes causamos molestia a los profesores.	0	1	2	3	4
24. Soy capaz de memorizar todo lo necesario.	0	1	2	3	4
25. Mucho de lo que tengo que aprender me parece relevante para mi carrera.	4	3	2	1	0
26. Siento que me estan preparando para la profesión.	0	1	2	3	4
27. Lo aprendido el año pasado fue una buena base para el trabajo de este año.	0	1	2	3	4
28. Estudiar esta carrera me ayuda a desarrollar mis habilidades resolviendo problemas.	0	1	2	3	4
29. Tengo la confianza de que voy a pasar este año.	0	1	2	3	4
30. He aprendido mucho sobre empatía en mi profesión.	0	1	2	3	4
31. Los métodos de estudio que tenia antes, todavía me sirven.	0	1	2	3	4
32. El ambiente es relajado durante las clases teóricas.	0	1	2	3	4
33. Siento que puedo hacer todas las preguntas que quiero.	0	1	2	3	4

	Completamente en Desacuerdo	En Desacuerdo	No esta seguro No tiene opinión	De Acuerdo	Completamente de Acuerdo
34. Me siento comodo socialmente en las clases.	0	1	2	3	4
35. Tengo oportunidades para desarrollar mis habilidades interpersonales.	4	3	2	1	0
36. El grado en que disfruto mis estudios pesa más que el estrés que estos me generan.	0	1	2	3	4
37. El ambiente de la carrera me motiva a aprender.	0	1	2	3	4
38. Soy capaz de concentrarme bien.	0	1	2	3	4
39. El ambiente es relajado en los campos clínicos.	4	3	2	1	0
40. Los horarios de la carrera estan bien programados.	0	1	2	3	4
41. Mi experiencia en la carrera ha sido desalentadora.	0	1	2	3	4
42. Hacer trampa en las evaluaciones (ej: copiar) constituye una falta grave en la carrera.	0	1	2	3	4
43. El ambiente es relajado durante los seminarios, clases y prácticas tutoriales.	0	1	2	3	4
44. Tengo buenos amigos en la escuela.	0	1	2	3	4
45. Hay un buen sistema de apoyo para los estudiantes que sufren de estrés.	0	1	2	3	4

	Completamente en Desacuerdo	En Desacuerdo	No esta seguro No tiene opinión	De Acuerdo	Completamente de Acuerdo
46. Estoy demasiado cansado para disfrutar los cursos.	0	1	2	3	4
47. Rara vez me aburro en los cursos.	0	1	2	3	4
48. El ambiente fisico de la escuela es agradable.	4	3	2	1	0
49. Mi vida social es buena.	0	1	2	3	4
50. Rara vez me siento solo.	4	3	2	1	0