

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA

UNIDAD DE POSGRADO

**Factores que influyen en la percepción de los usuarios
internos sobre el modelo de gestión de la Clínica
Odontológica de la Facultad de Odontología de la
UNMSM**

TESIS

Para optar el Grado Académico de Magíster en Gerencia de
Servicios de Salud

AUTOR

Mercedes Rita Salcedo Rioja

ASESOR

Herman Vildózola Gonzáles

Lima – Perú

2008

A mi Alma Mater "*San Marcos*"
a la que le tengo un cariño entrañable,
en las buenas y en las malas.

Agradecimientos:

A Nuestro Padre, Nuestro Dios

A mi familia y en particular a mi madre

A los alumnos, trabajadores administrativos y docentes de la Facultad de
Odontología

A mis compañeros de maestría

A mi asesora estadística Mg. Ysela Agüero

Y el agradecimiento expreso e implícito a mis profesores y en particular a mi
asesor.

Resumen

Con el objetivo de determinar los factores que influyen en la percepción de los usuarios internos sobre el modelo de gestión de la Clínica de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos se siguieron métodos cualitativos como la observación participante, y cuantitativos; la muestra fue probabilística, se estratificó la población de acuerdo a su pertenencia a uno de los estamentos aleatoriamente; se diseñó el instrumento para ser auto administrando, utilizando la escala de Liket en combinación con el diferencial semántico. Se concluye que el modelo de gestión fue identificado mayoritariamente como burocrático, aunque el 10% consideró que es un modelo caótico, no es reconocido por los usuarios internos como democrático a pesar de tener elecciones con regularidad en los últimos años, no cuenta con Plan Estratégico aunque los objetivos que se percibieron como prioritarios fueron los administrativos. Y los factores que influyen el la percepción de los usuarios internos son el Clima institucional y la Cultura organizacional de la misma.

Palabras Clave: Facultad Odontología, Percepción, Usuarios internos, Cultura organizacional

Abstract

The aim of determining the factors that influence in the perception of the internal customers for the model of management of the Clinic of the faculty of odontolgy of the UNMSM, they used qualitative and quantitative methods; the trial was probabilistic, randomly, stratified; the instrument was designed to be self-administering, using the scale of Liket and the semantic differential. In conclusion, the management model was identified mainly bureaucratic; although 10% considered that: it is a chaotic model. it is not recognized by the internal customers like democratic, nevertheless, there are elections regularly the last years, does not have a Strategic Plan, although the objectives that were perceived as high-priority were the administrative. And. the institutional Climate and the organizational Culture are the factors that influence the perception of the internal customers

Keywords: Dental school, Perception, Internal Customers, organizational culture

CONTENIDO

Resumen	4
Palabras Clave	4
Abstract	4
Keywords.....	4
INTRODUCCIÓN	8
Planteamiento del Problema	9
Justificación	10
Significancia del estudio	10
Trascendencia del estudio:	10
Objetivos	11
Objetivo General:	11
Objetivos específicos:	11
Definición de términos	11
Indicadores, Operacionalización de Variables y Evaluación Cualitativa.	11
1. Marco Teórico:	13
1.1. La Universidad Nacional Mayor De San Marcos	13
1.2. La Facultad De Odontología De La Universidad Nacional Mayor De San Marcos	13
1.3. La Percepción	18
1.4. Modelos De Gestión	26
2. Diseño Metodológico	30
2.1. Tipo y Nivel de Investigación	30
2.2. Procedimientos previos	30
2.3. Fase Cualitativa de la Investigación	30
2.4. Población y Muestra	30
2.5. El Instrumento	31
2.6. Métodos de análisis estadístico	32
3. Resultados	33
3.1. Percepción sobre los Procedimientos y Objetivos de la CO	34
3.2. Percepción sobre el nivel de información de normas y reglamentos	39
3.3. Satisfacción con el Centro de Trabajo	39
3.4. Percepción sobre Entorno Laboral en la CO	40
3.5. Percepción sobre la imagen institucional interna y externa.	41
3.6. Percepción sobre la Necesidad de Cambio	43
3.7. Percepción sobre Liderazgo y compañerismo	45

3.8.	Percepción sobre la Comunicación formal e informal.....	48
3.9.	Percepción de Tiempos usados en diligencias de apoyo a la actividad principal	49
3.10.	Indicadores globales de la percepción de los usuarios internos de la CO 50	
3.11.	Descripción del modelo de gestión de la clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos	54
3.12.	Flujo de actividades de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos	61
3.13.	Cultura Organizacional de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos	64
4.	<i>Discusión</i>	66
5.	<i>Conclusiones</i>	73
6.	<i>Recomendaciones</i>	74

Referencias Bibliográficas

Apéndice

Apéndice A

A.1^a Encuestas

A. 2^a Validación del Instrumento

Apéndice B

Tablas B1 a B8

Gráficos B1 a B8

Apéndice C

C¹ Plan de Estudios de la Facultad de Odontología de la UNMSM

C² Organigrama

Lista de Gráficos

Gráfico N° 1 Percepción de los tres Estamentos con relación a su Nivel de Información sobre Normas, Leyes y Reglamentos.....	39
Gráfico N° 2 Percepción de los tres Estamentos con relación a su Satisfacción con el lugar de trabajo.	40
Gráfico N° 3 . Percepción de los tres Estamentos con relación al entorno laboral.	41
Gráfico N° 4 Percepción de los tres Estamentos con relación a la Imagen de la CO.....	43
Gráfico N° 5 Percepción de los tres Estamentos en relación a la Necesidad de Cambio*	44
Gráfico N° 6 Percepción de los tres Estamentos en relación a la Necesidad de Cambio	45
Gráfico N° 7 Percepción de los tres Estamentos en relación al Liderazgo.....	46
Gráfico N° 8 Percepción sobre la comunicación formal e informal en la CO (Puntajes promedio en una escala de 1 a 12).....	49
Gráfico N° 9 Percepción promedio por dimensión de los usuarios internos de la Clínica Odontológica de la UNMSM sobre el Modelo de Gestión.....	51
Gráfico N° 10 Percepción promedio por dimensión y estamento de de las Usuarios internos de la CO de la UNMSM	52
Gráfico N° 11 Percepción promedio del Modelo de Gestión de la CO de la UNMSM por estamento	54

Lista de Tablas

Tabla N° 1. Confiabilidad del Instrumento usando coeficiente Alfa de Crombach	33
Tabla N° 2 Percepción para la identificación del Modelo de Gestión en la Clínica Odontológica de la UNMSM	34
Tabla N° 3 Identificación de los objetivos que se priorizan en la CO de la UNMSM	35
Tabla N° 4 Identificación de Modelo de Gestión en Relación con los Objetivos priorizados en la CO.....	36
Tabla N° 5 . Porcentaje de personas que responden afirmativamente a las preguntas de opinión sobre la Clínica Odontológica de la UNMSM.....	38
Tabla N° 6 Usuarios internos que declaran conocer otras CO similares y la Imagen institucional que perciben	42
Tabla N° 7 Percepción del Nivel de Liderazgo de la CO	48
Tabla N° 8 Tiempo promedio percibido que el alumno usa en tramites y espera de paciente en un turno de dos horas de práctica clínica.....	50

INTRODUCCIÓN

La formación de profesionales de la salud, implica el ejercicio de la profesión previa a la certificación con asesoría de un tutor, lo que se llaman prácticas pre-profesionales; en el Perú estas prácticas pre-profesionales se llevan a cabo en coordinación con centros de salud, hospitales, etc., donde el alumno se desenvuelve en el ejercicio de su carrera con la ayuda de un profesional que respalda tanto académicamente como legalmente este ejercicio.

La Odontología no es ajena a este sistema, los alumnos realizan tareas correspondientes a su carrera en centros de salud hospitales etc. pero además en pacientes que acuden a las clínicas ambientadas para tal fin. Si se suman las horas de práctica clínica que el alumno de Pre grado realiza en los centros fuera de las clínicas odontológicas universitarias no sobrepasan el 10 % del tiempo de práctica clínica; -excluyendo el Internado hospitalario- de allí la importancia de las clínicas odontológicas universitarias.

La Facultad de Odontología de la UNMSM (Universidad Nacional Mayor de San Marcos) tiene un plan de estudio que contempla un promedio de 4 horas de práctica clínica por día, por alumno, en los ambientes de la clínica central y las clínicas periféricas; centros que no sólo sirven para la preparación académica del alumno sino como servicio de proyección a la comunidad.

Las políticas de salud de los últimos tiempos tanto en el país como en el mundo tienden a darle mayor importancia al manejo gerencial de los servicios públicos de salud, pues a pesar de no tener un interés económico directo buscan rentabilidad social; en el caso de las clínicas universitarias el interés es aun mayor porque como se mencionó anteriormente el interés académico es primordial, añadiendo también la necesidad de producción del conocimiento: la investigación.

En este contexto es evidente que se hace necesario analizar el funcionamiento de la clínica docente asistencial; en este caso el de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Dentro del funcionamiento de la institución se consideró importante empezar por el análisis de el recurso más importante con el que se pueda contar en una organización que es el recurso humano; por ello el presente estudio pretende organizar las ideas para observar como este recurso humano percibe su entorno , su lugar de trabajo.

Factores que Influyen en la Percepción de los Usuarios Internos Sobre el Modelo de Gestión de la Clínica Odontológica de la Facultad de Odontología de la UNMSM

Planteamiento del Problema

La Facultad de odontología de la UNMSM, (Universidad Nacional Mayor de San Marcos) centro docente asistencial que esta equipada con unidades de atención al paciente para la práctica clínica de los alumnos, así como los laboratorios, aulas, biblioteca, anfiteatro, oficinas administrativas y otros servicios para el funcionamiento de una facultad universitaria.

Al ser una institución educativa cuenta con un currículo, que tiene un plan de estudios que dura 6 años, 44 asignaturas, de las cuales 41 son obligatorias con 257 créditos y 3 electivas que al final suman 263 créditos (ver Apéndice C2^a)

<i>Nº de cursos</i>	<i>Cursos con requerimiento de prácticas en la Clínica Odontológica de la UNMSM</i>	<i>Suma de Créditos</i>
4	Estomatología Rehabilitadora I II III Clínica Integral del adulto	45
3	Medicina Estomatológica I II III	16
2	Imagenología Estomatológica I II	06
2	Periodoncia I II	09
3	Odontopediatría I II Clínica Integral del Niño	22
3	Cirugía Bucomaxilofacial I II III	10
17	TOTAL	108

Estos 17 cursos son clínicos, esto es que el alumno debe atender pacientes para completar los objetivos académicos. De los 17 cursos clínicos 14 dependen exclusivamente de la afluencia de pacientes a la Clínica Odontológica de la Facultad (CO). El internado hospitalario se realiza en una sede hospitalaria y algunas horas de medicina estomatológica son realizados también en hospitales u otros centros.

Establecida la importancia de la Clínica Odontológica de la facultad de odontología de la UNMSM para la preparación profesional de los alumnos de pre grado y partiendo de que éstos son los usuarios internos y beneficiarios de ésta, en este momento no se conoce cuales son las aspiraciones, opiniones, necesidades o percepciones de éstos con respecto al funcionamiento de la Clínica en la que pasan un tiempo considerable de sus años de estudiantes. Del mismo modo se desconoce la percepción y de los docentes y personal no docente o administrativo que labora en ésta clínica odontológica.

Problema

¿Cuáles son los factores que influyen en la percepción del modelo de gestión actual de la clínica de la facultad de odontología del futuro profesional odontólogo?

Justificación

La gestión de personas es una de las áreas empresariales que más ha tenido cambios y transformaciones en los recientes años. La gestión de personas ha sido la responsable por la excelencia de las organizaciones exitosas y por el aporte de capital intelectual que simboliza la importancia del factor humano en plena era de la información. Son las personas quienes mantienen y conservan el statu quo y son ellas quienes generan y fortalecen la innovación y el futuro que vendrá a ser.

Son las personas que producen, venden, sirven al cliente, toman las decisiones, lideran, motivan, comunican, supervisan, gerencia y dirigen las empresas. Y también dirigen a otras personas, pues no puede haber organizaciones sin personas.

Significancia del estudio Es relevante realizar un diagnóstico inicial del modelo gerencial de la Clínica Odontológica (CO) de la Facultad de Odontología de la UNMSM ya que influye directamente sobre la formación profesional de los futuros estomatólogos del país; ya que esta Clínica es la principal fuente de recursos educativos para lograr las competencias educativas del alumno.

Trascendencia del estudio: En el Perú existen 24 facultades de odontología y la tendencia es a que sigan aumentando, por otro lado podría extenderse a otras facultades donde la proyección a la comunidad, la investigación y la docencia se manifiesten en la prestación de servicios. Y lo más importante es que los resultados del presente estudio podrían orientar medidas correctivas o cambios fundamentales en el manejo de la clínica odontológica así como servir de punto de partida para otros estudios de mayor profundidad.

Objetivos

Objetivo General:

Determinar los factores que influyen en la percepción de los usuarios internos sobre el modelo de gestión de la Clínica de la facultad de odontología de la UNMSM y definirlo.

Objetivos específicos:

1. Identificar la percepción que tienen los usuarios internos sobre Cultura Organizacional y el Clima institucional en la Clínica de la Facultad de Odontología de la UNMSM
2. Identificar el modelo de Gestión de la Clínica de la Facultad de Odontología de la UNMSM

Definición de términos

Variable	Definición	Definición operacional
Percepción	Es la organización e interpretación de la información captada por nuestros órganos sensoriales, del ambiente que nos rodea	Interpretación subjetiva del ambiente laboral
Modelo de Gestión	Es el proceso mediante el cual el directivo o equipo directivo determinan las acciones a seguir (planificación), según los objetivos institucionales, necesidades detectadas, cambios deseados, nuevas acciones solicitadas, implementación de cambios demandados o necesarios, y la forma como se realizarán estas acciones (estrategias, acción) y los resultados que se lograrán.	Sistema, Estructura y Procedimientos de la Clínica de la facultad de Odontología

Indicadores, Operacionalización de Variables y Evaluación Cualitativa.

PERCEPCIÓN	Nivel de	Nivel de información normas leyes y reglamentos	• Preguntas N° 4,5,6,7
------------	----------	---	------------------------

		Nivel de información sobre deberes y derechos	• Pregunta N° 8	
		Nivel de información sobre funcionamiento	• Pregunta N° 2 Y 3	
		Nivel de información sobre objetivos institucionales	• Pregunta N° 1	
	Clima laboral (Resistencia al cambio, Motivación Satisfacción)	Satisfacción (Responsabilidad Recompensas Reconocimiento autorrealización)		• Pregunta N° 9, 13,16, 20, 21, 28
			Conflicto	• Pregunta N° 10 , 11y 12
			Cambio	• Pregunta N 27, 42
			Condiciones de trabajo	• Pregunta N° 26, 29, 32
	Cultura organizacional (Liderazgo Comunicación)	Organización (funcionamiento)		• Pregunta N° 19, 22, 23, 24, 25, 26,28, 29
			Liderazgo	• Pregunta N° 14, 15, 17, 18,
			Comunicación Formal	• Pregunta N° 33
			Comunicación Informal	• Pregunta N° 34
	Procedimientos	Práctica clínica		• Pregunta N° 30, 31
			Gestión	• Pregunta N° 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 43 Pregunta N° 34
	MODELO de GESTIÓN	Identificación del Modelo de Gestión de la CO	Información documentaria	Análisis documentario
Flujo de actividades			Observación participante y entrevistas abiertas	
Organización y funcionamiento			Observación participante y entrevistas abiertas	
Identificación de Cultura Organizacional			Observación participante y entrevistas abiertas	

1. Marco Teórico:

1.1. La Universidad Nacional Mayor De San Marcos

Fue fundada el 12 de mayo 1551; es la universidad peruana con el mayor número de alumnos, docentes; lo que la califica como una de las Macrouniversidades de América Latina; tiene una población estudiantil de alrededor de 35000 alumnos, 3000 docentes y 1000 trabajadores administrativos; a través de 20 Facultades, ofrece a la comunidad 51 carreras profesionales, 74 maestrías y 19 doctorados.¹

La globalización económica y la revolución tecnológica han impactado en universidad tradicional creada en el medioevo y ha evolucionado en un entorno dinámico de profundos cambios sociales, económicos sucedidos en estas dos ultimas décadas²

La misión de la universidad se define en los ámbitos: cultural, de investigación científica, de formación profesional y la proyección social (Ley Universitaria 23733 y Estatuto de UNMSM). La universidad se funda en cuatro valores: autonomía, igualdad, libertad y excelencia³

1.2. La Facultad De Odontología De La Universidad Nacional Mayor De San Marcos

Fue creada mediante la Ley 9838 aprobada en la Cámara de Senadores el 29 de Octubre de 1943, es a partir de la Ley 1647 en 1966 que se reconoce oficialmente la profesión de Odontoestomalología como "profesión médica". Desde sus inicios ha desarrollado sus actividades en diversos locales, siendo los últimos los de la calle Zárate, Av. Grau, hasta el actual local en la Ciudad Universitaria desde 1979.

La Facultad se encuentra ubicada en la Ciudad Universitaria, en el Cercado de Lima; cuenta con dos pabellones, el primero como se mencionó anteriormente en funcionamiento desde 1979 y el segundo en 1998, En el primer pabellón actualmente funciona la Clínica Odontológica de pre grado y en el segundo se encuentran los salones de clases y otros ambientes clínicos recientemente inaugurados para el funcionamiento de las Clínicas de Post grado. Además de la Clínica Central la Facultad de Odontología cuenta con Clínicas Periféricas para cumplir la finalidad docente-asistencial.

La Departamentalización de la Facultad ocurrió en el año 1958 siendo Decano el Dr. Federico Schuetz; en el año 1960 se creó el Primer Estatuto de la Facultad de Odontología y el Primer Currículo se puso en práctica desde el año 1972 éste ha ido teniendo distintas transformaciones a lo largo de los años 1982, 1987, 1996 que es el actual pero que se encuentra en pleno proceso de cambio.

1.2.1. La Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos

La Clínica de la facultad de odontología de la UNMSM ha ido evolucionando con el transcurso de los años desde la primera vez que se sintió la fuerte necesidad de contar con prácticas pre-profesionales en forma organizada y en un local aparente, manifestada en una protesta contundente en el año 1930 por los alumnos y docentes del incipiente Instituto de Odontología de la época. ⁴

En abril de 1973 se firma un convenio con el gobierno Holandés para el equipamiento de las Clínicas, (con el apoyo en la planificación de la OPS en su Sección Dental en la persona del Dr. George Gillespe) la cual se inaugura en el año 1979; en 1985 se inicia la construcción del tercer nivel y se inaugura en el año 1999.

En la actualidad la Clínica de Pre-grado consta de 8 ambientes Clínicos ubicados en el pabellón A, éstos espacios clínicos están divididos en tres grandes espacios: Clínica 1 y 2 en el segundo nivel de la facultad con 34 y 24 unidades respectivamente, la Clínica del Niño ubicada en el tercer nivel con 29 unidades, los otros cinco espacios para la práctica están ubicados: tres en el primer nivel o sótano de la facultad dividida en espacios pequeños de 6 o 7 unidades cada una; las otras dos áreas pequeñas son las clínicas de cirugía e investigación ubicadas en el segundo nivel (a los extremos de la Clínica 2) y cada una cuenta con seis unidades

Además en el primer nivel se encuentran los espacios destinados para labores de diagnóstico y radiografías en los que no hay unidades de tratamiento odontológico, sólo sillones dentales para los fines de cada servicio. La Clínica también cuenta con los servicios de archivo de historias clínicas y perifoneo, laboratorio dental, y la oficina del CEUPS.

La Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos depende del CEUPS (centro de extensión universitaria y proyección social) que a su vez reporta directamente al Decanato y/o Consejo de Facultad y para la parte financiera directamente con la Dirección Administrativa. (ver en anexo Organigrama)

1.2.2. Los usuarios internos:

Las personas que trabajan en una organización son considerados usuarios internos de la organización, estas personas pasan gran parte de sus vidas trabajando en las organizaciones, las cuales dependen de las personas para operar y alcanzar el éxito. Por una parte el trabajo consume tiempo considerable de la vida y del esfuerzo de las personas que dependen de él para subsistir y alcanzar el éxito personal. En consecuencia, las personas dependen de las organizaciones en que trabajan para alcanzar sus objetivos personales e individuales. Crecer en la vida y tener éxito casi

siempre significa crecer dentro de las organizaciones. Por otra parte las organizaciones dependen directa e irremediamente de las personas, para operar, producir bienes y servicios, atender a los clientes, competir en los mercados y alcanzar objetivos generales y estratégicos. Las dos partes mantienen una relación de mutua dependencia que les permite obtener beneficios recíprocos. Muchos de los objetivos individuales jamás podrían conseguirse mediante el esfuerzo personal aislado, por otro lado es importante la capacidad de las empresas para desarrollar y utilizar las habilidades intelectuales y competitivas de sus miembros⁵

En general los recursos humanos de la facultad de odontología de la UNMSM que son sus alumnos, docentes y el personal administrativo como en cualquier otra organización poseen información exclusiva de sus características particulares que podría ser valiosa si se aprovecha⁶

Sastre

1.2.3. Los alumnos:

En el proceso educativo el elemento principal es el estudiante, sus características biológicas, psicológicas (actitudinales, afectivas), intelectuales, etc., se relacionan con el proceso educativo.

Las características de los alumnos de la facultad de odontología tienen relación con los requisitos de ingreso a esta facultad, que se encuentran bien descritos en la página Web de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos⁷, estos son: tener secundaria completa, egresado de colegio nacional o particular del territorio nacional que obtenga el puntaje respectivo para alcanzar una vacante de la modalidad de Examen general, estos alumnos al obtener una vacante en dicha circunstancia son más del 80% de los estudiantes de ingreso cada año (incluidos los alumnos de ingreso directo por el centro Pre universitario de San Marcos que tienen las mismas características), quedando una minoría perteneciente a los grupos de profesionales como segunda profesión, deportistas calificados, y traslados, tanto interno como externo; nacional o extranjeros quienes también deben someterse a un proceso de selección, Como vemos el sistema de selección para el ingreso a las instituciones educativas de nivel superior, permite el ingreso de una población altamente heterogénea, además al ser una de las profesiones de mayor aceptación en la sociedad peruana la proporción de postulantes/ingresantes¹ a la carrera hace que haya una alta competencia entre postulantes. Por otro lado para el desarrollo efectivo, cumplimiento de actividades y tareas programadas en el currículo y plan de estudios, se demanda una alta disponibilidad de tiempo (horario único que no permite otra actividad que se observa en los registros de matrícula) y recursos (prácticas con costos económicos altos, que se observa en los Sílabos) que deben ser previstas inicialmente para el logro de los objetivos personales e institucionales. Estas características particulares de la profesión dan una condición peculiar al grupo de alumnos de Odontología. La necesidad de promover cambios significativos partiendo

de la percepción de los futuros profesionales así como la importancia de la percepción de los alumnos de la facultad de Odontología para el desarrollo de programas de proyección social a la comunidad, es resaltada en la tesis de Tannus⁸

1.2.4. Los docentes:

En la universidad el papel docente se centra principalmente en la finalidad de la universidad que es la culminación de la educación formal, licenciando al final del proceso a los egresados en el ejercicio profesional, requiriendo para dicho proceso de un facilitador del aprendizaje. Los docentes constituyen un elemento esencial en cualquier sistema educativo y resultan imprescindibles a la hora de iniciar cualquier cambio. Sus conocimientos y destrezas son esenciales para el buen funcionamiento de un programa, por lo tanto, deben tener recursos técnicos y didácticos que les permitan cubrir sus necesidades. No sólo debe estar al día en su campo de estudio; debe también atender a las posibilidades de la tecnología de la información y el conocimiento y las eventuales innovaciones en los procesos de enseñanza-aprendizaje.⁹

En la gran mayoría de los casos el claustro de profesores está integrado por profesionales egresados en la propia universidad o en otra similar y como resultado de sus ejecutorias como alumnos se han quedado a ejercer la docencia o sus intereses personales y labores profesionales en la producción y/o los servicios los han acercado a los recintos universitarios. No existe una universidad pedagógica cuya misión sea formar profesores para este tercer nivel de enseñanza y no es necesario tampoco hacerlo¹⁰.

El docente además de ser un buen conductor del aprendizaje debe ser un "buen evaluador", sus actitudes son importantes¹¹ Asimismo es importante que ejerza una docencia actualizada con la participación en actividades de investigación, para transmitir su propia experiencia.

Existe una yuxtaposición del aprendizaje cognitivo y afectivo con los componentes de la conducta del profesor, del alumno y de la dinámica de la motivación¹²

La carrera docente se organiza en dos niveles, abordando dos áreas de conocimiento: el pedagógico y el científico. En el área pedagógica se trabajan diferentes temáticas pedagógicas con distinto grado de profundidad: diseño y planificación de planes de estudio, programas de asignaturas, abordaje de estrategias de enseñanza, programas de evaluación del nivel superior, recursos didácticos, diseño de proyectos pedagógicos y estrategias de articulación docente-asistencial, grupos de aprendizaje y análisis del funcionamiento institucional universitario. En el área científica se realiza una introducción a la metodología de la investigación y a la estadística¹³.

El docente debe ejercer la cátedra con libertad de pensamiento y respeto a la discrepancia, además está comprometido a perfeccionar

permanentemente sus conocimientos y realizar labor intelectual creativa, lo cual se logra a través de la investigación permanente y del pensamiento didáctico científico¹⁴[P2].

En el Estatuto de la UNMSM se hace énfasis en la función docente de enseñanza aprendizaje, investigación, proyección social capacitación pedagógica permanente y producción intelectual. Con respecto a la enseñanza aprendizaje se refiere al dominio de la metodología didáctica, a la capacidad que tiene el docente para realizar la programación educativa con todo lo que esto implica como trazar objetivos y/o competencias; determinar que contenidos serán necesarios y con que actividades hará que estos contenidos sean reales, así como determinar con que recursos cuenta y cuales usará para favorecer el éxito del aprendizaje, por ultimo evaluar tanto al alumno como a él mismo para retroalimentar el proceso enseñanza aprendizaje permanente.

Las características de actitud; emociones sentimientos, valores influyen en el alumno sin que el se de cuenta y sin que el docente lo quiera, así el alumno adquiere un currículo oculto como el conjunto de actitudes, normas, valores que se transmiten de docente a alumno por modelos de identificación. Jorge Lazo citado por Peña¹⁵ dice: *"la grandeza de un profesor no depende solo de sus clases, sino de su talento, sobre todo de su talento moral"*

Bricall¹⁶ esta convencido que la satisfacción personal de los docentes derivada de completar un trabajo de investigación, de resolver un problema o de involucrarse con éxito en la docencia, así como el estímulo que resulta de la interacción con estudiantes o colegas, y la estima social y el respeto que se obtiene cuando estos estudiantes o colegas reconocen el éxito propio. El profesor universitario, como el de otros niveles educativos, está sometido aun intenso desgaste profesional. La repercusión del síndrome de "burn out"^[P3] es negativa para la propia institución por cuanto disminuye la energía y el entusiasmo, desciende el interés por el trabajo y por sus resultados, se crea una percepción de que los compañeros y los estudiantes son fuente de frustración irremediable y, en fin, se cae en la rutina y en el tedio, con la reducción de las metas laborales, la disminución en la asunción de responsabilidades, el descenso de la dosis de idealismo y altruismo y la aparición de actitudes egoístas que conducen a un enfrentamiento defensivo.

En el estudio de los Factores ambientales internos de escuela dentales de Norteamérica que promueven supervivencia y éxito de la facultad, resalta que a pesar de las dificultades encontradas en los ambientes internos, el mundo de la educación del profesional dental y de salud en 2005 está ampliando y ofrece rápidamente oportunidades ilimitadas a los educadores dedicados, talentosos, e informados¹⁷

1.2.5. El personal administrativo:

El personal administrativo de la Clínica de la Facultad de Odontología es definido en el Estatuto de la UNMSM que a la letra dice: “**Artículo 226°** *El personal administrativo y de servicio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos está conformado por los trabajadores que cumplen actividades administrativas, profesionales, técnicas o de servicio; que no son propias de la docencia y sirven de apoyo para el cumplimiento de los planes de la Universidad*”.¹⁸ En las Clínicas se encarga de la entrega de materiales, esterilización del instrumental, control y recepción de historias clínicas, y en algunos casos de procedimientos técnicos como son la toma de radiografías y laboratorio de prótesis; también se cuenta con servicio de mantenimiento de equipos. Está asimismo el personal que es compartido tanto por la parte clínica como por la facultad propiamente dicha que son los servicios de logística, contabilidad, caja, limpieza, etc. (MOF)¹⁹ y (ROF)²⁰

Bricall opina que el único mecanismo para incentivar actualmente al personal funcionario es el complemento de productividad y en su aplicación la inmensa mayoría de las universidades., pero esta debe estar ligada a la evaluación del rendimiento, de la eficiencia y la eficacia con que se sirve en cada puesto de hecho es el reto en que están actualmente inmersas las universidades. Una evaluación cabal requiere conocer los objetivos de la institución, los requerimientos de cada puesto, la cualificación de su titular y los criterios objetivos para realizar una valoración de las actitudes y capacidades de aquél. Para ello es necesaria la capacitación permanente pero un problema encontrado en el personal administrativo de la Universidad de Barcelona es que la asistencia a cursos de formación obedece a diferentes motivos (la promoción profesional, conseguir méritos evaluables en los concursos, etc.) En muchas instituciones no parece existir correspondencia entre el gasto en formación y el nivel alcanzado en respuesta a las demandas sociales^[P4]

1.3. La Percepción

La Percepción es la organización e interpretación de la información captada por nuestros órganos sensoriales, del ambiente que nos rodea. No todo lo que percibimos es real, porque nuestras sensaciones no siempre pertenecen a la realidad objetiva. (Cada persona puede tener una impresión diferente de un mismo objeto, hecho o fenómeno). Nuestra conducta dependerá en gran medida de como percibimos un hecho, y de la imagen que tenemos de nosotros mismos respecto al mundo que nos rodea. No obstante, la percepción es limitada y muchas veces existen fallas de comprensión. Entre las características personales que afectan la percepción están las actitudes, los motivos, los intereses, las experiencias anteriores y las expectativas. Existe además otro factor importante: el concepto personal, nuestro mapa mental construido a través de las experiencias previas, acerca de nosotros mismos, de como nos percibimos con respecto al mundo que nos rodea, ese auto concepto influirá en como interpretamos la información recibida. A medida que se madura el concepto personal va cambiando y también cambiará la manera de ver las cosas e interpretarlas²¹

El comportamiento de las personas está basado en lo que perciben de la realidad, no en la realidad misma, de ahí la importancia de la percepción en el estudio del Comportamiento Organizacional por lo que para entender ¿por qué las personas se conducen de determinada manera?, habremos de entender cómo y cuál es su percepción de una determinada situación. La imagen del mundo que nos rodea ha sido producto de una senso-percepción. Lo que más importa al Comportamiento Organizacional con respecto a la percepción, es la forma en que percibimos a las personas, y la percepción que hacemos de nuestro entorno laboral.

Las personas de las organizaciones laborales siempre se están evaluando unas a otras, ya sea como supervisores del desempeño de los subordinados, o bien como compañeros que comparan su esfuerzo con el de los demás, o desean saber si sus recompensas son equitativas a las que reciben los demás. En muchos casos esos juicios que hacemos, basándonos en nuestras percepciones, correctas o incorrectas, tienen consecuencias importantes para la organización.²²

Si reflexionáramos más sobre las limitaciones que tenemos los humanos al percibir, antes de tomar una decisión que afectará a los demás o a la organización o incluso a nosotros mismos, y tratáramos de eliminar todas las posibles dificultades de percepción, podríamos ser más objetivos y consecuentemente más eficientes en las decisiones que realicemos o por lo menos estaríamos más cerca de la verdad.

La percepción de los usuarios internos es estudiada dentro de una organización por medio de la evaluación de la Cultura Organizacional y el Clima Organizacional, los cuales a su vez se relacionan y complementan⁵.

1.3.1. La Cultura Organizacional

Significa un modo de vida, un sistema de creencias, expectativas y valores, una forma de interacción y de relaciones típicos de determinada organización. Cada organización es un sistema complejo y humano, con características propias, con su propia cultura y con un sistema de valores. Todo este conjunto de variables debe ser continuamente observado, analizado e interpretado⁵. La cultura Organizacional influye poderosamente en el Clima de la Organización.²³

Podemos describir “como” un grupo desarrolla su entorno y “que” pautas de comportamiento son discernibles entre los miembros, pero a menudo no podemos comprender la lógica base “por que” un grupo se comporta como lo hace. Para analizar a menudo buscamos los valores, pero estos son difíciles de obtener directamente, con frecuencia es necesario inferirlos al entrevistar a los miembros claves de la entidad o al analizar el contenido de artificios tales como documentos, organigramas, manuales, directivas y estatutos²⁴.

La única manera viable de cambiar las organizaciones es cambiar su ‘cultura’, es decir, cambiar los sistemas dentro de los cuales los hombres trabajan y viven ⁶ Kotter y Heskett [P5] admiten que una cultura es buena

únicamente si se adapta a su contexto, sólo las culturas que ayuden a las organizaciones a anticiparse y adaptarse a los cambios del entorno se asociaran con un rendimiento mas elevado en largos periodos de tiempo²⁵

No hay ideología a menos que haya un grupo propietario de ella, grupos humanos que son personas que han estado juntas un tiempo suficientemente largo para haber compartido problemas significativos, han tenido la ocasión de resolver esos problemas y observar los efectos de sus soluciones y además han tenido la oportunidad de incorporar miembros nuevos.

1.3.2. El Clima organizacional

El Clima Organizacional ha ido adquiriendo cada vez mayor relevancia, debido a su directa relación con el ambiente en el que se desenvuelven los trabajadores, afectando así el comportamiento de éstos y su productividad en el trabajo. Por esta razón este tema incumbe especialmente a aquellas personas que dirigen las Organizaciones, las que deben preocuparse por mantener un ambiente laboral positivo. Chiavenato define al Clima Organizacional como un elemento principal de la Cultura Organizacional donde a su vez intervienen los sentimientos de las personas y la manera como interactúan entre si, con los clientes y con los elementos externos⁵

Para lograr un ambiente positivo, es necesario conocer cuales son las fortalezas y debilidades de nuestro ambiente interno a través de una medición del Clima Organizacional a manera de diagnosticar y determinar la percepción que poseen los trabajadores con respecto a la organización a la que pertenecen, logrando de esta manera una mejora en la gestión de Recursos Humanos.²⁶ Dentro de los temas de Clima Organizacional tenemos que atender tanto los temas de liderazgo y ética como de satisfacción de usuarios internos, conflicto y la calidad de la comunicación en la organización. Puesto que se observa que las empresas que dan señales de ciertos niveles éticos se están comprometiendo en su desempeño por encima de aquellas que no tienen ningún código establecido; porque para estar en relación con la sociedad se necesita que los demás confíen en uno, persona o sociedad, y quien rompe la ley o vive fuera de ella, tiene la desconfianza y el vicio a su alrededor, entonces la ética es un tema moral, pero también es un tema de negocios²⁷. El Clima Organizacional está tan estrechamente ligado al liderazgo que al describir a una institución saludable y vigorosa y de clase competitiva, se le adjudica atributos de autodiagnóstico y autodisciplina en los procesos de transformación que le permiten corregir o cambiar de rumbo, esta buena salud institucional no es ajena a sus integrantes, este clima adecuado es el reflejo del bienestar físico y emocional de sus integrantes; en contraste con las organizaciones con climas inadecuados que pueden acusar estancamiento, desequilibrio,

desatinos y conflictos que surgen dentro y fuera de las mismas²⁸ Según Michel Godet citado por Govindarajan “...la gestión es el arte de poner la organización al servicio de la estrategia...”,²⁹ la gestión es una función eminentemente humana, su cobertura y alcance están en función de la capacidad de los individuos, grupos, equipos y organizaciones. El liderazgo eficiente coadyuva para alcanzar buenos resultados, es frecuente que el éxito de las mejores compañías del mundo se atribuyan al liderazgo más que a los activos físicos, por otra parte el poco eficiente afecta el desempeño de una unidad o de toda la organización³⁰

Peter Drucker en su libro gerencia para el futuro³¹ define el liderazgo como trabajo, manifiesta que *la base del líder eficaz es analizar cuidadosamente la misión de la organización, definirla y fijarla de manera clara y visible. El líder fija metas, prioridades, establece las normas y las mantiene, transige pero solo si su flexibilidad lo lleva hacia la meta. Inspira confianza, no necesariamente les agrada a todos pero sí demuestra integridad y es consecuente. Es responsable y se rodea de colaboradores capaces y exitosos y ve sus triunfos como propios, sabe que hay riesgos pero comprende que éste es un riesgo mucho menor que ser servido por mediocres, sabe que la más grave falla de un líder es que la organización se desplome cuando el se retire o muera. Un líder eficiente sabe que la tarea última del liderazgo es crear energías humanas y visión humana*, este conocido autor y pensador define al Gerente como la persona responsable del desempeño de todas las personas de las cuales depende su propio desempeño.

En la actualidad existen varias teorías de liderazgo e incluso definiciones y clasificaciones de líder por ejemplo la teoría dependencia de Fiedler^[P6], Teoría de metas y caminos de House^[P7], o la Teoría tridimensional situacional de^[P8] Hersey y Blanchard^[P9] teoría de Línea de liderazgo de Drotter y^[P10] todos ellos coinciden en menor o mayor grado con lo anteriormente señalado; algunas otras definiciones hacen caso omiso de la personalidad y necesidades de los subalternos, no especifica el valor de cada una de sus características, no da importancia a las tareas, los resultados no son uniformes³²

En un estudio de la Asociación de Educación Dental Americana para identificar el liderazgo en estas, llega a la conclusión que el mentor eficaz puede desempeñar un papel crítico en crecimiento y el desarrollo profesionales así como éxito académico. Los mentores excelentes proporcionan una visión distinta y pueden dirigir a sus protegidos para alcanzar las metas asociadas a estas visiones. La literatura actual apoya las características definitivas que los protegidos potenciales y los mentores eficaces exhiben y delinea cómo los mentores pueden realzar la productividad, eficacia, y motivación³³

Con respecto al éxito comercial vinculado a la calidad del clima de trabajo^[P11] Clarence Francis citada por Crespo et al advierte que: “Podemos comprar el tiempo de las personas, podemos comprar su presencia física en un lugar determinado, podemos incluso comprar

*algunos de sus movimientos musculares por hora. Sin embargo no podemos comprar el entusiasmo ..., no podemos comprar su lealtad, no podemos comprar la devoción de sus corazones. Necesitamos ganarnos esto”.*³⁴

Sears³⁵ sostiene que en empresas que se caracterizan por excelencia operativa (“Operational Excellence”) tales como cadenas de hoteles, líneas aéreas, servicio de bancos minoristas, etc., un crecimiento en el grado de satisfacción de empleados del 5% se traduce en un crecimiento de la satisfacción de clientes en un 2.5% y en un crecimiento del volumen de ventas de un 0.5%. David Maister³⁶ un crecimiento del 10% de la satisfacción de empleados se traducía en un aumento del 4.1% de la satisfacción de clientes y en un 2.5% en el volumen de ventas. La consultora Hay Group ha medido a través de diferentes estudios incrementos en los resultados de negocio de hasta un 28% motivado por cambios en el clima organizacional.³⁷ Robert Levering [P12]³⁸ ha estado fascinado por más de 20 años con el fenómeno de los “Excelentes Lugares para Trabajar”. Junto con el autor Milton Moskowitz, Levering escribió en 1984 el primer best seller en este tema, “Las 100 Mejores Empresas para Trabajar en América” [P13] e indica que estas generan un retorno promedio mayor al doble que el resto de las compañías analizadas. Por lo que se deduce que descubrir cuál es su mejor camino para motivar y desarrollar a las personas dentro de una organización es un desafío redituable. No solamente permite mejorar el clima laboral, sino que el mismo se verá reflejado en la última línea del estado de resultados, es decir en sus utilidades, en ese caso particularmente las utilidades sociales, siendo de especial utilidad los incentivos no monetarios para entusiasmar a los empleados; sin embargo la “fórmula” para maximizar la satisfacción de sus empleados lamentablemente no es la misma para cada uno de ellos, pero en sentido positivo, podemos ensayar que no dependerá exclusivamente de su retribución económica.

1.3.3. La Motivación Laboral

La Teoría de Motivación e Higiene de Herzberg diferencia los elementos de Higiene y elementos que motivan dentro del desempeño laboral basada en los Factores Higienizantes y Motivadores. F. Herzberg desarrolló la teoría de Maslow en el sentido de que existen dos tipos de motivos: Los primeros *Saciables*: Fisiológicos y de seguridad. Dejan de actuar como motivadores en el momento en que pasan a estar razonablemente atendidos y los segundos *Insaciables*: Afecto, logro, autoestima, autorrealización, de los cuales nunca tenemos bastante y, aunque estén atendidos, siguen siendo poderosos motivadores del comportamiento humano.

Herzberg profundizó en la diferenciación entre dos tipos de motivos:

Los factores higienizantes [saciables] Generalmente son causa de insatisfacción y desmotivación de los trabajadores cuando no están correctamente atendidos, pero por muy bien que se cubran, nunca llegan

a generar satisfacción y motivación. Ejemplos: salario, relaciones con el jefe y con los compañeros, política, organización de la empresa, instalaciones, horario, vacaciones.

Los factores motivadores: son los que producen satisfacción y motivación en los trabajadores cuando están bien atendidos, pero si de algún modo no existen, son neutros, es decir su ausencia no pueden provocar insatisfacción y desmotivación. Estos factores se refieren al contenido del propio trabajo en sí mismo. Ejemplos: funciones que se realizan, grado de autonomía con que se desempeñan, responsabilidad, formación, desarrollo de capacidades que aporta el puesto, iniciativa y creatividad que implica.

Entonces tenemos que los factores higienizantes en una organización están basados en: Seguridad (privilegios, antigüedad, políticas y administración, supervisión, relaciones con el jefe inmediato superior, procedimiento de quejas) condiciones de trabajo (iluminación, temperatura, entorno físico seguro) factores sociales (oportunidad para interactuar con los demás trabajadores y convivir con los compañeros de trabajo) categoría y status (títulos de los puestos, oficinas etc.)

Por otro lado los factores que pueden lograr motivación estarían dados por los siguientes factores: Logros y cumplimiento (la oportunidad de llevar a cabo cosas interesantes) Reconocimiento Autorrealización (La certeza de contribuir en la realización de algo de valor) Trabajo estimulante, (la posibilidad de manifestar la propia personalidad y de desarrollarse plenamente) Responsabilidad Mayor, (la consecución de nuevas tareas y labores que amplíen el puesto y de al individuo mayor control del mismo) Oportunidades de progresos y Crecimiento

Finalmente, hay aún aspectos dinámicos internos de la personalidad: los factores motivacionales. Además de los componentes directivos de la personalidad que canalizan el procesamiento de la información, existen los aspectos dinámicos de ella misma, que canalizan la motivación. Si de un lado, los aspectos directivos explican “cómo” es procesada la información que conduce a las personas a un comportamiento, del otro, los aspectos dinámicos explican el “por qué” de ese procesamiento, ósea, cuáles son los aspectos motivadores de la personalidad humana que impulsan al individuo a iniciar cada uno de los pasos del procesamiento de la información. La motivación constituye un importante campo del conocimiento de la naturaleza humana y de la explicación del comportamiento humano ³²

La motivación y la satisfacción son cosas distintas, la motivación se refiere al impulso y al esfuerzo para satisfacer un deseo o meta; la satisfacción se refiere al gusto que se experimenta cuando se colma un deseo, en otras palabras, motivación implica impulso hacia un resultado, mientras que la satisfacción implica resultados ya experimentados. Esto significa que una persona puede tener una elevada satisfacción en el puesto pero un nivel reducido de motivación para el trabajo, o viceversa pero de hecho la satisfacción y la motivación están íntimamente ligadas.

Para Lawler y Hackman [P14] es importante que el individuo se sienta personalmente responsable por el éxito o fracaso de las tareas que sean consecuencia de sus esfuerzos, que lo que es cumplido tenga significado para el individuo y que éste descubra su propio desempeño con un Feedback que le revele la forma como está desempeñando su tarea, estas características generalmente están ligadas a la variedad, y autonomía de las tareas así como a las oportunidades de amistad y relaciones informales con los demás³⁹.

Percepción de Equidad: La mayoría de las personas con altas creencias de autoeficacia tienden a sentirse tratados con mas equidad en su trabajo que las personas con bajas creencias de autoeficacia (Van Yperen 1998) Los individuos están motivados para mantener el equilibrio entre sus contribuciones y recompensas en comparación con otras personas (Adams 1965) si perciben falta de equidad lucharán por restaurar ese equilibrio, por ejemplo trabajando menos, si creen que su recompensa es menor a lo que merecían⁴⁰

1.3.4. La Comunicación:

La comunicación conlleva transacciones entre personas. Davis la define como “*el proceso de pasar información y comprensión de una persona a otra*” Es esencialmente un puente de significados entre las personas. Toda comunicación incluye por lo menos a dos personas: la que envía y la que recibe. La comunicación y la información son diferentes y aun en gran parte contrarias pero interdependientes. Los requerimientos de la información efectiva son contrarios a los de la comunicación efectiva. Por ejemplo la información es siempre específica, cuando menos datos necesitamos mejor la información, una sobrecarga de información no enriquece, sino la empobrece. Puede afirmarse que la efectividad del proceso de información dependerá cada vez más de nuestra capacidad de comunicar y que la falta de comunicación efectiva, la abundancia de información, en realidad no puede producir información, a lo sumo puede producir datos⁴¹. En una organización se ha verificado que la disposición para compartir la información tanto como la renuencia para compartirla es dañina; por ejemplo, es tan negativo para la institución tener un empleado que realiza de manera rutinaria su trabajo, como tener un empleado que piense que nada le queda por aprender. En los dos casos, la información no fluye y sus tareas no crean información que interese a otros departamentos, bien porque no da importancia a la información que le llega y no reconocerá su valor real y no la compartirá, o bien porque tenderá a acaparar información le sea de utilidad o no. Compartir información no es solo enviar la información sino también generarla, se trata de que ésta fluya y de que los empleados no tengan que esperar el informe periódico que se publica mensualmente u otro tipo de documentación oficial.⁴²

En una organización siempre existen dos canales de comunicación el formal y el informal, este último definido como una red extraoficial que complementa los canales formales en su mayoría surge por necesidad, siempre que dos o más empleados se consultan uno a otro fuera de los canales formales de comunicación.⁴³ A partir de estos suelen surgir los rumores que son informaciones que provienen de una fuente desconocida y se difunde en el sistema social, generalmente aparece cuando existe escaso conocimiento sobre un hecho de importancia relevante para la población involucrada, debido a esto las personas buscarán mecanismos no confiables para satisfacer su necesidad de información, lo que podrá interferir con el proceso de comunicación de la organización afectando los objetivos de dicha institución.⁴⁴ Tres cuartas partes de la cadena de rumores son ciertas aunque son distorsionados o mal interpretados, en el momento que llega a la mayoría de los empleados contiene elementos falsos, se ha observado que alrededor del diez por ciento de los empleados que escucha un rumor pasa la información a otros.

Como se describió anteriormente existe una profunda relación entre motivación, percepción y comunicación, aquello que dos personas comunican es determinado por la percepción de si mismas y de otra persona en la situación, y por la percepción sobre el aspecto de su motivación de la importancia de aquel momento. La idea comunicada se relaciona íntimamente con las percepciones y motivaciones tanto del emisor como del receptor, dentro de un determinado contexto situacional³⁹

1.3.5. El Cambio

El mundo moderno se caracteriza por un constante cambio. El ambiente general que afecta a las organizaciones es dinámico y exige de ellas una elevada capacidad de adaptación como condición básica de supervivencia. El Desarrollo Organizacional es una respuesta a los cambios. Los cambios científicos, tecnológicos, económicos, sociales, políticos etc. alcanzan e influyen el desarrollo y el éxito de las organizaciones en general, sean estas empresas industriales, empresas de servicios, organizaciones públicas, hospitales, bancos, universidades etc.

El proceso de cambio organizacional comienza con el surgimiento de fuerzas que crean la necesidad de cambio en alguna parte, o en algunas partes de la organización. Estas fuerzas pueden ser exógenas o endógenas a la organización. Éstas últimas crean la necesidad de cambio estructural y comportamental, provienen de la tensión organizacional: tensión en las actividades, interacciones, sentimientos o resultados de desempeño en el trabajo

El individuo, el grupo, la organización y la comunidad son sistemas dinámicos y vivos de adaptación, ajuste y organización, como condición básica a su supervivencia en un ambiente de cambio. El cambio

organizacional debe ser planeado y el cambio planeado es un proceso continuo que lleva años y que no puede ser resuelto en algunos minutos

Para Reif y Schoderbek, existen cuatro razones para la resistencia al cambio. Ansiedad, temor, actitudes, hábitos.

Es tan cierto hoy lo que afirmó Hall⁴⁵ en 1973 en el capítulo Las organizaciones y su Ambiente: “... las organizaciones son renuentes a los cambios, las organizaciones no actúan al azar, son conservadoras por naturaleza y se resisten a los cambios y a la introducción de nuevos estándares, las organizaciones al mismo tiempo son fuentes de estabilidad social y agentes de cambio social, tal intercambio es complejo y continuo...”. En las organizaciones con predisposiciones problemáticas existe un bajo compromiso, y baja participación en los procesos de cambio, negación de problemas, rechazo de la responsabilidad en la búsqueda de soluciones, falta de apertura a la hora de proponer cuestiones, tendencia a evitar recopilar información sobre las causas de los problemas, cautela excesiva y falta de decisión y creatividad en la solución de problemas, y por ende una gran oposición al cambio, posturas adversas en todos los temas independientemente de si existen alguna medida de acuerdo potencial entre las partes.⁴⁶ En esta discordancia de objetivos, fines, percepciones, etc. se generan los elementos del conflicto, una razón importante por la que se producen los conflictos en las organizaciones es que las personas no comprenden sus asignaciones ni las de sus compañeros de trabajo, el conflicto es parte de la vida de la organización y puede ocurrir dentro de las personas, entre personas y el grupo y entre grupos, aunque por lo general se percibe el conflicto como algo disfuncional, también puede ser benéfico porque puede presentar un problema en perspectivas distintas. Se puede afirmar que cuando no hay oposición para algún asunto, podía ser que no se hubiera analizado en forma suficiente⁴⁷

1.4. Modelos De Gestión

La Gestión se define como un conjunto organizado de operaciones a través de los cuales la junta directiva gobierna y controla una organización,

Los Modelos de Gestión son formas de administrar las organizaciones que generalmente se dan al interpretar los objetivos propuestos por la organización y transformarlos en acción organizacional a través de la planeación, la organización, la dirección y el control de todas las actividades realizadas en las áreas y niveles de la organización, con el fin de alcanzar tales objetivos de la manera más adecuada a la situación. Dentro de esta perspectiva existen múltiples teorías administrativas que intentan clasificar y describir las formas de administrar, las cuales han aparecido a lo largo de los años, cada una de estas teorías ha pretendido privilegiar a alguna variable diferente ya sea las tareas, la estructura, las personas, el ambiente, o la tecnología⁴⁸.

La gran cantidad de teorías administrativas que han ido evolucionando con el tiempo son aplicadas de distintas formas en una institución u organización

dependiendo de diversos factores tanto la naturaleza de la organización, del ambiente interno ya sea del tipo de liderazgo imperante que a su vez dependerá de la Cultura y Clima de la organización, y del entorno tanto político y social económico etc. en la que se desarrolla.

Cuando nos referimos a la naturaleza nos referimos por ejemplo en el caso de la Universidad Nacional, a una institución no lucrativa, es pertinente citar el esclarecimiento que hace Mella sobre el concepto de instituciones no lucrativas⁴⁹. *“Instituciones cuyo objetivo final es el servicio a los miembros que la integran y la comunidad; existe la errónea creencia que una institución por el hecho de estar constituida como entidad no lucrativa no obtiene beneficios. Si los obtiene e incluso es deseable y muchas veces imprescindibles que los obtenga para poder continuar existiendo”*... quien también considera que para ser llamada no lucrativa debe cumplir dos requisitos: “Que su fin último no sea obtener beneficios sino prestar servicio a sus miembros, y a la comunidad; y que los beneficios que obtenga no se repartan a sus socios sino que se destinen al fin último para el cual fue creada dicha sociedad”⁴⁹

Como se mencionó anteriormente la manera en que una empresa se organiza y funciona se puede convertir en una desventaja o en una ventaja, pues ante las variaciones del entorno, una organización vigorosa y de clase competitiva es aquella que no solo tiene la capacidad de diagnosticarse, sino también de autodisciplinarse en procesos de transformación profundos que le permiten corregir o cambiar de rumbo además de abrirse a nuevos horizontes. La salud es un factor determinante en los procesos de transformación, ya que de una naturaleza reactiva puede evolucionar a una de carácter adaptativa. La salud de las organizaciones no es ajena a la salud de sus integrantes y viceversa. Ortiz²⁸ en su libro *Visión y Gestión Empresarial* califica a las organizaciones saludables como el reflejo del bienestar físico y emocional de sus integrantes; un ente con capacidad de autoorganización y adaptación fundamentada en el significado colectivo de desarrollo compartido con las organizaciones. En contraste la organización no saludable o tradicional puede acusar estancamiento, desequilibrio, desatinos y conflictos que surgen dentro y fuera de la misma, presentan síntomas como disminución de la capacidad visual (inmediatismo) Parálisis o lentitud de sus miembros (conformismo, apatía, frustración) exageración de sus reacciones (presión, exaltación)

Concretamente, las políticas representan el conjunto de los instrumentos con los cuales el líder de la organización se servirá para alcanzar su propia finalidad, por su carácter, representan la determinación de la misma gestión o, si así lo deseamos, una determinación de la acción directiva que, a su vez, está caracterizada por la capacidad que los órganos de dirección demuestran para saber escoger y proponer objetivos concretos saber escoger y proponer políticas operativas aptas para los objetivos a alcanzar. A nadie se le puede escapar la importancia de una buena determinación de las políticas de gestión, estas constituyen el eslabón natural y necesario entre las hipótesis objetivizadas y la realidad de los hechos.²⁸

Toda organización tiene tres niveles importantes funcionales, uno el nivel

institucional que se encarga de relacionar a la organización con su entorno, generalmente con objetivos a largo plazo por lo que de este nivel depende el futuro de la organización, el intermedio que es el nivel que coordina e integra, generalmente amortigua la incertidumbre, es un eslabón entre los dos niveles, de objetivos a mediano plazo; en tercer lugar el operacional en este nivel es donde se cumplen las metas y programas cotidianos, exige un contexto previsible y de certeza pues sus objetivos en la organización son a corto plazo.^{32.}

Es preciso señalar en esta parte que al ser la Clínica de la Facultad de Odontología de la UNMSM parte del proceso enseñanza aprendizaje pre profesional en el ámbito universitario se debe tener en cuenta la teoría correspondiente a este tipo de organizaciones. Comenzando por la administración de la Educación que consiste en crear las condiciones físicas, sociales, culturales y económicas que faciliten y ayuden las tareas de investigar y aprender, que realizan investigadores, maestros y alumnos⁵⁰ El aspecto aplicativo de la Administración general podría considerarse como "conjunto de teorías, técnicas, principios y procedimientos aplicados al desarrollo del sistema educativo a fin de lograr un óptimo rendimiento en beneficio de la comunidad a la cual sirve". Dentro de los ámbitos de evaluación de la institución educativa tenemos⁵¹: 1. Área General: Metas institucionales, 2. Área de Insumo: Objetivos curriculares, selección de alumnos, docentes, asignación de medios, recursos tecnológicos, financieros y físicos, 3. Área de Procesos: Enseñanza-aprendizaje, información académica, gestión y clima institucional, 4. Área de resultados: eficacia pedagógica, administrativa, económica, relaciones institucionales, vigencia de los conocimientos.

El papel de la Universidad y su relación con la sociedad, las empresas, el Estado y el gobierno han sido replanteados siendo uno de los problemas cruciales tanto a finales del siglo pasado, como hoy estos han coincidido con el debate sobre límites de la autonomía universitaria, la modernización y la globalización en un mundo que se transforma rápidamente y donde la ciencia y la investigación científica abren fronteras no conocidas⁵².

La gestión del capital humano tiene una importancia cada vez mayor. La relación entre la satisfacción de los empleados, la calidad del servicio y el rendimiento es directa y se puede encontrar bien ilustrada y avalada por importantes estudios realizados en este campo.⁵³ [P15]

Según Perrow la tecnología es la mejor base para comparar las organizaciones, se refiere a tecnología como los medios para transformar la materia prima (humana, simbólica o material) en bienes o servicios deseables, las máquinas, equipos y suministros pueden considerarse componentes de la tecnología, pero el conocimiento es un aspecto crítico de la tecnología entonces ésta puede estar en la mente de cada individuo por lo tanto es la "técnica" la que permite transformar. Según la clasificación que propone la teoría del enfoque situacional de la administración se clasifica por el tipo de tecnología que aplica se fija o flexible, y los objetivos, que son los productos que pueden ser abstractos o concretos así la universidad tiene una tecnología fija y produce productos abstractos lo que la caracteriza como una organización que puede cambiar dentro de los límites de la tecnología.⁵⁴

Drucker se refirió a la universidad u otras instituciones de servicio cuando expresó que éstas “...no necesitan adquirir un espíritu más comercial, necesitan someterse a las pruebas de rendimiento –aunque sea únicamente a la prueba de la competencia social (autonomía de la institución, sujeción a las pruebas de rendimiento y a cierta forma de competencia) Pero también necesita acentuar su propio carácter, como hospital, universidad o como gobierno, en otras palabras, necesita reflexionar acerca de sus funciones, sus misiones y sus propósitos específicos. La institución de servicios no necesita mejor personal, basta con que el personal ejecute sistemáticamente la tarea administrativa e intencionalmente concentre su atención y la de su institución sobre el rendimiento y los resultados”.

“..Ciertamente se requiere eficiencia, es decir, control de costos, pero sobre todo hace falta efectividad, es decir asignar importancia a los resultados apropiados”. En la actualidad pocas instituciones de servicios padecen escasez de administración, la mayoría está sobre administrada, y soporta un excedente de procedimientos organigramas y técnicas de administración. Ahora es necesario aprender a administrar las instituciones de servicios en vista del rendimiento. Es muy posible que este sea la tarea administrativa más amplia e importante del siglo⁵⁵

2. Diseño Metodológico

2.1. Tipo y Nivel de Investigación

Tipo de investigación: Cualitativa-cuantitativa

Nivel de investigación: Descriptivo, analítico

Métodos y diseños de la investigación

Métodos: Inductivo, estadístico.

Diseño: Descriptivo, analítico, Transversal.

2.2. Procedimientos previos

Se obtuvieron tanto los permisos de las autoridades de la facultad correspondientes para la ejecución de la investigación como el consentimiento informado de todos los que participaron en la presente investigación.

2.3. Fase Cualitativa de la Investigación

Esta fase se realizó como una observación participante dentro de los ambientes de la Clínica Odontológica de la Facultad de Odontología de la UNMSM (CO); además de entrevistas con algunos usuarios internos (alumnos, docentes, no docentes-o trabajadores administrativos-) al azar con el objetivo de conocer los detalles del funcionamiento de la CO, tanto en la organización, procedimientos y el flujo de actividades que no se encuentran descritos en documentos que se revisaron. De igual forma fueron útiles algunas opiniones de los usuarios internos vertidas espontáneamente.

2.4. Población y Muestra

Población: La población motivo de esta investigación está conformada por el personal administrativo, docente y alumnos de Pre grado que desempeñan labores académicas y administrativas en la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos

2.4.1. Diseño de la muestra:

La población en estudio estuvo conformada por los tres estamentos (docentes, alumnos, administrativos), que se desempeñan en la Clínica de la Facultad de Odontología de la UNMSM. El marco muestral se construyó utilizando la relación de miembros de cada uno de los estamentos proporcionada por las

oficinas de Matrícula y Personal de la Facultad; de donde se excluyeron las personas que ejercen cargos de autoridad dentro de la Facultad.

El diseño de la muestra fue probabilística, se estratificó la población de acuerdo a su pertenencia a uno de los estamentos y se seleccionó una muestra aleatoria que fue distribuida proporcionalmente de acuerdo al tamaño del estrato.

Para determinar el tamaño de la muestra se consideró una proporción de 50% ($p=0.50$) para garantizar un tamaño de muestra suficientemente grande, el nivel de significación fijado fue de 5% ($\alpha=0.05$, $Z=1.96$), el margen de error de 8% ($\epsilon=0.08$), Luego se aplicó la fórmula siguiente:

$$n = \frac{Np(1-p)Z_{1-\alpha/2}^2}{(N-1)*D + p(1-p)}, \quad \text{Donde} \quad D = \frac{Z_{\alpha/2}^2}{\epsilon^2}$$

Aplicando la fórmula, se obtiene una muestra de tamaño 100 la cual fue distribuida proporcionalmente en cada uno de los estamentos.

$$n = \frac{295(0.5)(0.5)(1,96)^2}{(295-1)*(0.017) + (0.5)(0.5)} = 100$$

Estrato	Ni	Proporción	Numero de muestra n
Docentes	86	0.34	26
Alumnos	222	0.58	67
Administrativos	39	0.08	12
Total	347		105

2.5. El Instrumento

Se diseñó el instrumento para ser auto administrando dándole las mayores facilidades al individuo para expresar su percepción u opinión, utilizando la escala de Liket en combinación con el Diferencial Semántico proponiendo adjetivos extremos para la valoración, se usó una escala de 1 a 12 donde la puntuación mayor indica las características positivas de la apreciación y la puntuación menor la característica negativa en cada pregunta, a su vez esta escala se dividió en cuatro sub escalas de tres para elegir un número dentro de una cinta métrica imaginaria. Luego se realizaron cuatro pilotos uno para cada estamento (alumnos, docentes, administrativos) y otro en conjunto, la técnica de

Focus Group fue usada para resolver los detalles de la aplicación sólo con el estamento alumnos.

Se cumplió con todos los procedimientos administrativos (permiso oficial de las autoridades de la facultad) y éticos (consentimiento informado para los participantes en la resolución del instrumento)

Para la parte cualitativa se utilizó el método de observación participante en donde se tomó nota de los procesos y flujo de la Clínica Odontológica de la UNMSM (CO) y de los incidentes en el tiempo de la investigación, así como algunas opiniones de los usuarios internos vertidas espontáneamente.

2.6. Métodos de análisis estadístico

Dado que las preguntas del cuestionario, fueron diseñadas con alternativas de respuesta en escala ordinal, se utilizó el análisis de varianza no paramétrico de Kruskal Wallis, la prueba de la mediana y el análisis de varianza paramétrico de un criterio de clasificación (ANOVA) para comparar los tiempos de espera y trámite. Para la evaluación de las asociaciones se utilizaron los coeficientes de correlación Lambda y V de Cramer debido a que la prueba Chi cuadrado de independencia no era aplicable.

3. Resultados

La mayoría de las preguntas del cuestionario se miden en escala ordinal asignando rangos de 1 a 12 a las respuestas de modo que el código 1 representa “completa desaprobación, desconocimiento o desacuerdo”, y 12 representa el grado máximo de aprobación, comprensión o acuerdo”. Este instrumento fue previamente validado con fin de verificar si mide las dimensiones de la percepción de los Usuarios internos sobre el Modelo de Gestión de la Clínica Odontológica de la UNMSM (Apéndice Tabla A1). Se utilizó el coeficiente Alfa de Crombach para evaluar la confiabilidad del cuestionario, encontrándose coeficientes por encima de 0.65, lo que indica que el instrumento es confiable. Cual indica que la confiabilidad es elevada (Tabla N° 1).

Tabla N° 1. Confiabilidad del Instrumento usando coeficiente Alfa de Crombach

DIMENSIONES PARA EVALUAR LA PERCEPCIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN DE LA CO¹	COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH
Percepción sobre el nivel de información sobre Normas y Reglamentos	0.831
Satisfacción con el lugar de trabajo	0.764
Entorno Laboral	0.854
Imagen/Gestión	0.655
Necesidad de Cambio	0.861
Liderazgo	0.825

El estudio se realizó en la Clínica Odontológica (CO) de la Facultad de odontología, de la UNMSM entrevistando a los usuarios internos pertenecientes a los tres estamentos universitarios; se obtuvo una muestra de 26 docentes de los cuales el 77 % tienen edades entre 41 y 45 años, el 80% son nombrados su tiempo de servicio promedio es de 14 ± 8 años. EL 50 % del personal administrativo encuestado tiene 7 o más años de servicios, sus edades varían entre 25 y 45 años. Los alumnos entrevistados se encuentran en el 3ero (20.9%), 4to (40.3%) y 5to año (38.8%) de estudios, el 60 % son de sexo masculino sus edades varían entre 21 y 30 años.

La exploración de la validez de los constructos relacionados con la percepción de los usuarios sobre el Modelo de Gestión de la Clínica Odontología de la UNMSM (CO) se realizó mediante el Análisis factorial de Correspondencias Múltiples encontrándose que todos tienen la validez esperada (ver Apéndice A).

¹ . Los ítems 35 a 41 y sobre tiempos no han sido consideradas en la evaluación de la confiabilidad.

3.1. Percepción sobre los Procedimientos y Objetivos de la CO

El análisis de la asociación entre la percepción sobre el modelo de gestión y el estamento al cual pertenecen los entrevistados mediante el coeficiente de correlación V de Cramer indica que los tres estamentos difieren significativamente en cuanto a su opinión ($p < 0.001$). En la Tabla N° 2 se observa que el 56.7 % de los alumnos opina que el modelo de gestión es burocrático, mientras que el 30.8 % de los docentes considera que es académico. Hay que notar que el 13.4 % de los alumnos y el 7.7 % de los docentes considera que el modelo de gestión de la CO es caótica.

En el personal administrativo se observó que sólo el 20 % considera que la CO tiene un modelo de gestión burocrático y el 46 % considera que es un modelo académico

Además el 13 % del total considera que no conoce el modelo de gestión de la CO

Tabla N° 2 Percepción para la identificación del Modelo de Gestión en la Clínica Odontológica de la UNMSM

Estamentos	Modelo de Gestión de la Clínica Odontológica					Total
	Burocrático	Académico	Caótico	Otros	No sabe	
Administrativos	3	7	--	4	1	15
	20%	46.7%	--	26.7%	6.7%	100%
Docentes	2	8	2	7	7	26
	7.7%	30.8%	7.7%	26.9%	26.9%	100%
Alumnos	38	7	9	7	6	67
	56.7%	10.4%	13.4%	10.4%	9%	100%
Total	43	22	11	18	14	108
	39.8%	20.4%	10.2%	16.7%	13%	100%

Por otro lado como se observa en la Tabla N° 3 los tres estamentos difieren significativamente en su percepción de los objetivos que se priorizan en la CO ($p < 0.001$).

Los estudiantes perciben que los objetivos que prioriza el modelo de gestión de la CO son administrativos (56.7 %), por otro lado los docentes consideran que los objetivos priorizados son académicos

Además de diferir, en este rubro se encontró que el 6.5 % no sabe y el 14.8 % opina que no se prioriza ni los objetivos académicos ni los administrativos.

Tabla N° 3 Identificación de los objetivos que se priorizan en la CO de la UNMSM

Estamento	Objetivos Priorizados					Total
	Académicos	Administrativos	Ambos	Ninguno	No sabe	
Administrativos	3 20%	3 20%	4 26.7%	3 20%	2 13.3%	15 100%
Docentes	13 50%	1 3.8%	8 30.8%	2 7.7%	2 7.7%	26 100%
Alumnos	5 7.5%	38 56.7%	10 14.9%	11 16.4%	3 4.5%	67 100%
Total	21 19.4%	42 38.9%	22 20.4%	16 14.8%	7 6.5%	108 100%

Relacionando la percepción sobre el Modelo de Gestión percibido y los objetivos que se priorizan en la CO,(Tabla N° 4) se encuentra una asociación

significativa entre ambas ($p < 0.001$), mayoritariamente los usuarios internos perciben el modelo de gestión como burocrático y que se priorizan los objetivos administrativos.

Tabla N° 4 Identificación de Modelo de Gestión en Relación con los Objetivos priorizados en la CO.

Prioriza los objetivos	Modelo de Gestión Identificado				Total
	Burocrático	Académico	Otros	No sabe	
Académicos	3 2.8 %	11 10.2 %	4 3.7 %	3 2.8 %	21 19.4 %
Administrativos	24 22.2 %	3 2.8 %	11 10.2 %	4 3.7 %	42 38.9 %
Ambos	7 6.5 %	8 7.4 %	5 4.6 %	2 1.9 %	22 20.4 %
Ninguno de los dos	7 6.5 %	--	6 5.6 %	3 2.8 %	16 14.8 %
No sabe	2 1.9 %	--	3 2.8 %	2 1.9 %	7 6.5 %
Total	43 39.8 %	22 20.4 %	29 26.9 %	14 13 %	108 100 %

La Tabla N° 5 resume las opiniones sobre varios aspectos relativos a la CO, (Para el detalle de los resultados ver las tablas B2 a B6 del Apéndice)

Sólo una pequeña proporción de alumnos (16.4 %) y docentes (7.7 %) consideran que la CO tiene una estructura empresarial, aun cuando más del 92 % opina que la CO genera utilidad por lo menos para mantenimiento de equipos. Por otro lado, más del 50 % de los entrevistados pertenecientes a cada uno de los estamentos considera que la CO genera rentabilidad económica.

Interrogados acerca de si es posible generar recursos sin perder calidad académica más del 90 % de cada estamento considera que es posible. Todos estos aspectos fueron respondidos sin generar diferencias significativas entre los estamentos,

Por el contrario, con respecto a sí el modelo de gestión desde el punto de vista académico privilegia a los alumnos con mayores recursos se observa que el 62.7 % de los alumnos opina que es así, mientras que los docentes (30.8 %) y administrativos (26.7 %) opinan en menor porcentaje que sí.

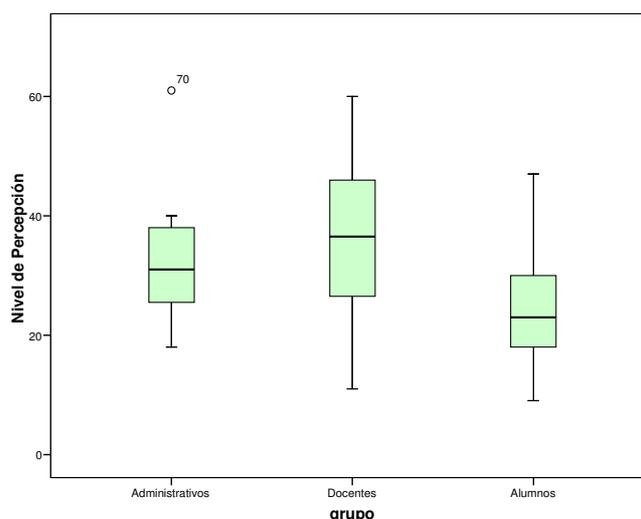
Tabla N° 5 . Porcentaje de personas que responden afirmativamente a las preguntas de opinión sobre la Clínica Odontológica de la UNMSM.

Opinión sobre la Clínica Odontológica de la UNMSM	Estamento		
	Administrativos n= 15	Docentes n=26	Alumnos n=67
Tiene una estructura empresarial	33.3 %	7.7 %	16.4 %
Genera utilidad para renovación y mantenimiento de equipos	93.3 %	96.2 %	92.5 %
Se puede orientar la gestión a generar recursos sin perder calidad académica	86.7 %	100.0 %	92.5 %
Genera rentabilidad económica	53.3 %	50.0 %	65.7 %
El Modelo de gestión actual desde el punto de vista académico privilegia a los alumnos con mayor capacidad económica.	26.7 %	30.8 %	62.7 %

3.2. Percepción sobre el nivel de información de normas y reglamentos

Gráfico N° 1 Percepción de los tres Estamentos con relación a su Nivel de Información sobre Normas, Leyes y Reglamentos.

*Obtenido por la sumatoria de ítems que forman el constructo



El test estadístico no paramétrico de Kruskal Wallis confirma que existen diferencias significativas ($p < 0.001$), en los puntajes que asignan los tres estamentos cuando informan sobre su percepción en relación a su nivel de información sobre Leyes, Reglamentos y Normas de la CO. En general, se observa que la percepción en relación a su nivel de información es deficiente, en los tres estamentos especialmente los alumnos Gráfico N° 1. Cabe resaltar que en la pregunta 1 (“¿Podría enunciar la Misión y Visión de la CO de la UNMSM?”) los puntajes son relativamente altos (6. puntos en promedio), aun cuando la CO no cuenta con un Plan Estratégico en el cual se enuncie su Misión y Visión. Por otro lado, las puntuaciones que asignan a conocimientos sobre Estatutos y Reglamentos es relativamente baja (4pts en promedio); sin embargo en la pregunta 8 (“¿Considera U que tiene conocimiento de sus deberes y derechos como parte de la CO de la UNMSM?”) las puntuaciones en promedio superan los 7 puntos (Ver Tabla B1 en el Apéndice).

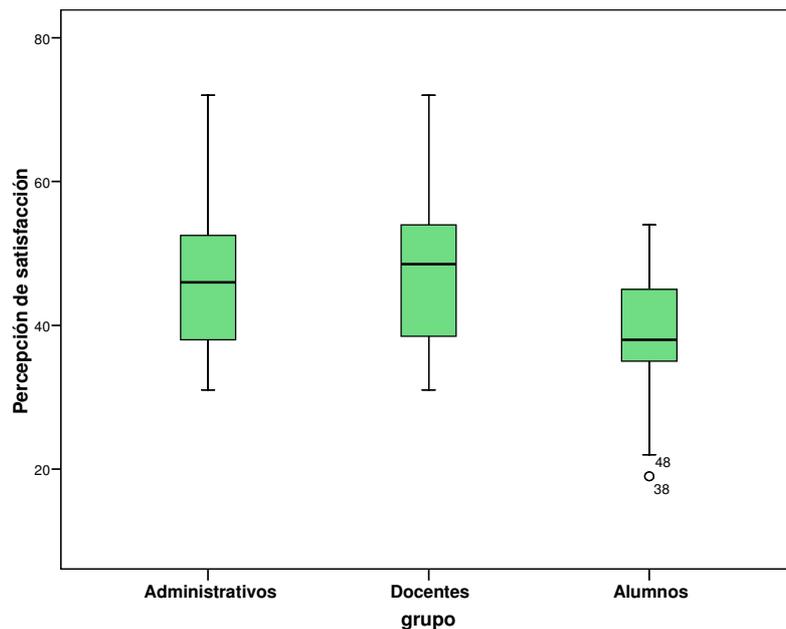
3.3. Satisfacción con el Centro de Trabajo.

Los tres estamentos muestran diferencias significativas ($p < 0.01$), en las puntuaciones que asignan al constructo “Satisfacción con el lugar de trabajo”. Los alumnos asignan puntuaciones más bajas, lo que indicaría menor satisfacción en comparación con los docentes y administrativos quienes se

muestran algo más satisfechos (ver Gráfico N° 2). En general, se puede concluir que los tres estamentos se sienten satisfechos tendiendo a poco satisfechos (puntuación promedio de 6 a 7 asignada a los 6 ítems que conforman el constructo).

Gráfico N° 2 Percepción de los tres Estamentos con relación a su Satisfacción con el lugar de trabajo.

*Obtenido por la sumatoria de ítems que forman el constructo



3.4. Percepción sobre Entorno Laboral en la CO

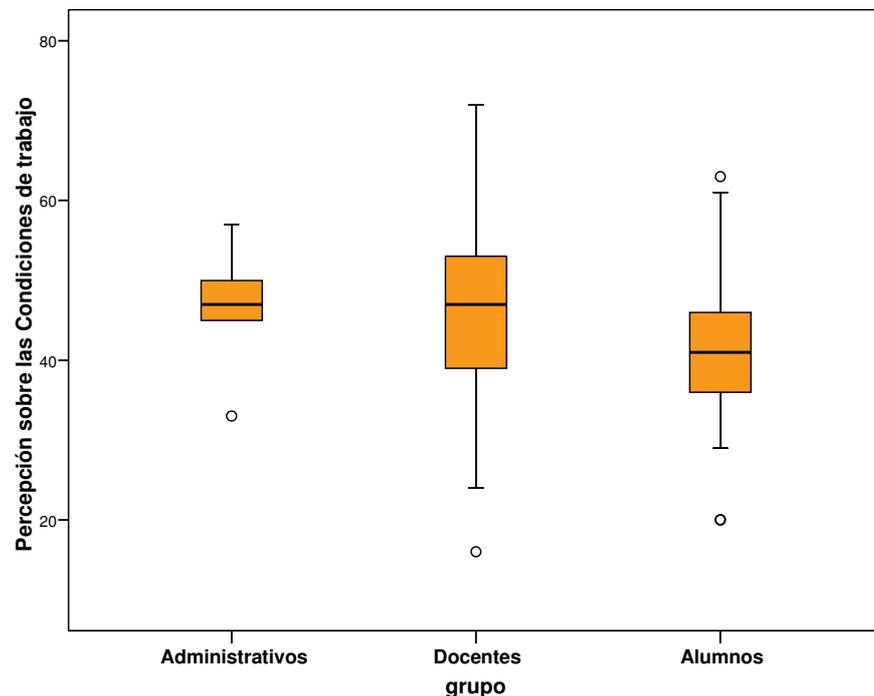
Con relación a la percepción sobre el funcionamiento de la CO (*¿La clínica está preparada para resolver procedimientos complejos exitosamente?*), se observa que el 73% de los administrativos percibe a la clínica como un centro capacitado para ello, lo que contrasta con la percepción de los docentes y alumnos quienes tienen una opinión mejor informada al respecto, de éstos últimos el 48.4 % responde que “No” o que “No sabe” si la Clínica se encuentra preparada para resolver procedimientos complejos.

Por otro lado, el análisis confirmatorio mediante la prueba estadística no paramétrica de Krusal Wallis muestra que existen diferencias significativas

($p < 0.05$) entre los tres estamentos en relación a su percepción sobre las condiciones de trabajo (*casuística y ambientes*). Además el Gráfico N° 3 muestra que los alumnos tienen una percepción más desfavorable comparada con los docentes y administrativos y que las puntuaciones de los docentes varían más comparadas con los otros dos estamentos.

Gráfico N° 3 . Percepción de los tres Estamentos con relación al entorno laboral.

*Obtenido por la sumatoria de ítems que forman el constructo



El análisis de la percepción sobre los factores higienizantes (Funcionamiento de la CO, casuística y ambientes físicos) indica que quienes opinan que la CO no está preparada para resolver procedimientos complejos, también dan puntuaciones bajas a las preguntas sobre ambientes y casuística (Ver Apéndice Tabla B8)

3.5. Percepción sobre la imagen institucional interna y externa.

Como se observa en la Tabla N° 6 El 76.6% de los encuestados declara conocer otras Clínicas Odontológicas universitarias de Lima, y el 47.7% consideran que la CO de la UNMSM destaca mediana o pobremente comparado con otras CO. Estos rangos se obtuvieron con la suma de los resultados de los ítems evaluados en este constructo.

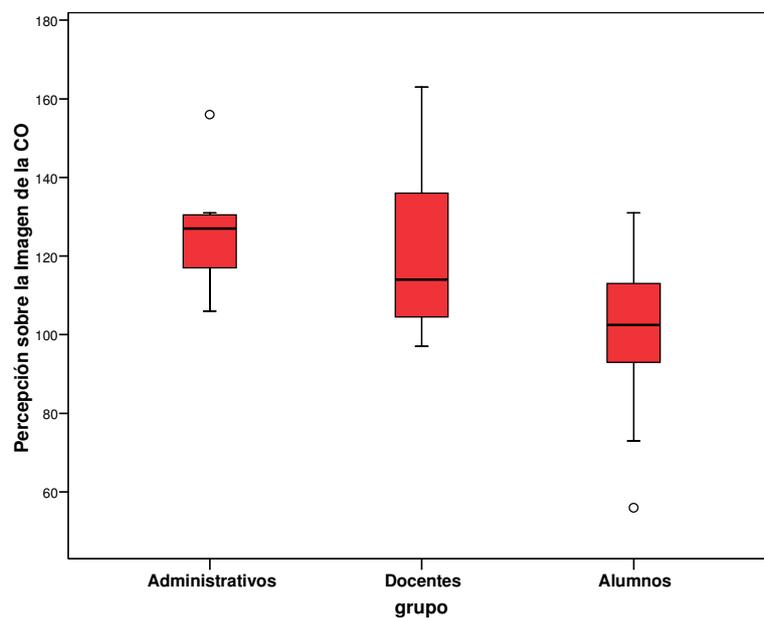
Tabla N° 6 Usuarios internos que declaran conocer otras CO similares y la Imagen institucional que perciben

Imagen institucional de la CO	¿Conoce otras Clínicas odontológicas?		Total
	Si	No	
Pobre	6 5.6%	--	6 5.6%
Media	32 29.9%	13 12.1%	45 42.1%
Buena	39 36.4%	12 11.2%	51 47.7%
Excelente	5 4.7%	--	5 4.7%
Total	82 76.6%	25 23.4%	107 100.0%

La evaluación de la percepción de la imagen de la CO de acuerdo al estamento universitario al que pertenecen los entrevistados muestra diferencias significativas ($p < 0.001$); observándose además, que los que mejor y peor la perciben son los administrativos, y estudiantes, respectivamente (Gráfico N° 4).

Gráfico N° 4 Percepción de los tres Estamentos con relación a la Imagen de la CO

*Obtenido por la sumatoria de ítems que forman el constructo

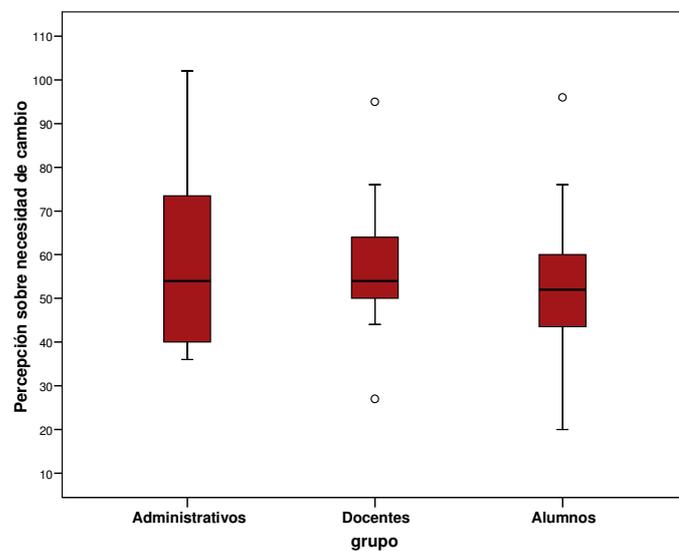


3.6. Percepción sobre la Necesidad de Cambio

No se encontraron diferencias significativas entre los tres estamentos con respecto a su percepción sobre la necesidad de cambio. Gráfico N° 5

Aunque hay que observar que la variación en valores del estamento administrativo tiende a los rangos superiores; contrariamente el estamento de alumnos, los rangos varían a valores inferiores.

Gráfico N° 5 Percepción de los tres Estamentos en relación a la Necesidad de Cambio*

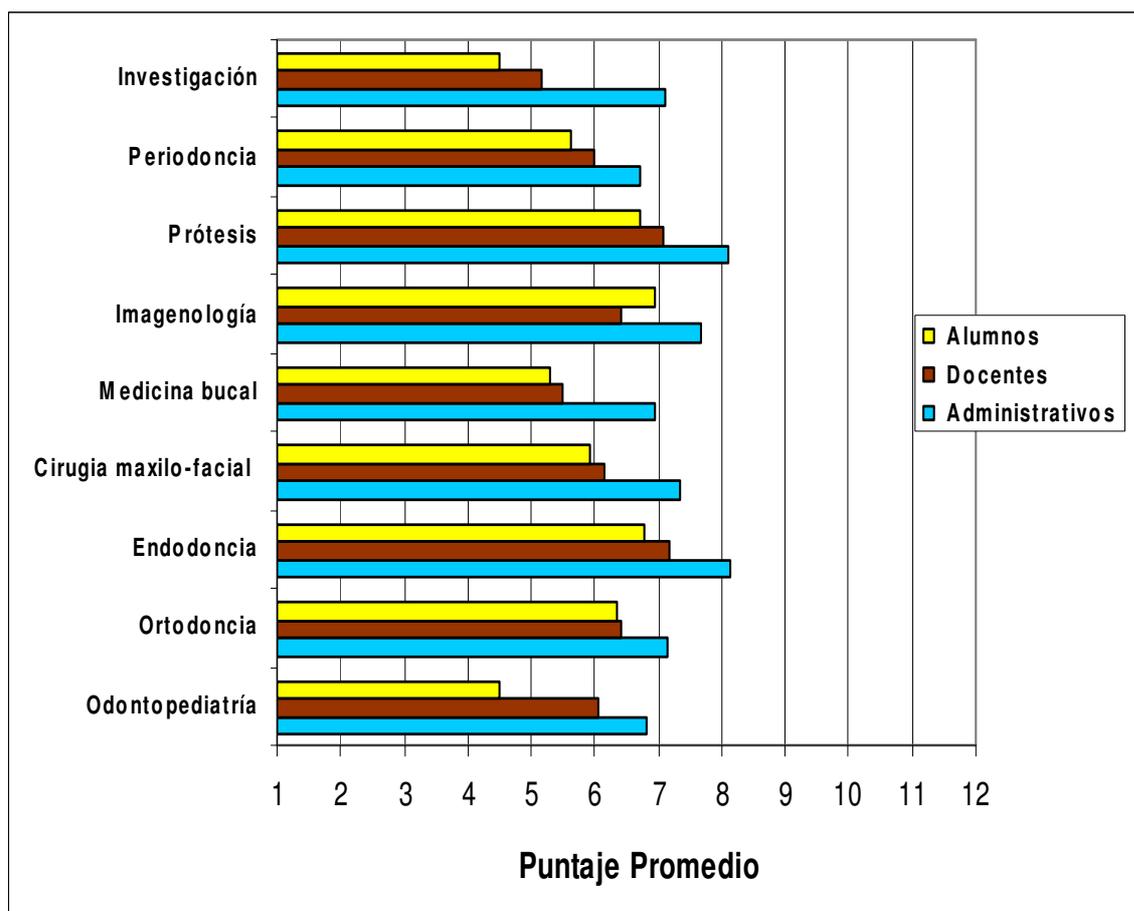


- A mayor puntaje menor necesidad de cambio.

*Obtenido por la sumatoria de ítems que forman el constructo

Evaluando la percepción de los tres estamentos en relación a la necesidad de cambio para cada uno de los servicios que ofrece la CO, en el Gráfico N° 6 se observa que los estudiantes perciben mayor necesidad de cambio en todos los servicios, particularmente en Odontopediatría e Investigación

Gráfico N° 6 Percepción de los tres Estamentos en relación a la Necesidad de Cambio



* A mayor puntaje menor necesidad de cambio.

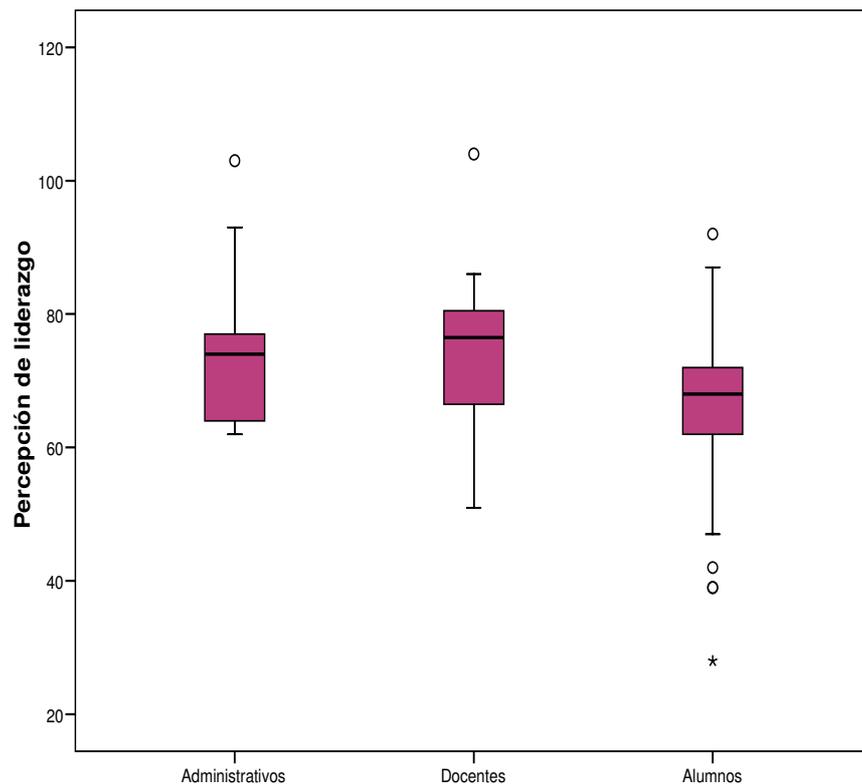
3.7. Percepción sobre Liderazgo y compañerismo

La prueba estadística no paramétrica de Kruskal Wallis confirma que existen diferencias significativas en la percepción sobre el liderazgo en la CO

($p < 0.05$). Además en el Gráfico N° 7 se observa que los alumnos asignan puntajes más bajos a las preguntas referidos al constructo “liderazgo”

Gráfico N° 7 Percepción de los tres Estamentos en relación al Liderazgo

*Obtenido por la sumatoria de ítems que forman el constructo



La encuesta contenía la pregunta *¿Existe adecuado liderazgo en la CO de la UNMSM?*, por otro lado, se construyó la variable “Percepción sobre el nivel de liderazgo en la CO” a partir de las respuestas a un conjunto de preguntas (Ver Tabla de Operacionalización) . Analizando la relación entre estas dos variables se observa que el 24.7% de los encuestados opina que no existe liderazgo en la CO. Por otro lado, el 65 % opinan que si existe liderazgo en la CO y lo clasifican como de “nivel medio o bajo”. Sólo el 7.5% percibe que existe un

“nivel alto” de liderazgo en la Clínica Odontológica (Tabla N° 7 Percepción del Nivel de Liderazgo de la CO)

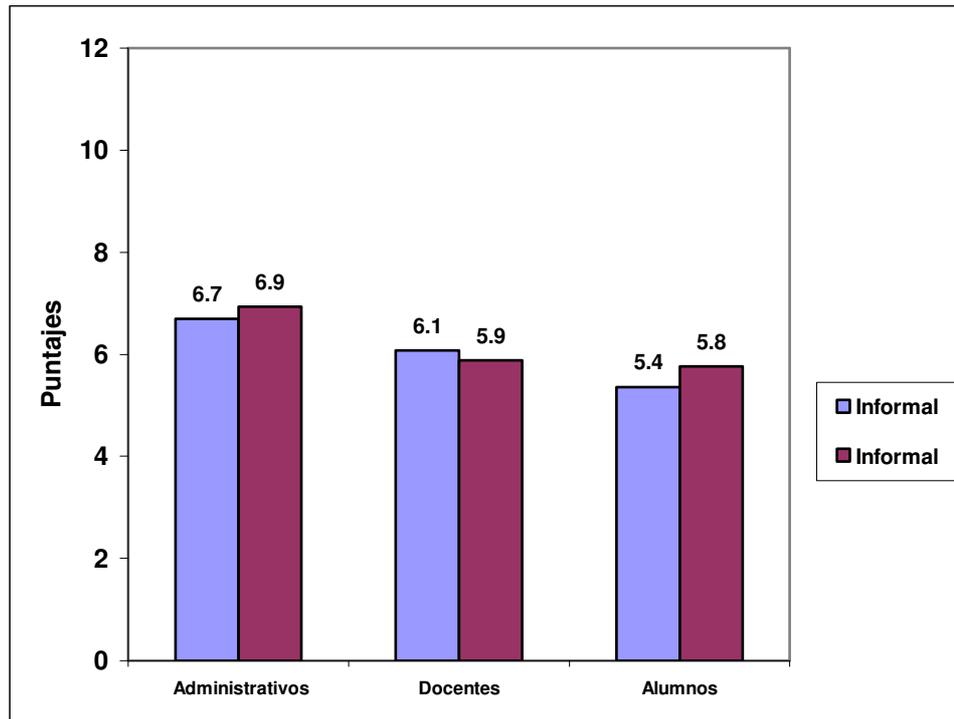
Tabla N° 7 Percepción del Nivel de Liderazgo de la CO			
Nivel de Liderazgo	¿Existe adecuado liderazgo en la CO?		Total
	Si	No	
Bajo	8 7.5%	- -	8 7.5%
Medio	61 57.5%	26 24.5%	87 82.1%
Alto	8 7.5%	3 2.8%	11 10.4%
Total	77 72.6%	29 27.4%	106 100.0%

Considerando que una de ellas es una pregunta directa y la otra ha sido construida del mismo modo que en el constructo imagen institucional, a partir de las respuestas a preguntas que evalúan indirectamente liderazgo, se esperaría un grado elevado de coherencia entre ellas, pero esto no se evidencia en la tabla anterior.

3.8. Percepción sobre la Comunicación formal e informal

Los puntajes promedio en la escala utilizada para medir la percepción de los estamentos de la Universidad que tienen una relación directa con la Clínica Odontológica con respecto a la eficiencia de la comunicación (formal e informal) para el cumplimiento de las metas de la misma; indica que los entrevistados la clasifican como poco eficiente (Gráfico N° 8). Se observa además que los administrativos y alumnos puntúan ligeramente mejor la comunicación informal, mientras que los docentes dan mayor importancia a la comunicación formal.

Gráfico N° 8 Percepción sobre la comunicación formal e informal en la CO (Puntajes promedio en una escala de 1 a 12).



La comparación de los puntajes asignados por los tres estamentos a la comunicación formal utilizando la prueba estadística no paramétrica de la mediana evidencia que existen diferencias significativas tanto en la comunicación formal ($p < 0.05$) como en la informal ($p < 0.001$).

3.9. Percepción de Tiempos usados en diligencias de apoyo a la actividad principal

Otro de los aspectos de interés en este estudio fue evaluar el tiempo dentro de una práctica clínica utilizada por los estudiantes para trámites administrativos y en la espera de pacientes.

En la Tabla N° 8 se observa que en general los tres estamentos consideran que el tiempo promedio utilizado en trámites en la clínica es de 30.8 ± 12.5 minutos y en espera de pacientes de 30.6 ± 12.9 minutos.

Tabla N° 8 Tiempo promedio percibido que el alumno usa en tramites y espera de paciente en un turno de dos horas de práctica clínica

Estamento	Tiempo promedio en minutos	
	En trámites	En espera de paciente
Administrativos	28.9 ± (10.2)	30.1 ± (14.4)
Docentes	36.2 ± (16.2)	29.7 ± (14.4)
Alumnos	29.5 ± (11.3)	30.8 ± (12.6)
total	30.8 ± (12.5)	30.6 ± (12.9)

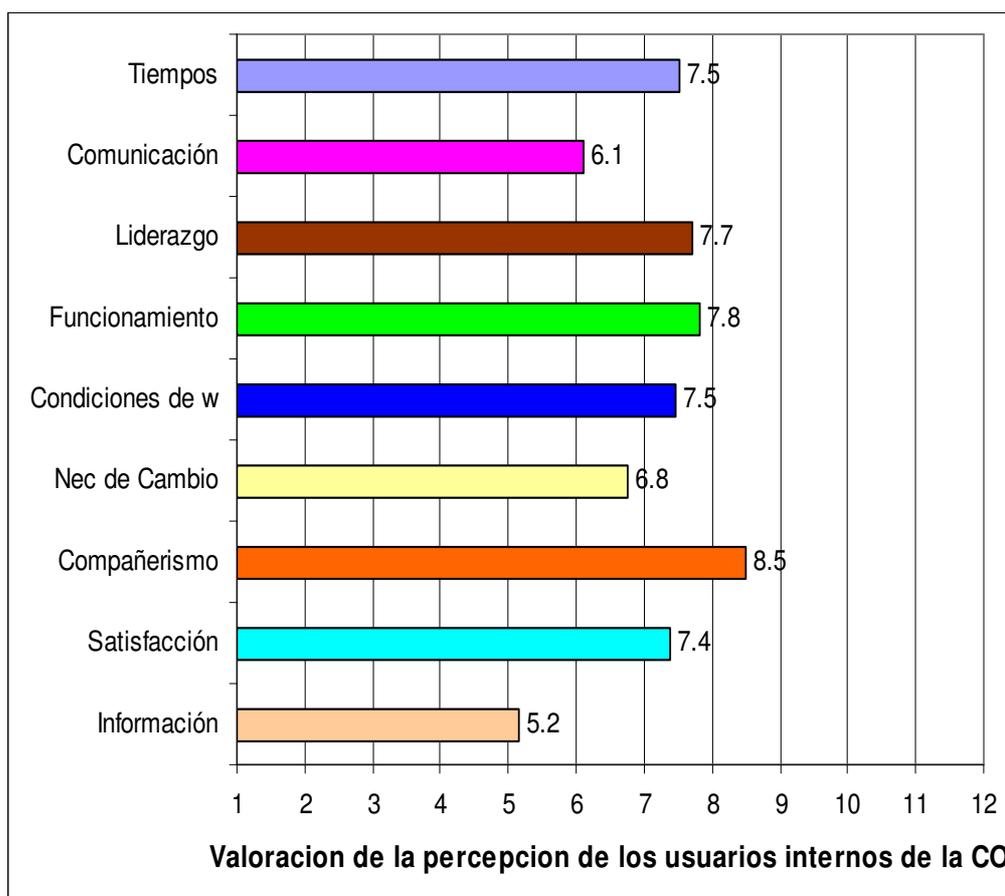
El análisis de varianza de un criterio de clasificación utilizado para evaluar las diferencias en la percepción de los tres estamentos con respecto al tiempo promedio muestra que no hay diferencias significativas en la percepción de los tres estamentos en relación a los tiempos promedio de espera ni de trámites.

Por tanto los tiempos promedios percibidos por los usuarios internos que son usados para actividades auxiliares a la propia práctica clínica dentro de un turno de dos horas es de por lo menos 17.7 minutos si se considera sólo un factor y de por lo menos 36 minutos si se consideran ambos en una practica de dos horas.

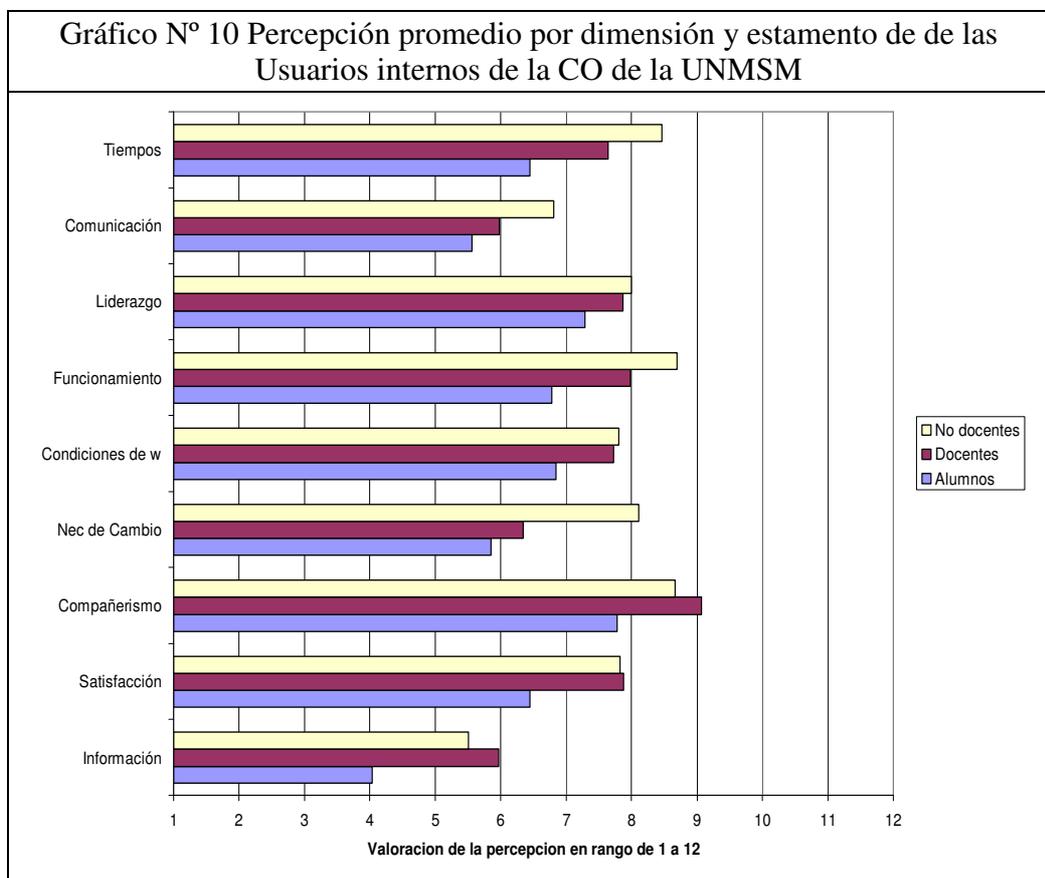
3.10. Indicadores globales de la percepción de los usuarios internos de la CO

Finalmente, se construyó indicadores globales de la percepción de los usuarios con relación a cada una de las dimensiones del Modelo de gestión de la CO de la UNMSM considerados en este estudio. Los valores de los indicadores han sido estandarizados de modo que varíen en un rango de 1 a 12. Los resultados que se muestran a continuación en el Gráfico N° 9 muestra valores de 5.2 para “percepción sobre su nivel de información” y 8.5 para “compañerismo en el ambiente de trabajo”..

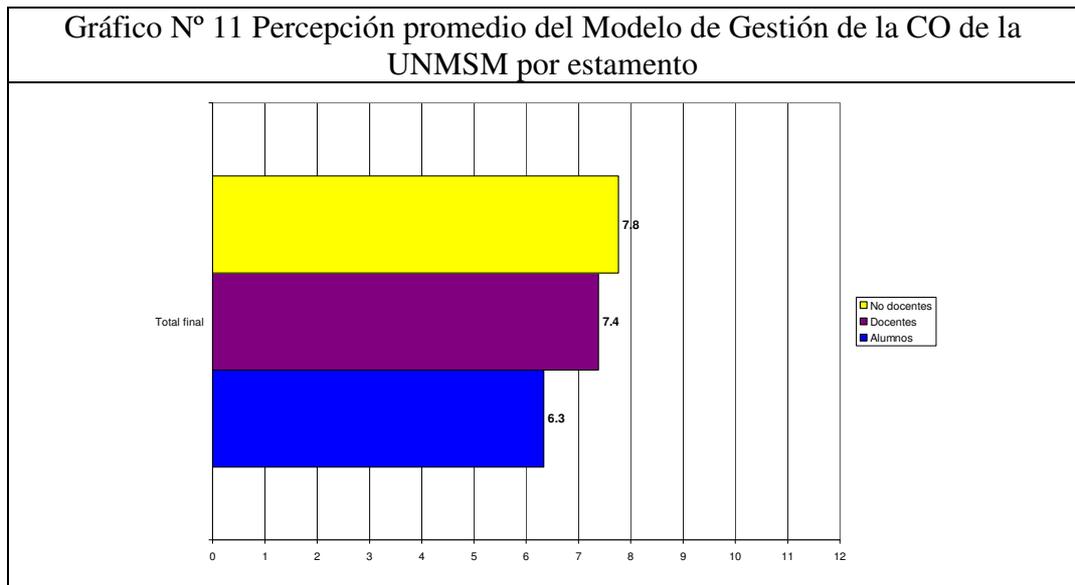
Gráfico N° 9 Percepción promedio por dimensión de los usuarios internos de la Clínica Odontológica de la UNMSM sobre el Modelo de Gestión



Por otro lado en el **Gráfico N° 10** se muestran los mismos resultados en opinión de los tres estamentos estos mismos rangos varían entonces de 4 para la percepción de los alumnos y 9.2 para la percepción de los docentes si observamos las dimensiones menos y mas puntuadas como en el gráfico anterior.



En el **Gráfico N° 11** se muestran los mismos resultados que en los gráficos 9 y 10, pero en este caso como percepción global del total del instrumento dividido por estamentos, dando distintos valores promedio: 6.3 alumnos 7.3 docentes y 7.8 administrativos, siempre en un rango de 1 a 12 teniendo como promedio general final 7.16.



3.11. Descripción del modelo de gestión de la clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos

3.11.1. El organigrama de la Facultad y la Clínica Odontológica

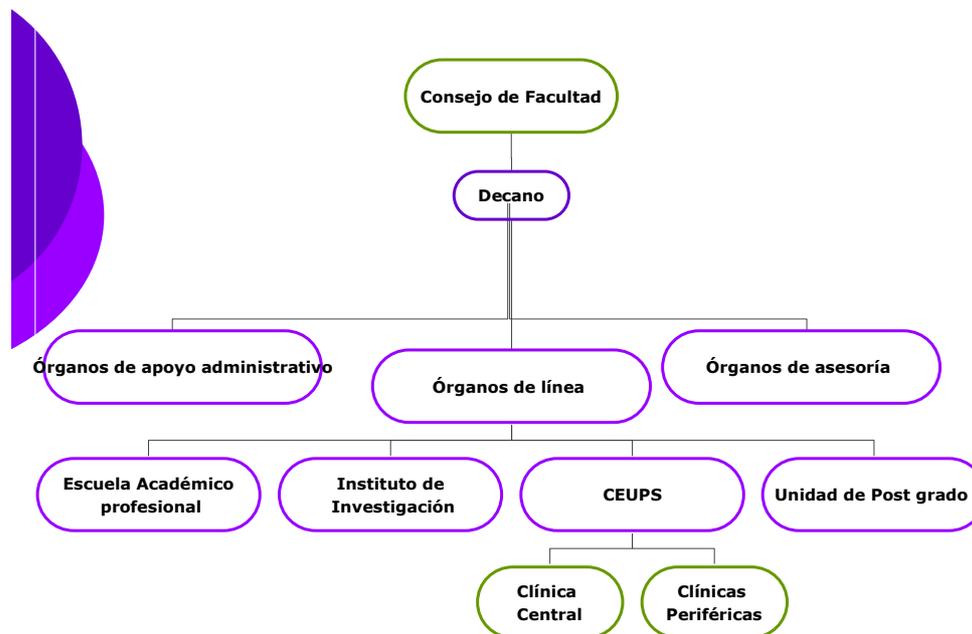
La línea de autoridad en el organigrama ^(Apéndice) de la Facultad viene directamente de la autoridad central que en este caso es el Decano y el Consejo de Facultad por medio del Centro de extensión Universitaria y Proyección Social (CEUPS) de la Facultad de Odontología.

El CEUPS es un órgano de línea junto con la Escuela Académico Profesional, el Instituto de Investigación, y la Unidad de Post-Grado. El CEUPS tiene bajo su responsabilidad a las Clínica Central y Clínica Periféricas

Entonces la Clínica Central (Identificada como CO) es una de las unidades de producción de servicios y proyección a la comunidad a cargo de la Facultad.

Esta CO en años anteriores se encontraba bajo la dirección de un docente nombrado de la Facultad, quien en realidad sólo supervisaba el funcionamiento de ésta. Así al momento de la presente investigación, la CO no cuenta con Director de Clínica, pues quien asume esta responsabilidad es el Director del CEUPS. El cargo de Director de Clínica no se encuentra descrito en el ROF (Reglamento de organización de funciones) de la Universidad, ni en el MOF (Manual de organización de funciones) de la Facultad, tampoco se encuentra una figura parecida en el Estatuto de la Universidad; sin embargo este cargo existió en la práctica en la CO por mucho tiempo. La responsabilidad administrativa de la Clínica es asignada en horarios rotativos a los Coordinadores de Departamento, para de esta forma contar con un Coordinador Interino en cada uno de los turnos en los que no se encuentra presente el Director del CEUPS

Parte del Organigrama de la Facultad de Odontología donde se observa la línea de autoridad que rige a la Clínica odontológica Central (CO)**



* Sección del organigrama del MOF de la Facultad de Odontología ver apéndice

La Facultad es autónoma para tomar decisiones académicas y administrativas dentro de la Ley y los Reglamentos internos de la Universidad. La Clínica se encuentra a cargo del CEUPS quien tiene la asignación de planificar, coordinar, supervisar y evaluar el desarrollo de las actividades de la Clínica, bajo la dirección del Comité Directivo y directamente bajo el Decanato y Consejo de

Facultad. En el MOF 2004 dice que *“El Centro de Extensión Universitaria y Proyección Social (CEUPS) ejerce autoridad sobre las secciones y personal que conforman su área. Coordina internamente con la Escuela Académico Profesional de Odontología y los Departamentos Académicos e Instituto de Investigación. Externamente coordina con los CEUPS de las demás Facultades, Oficina General de Relaciones Públicas y Vice-Rectorado Académico.”*

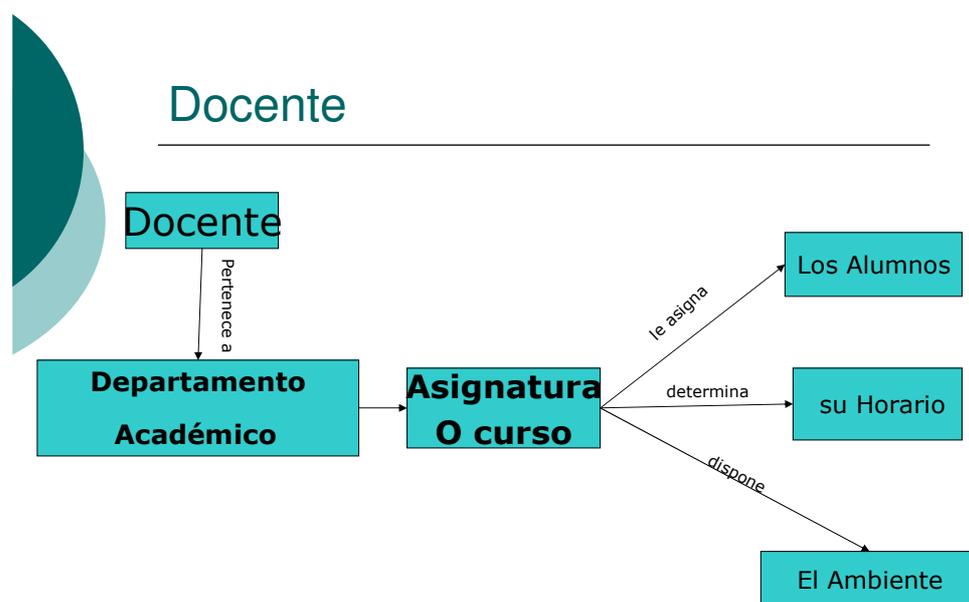
La elección del Comité Directivo del CEUPS según el Estatuto de la Universidad en su **artículo 214°** señala que, cada Centro de Extensión Universitaria y Proyección Social estará a cargo de un Director y de un Comité Directivo, integrado por profesores y estudiantes elegidos por su correspondientes estamentos en elección universal de cada Facultad; los estudiantes alcanzarán la proporción del tercio. En este artículo no figura la duración del cargo.

En el MOF de la Facultad capítulo IV se señala con respecto a la CO que tiene como función la prestación de servicios a) *Presta atención odontológica integral al público en las clínicas de Pre y Post Grado con tarifas sociales, b) Campañas de atención bucal y prevención, c) Atención odontológica de pacientes por especialidades en las clínicas correspondientes.* Y para la práctica pre profesional, a) *Realización de las prácticas Pre-Profesionales por parte de los alumnos a través de las diferentes clínicas de la Facultad, b) Realización de las actividades en atención, diagnóstico y prevención en lo relacionado a la salud bucal.*

3.11.2. Los procedimientos en la Clínica Odontológica

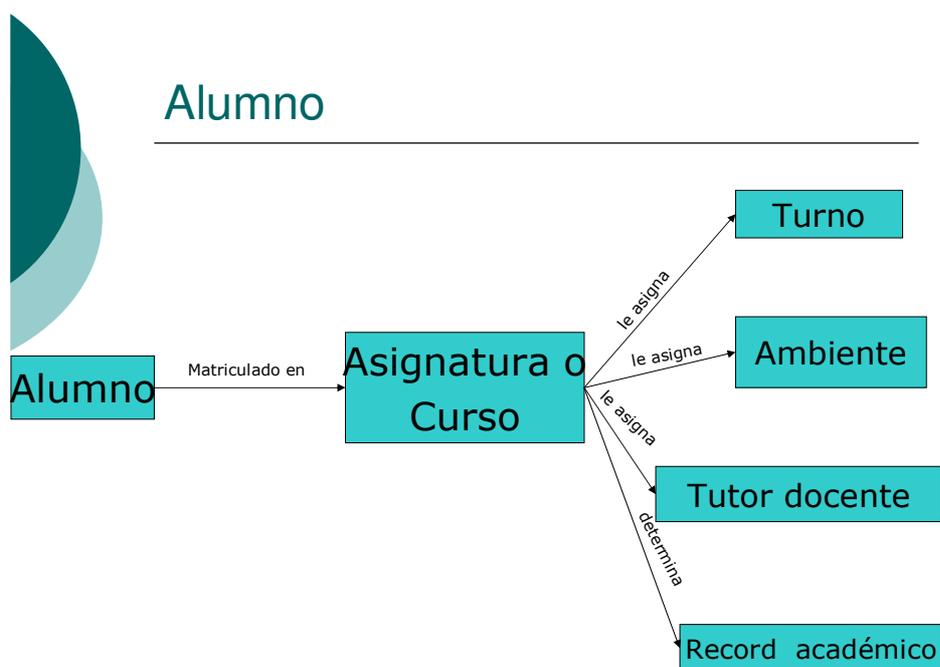
No todas las decisiones con respecto al funcionamiento de la Clínica se encuentran integralmente en el ámbito de la dirección de CEUPS, pues en parte depende de la Dirección Administrativa para asuntos de la administración de recursos, por otro lado la *comisión de horarios* y los Coordinadores de Departamento son quienes asignan el número de alumnos y docentes que consideran necesarios en cada turno de las prácticas clínicas.

Mapa semántico para graficar la subordinación de la labor docente en la Clínica Odontológica de la UNMSM



En cuanto a la administración de recursos humanos el director de clínica no cuenta con autoridad para movilizar, contratar o prescindir de personal (ni administrativo, ni docente) Así los docentes dependen del Coordinador de Departamento y de la Jefatura de Personal que a su vez depende de la Dirección Administrativa. Los requisitos de actividades clínicas que deben cumplir los estudiantes para ser promovidos académicamente, lo asigna el responsable de la asignatura y la Dirección de la Clínica no cuenta con dicha información, ni participa directamente en su supervisión. Por otro lado la asignación de unidades de trabajo es organizada por el profesor de turno, entre los alumnos que fueron inscritos en dicho turno para todo el año académico.

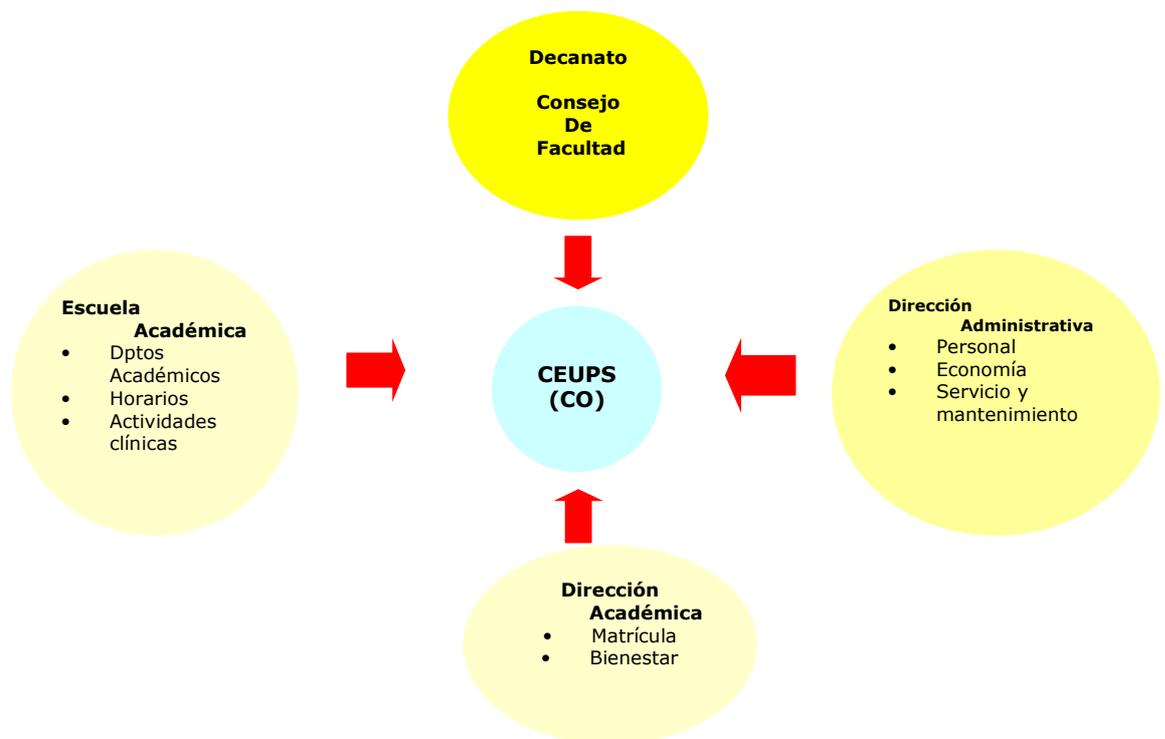
Mapa semántico para graficar la dependencia y asignaciones del alumno en la Clínica Odontológica de la UNMSM



El estilo de administración de la clínica ocurre en base al “*histórico*”. Se

maneja los servicios (equipos, materiales e insumos) de acuerdo a lo que se solicitó en años anteriores; no se cuenta con estructura de costos, lo que dificulta el establecimiento de precios para el público de los servicios que se brinda la clínica. Dentro de las actividades realizadas en la CO sólo se contemplan la evaluación académica de los servicios clínicos de los alumnos y desde el punto de vista administrativo no se observan sistemas de evaluación, supervisión y/o monitoreo de las actividades clínicas o de apoyo a éstas (archivo, almacén, etc.)

Gráfico que describe las múltiples influencias que recibe la dirección de la Clínica odontología de la UNMSM



Los pasivos que genera la CO pueden explicarse al considerar que ésta es una institución de proyección a la comunidad y los pacientes que acuden no siempre pueden solventar los gastos de su tratamiento, además los estudiantes en estos casos no siempre pueden asumirlos. La presunción de que por ser una universidad nacional, un estudiante no debería desaprobado un curso por el hecho de no contar con recursos económicos necesarios hace que la responsabilidad de estos cobros se encuentre diluida entre el personal administrativo de la Sección de Distribución de Materiales de las respectivas unidades y los docentes tutores de cada turno; al final la Dirección de Escuela puede hacer efectivos los cobros al disponer su cancelación de las deudas como requisito para la matrícula del siguiente año académico.

La situación antes descrita es causada en opinión de docentes y estudiantes por la afluencia insuficiente de pacientes, lo que no permite cubrir las necesidades de las prácticas clínicas, obligando a los alumnos a cubrirlas invitando a familiares, amigos o conocidos y alcanzar de esta manera a cubrir los requisitos de las asignaturas clínicas. Al ser los pacientes invitados, los cobros por los tratamientos son difíciles, en la mayoría es el alumno quien cubre los costos lo que hace aun más difícil que estos sean efectivos.

La falta de recursos dificulta la planificación de las actividades, no se presupuestan los recursos para mantenimiento renovación de equipos ni para el desarrollo de la CO.

La asignación de recursos de parte de la Administración Central de la universidad es solo suficiente para el pago de personal de planilla, y los servicios básicos de energía, agua, y comunicación básica. En tanto que el personal de limpieza y parte de mantenimiento y servicios administrativos de la clínica se debe cubrir con recursos propios de la Facultad.

Los horarios de atención de la clínica, es de lunes a viernes, de nueve de la mañana a una de la tarde y de dos a seis de la tarde, de abril a noviembre. Los servicios de los meses de enero, febrero y marzo se cubren desde hace muy poco tiempo con la atención de la Sección de Post Grado, que es un área totalmente separada de la CO, en administración, funcionamiento y ubicación. Por otro lado existe otra modalidad dada cuando algunos docentes realizan actividades de atención frente a la “demanda espontánea” de los meses en los que no hay alumnos trabajando, con pagos proporcionales a los tratamientos realizados en el tiempo de atención.

La distribución de horarios en la CO se hace en base a la disponibilidad de los que atienden (alumnos y docentes), no así a la disponibilidad de los pacientes. Como factores del entorno se suman los eventuales problemas sociales ligados a la realidad del país, (huelgas) y otras circunstancias (“fin de semana largo”) que afectan a la clínica como institución estatal. Por otro lado al contar con servicios diversos y variados, de especialidades que no son ofrecidos por otras instituciones estatales, ya sea Hospitales, Postas médicas etc. a muy bajo costo, se presumiría una alta afluencia, pero la deficiencia anotada en este aspecto, es que la oferta de servicios se encuentra limitada a la necesidad del alumno de cubrir sus requerimientos académicos. Entonces lo que se observa es que cuando la demanda de alguno de estos servicios supera la oferta de servicios que ofrece la CO (oferta que es definida por la cantidad de actividades que asigna a sus alumnos para los respectivos cursos) los pacientes acuden a consultorios odontológicos particulares aledaños a la clínica para resolver su problema.

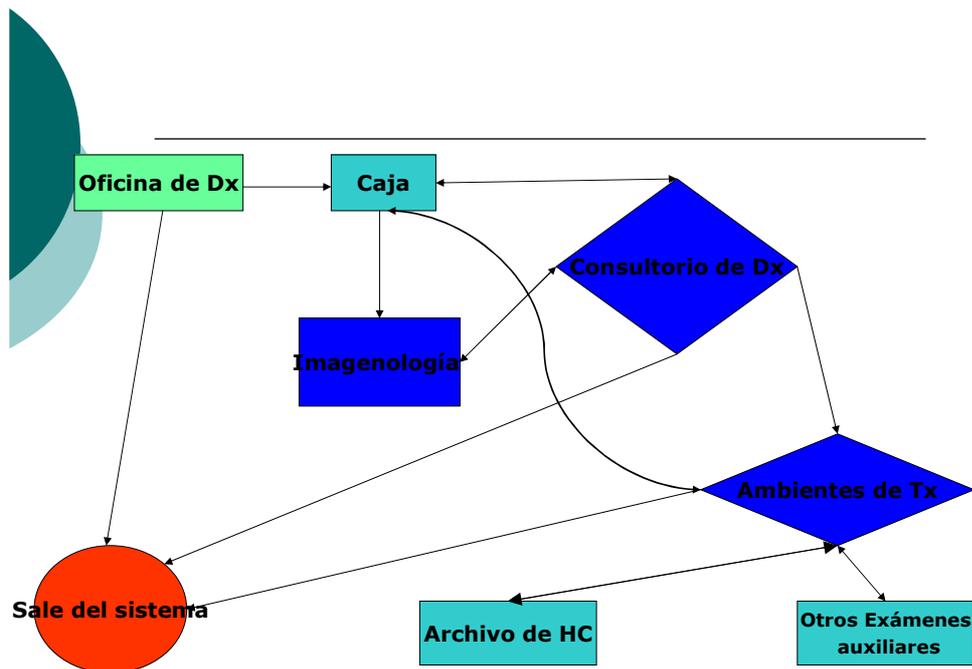
3.12. Flujo de actividades de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos

El currículo de la Facultad de Odontología actual está diseñado y distribuido por secciones que corresponde a las distintas especialidades de la odontología, lo que hace que el funcionamiento de las clínicas sea en función a éste; los alumnos cuentan en cada uno de sus turnos con docentes especialistas en el área en la que trabajan, los cuales asesoran al alumno en el procedimiento que se realice en el paciente de acuerdo a los horarios y turnos distribuidos al inicio del año, tanto de docentes como de alumnos. En el penúltimo año de facultad (antes del internado hospitalario) se integran las especialidades para formar el curso “Clínica Integral del Adulto” y en el caso del niño los tres años:

Odontopediatría I II y Clínica integral del niño se trabaja de forma integral, excepto por el curso de Ortodoncia que se inicia como curso separado en el cuarto año y recién en el quinto año se integra en el Curso Integral mencionado.

El flujo de actividades clínicas se inicia en la oficina de Diagnóstico, donde el personal administrativo encargado de ésta, informa y orienta al paciente tanto cuando no es posible atenderlo (por ejemplo cuando los alumnos a los cuales se asignaran los procedimientos se encuentran saturados con actividades ya programadas) o cuando las necesidades de atención del paciente deben ser advertidas por el profesional para orientar al paciente a la especialidad; actividad que también realizan los alumnos con asesoría del docente. Este procedimiento es apoyado por la oficina de Imagenología,

Para cualquier procedimiento el paciente debe pagar en Caja por consulta para iniciar tanto la historia clínica completa o de emergencia; luego de realizada la historia clínica preliminar el paciente generalmente requiere exámenes auxiliares radiográficos que son indicados por el alumno con asesoría del docente, vuelve el paciente a pagar en Caja y se dirige a Imagenología de donde es devuelto a Diagnóstico para que de allí sea derivado a la o las especialidades respectivas.



Las especialidades operan en distintos horarios y espacios (Clínica 1, 2, 3, etc.) información que se le proporciona al paciente. En ese momento, el paciente es orientado por personal administrativo a la Clínica respectiva en donde entrega la historia clínica al docente de la especialidad para que el paciente sea asignado

a un alumno para el diagnóstico definitivo y el diseño y ejecución del plan de tratamiento de la especialidad a la que ha sido remitido, siempre con la asesoría de los docentes de cada especialidad. El paciente queda asignado a un alumno para ser atendido quien se encarga de la elaboración de la historia clínica y de la programación de las citas correspondientes, para ello debe solicitarla con por lo menos un día de anticipación, de lo contrario requiere de una autorización especial de un docente para solicitar la historia clínica, todo este proceso es realizado sin el apoyo de sistemas de cómputo. El paciente es dado de alta en la especialidad motivo de la consulta y en algunos casos de forma integral, aunque como se observa, el sistema no favorece que todos los pacientes sean dados de alta en forma completa. Puesto que el seguimiento del caso clínico es una peculiaridad infrecuente.

En la mayoría de los casos los alumnos invitan a los pacientes para ser atendidos por ellos, por lo que éstos hacen que la dinámica del flujo sea más rápida, pero siempre cumpliendo los requisitos de filiación y asignación del paciente como requisito para que éste entre al sistema de atención de la Clínica.

Cuando el paciente no ingresa para atención en el servicio de Clínica Integral de Adulto, entra a un sistema que no favorece la satisfacción de todas las necesidades percibidas tanto por el paciente o definida por la historia clínica en diagnóstico. Generalmente por falta de tiempo y porque los requerimientos que debe cumplir el alumno no favorecen el seguimiento, puesto que el sistema no acompaña al paciente y su transferencia depende del alumno, tanto en la búsqueda de un nuevo operador o la referencia a otra especialidad.

Sobre la opinión de los pacientes es preciso anotar que existen dos estudios realizados sobre Marketing⁵⁶ en el año 2002, en donde los usuarios externos consideran buena la atención brindada por el personal administrativo, operador -alumnos- (59 %) y buena la calidad del producto -servicio- (54 %). Por otro lado el estudio en el 2004 sobre satisfacción de usuarios externos⁵⁷ concluye que el tiempo de espera para ser atendido y el tiempo utilizado para cada sesión se consideran elevados, éstos asociados a la impuntualidad de los operadores. Aunque se consideró que el trato amable, las acciones preventivas, el diagnóstico y plan de tratamiento se consideraron buenos y muy buenos.

Entonces la supervisión y evaluación de las actividades clínicas es de responsabilidad de los profesores de turno, quienes evalúan según el criterio determinado por el responsable de la asignatura, quien cuenta con amplia libertad para decidir la forma y el modo de hacerlo. En este modelo la falta de unificación de criterios de los docentes, aun en la misma asignatura y horario, es evidente. El estudiante generalmente conoce su evaluación en la parte clínica al final del año académico, evaluación que es complementaria a la evaluación teórica en sus respectivas áreas.

Es así que por lo descrito se hace evidente que no se observan estrategias de control y evaluación sistemáticas

3.13. Cultura Organizacional de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos

La Cultura Organizacional de la Clínica de la Facultad de Odontología (CO) es una cultura fuerte, identificada así por ser antigua y por no haber sufrido transformaciones importantes en largos años. Donde por ejemplo la rotación de personal es mínima; aunque se ha ido acrecentando con el paso de los años y los nuevos integrantes generalmente se sienten complacidos de integrarse a la institución.

Existe una marcada incoherencia entre la percepción que los usuarios internos tienen sobre su conocimiento de objetivos institucionales, reglamentos y normas y el real dominio de ésta información, que se evidencia en el cuestionario aplicado. Pues perciben tener un conocimiento medio sobre la misión y visión de la Clínica de la Facultad, cuando sin embargo no existe un plan estratégico que lo defina. Por otro lado, afirman tener un conocimiento medio alto sobre sus deberes y derechos, pero ante preguntas más concretas reconocen tener poca información de normas, leyes, reglamentos. En otra parte la dispersión de las respuestas al preguntar los objetivos de la Clínica indican que no hay una clara definición de la razón de ser de la Clínica docente asistencial de la Facultad de Odontología.

Las actividades de las autoridades que no son netamente docentes asistenciales son desconocidas por las bases, no se difunden los logros y objetivos de manera formal, la información informal y por consiguiente distorsionada predomina en los ambientes de la Clínica Odontológica

El orden y limpieza de la facultad ha sido siempre destacada sobre las demás facultades de la Ciudad Universitaria, porque al ofrecer servicios de salud éste aspecto tiene gran importancia; en relación a los uniformes, sólo los alumnos son portadores obligatorios y estos varían por cada actividad que realiza, aunque no existe la misma exigencia para docentes y administrativos, éstos son portadores de los uniformes que los caracteriza respectivamente.

En la historia de la Facultad de Odontología se observa que las decisiones y cambios importantes han ocurrido luego de movimientos estudiantiles en 1930 se exigía prácticas pre profesionales académicas, 1979 el cambio de local de la Av. Grau al nuevo local -que esperaba ser ocupado hacía un buen tiempo. Los cambios curriculares no coinciden con cambios en las necesidades de la sociedad sobre problemas odontológicos y no responden a ellos, lo que indica que son en realidad otros motivos los que determinaron los cambios.

Enfatizando que la definición de la Cultura Organizacional de la CO no corresponden a las características personales de los individuos, sino a los grandes aspectos institucionales; la Facultad y por lo tanto su CO no es una organización de respuestas rápidas ante los cambios, por ejemplo actualmente la corriente internacional promueve la acreditación de las instituciones universitarias, donde la Facultad de Odontología junto con su CO está tratando de responder a esa necesidad como reacción al entorno global y nacional, evolucionando lentamente para adecuarse a ello; por lo tanto no se refleja como una organización preactiva en busca de la excelencia. Característica de organizaciones que no sólo responden a los problemas, sino que se adelantan a situaciones previsibles y se preparan en lo posible antes de que se sucedan los hechos.

Al observar las tareas cotidianas de los usuarios internos no se identifica supervisión de responsabilidades y tareas, no existen el monitoreo y evaluación permanente de las mismas; por lo tanto, se mantiene la mediocridad de resultados y no hay respuesta para revertir la situación en el día a día, por lo que se percibe frustración generalizada, En otro análisis de la actitud de los miembros de la CO se distingue una sensación de desconfianza generalizada. La intolerancia no es evidente pero si es percibida por algunos usuarios tanto como la exclusión de individuos en base al estamento al que pertenece. El individualismo es una impresión percibida en lo cotidiano, aunque al enfrentar problemas que involucra a algún grupo en particular se observan intentos artificiosos de unión para enfrentar la situación.

Otra observación interesante es que los usuarios internos administrativos se encuentran agremiados entre sí y como parte del estamento general de la Universidad, asociación antigua y sólida. Situación que se especuló podría perjudicar la ejecución de ésta investigación al abordar temas laborales, lo cual fue descartado dado que fue el grupo que colaboró en forma muy satisfactoria luego de una explicación minuciosa del objetivo de ésta.

Por otro lado el grupo docente, de quienes se supondría una gran colaboración ya que se entiende conocen los procedimientos de las investigaciones académicas, fue el grupo con mayores dificultades para lograr su colaboración: en primer lugar los horarios fraccionados y parciales (sólo una o dos veces por semana) y la premura con que se desenvuelven no facilitó su participación.

Los alumnos que es el otro grupo que participó se mostraron en su gran mayoría asequibles, algunos de los que no se encontraron en la lista aleatoria de la muestra manifestaron su disconformidad al no ser parte de ésta. Como se mencionó el estamento no docente o administrativo se encuentra claramente representado como gremio, por otro lado los alumnos señalan claramente a los individuos que los representan por lo menos dentro de la facultad, pero los docentes no se sienten claramente representados como gremio en ningún ámbito.

4. Discusión

Para fines del presente estudio realizado en la clínica odontológica de la UNMSM (CO) se entrevistaron a sus usuarios internos, usuarios pertenecientes a los tres estamentos: docentes, alumnos y personal administrativo. Se obtuvo una muestra de veintiséis (26) docentes, sesenta y siete (67) alumnos (catorce de tercer año, veintisiete de cuarto año y veintiséis de quinto año), y quince no docentes o administrativos, muestra estratificada en proporción al grupo respectivo. En la fase cualitativa de la investigación se realizaron entrevistas a los usuarios internos antes mencionado, que giraron en torno a sus funciones específicas dentro de la CO, incluyendo entrevistas a profundidad de las autoridades a cargo de la CO.

De lo estudiado se puede concluir que no se identifican claramente los objetivos de la institución, es decir, que no hay divulgación de una versión oficial de las mismas, de allí que exista variadas opiniones respecto a los objetivos que se priorizan en la CO (Tablas N° 5 y 6).

Sobre las estrategias de gestión, el 10.2 % de los usuarios internos califican el modelo de gestión como caótico y que no se percibe como democrático (Tabla N° 7). Asimismo podemos observar que el mayor porcentaje considera el modelo de gestión burocrático y estima que los objetivos priorizados son los administrativos. Las actividades universitarias de la facultad a la que pertenece la CO se caracterizan por ser de organización burocrática, la jerarquía de la autoridad bien definida, división del trabajo basado en la especialización funcional, reglamentos con deberes y derechos según los puestos que se ocupen, sistemas de procedimientos laborales, indiferencia en las relaciones interpersonales, selección y promoción de empleos en base a la competencia técnica.

El modelo burocrático apareció como crítica al modelo imperante en 1940 y se define por primera vez en el libro *The Horizontal Dimension in Bureaucracy*⁵⁸ que fue para su tiempo de impacto, pues propiciaba un alto grado de especialización y de esta manera garantizaba eficiencia, competencia y control de la fluctuación del ambiente. Pero a partir de 1975 las críticas se centran en que no tiene en cuenta adecuadamente el crecimiento personal y el desarrollo de la personalidad de los individuos, degenerando en conformidad y alejándolos del comportamiento flexible que es necesario en las organizaciones para adaptarse a

transformaciones rápidas e inesperadas del medio ambiente actual; en que sus sistemas de control y de autoridad son obsoletos, ya que no posee los medios adecuados para resolver diferencias y conflictos entre clases ni entre grupos funcionales; en que sus divisiones jerárquicas bloquean o distorsionan las comunicaciones y las ideas creativas; en que generalmente los recursos humanos de la institución no se utilizan a plenitud por desconfianza, miedo a represalias, etc. y que asimila con mucha lentitud las nuevas tecnologías que ingresan a la organización

Los resultados también se inclinan por definir el modelo como un Modelo Académico, entendible puesto que la multifunción que se le asigna a la Universidad se extrapola a la Clínica objeto del presente estudio teniendo que cumplir las funciones de docencia e investigación aparte de la prestación de servicios.

Diversos estudios⁴⁸ han demostrado que, independientemente de las categorías de población interrogadas, la primera demanda de la población consiste en una formación individual de calidad. Se pide, pues, a la Universidad continuar con sus funciones de docencia e investigación y ejercerlas plenamente, en tanto que constituyen de por si servicios a la colectividad.

Por otro lado se identifica la organización basada en la Departamentalización; las opciones de Departamentalización puede ser por Propósito (producto, cliente, situación) o por Proceso (en función del negocio , de la tecnología o de la gestión)⁵⁹ En el caso de la Clínica Odontológica de la UNMSM la Departamentalización es por Proceso en función de la tecnología, los alumnos atraviesan en algún momento por un ambiente tecnológico preparado en base al Currículo, para que su preparación académica sea la que se espera en el perfil del egresado.

En la Tabla N° 8 se observan amplias discrepancias entre estamentos ante preguntas directas de opinión. En donde se observaron mayores divergencias entre alumnos docentes y no docentes es en la pregunta *¿el modelo de gestión actual privilegia a los alumnos con mayor capacidad económica?* Y en *¿La CO tiene una estructura empresarial?*

Existe coincidencia entre los estamentos cuando se trata de opinar sobre la rentabilidad económica de la CO, en la que mayoritariamente concuerdan en que por lo menos existe utilidad para renovación y mantenimiento de equipos, y al mismo tiempo, más de la mitad de los usuarios internos opina que existe rentabilidad económica; lo que no coincide con los datos proporcionados en la entrevista con la Dirección Administrativa de la Facultad, en la que se sostiene que son las actividades ajenas a la CO que realiza el CEUPS y otras oficinas de la Facultad las que complementan el presupuesto de gastos para el funcionamiento de la CO. En otro ítem los usuarios internos consideran que la CO puede orientar su gestión a generar recursos y no perder calidad académica, lo que resulta importante en el momento de proponer cambios en la estrategia de gestión de la CO como fuente generadora de recursos.

Estas opiniones tan dispersas sobre situaciones elementales en una organización, como son los objetivos priorizados, el modelo de gestión, y otros datos afines, revelan no solo percepciones diferentes de una misma situación (es normal de los seres humanos interpretar una misma realidad en formas diferentes) sino una situación que conlleva a estas opiniones. Cuando se trata de los objetivos de una organización, un proyecto o cualquier actividad que involucre un grupo humano, éste fenómeno debe ser minimizado al máximo, para que todos apunten en una sola dirección, es necesario por tanto dejar claro en primer lugar el propósito de la organización y en segundo lugar la forma como se pretende llegar a esas metas.

Las opiniones sobre el funcionamiento de la CO (resultado de los instrumentos confeccionados en el presente estudio y la observación participante dentro de ésta institución) revelan que los factores que influyen en la percepción de sus usuarios internos son: el *clima institucional* y la *cultura organizacional*, que se vislumbra en los resultados de los constructos sobre nivel de información, satisfacción, liderazgo, comunicación, funcionamiento de la CO, necesidad de cambios observados en la CO, etc.

En cuanto a *nivel de información* por parte de los docentes, el grupo docente se otorgó un alta puntuación sobre su nivel del conocimiento de la misión y visión de la CO. Es necesario considerar que a pesar de que la presente investigación determinó que no existía un plan estratégico de la Facultad como tal (menos de la CO) y que los tres estamentos perciben que tienen un nivel de información deficiente sobre normas, reglamentos y leyes, ellos consideran que tienen un buen conocimiento de sus deberes y derechos como miembros de la institución. Esta sería una gran incoherencia que se relaciona con la puntuación final de este constructo de 5.1 (en todos los casos dentro del rango 1 a 12)

La *satisfacción* esta ligada a la realización personal en del ambiente laboral, dentro de este constructo se evaluó, la expresión libre de ideas y sentimientos, el involucrarse con el desarrollo de la CO , la importancia de su rol así como con la recompensa recibida. A pesar de que todos los estamentos otorgan puntajes bajos a la pregunta *¿Se siente adecuadamente recompensado?*, los alumnos fueron los que otorgaron a este ítem el puntaje más bajo encontrado en este estudio (4.0) Hay que destacar que este estamento no percibe recompensas económicas. En general los alumnos fueron los más duros críticos al puntuar su percepción sobre las situaciones planteadas en el instrumento aplicado (frente a los docentes y personal administrativo), así el rango de puntuaciones promedio de los constructos evaluados va desde 4 (Nivel de información) a 7.8 (compañerismo); sin embargo ellos reconocen que su rol en la institución es importante dando la mayor puntuación a éste ítem en el constructo Satisfacción. (8.9) (Grafico N° 10) Actitud crítica común encontrada en otros estudios en alumnos de odontología^{60 61}.

Los docentes otorgan puntuaciones promedio ligeramente mejores con relación a los otros estamentos a los constructos *compañerismo* (9.06), *satisfacción* (7.8) y *ambiente de trabajo* (7.9); Es interesante resaltar que ante la pregunta indirecta para evaluar la percepción de su propio desempeño los docentes en el ítem: *evaluación de la excelencia de docentes* (9.3) dieron uno de los puntajes promedios mas altos observados en este estudio; por otro lado éste mismo estamento ante la pregunta si se siente adecuadamente recompensado el puntaje promedió fue de 6.3. La autovaloración y la falta de relación con la recompensa fueron factores importantes encontrados en otros estudios sobre docentes en facultades de odontología^{62 63} u otro tipo de docentes⁶⁴. Hasta aquí podemos decir entonces que la propia valoración de los docentes y alumnos dentro de la CO es alta, y que las recompensas que reciben a su desempeño la consideran insuficiente.

Por otro lado en el ítem que evalúa el desempeño de la CO en comparación con similares de Lima, , un poco más del 50% considera que se *“esta rezagando”* o *“casi no figura”* (Tabla N° 2) y dentro de las necesidades de cambio percibidas más importantes (Grafico N° 6) están el Departamento de Odontopediatria, lo que tiene relación con la implementación de unidades dentales obsoletas en este servicio, en comparación con las que se observa en los demás ambientes clínicos de la CO, situación que se observó en anterior^[P18] investigación⁵⁷ Otro aspecto donde se percibe mayor necesidad de cambio es en las actividades de Investigación, que tiene relación con la baja producción de publicaciones científicas de la facultad.

En Tabla N° 3, el 28.6 % no identifica liderazgo y los resultados de la evaluación indirecta de éste con el constructo Liderazgo revelan un valor

promedio 7.7 (Gráfico N° 9 y 10) con diferencias significativas entre estamentos; considerando que los ítems incluidos contemplan elementos básicos de lo que se define como liderazgo eficiente, como ética²⁵, interés por los subalternos, ambiente laboral armonioso, comunicación eficiente y valoración de la gestión elementos mencionados por la American Dental Education Association³³ quienes también hallaron relación directa con la motivación, y productividad de las Clínicas Dentales Universitarias. Los resultados particulares sobre comunicación tanto formal como informal (Gráfico N° 8) sólo superan ligeramente el puntaje promedio 6 que coinciden con la observación hecha en 1985 por la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Enseñanza Superior, Organización para la Cooperación Económica y el Desarrollo :... “*existe un temible vacío de comunicación que nos circunda entre el claustro universitario y los estudiantes y entre ambos y la administración universitaria bien puede reflejar en cierta medida el tremendo incremento de información sin un aumento acorde de las comunicaciones*”⁴⁸

Los resultados sobre la *percepción de los tiempos* que utilizan los alumnos en actividades diferentes a la práctica clínica en el horario establecido para ello en el Plan de Estudios actual (ver apéndice) no tiene diferencias significativas entre estamentos y en promedio es de 30 minutos \pm 12 minutos^[P19] tanto para trámites administrativos como en espera de pacientes dentro de las dos horas asignadas a práctica clínica. Podemos inferir que los usuarios internos perciben que el alumno invierte por lo menos 30 minutos en actividades de apoyo a su práctica clínica dentro de un turno de dos horas, entonces se invierte por lo menos el 25% de las horas establecidas para práctica clínica en otras actividades, dejando de realizar la actividad central que es la práctica, lo que significa que las horas usadas en actividades de apoyo a la práctica clínica en tercer año son 136 horas, en cuarto año 179 horas y en quinto año de facultad 238 horas, dando un total de 553 horas de las 2210 horas programadas en el Plan de Estudios del Currículo vigente

Existe un análisis de más de 1000 comentarios escritos de estudiantes en veintidós escuelas dentales norteamericanas que proporcionaron cuatro importantes motivos de preocupación en el momento de la práctica clínica: entre las principales están las excesivas actividades no clínicas pre requisitos como papeleo, llamadas telefónicas etc., y la accesibilidad limitada a docentes por su número escaso y las estrategias para satisfacer los requerimientos clínicos para ser aprobados, algunas veces éticamente cuestionables⁶⁵. Si consideramos al tiempo como un recurso limitado y con precio en un ambiente educativo este sería un factor importante al valorar la eficiencia de la CO como fuente de ejercicio pre profesional.

El presente estudio consideró al tiempo de espera del paciente, separado de los tiempos en trámites administrativos para la atención de éste, puesto que es un factor importante dentro de las actividades en las Clínicas Docentes Odontológicas, Dworkin et al (1970) citado por Pieres Milani⁶⁶ observó que las razones para la interrupción de tratamientos en las clínicas Universitarias son: citas espaciadas, planes de tratamiento complejos, orientación incorrecta en cuanto a su ejecución, e inadecuada relación de los recursos humanos de la facultad

En cuanto a la evaluación de la Gestión con la pregunta directa *¿Cómo evalúa la Gestión de la CO?* El puntaje promedio asignado es de 6.6, que guarda relación con el resultado total del instrumento en el Gráfico N° 11 donde se observan puntuación promedio que sólo supera el rango de 7.

La Cultura Organizacional que se observó en la CO no contiene elementos de autoevaluación en ninguno de los tres estamentos, lo que coincide con lo observado en otros modelos de gestión universitarios; Berwich 1994, Nocodemo et al 2001 citados por Araujo 2003⁶⁷ donde señalan la atención hacia el hecho de que nuestra sociedad no tiene una Cultura de autoevaluación de programas y procedimientos; generalmente las evaluaciones, dicen, acaban por intimidar tanto a profesores, alumnos y gestores de las unidades de enseñanza, subestimando el carácter esencial de la evaluación

En el documento de la ANUIES 1985^[P20]⁴⁸ en su capítulo primero sobre imagen estatus y papel de la universidad, se observa que en general la comunidad que no accede a estudios universitarios es la que mayores expectativas tiene sobre ésta, lo que se verifica en la presente investigación puesto que el personal no docente de CO en su mayoría no cuenta con estudios universitarios (legajos personales) dando puntuaciones más altas cuando es preguntado sobre su percepción de ésta; (Gráfico N° 11)

Al ser la CO de la UNMSM parte de una Cultura fuerte (como parte de la Universidad en general) se ha identificado su propia sub Cultura como fuerte, y ello no esta relacionado con un buen rendimiento en el cumplimiento de los objetivos para los que fue creada. En el análisis de estas razones de porque ésta Cultura fuerte no necesariamente mejora el rendimiento de los usuarios internos; es posible que la Cultura Fuerte facilite la alineación de los objetivos, pero los objetivos establecidos por una sub cultura pueden no necesariamente están alineados con los objetivos institucionales. Por otro lado, es cierto que una

organización que valora su pasado y que codifica en historias y anécdotas información acerca de decisiones pasadas cuenta con ventaja con respecto a las que no lo hacen, pero también es cierto que pueden quedarse atrapados en el pasado y tener dificultades para centrarse en el presente o futuro. Es diferente aprender del pasado que ser prisionero del pasado, la línea divisoria es muy delgada. La mayoría de expertos sugiere que las organizaciones no solo tienden a tener múltiples sub culturas, sino que además existe entre ellas unas relaciones operativas y de poder increíblemente complejas, algunas de estas sub culturas pueden ser fuertes y cohesivas y competir entre si.⁶⁸ Con respecto al desempeño, tal vez sea a la inversa, que un buen rendimiento genere una cultura fuerte, el éxito organizativo a menudo consolida las creencias y valores en una organización. La inercia de la propia estructura, la adaptación del nuevo personal crea una cultura que actúa como contrapeso para sostener la estabilidad. Las subculturas de los estamentos de la Clínica Odontológica en el presente estudio mostraron percepciones diferentes para los hechos cotidianos vividos en un mismo ambiente y tiempo. Queda claro entonces que en la CO existen sub Culturas, que tienen como se dijo características claras de fuerte, pero que no evidencian resultados esperados asociados a éste tipo de Culturas organizacionales, donde se espera un alto rendimiento y compromiso con la institución. Por el contrario éstos subsistemas tienden a ser anulados entre si.⁶⁹ Los factores que facilitan la elevación del desempeño estarán mas asociados con el desarrollo del capital intelectual, mientras que el dialogo y los beneficios laborales con el compromiso (Steers 1977)⁷⁰ y en general cuando hay menor compromiso y menor desempeño tendremos como resultado los elementos negativos de la burocratización (indiferencia, desmotivación y cumplimiento estricto de las normas) por otro lado cuando tenemos alto compromiso y bajo desempeño los resultados son aun más indeseables pues son la sub utilización de recursos.

5. Conclusiones

1.- El modelo de gestión fue identificado mayoritariamente como Burocrático, aunque el 10% consideró que es un modelo caótico, no es reconocido por los usuarios internos como democrático a pesar de tener elecciones con regularidad en los últimos años. No cuenta con Plan Estratégico aunque los objetivos que se percibieron como prioritarios fueron los administrativos.

2.- Dentro de los factores que influyen en la percepción de los usuarios internos sobre el Modelo de Gestión descrito son:

- ❖ El Clima Institucional de la CO caracterizado por la ineficiencia en la comunicación, el liderazgo confuso y objetivos institucionales que dan lugar a interpretaciones personales diversas, deficiente información sobre normas, reglamentos, leyes que rigen la institución, grandes necesidades de cambio percibidos, junto a niveles de satisfacción medio y bajo
- ❖ La Cultura Organizacional caracterizada por estar dividida en micro culturas por estamentos, que cumplen las características de cultura fuerte pero que no guardan relación con un alto desempeño ni gran identificación con la institución ya que muchas veces apuntan en direcciones divergentes y perciben las mismas situaciones de diversas formas. Posponiendo la constitución de una Cultura Organizacional que empuje en una misma dirección

6. Recomendaciones

1.- Se recomienda desarrollar un Modelo de Gestión que permita superar las deficiencias observadas en la presente investigación y que son percibidas por los usuarios internos de la CO, en donde el diseño y ejecución de un Plan Estratégico de la Facultad permita separarla como un órgano diferente a la propia Facultad, pero indivisible en cuanto a los objetivos que persigue, para lo cual se sugiere una estructura matricial que permita conjugar las multifunciones de ésta.

2.- Optimizar el Clima Institucional y promover una Cultura Organizacional, fuerte y única para facilitar que los usuarios internos logren un alto desempeño y un gran compromiso con su institución y que esta reditúe en rentabilidad social para la comunidad a la que sirve. Dentro de los propósitos prioritarios considerados son:

- Desarrollar un programa de **identificación institucional** en la que se entienda claramente la misión, visión y estrategia de transformación de la institución teniendo claro los fines, los medios para conseguir éstos fines y los problemas que impiden llegar a los mismos y así no perder de vista al beneficiario principal que es el alumno y por consecuencia el paciente.
- **Fomentar un liderazgo** ejercido con firmeza cuando se trate de lograr objetivos institucionales pero con flexibilidad cuando se trate de lograr el beneficio común, a través de la comunicación eficaz, buscando unificar funciones y equipos humanos, consiguiendo de ésta manera que el capital humano (conocimientos y experiencia) ejerza como la fuente principal de producción en la institución.
- Diseñar un sistema de evaluación, supervisión y monitoreo para todas las actividades que se realizan en la CO.

Referencias Bibliográficas

-
- ¹ **UNMSM** Compendio Estadístico 2004 de la Oficina General de Planificación, Oficina de Estadística e Informática año 2005-
- ² **Erazo R** Organización burocrática, Gestión eficiente y modernización de la Universidad pública, el caso de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Tesis Doctorado en Ciencias Administrativas. Lima Perú 2005
- ³ **Brunner J** Universidad y Sociedad en América Latina: Esquema de interpretación CRESALLC – UNESCO Caracas 1985, UPN Año 2 N2 Enero 1996
- ⁴ **Domínguez G.** Historia de la Odontología en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos 1943 -1993 UNMSM 1º Edición.
- ⁵ **Chiavenato I.** Gestión del Talento Humano: El Nuevo Papel de los Recursos Humanos en las Organizaciones.
- ⁶ **Sastre MA, Aguilar EM.** Dirección de Recursos Humanos: Un Enfoque Estratégico. Mc Graw – Hill Interamericana de España SA 2003
- ⁷ **UNMSM** Prospecto examen de admisión 2006 II
www.unmsm.edu.pe www.admision.unmsm.edu.pe/portal (visto marzo 2006) Prospecto examen de admisión 2006 II
- ⁸ **Taunnús G, Parreira L..** A saúde bucal coletiva na visão do estudante de odontologia: Estudo de uma experiência [Tese Maestria] Ribeirão Preto 2002-
http://www.abrasco.org.br/cienciaesaudecoletiva/artigos/artigo_int.php?id_artigo=1112
- ⁹ **Salinas J.** Innovación docente y uso de las TIC en la enseñanza universitaria. Revista electrónica disponible en www.uoc.edu/rusc.
- ¹⁰ **Martin E, González V.,** Experiencias en el apoyo a la formación de profesores de la educación superior Tarbiya N° 30 España 2002.

¹¹ **Moromi H.** Influencia de la Ejecución Curricular y el Uso de Medios y Materiales en el rendimiento Académico de los Estudiantes de Odontología de la UNMSM, [Tesis Maestría Facultad Educación] Lima 2002.

¹² **Editorial Universitaria de la República de Cuba,** El Discurso del Profesor Universitario y su incidencia en el Proceso de Enseñanza-Aprendizaje. Informe Académico. Pedagogía Universitaria 9.5 set 2004. <http://revistas.mes.edu.cu/eduniv/03-Revistas-Cientificas/Pedagogia-Universitaria/2004/5/189404507.pdf>

¹³ **Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires,** Área de Educación Odontológica – Asistencia Pedagógica en <http://www.odon.uba.ar.careradocente.htm>

¹⁴ **Ley Universitaria 23733**

¹⁵ **Peña L.,** Características Requeridas en el Docente de Enfermería, según Opinión de la Comunidad Educativa de Enfermería de la UNMSM (2002)
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibVirtual/tesis/Salud/Pe%C3%B1a_gl/contenido.htm

¹⁶.**Bricall J.M.** Informe de Joseph Bricall como Rector de la Universidad de Barcelona.2003
<http://www.oei.es/oeivirt/bricall.htm>

¹⁷ **Masella RS.** Internal dental school environmental factors promoting faculty survival and success.SJ Dent Educ. 2005 Apr;69(4):440-5

¹⁸ **Estatuto de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos,** Capitulo X.
<http://www.unmsm.edu.pe/ogp/ARCHIVOS/ESTATUTO%20DE%20LA%20UNMSM.htm#C10>

¹⁹ **Reglamento de Organización de la Facultad de Odontología de la UNMSM** 2003

²⁰ **Manual de Organización de Funciones de la Facultad de Odontología de la UNMSM** 2004

-
- ²¹ **González R.** Percepción – Teorías: Desde el Positivismo Lógico hacia la Ciencia Cognitiva [Tesis Maestría]. Santiago de Chile 1999.
- ²² **Bedoya E.** La Nueva Gestión de las Personas y subvaluación de Desempeño en Empresas Competitivas [Tesis Maestría].. Lima Perú 2003.
- ²³ **Robbins S.** Comportamiento Organizacional. Prentice Hall. México 1999.
- ²⁴ **De Cossio J.** Diseño y Dinámica Organizacional. Universidad de Lima, Perú 1980.
- ²⁵ **Newell S.** Creando Organizaciones Saludables: Bienestar, diversidad y ética en el trabajo. Internacional Thomson Editores. Madrid 2003.
- ²⁶ **López M.** Análisis de Clima Organizacional Aplicado al Hospital de Victoria. [Tesis Maestría]. Administración Universidad Austral de Chile.
- ²⁷ **Maristany J.** Administración de Recursos Humanos. Prentice Hall Pearson Education S.A. Buenos Aires 2000.
- ²⁸ **Ortiz S.** Visión y Gestión Empresarial: Cómo Articular las Estrategias y el Capital Humano para Triunfar en la Economía del Conocimiento. Thomson Editores Sapin Paraninfo SA. Madrid 2003.
- ²⁹ **Robert A, Govindarajan V.** Sistemas recontrol de Gestión. Editorial Mc Gram Hill. Edición 10 Madrid España 2001.
- ³⁰ **Dubrin J Andrew.** Fundamentos de Administración. Thomson Learning México 2000
- ³¹ **Drucker P.** Gerencia para el Futuro. El decenio de los 90 y más allá. Grupo Editorial Norma. Colombia 1994.
- ³² **Chiavenato I.** Introducción a la Teoría General de la Administración. 4ta edición. McGraw Hill Interamericana. Santa Fe Bogotá Colombia 2000
- ³³ **KF Schrubbe.** Mentorship: a critical component for professional growth and academic success. Journal of Dental Education, Vol 68,

Issue 3, 324-328 Copyright © 2004 by American Dental Education Association

³⁴ **Crespo G, Negri S., Tarasido S.** Temas de Management 4.2 (July 2006): p.9(9). (3835 words) From Informe Académico. Magazine/Journal Full Text :COPYRIGHT 2006 Universidad del CEMA, Argentina:2006

³⁵ **Consulting Group** “The Employee-Customer-Profit Chain at Sears”. Harvard Business Review, 1998

³⁶ **Maister D.** Practice What You Preach. What managers do to create a high achievement culture”, The Free Press, Nueva York, 2001

³⁷ <http://www.haygroup.com/ww/Diagnostics/index.asp?id=524>

³⁸ <http://www.greatplacetowork.com/great/employees.php>

³⁹ **Chiavenato I.** Administración de Recursos Humanos. McGraw Hill Quinta Edición. Bogotá Colombia 2000.

⁴⁰ **Sue Newell.** Creando organizaciones saludables: Bienestar, diversidad y ética en el trabajo. International Thomson Editores Spain 2003 Madrid España.

⁴¹ **Drucker P.** La Gerencia: Tareas, Responsabilidades y Prácticas. Editorial El Ateneo Buenos Aires 1975.

⁴² **Arribas A.** Comunicación en la Empresa: Importancia de la Información Interna en la Empresa. Revista Latina de Comunicación Social N° 27, la Laguna Tenerife. Marzo 2000

⁴³ **Dubrin A.** Fundamentos de Administración. Thomson Learning,. México 2000.

⁴⁴ **Muriel AL.** Comunicación Institucional. Enfoque Social de Relaciones Públicas. Andina Quito 1980

⁴⁵ **Hall R.** Organizaciones. Estructura y Procesos Prentice Hall International Madrid 1973

⁴⁶ **Willians R.** Rendimiento del Personal: Diseño, Implantación y Gestión Internacional. Thomson Editores. Madrid 2003.

⁴⁷ **Koontz H, O'donnell C, Heinz W.** Administración, McGraw Hill octava edición México 1984.

⁴⁸ **ANUIES – OCDE** La universidad y la Colectividad, una Nueva Problemática. Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Enseñanza Superior, Organización para la Cooperación Económica y el Desarrollo. 1985.

⁴⁹ **Mella M.** Instituciones no Lucrativas: Auditorías Administración Contabilidad por Fondos y Control Interno de Instituciones No Lucrativas. 2da edición 1982

⁵⁰ **Pinilla A.** Administración de la Educación. Ediciones Iberoamericana Lima 1982

⁵¹ **Alvarado O.** Administración de la Educación: Enfoque Gerencial. Supergráfica EIRL Lima Perú 1990

⁵² **Baskin S y col.** La educación superior, algunos de los más recientes Progresos. El Ateneo Argentina 1970.

⁵³ **Crespo G., Negri S., Tarasido S.** Éxito Comercial Vinculado a la Calidad del Clima de Trabajo. Temas de Management 4..2.July 2006 p 9 (9) Universidad del CEMA , Argentina

⁵⁴ **Perrow Ch.** Análisis Organizacional: Un Enfoque Sociológico, Sao Paulo. Editora Atlas 1976

⁵⁵ **Drucker P.** La Gerencia: Tareas responsabilidades y prácticas. Editorial El Ateneo Buenos Aires 1975.

⁵⁶ **Corcuera G.** Elementos del marketing en la clínica odontológica de San Marcos. [Tesis: grado cirujano dentista] UNMSM Lima Perú 2002.

⁵⁷ **Gonzáles H.** Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Nacional Mayor De San Marcos [Tesis: grado cirujano dentista] UNMSM Lima Perú. 2004.

⁵⁸ **Landsberger H.** .Administrative Science Quarterly, Vol. 6, No. 3 (Dec., 1961), pp. 299-332

⁵⁹ **Dessler G.** Organización y Administración: Enfoque situacional. Prentice Hall INC Englewood Cliffs Editorial DOSSAT SA Madrid España 1979.

⁶⁰ **Victoroff KZ, Hogan S.** Students' Perceptions of effective learning experiences in dental school: a qualitative study using a critical incident technique. J Dent Educ. 2006 Feb;70(2):124-32.

⁶¹ **Henzi D, Davis E, Jasinevicius R, Hendricson W.** In the students' own words: what are the strengths and weaknesses of the dental school curriculum?. J.Dent.Educ.2007. May,71(5):632-45

⁶² **Masella RS.** Internal dental school environmental factors promoting faculty survival and success.SJ Dent Educ. 2005 Apr;69(4):440-5

⁶³ **Shepherd KR, Nihill P, Botto RW, McCarthy MW.** Factors influencing pursuit and satisfaction of academic dentistry careers: perceptions of new dental educators. J Dent Educ. 2001 Sep;65(9):841-8.

⁶⁴ **Carrillo F.** Las Motivaciones Psicosociales en un Modelo Evaluativo del Comportamiento Laboral de Docentes de Centros Educativos en la USE N° 01 Cerro de Pasco [Tesis Maestría]. -- Mención: Psicología educativa. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Psicología. Escuela de Post-Grado, Lima 2002

⁶⁵ **Henzi D, Davis E, Jasinevicius R, Hendricson W.** North American dental students' perspectives about their clinical education. J Dent Educ. 2006 Apr;70(4):361-77

⁶⁶ **Pires Milani.** Avaliação e productivida da disciplina de clínica integrada no curso de odontologia dela universidade de Tuiuti Do Paraná (contribuição ao modelo de ensino odontológico) Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo São Paulo2003

⁶⁷ **Araujo, Izamir Carnevali.** Avaliação da satisfação dos pacientes atendidos na clínica integrada do curso de odontologia da Universidade Federal do Pará (Mestrado e Clinica Integrada) São Paulo 2003

⁶⁸ **Richard S. Williams.** Rendimiento del personal: Diseño implantación y gestión Internacional. Thomson Editores Spain Madrid España 2003

⁶⁹ **Wong D.** Estrategia para la remodelación de la Cultura Corporativa Pro éxito de Zona Libre de Colón. Universidad de Panamá 1999

⁷⁰ **Arias F.** El compromiso personal hacia la organización y la intención de permanencia: Algunos factores para su incremento. Revista contaduría y administración, N° 200 enero marzo 2001

APÉNDICES

Apéndice A:

A.1ª .Encuestas

A.2^a. Validación del Instrumento

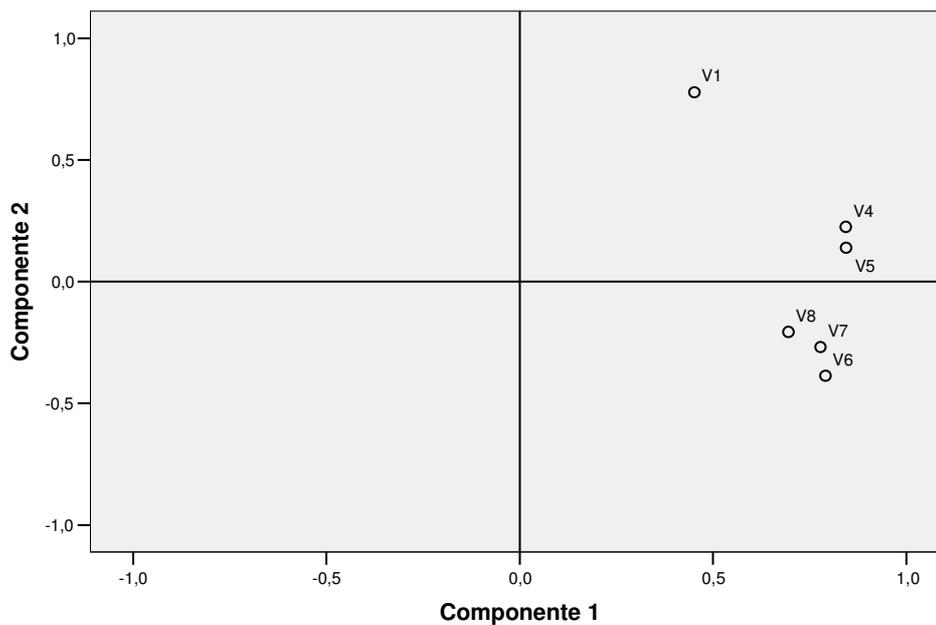
Percepción sobre el nivel de información sobre normas y reglamentos

Para evaluar la validez del instrumento se utilizó el análisis factorial de componentes principales encontrándose que el test mide dos dimensiones de la información que perciben tener los usuarios internos de la CO. (Ítems V1_V4_V8)

La dimensión 1.: Percepción sobre el nivel de información sobre manuales de organización y funciones y organización de la clínica.

La dimensión II. Percepción sobre su nivel de información acerca de los objetivos instituciones de la clínica universitaria.

Componentes principales en un espacio sin rotación

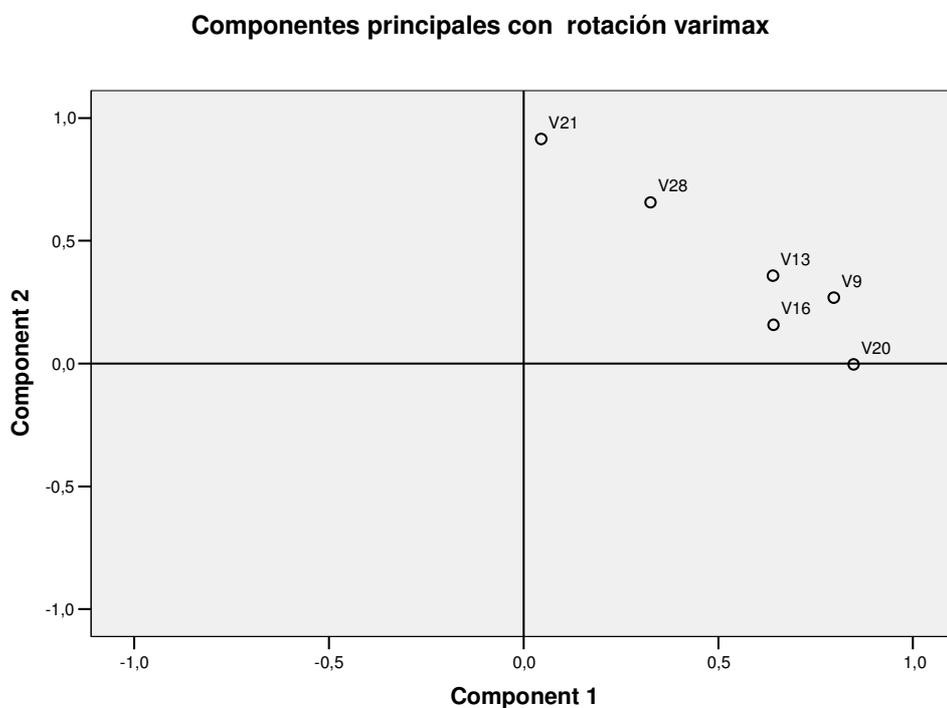


Satisfacción en el Centro de Trabajo.

Para evaluar la validez del instrumento se utilizó el análisis factorial de componentes principales con rotación Varimax, encontrándose que el test mide la satisfacción de los usuarios internos de la CO como parte de la institución en dos dimensiones: (Ítems V9, V13, V16, V20, V21, V28)

Dimensión 1: Impresiones personales con respecto a la institución

Dimensión 2: Percepción de su valoración por parte de la institución.

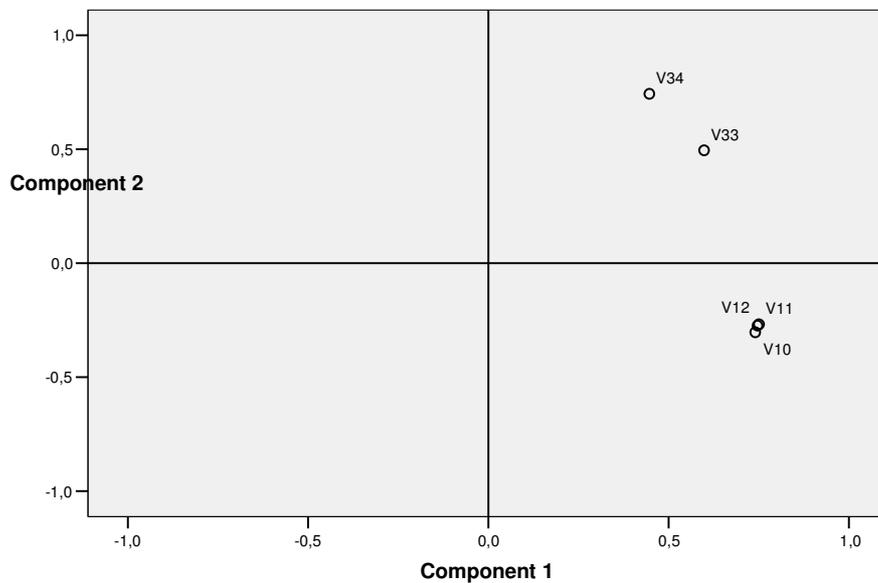


Liderazgo, compañerismo y comunicación

Para evaluar la validez del instrumento se utilizó el análisis factorial de componentes principales sin rotación encontrándose que el test mide liderazgo en una sola dimensión; es decir todos los ítems están orientados a medir el mismo concepto que es Liderazgo (ÍTEMS: V14, V15_1, V15_2, V15_3, V17, V19)

Para evaluar la validez del instrumento se utilizó el análisis factorial de componentes principales sin rotación encontrándose que el test mide otros factores del liderazgo como son la comunicación y el compañerismo en estas dos dimensiones (Ítems V10 –V12, V33, V34)

**Component Principales:
Compañerismo y comunicación**



Dimensión 1. Percepción sobre las relaciones laborales entre los usuarios internos

Dimensión 2. Percepción sobre la comunicación formal e informal.

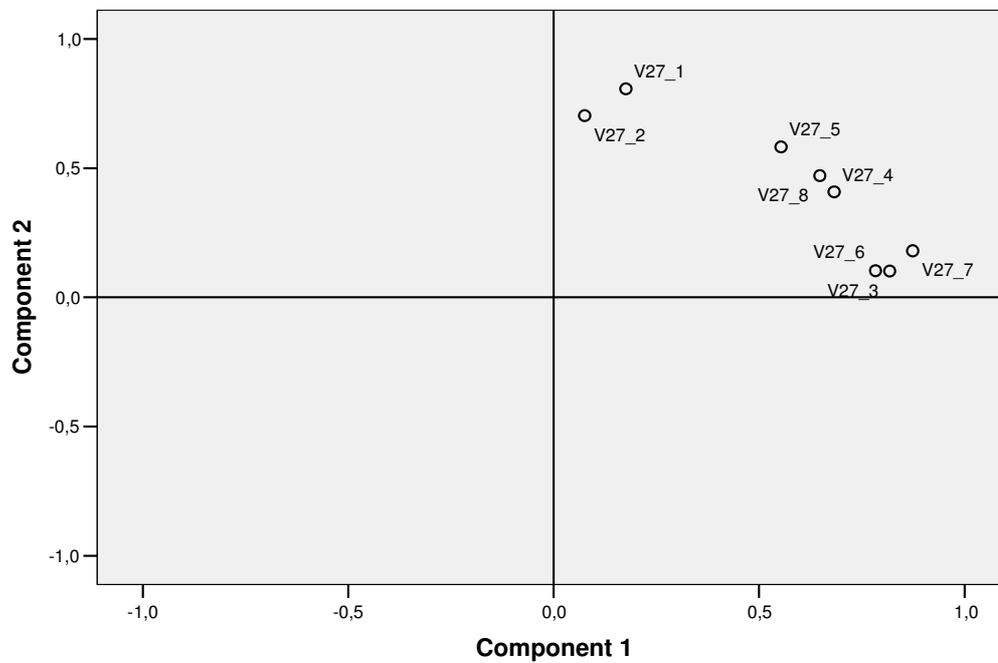
Necesidad de Cambio

El análisis factorial de componentes principales con rotación Varimax, indica que se pueden considerar que la escala mide tres dimensiones (ÍTEMS: V27_1 - V27_9)

Dimensión 1 : Necesidad de cambio en los servicios directamente relacionados con el los servicios de atención al adulto.

Dimensión II : Necesidad de cambio en los servicios directamente relacionados con el los servicios de atención al niño

Component principales en un espacio rotado (VARIMAX)



Percepción sobre la imagen institucional interna y externa.

El análisis factorial de componentes principales con rotación Varimax, indica que se pueden considerar que la escala mide cuatro dimensiones en este constructo (ÍTEMS : V22_1 - V22_6, V24, V25_1 – V25_4, 25_6 – V25_7, V25_9)

	Componentes principales				
	1	2	3	4	5
V22_1	0.86	0.12	-0.03	0.07	-0.03
V22_2	0.72	0.14	-0.01	0.20	-0.08
V22_3	0.52	0.23	0.51	0.04	0.02
V22_4	0.07	0.19	0.76	0.09	-0.12
V22_5	-0.03	-0.01	0.82	0.08	0.08
V22_6	0.54	0.23	0.47	-0.03	0.01
V24	0.56	0.14	0.34	0.26	-0.25
V25_1	0.48	0.63	-0.01	0.08	0.18
V25_2	0.15	0.77	0.11	0.04	0.07
V25_3	0.24	0.03	-0.06	0.80	0.12
V25_4	-0.10	-0.02	0.01	-0.02	0.92
V25_6	0.17	0.69	0.21	0.04	-0.25
V25_7	0.11	-0.01	0.20	0.83	-0.11
V25_9	-0.05	0.56	0.11	0.65	-0.09

Extraction Method: Principal Component Analysis.
Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization

Componente 1. Percepción sobre las funciones de la universidad (proyección social e investigación, etc.)

Componente 2. Percepción sobre la demanda de los servicios de atención al niño y prevención

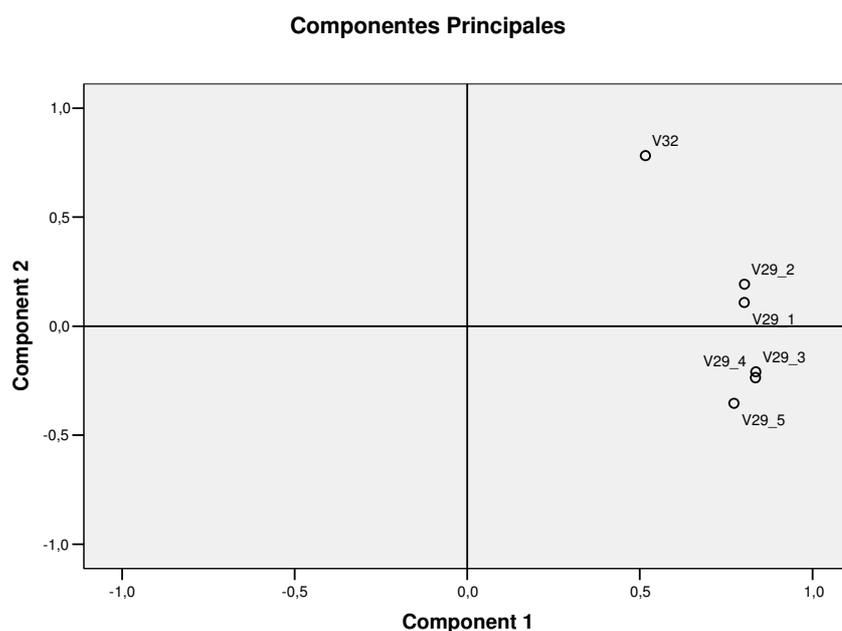
Componente 3. Percepción sobre el desempeño de docentes y alumnos

Componente 4. Percepción sobre la demanda de los servicios de atención al adulto

Componente 5. Percepción sobre la demanda de cirugía.

Percepción sobre Condiciones de trabajo en la CO

Para evaluar la validez del instrumento se utilizó el análisis factorial de componentes principales sin rotación encontrándose que el test mide otros factores de condiciones de trabajo como son la casuística con la que cuenta la CO para la docencia y los ambientes de trabajo en estas dos dimensiones ITEMS : V29_1 - V29_5, V32



Componentes 1: Percepción de la casuística para la docencia
Componentes 2: Percepción sobre los ambientes de la clínica.

	Dimensión 1^a	Variable^a	Nº de Pregunta
PERCEPCIÓN	Del Nivel de información	Leyes, Estatuto, MOF ROF	• Ítems 1, 4, 5
		Objetivos Institucionales	• Ítems 6, 7, 8
	Satisfacción en el Centro de Trabajo	Específicas	• Ítems 9,13,16,20
		Generales	• Ítems 21, 28
	Liderazgo	Liderazgo	• 14, 15, 17, 18, 19
		Relaciones Laborales entre usuarios internos	• Ítems 10, 11, 12

	Apéndice Tabla A.1. Operacionalización de variables	Comunicación Formal	• Ítems 33, 34
	Necesidad de Cambio	De los servicios al paciente adulto	• Ítems 27 (de 3 a 8)
		De los servicios a pacientes niños	• Ítems 27 (1 y 2)
	Imagen institucional	Sobre funciones de la Universidad	• Ítems 22 (1, 2, 3, 6) 23, 24
		Demanda de servicios que presta al paciente niño	• Ítems 25 (1, 2, 6)
		Demanda de los servicios que presta al paciente adulto	• Ítems 23 (3,7,9)
		Demanda del servicio de Cirugía	• Ítems 25 (4)
		Desempeño de docentes y alumnos	• Ítems 22 (4 y 5)
	Condiciones de trabajo	Casística para las prácticas clínicas	• Ítems 29
		Ambientes de la Clínica	• Ítems 26, 32
	Procedimientos y objetivos	Objetivos Institucionales	• Ítems 36, 43
		Modelo de Gestión	• Ítems 35, 37, 38, 39, 40, 41
		Tiempos de Proceso	• Ítems 30, 31
MODELO GESTION	Alumnos	Investigación cualitativa	
	Docentes		
	Administrativos		

Apéndice B:

B.1ª Análisis De Datos

Índice de gráficos del Apéndice B (todos los gráficos están diseñados en base a la media del puntaje 1 a 12)

Gráfico N° 1 Percepción de los usuarios internos sobre la ética de los alumnos, docentes y administrativos de la CO de la UNMSM por estamento	m
Gráfico N° 2 Percepción de los usuarios internos de la CO de la UNMSM sobre su Satisfacción	n
Gráfico N° 3 Percepción sobre el compañerismo en los usuarios internos de la Clínica Odontológica de la UNMSM	o
Gráfico N° 4 Percepción de los usuarios internos sobre la capacidad de resolución y casuística de la CO de la UNMSM	p
Gráfico N° 5 Percepción de los usuarios internos de la CO sobre la necesidad de cambio de sus servicios	q
Gráfico N° 6 Percepción de los usuarios internos sobre el liderazgo en la CO de la UNMSM	r
Gráfico N° 7 Percepción de los usuarios internos sobre los aspectos de destaca en la CO de la UNMSM	s
Gráfico N° 8 Percepción sobre la demanda de actividades de los usuarios internos de la CO de la UNMSM	t

Índice de tablas del Apéndice B

Tabla 1 Preguntas de la Dimensión “Percepción sobre el nivel de información sobre Leyes, Normas y Reglamentos	j
Tabla 2 Respuestas de los usuarios internos de la CO por estamento a la pregunta: V-37 .	j
Tabla 3 Respuestas de los usuarios internos de la CO por estamento a la pregunta: V-38 k	k
Tabla 4 Respuestas de los usuarios internos de la CO por estamento a la pregunta: V-39 k	k
Tabla 5 Respuestas de los usuarios internos de la CO por estamento a la pregunta: V-40 k	k
Tabla 6 Respuestas de los usuarios internos de la CO por estamento a la pregunta: V-41 .	l
Tabla 7 Respuestas de los usuarios internos de la CO por estamento a la pregunta: V-43 .	l
Tabla 8 Percepción sobre el Funcionamiento y las Condiciones de Trabajo de la CO	l

Tabla B1. Preguntas de la Dimensión “Percepción sobre el nivel de información sobre Leyes, Normas y Reglamentos

Preguntas	Media	Desv. estándar
<i>¿Podría enunciar la Misión y Visión de la FO de la UNMSM?</i>	6.11	2.462
<i>¿Conoce el MOF (Manual de organización de funciones) de la FO de la UNMSM</i>	3.94	2.712
<i>¿Conoce el ROF (Reglamento de organización de funciones) de la FO de la UNMSM</i>	3.47	2.302
<i>¿Tiene Pleno conocimiento de la Ley Universitaria?</i>	4.23	2.433
<i>Tiene pleno conocimiento sobre el Estatuto de la UNMSM</i>	3.81	2.392
<i>Considera que tiene conocimiento de sus deberes y derechos como parte de la FO de la UNMSM</i>	6.63	2.564

Apéndice Tabla B 2 Respuestas de los usuarios internos de la CO por estamento a la pregunta: V-37

Estamentos	¿La CO tiene una estructura empresarial?			Total
	Si	No	No sé	
Administrativos	5 33.3%	9 60.0%	1 6.7%	15 100.0%
Docentes	2 7.7%	24 92.3%	-	26 100.0%
Alumnos	11 16.4%	54 80.6%	2 3.0%	67 100.0%
Total	18 16.7%	87 80.6%	3 2.8%	108 100.0%

Apéndice Tabla B 3 Respuestas de los usuarios internos de la CO por estamento a la pregunta: V-38

Estamentos	¿La CO genera utilidad para renovación y mantenimiento de equipos?			Total
	Si	No	No sé	
Administrativos	14 93.3%	1 6.7%	-	15 100%
Docentes	25 96.2%	1 3.8%	-	26 100%
Alumnos	62 92.5%	3 4.5%	2 3.0%	67 100%
Total	101 93.5%	5 4.6%	2 1.9%	108 100%

Apéndice Tabla B 4 Respuestas de los usuarios internos de la CO por estamento a la pregunta: V-39

Estamentos	¿Se puede orientar la gestión a generar recursos sin perder calidad académica?			Total
	Si	No	No sé	
Administrativos	13 86.7%	1 6.7%	1 6.7%	15 100%
Docentes	26 100%	-	-	26 100%
Alumnos	62 92.5%	3 4.5%	2 3.0%	67 100%
Total	101 93.5%	4 3.7%	3 2.8%	108 100%

Apéndice Tabla B 5 Respuestas de los usuarios internos de la CO por estamento a la pregunta: V-40

Estamentos	¿La CO genera utilidad rentabilidad económica?			Total
	Si	No	No sé	
Administrativos	8 53.3%	5 33.3%	2 13.3%	15 100%
Docentes	13 50.0%	12 46.2%	1 3.8%	26 100%
Alumnos	44 65.7%	19 28.4%	4 6.0%	67 100%
Total	65 60.2%	36 33.3%	7 6.5%	108 100%

Apéndice Tabla B 6 Respuestas de los usuarios internos de la CO por estamento a la pregunta: V-41

Estamentos	¿La CO genera utilidad para renovación y mantenimiento de equipos?			Total
	Si	No	No sé	
Administrativos	4 26.7%	8 53.3%	3 20.0%	15 100%
Docentes	8 30.8%	14 53.8%	4 15.4%	26 100%
Alumnos	42 62.7%	20 29.9%	5 7.5%	67 100%
Total	54 50.0%	42 38.9%	12 11.1%	108 100%

Apéndice Tabla B 7 Respuestas de los usuarios internos de la CO por estamento a la pregunta: V-43

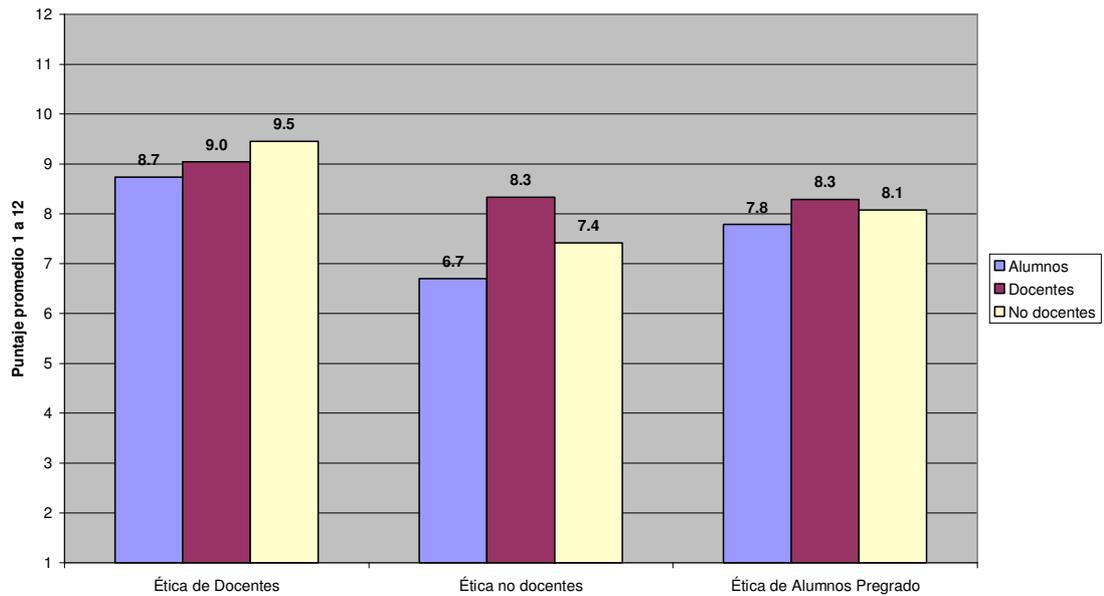
Aspectos del funcionamiento de la CO	Grado de Importancia				Total
	Ninguna	Poca	Regular	Muy importante	
Tecnología	2.9%	12.4%	28.6%	56.2%	100.0%
Administración	2.9%	16.3%	28.8%	51.9%	100.0%
Infraestructura	3.8%	10.5%	34.3%	51.4%	100.0%
Recursos	2.9%	12.4%	27.6%	57.1%	100.0%

Apéndice Tabla B 8 Percepción sobre el Funcionamiento y las Condiciones de Trabajo de la CO

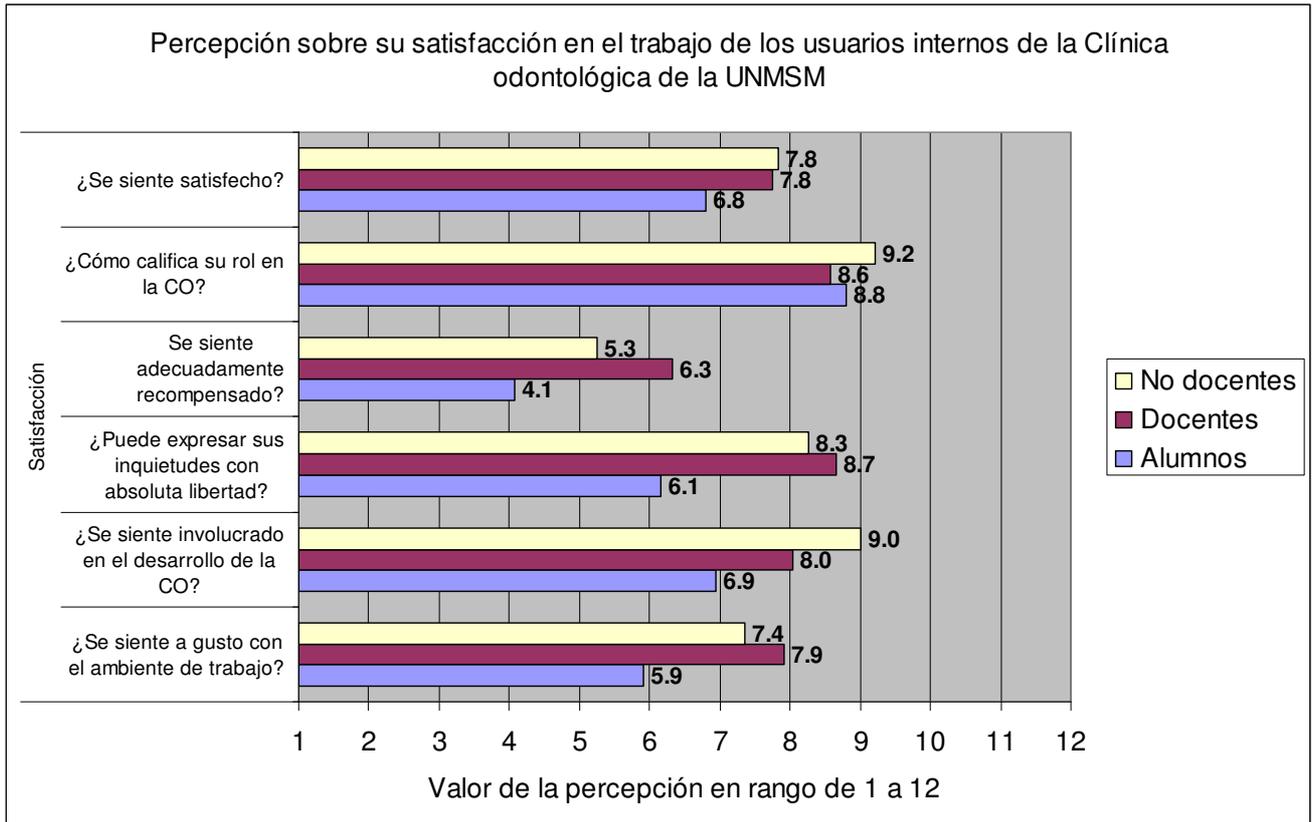
Condiciones de trabajo (Instalaciones y casuística)	¿L a CO esta preparada para resolver casos complejos?		Total
	Si	No/No se	
Inadecuado	1 0.9%	8 7.4%	9 8.3%
Poco adecuado	22 20.4%	27 25%	49 45.4%
Adecuado	32 29.6%	13 12%	45 41.6%
Muy adecuado	4 3.7%	1 0.9%	5 4.6%
Total	39 42.9%	49 45.2%	108 100%

Apéndice Gráfico B 1
Percepción de los usuarios internos sobre la ética de los alumnos, docentes y administrativos de la CO de la UNMSM por estamento*.

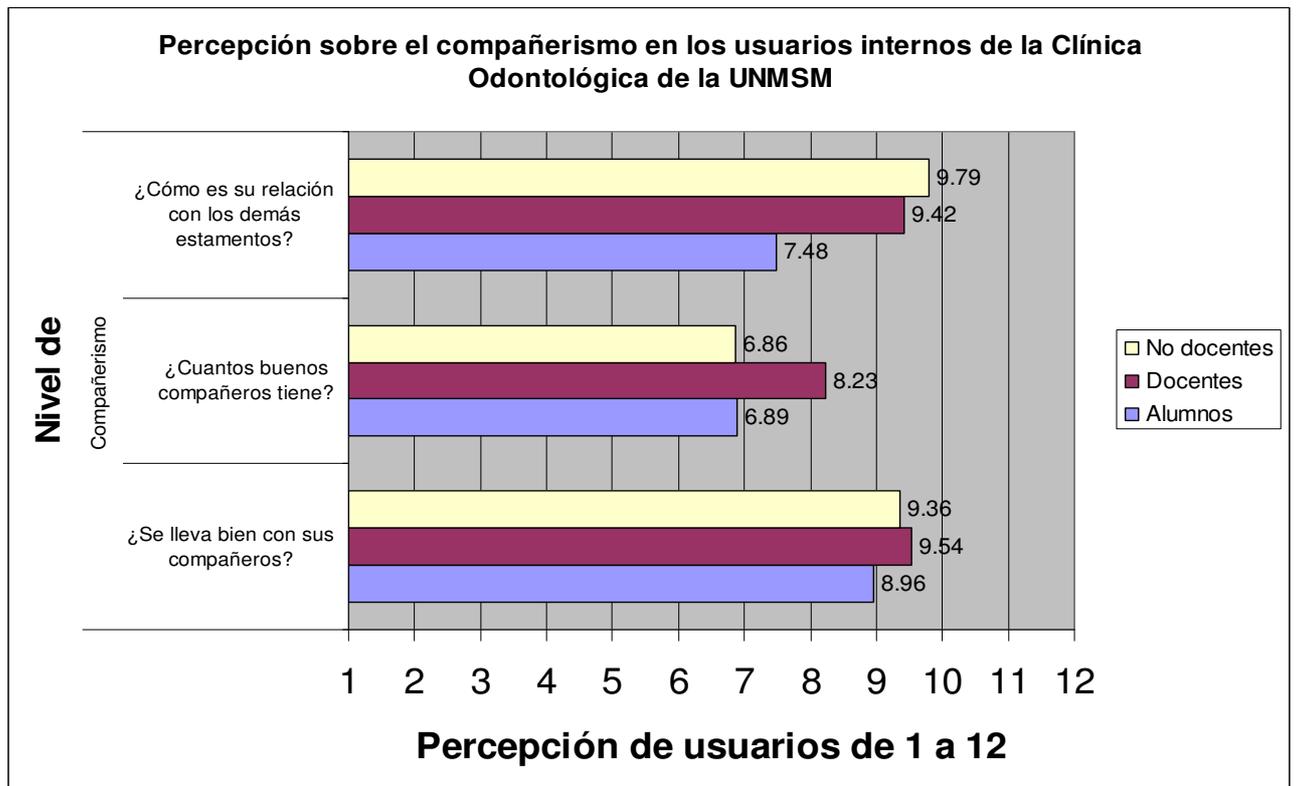
Percepción de los usuarios internos sobre la ética de los tres estamentos en la CO de la UNMSM



Apéndice Gráfico B 2
Percepción de los usuarios internos de la CO de la UNMSM sobre su Satisfacción

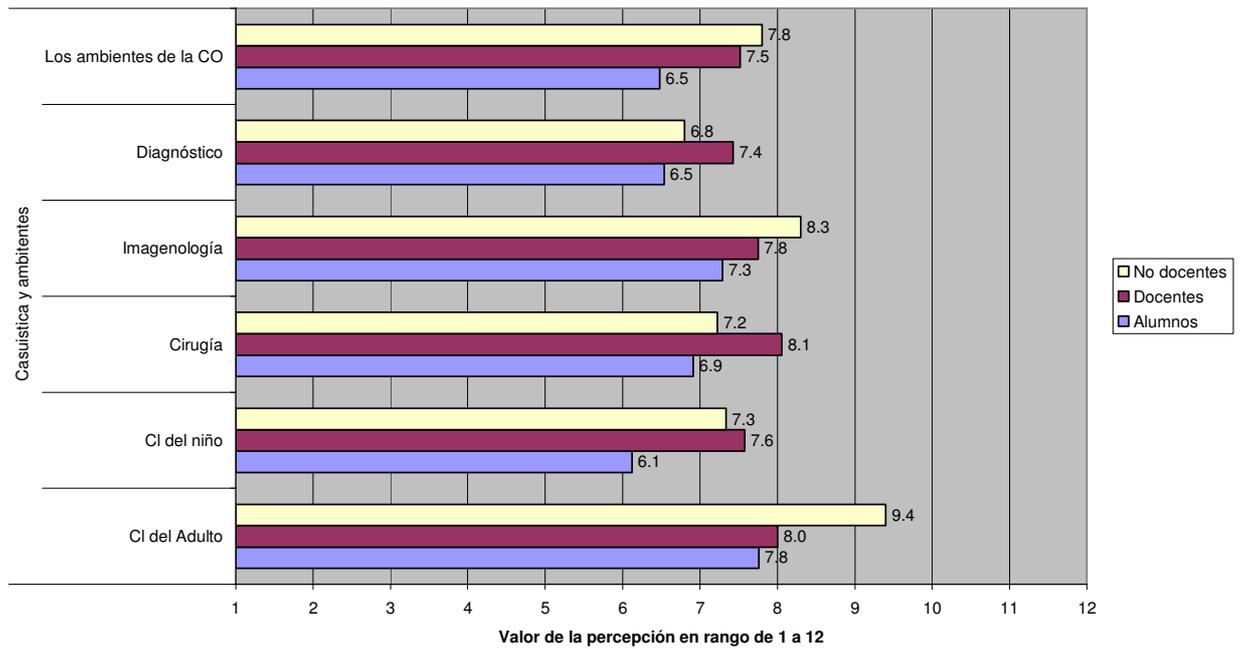


Apéndice Gráfico B 3



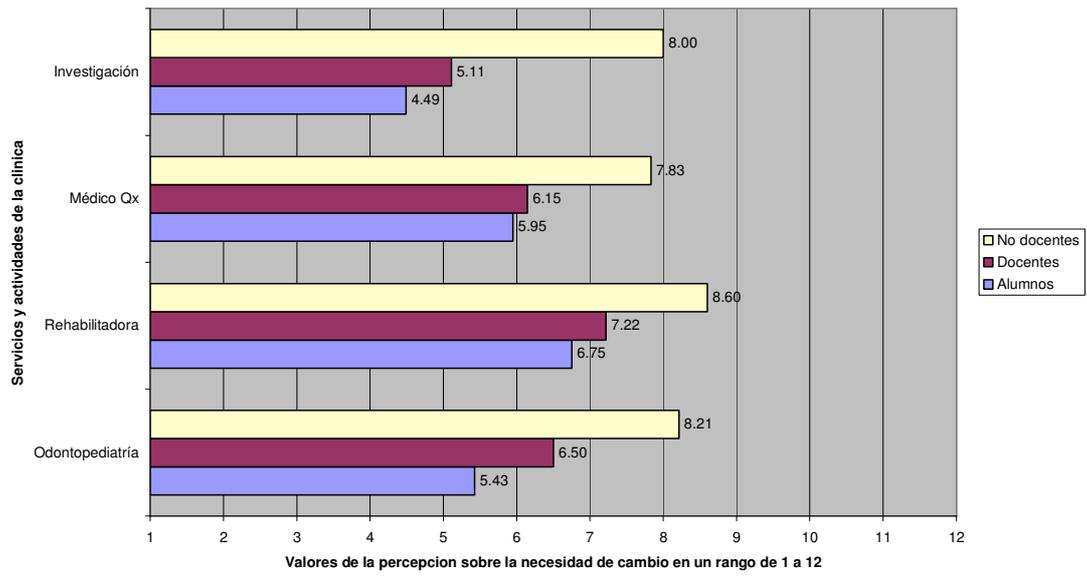
Apéndice Gráfico B 4

Percepción de los usuarios internos sobre capacidad de resolución y casuística de la clínica odontológica de la UNMSM



Apéndice Gráfico B 5

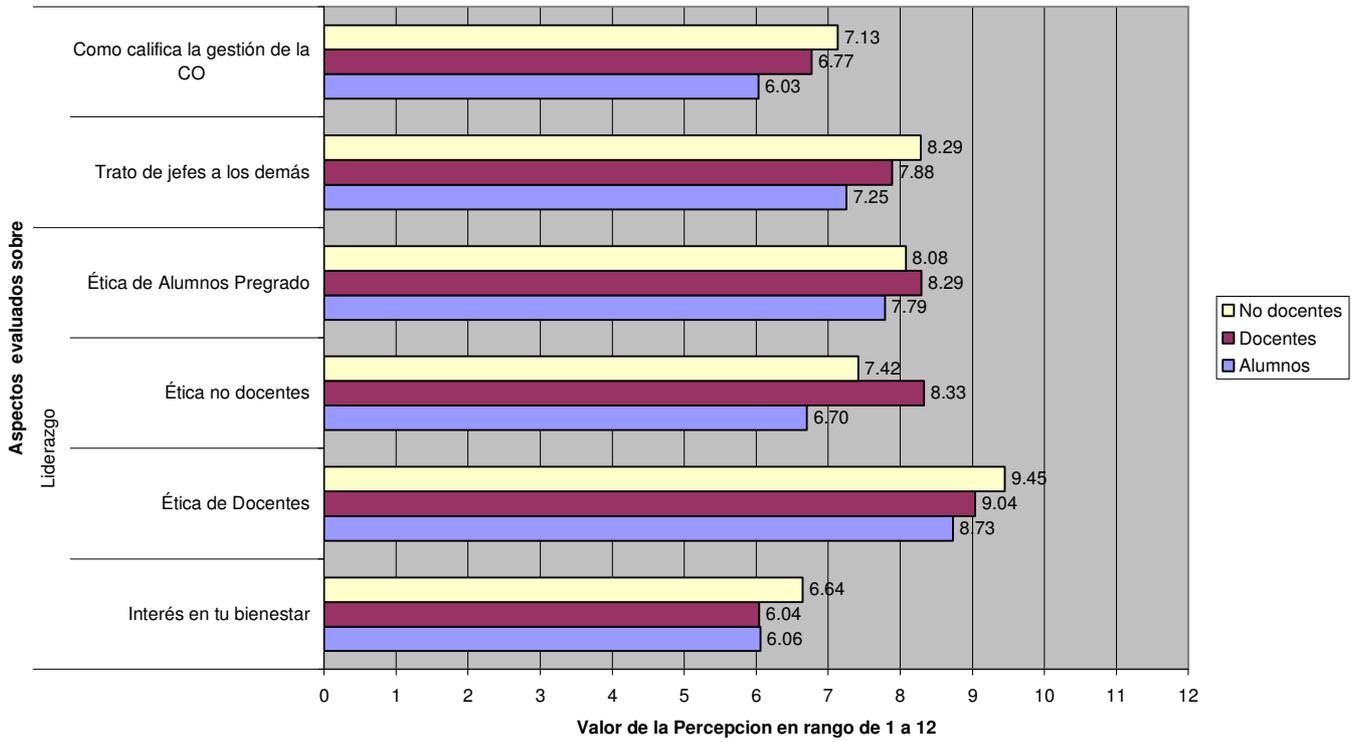
Percepción de los usuarios internos de la clínica odontológica sobre la necesidad de cambio de sus servicios



* Menor puntaje mayor necesidad de cambio

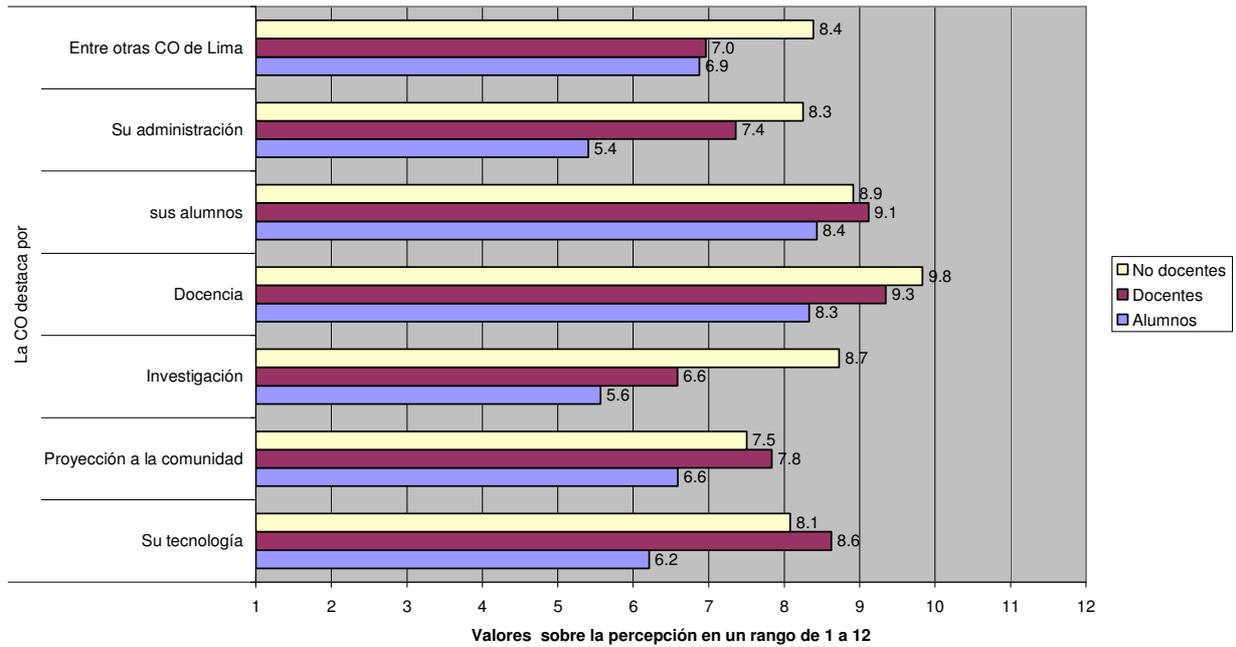
Apéndice Gráfico B 6

Percepción de los usuarios internos sobre el liderazgo en la Clínica Odontológica de la UNMSM



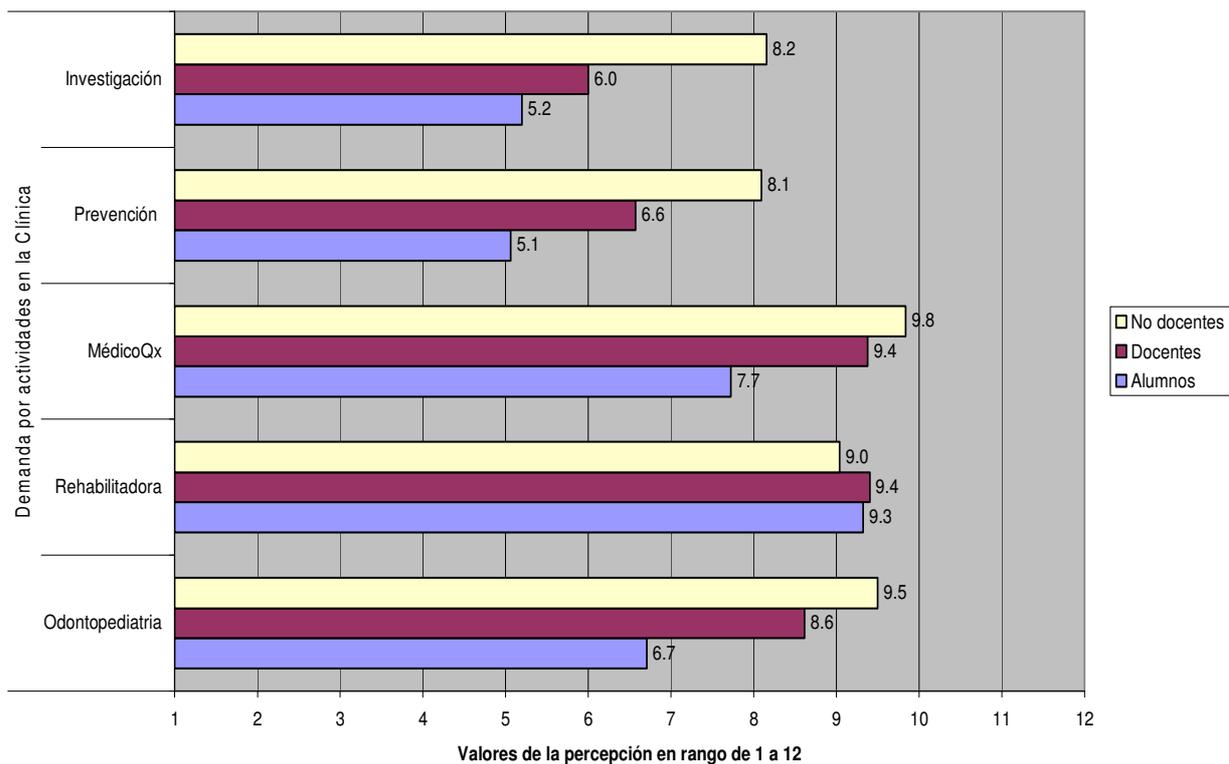
Apéndice Gráfico B 7

Percepción de los usuarios internos sobre los aspectos en los que destaca la Clínica Odontológica de la UNMSM



Apéndice Gráfico B 8

Percepción sobre la demanda de actividades de los usuarios internos de la Clínica Odontológica de la UNMSM



Apéndice C:

*C.1ª Organigrama de la Facultad de Odontología de la
Universidad Nacional Mayor de San Marcos. MOF
2004*

*C.2ª Plan de Estudios 1996 de la Facultad de
Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San
Marcos*

CONSEJO DE FACULTAD

DECANATO

Comisiones Permanentes
Comisiones Transitorias

Unidad Secretaria

ORG DE APOYO ADMINI

Dir. Académica

Unid Matricula Grad y Titul

Unid. Ase. y Orientac. al Est.

Unid. Bibliot. Hem. y C. Doc

Unidad de Bienestar

Dir. Administrativa

Unidad Economía

Unid de Serv Gral y Mant

Unid de Personal

Unidad Impres y Public.

Unidad Tramite Docum

ORGANOS DE ASESORIA

Unidad de Planificación, Presupuesto y Racionalización

Unidad Estadística e Informática

Unidad de Tecnología Educativa

Unidad Coordinación. Curricular.

Unidad Calidad Académica y Acreditación

ORGANOS DE LINEA

Escuela Académica Profe

Instituto de Investig Estomatolog

Centro de Exenc. Univ y Proy Soc
Clínic Central
Clínic Periferica

Unidad de Post - Grado

DE LOS ORGANOS DE APOYO ACADEMICO

Dpto Acad de Estom M.Q.

Sec: Medic Estomatologica

Sec: Periodoncia

Sec: Buco Max Facial

Sec: Imagenologia Estomat

Dpto Académ de Estom Bio S.

Sec: Medic Epidemiologia

Sec: Adm Gral de Salud

Sec: Clinica Comunitaria

Sec: Investigacion

Dpto Académ de Estom Pediat

Sec: Odontopediatria

Sec: Ortodoncia

Dpto Académ de Cien Bas E.

Sec: Microbiologia CC.BB. Generales

Sec: Anatomia Humana CC.BB. Morfoloica

Sec: Bioquimica CC.BB. Dinamica

Dpto Académ de Estom Rehab.

Sec: Prótesis Completa

Sec: Prótesis Puentes y Cor

Sec: Carreologia y Endodonc



NUEVO PLAN DE ESTUDIOS 1996 - PLAN DE ESTUDIOS ANUAL AÑO ACADEMICO 2006

CODIGO	ASIGNATURA	CRED.	H.T	H.P.	Total Sem	Total Anual	PRE-REQUISITOS
PRIMER AÑO							
012111	Anatomía Descriptiva y Topográfica	10	02	06	08	272	-----
010112	Biología y Genética Humana	06	02	02	04	136	-----
010113	Química Inorgánica y Orgánica	06	02	02	04	136	-----
012114	Embriología General y Estomatológica	04	01	02	03	102	-----
010115	Psicología	04	01	02	03	102	-----
010116	Matemáticas	04	01	02	03	102	-----
010117	Biofísica	03	01	01	02	68	-----
010118	Castellano	03	01	01	02	68	-----
ELECTIVO : Inglés , Informática ó Quechua							
		40					
SEGUNDO AÑO							
012121	Bioquímica y Nutrición	06	02	02	04	136	Química
010122	Fisiología	06	02	02	04	136	Anatomía
012123	Microbiología Gral. y Estomatológica	06	02	02	04	136	Biología
012124	Histología Gral. y Estomatológica	04	01	02	03	102	Biología, Embriología
012425	Estomatología Rehabilitadora I	09	02	05	07	238	Biof. Quím, Anatomía
012426	Oclusión I	04	01	02	03	102	Anatomía
012127	Metodología de la Investigación	04	01	02	03	102	-----
012128	Estadística	03	01	01	02	68	Matemáticas
ELECTIVO: Inglés, Informática ó Quechua							
		42					
TERCER AÑO							
012131	Patología General y Estomatológica	06	02	02	04	136	Histología
012432	Estomatología Rehabilitadora II	12	02	08	10	340	Esto Rehabilitadora I
012133	Farmacología	03	01	01	02	68	Fisiología, Bioquímica.
012234	Medicina Estomatológica I	06	01	04	05	170	Fisiología, Histología
012235	Imagenología Estomatológica I	03	01	01	02	68	Biofísica
012236	Periodoncia I	04	01	02	03	102	Oclu, Microbio, Histolo.
012337	Odontopediatría I	04	01	02	03	102	Esto. Rehab. I
012438	Oclusión II	03	01	01	02	68	Oclusión I
012239	Cirugía Buco Máxilo Facial I	03	01	01	02	68	Anatomía
		44					
CUARTO AÑO							
012341	Odontopediatría II	06	01	04	05	170	Odontopediatría I
012342	Ortodoncia	06	01	04	05	170	Odontopediatría I
012243	Periodoncia II	05	01	03	04	136	Periodoncia I
012444	Estomatología Rehabilitadora III	12	01	10	11	374	Esto. Rehab. II
012245	Cirugía Buco Máxilo Facial II	03	01	01	02	68	C.B.M.F. I
012246	Medicina Estomatológica II	04	01	02	03	102	Med. I, Micro, Farma.
012247	Imagenología Estomatológica II	03	01	01	02	68	Imagenología I
012548	Epidemiología General y Aplicada	04	01	02	03	170	Estd. Metodología
		43					
QUINTO AÑO							
012451	Clínica Integral del Adulto	12	--	12	12	408	Reh. III, Per II, CBMF. II
012352	Clínica Integral del Niño	12	--	12	12	408	Odontopediatría II
012253	Medicina Estomatológica III	06	01	04	05	170	Medicina Est. II
012254	Cirugía Buco Máxilo Facial III	04	01	02	04	136	CBMF II
012255	Clínica Comunitaria	04	--	04	04	136	Reh. III-Cir II. Epi-Peri
012256	Estomatología Forense	03	01	01	02	68	Patología
012557	Administración Gral. y de Salud	03	01	01	02	68	Epid. Gral. y Aplicada.
		44					
SEXTO AÑO							
012261	Internado Hospitalario	44					Todas las Asignaturas obligatorias y electivas
ELECTIVOS							
012101	Informática	03					
010102	Inglés	03					
010103	Quechua	03					
Total de Créditos:		263					
Créditos Obligatorios:		257					
Créditos Electivos:		06					

NOTA : DE LOS TRES ELECTIVOS SOLO DEBEN LLEVAR 2, A ELECCION DEL ALUMNO EN LOS DOS PRIMEROS AÑOS DE ESTUDIO UNIVERSITARIOS.