



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

**PERFILES
EDUCATIVOS**

ISSN 0185-2698

López Cámara, Víctor (1992)
**“UN PROPUESTA PARA LA EVALUACIÓN DE LA ENSEÑANZA
CLÍNICA DE LA ODONTOLOGÍA”**
en Perfiles Educativos, No. 55-56 pp. 61-68.

UNA PROPUESTA PARA LA EVALUACIÓN DE LA ENSEÑANZA CLÍNICA DE LA ODONTOLOGÍA

Víctor LÓPEZ CÁMARA*

En el proceso de enseñanza-aprendizaje de la odontología, la práctica ha mostrado que frecuentemente el alumno tiende a aprender mejor aquello que va dirigido hacia la evaluación que aquello que concretamente plantean los objetivos educacionales formales. En esta propuesta se plantea construir un modelo para la evaluación del aprendizaje de la clínica en una escuela de odontología. Este modelo implica la participación de los profesores de clínica, tanto para la identificación de las situaciones problemáticas como para la obtención de propuestas de solución y su puesta en práctica. La información básica debe recogerse utilizando como fuente a los docentes mismos y a los alumnos, así como a los pacientes involucrados en este proceso. Se espera que esta experiencia pueda además servir como base para estudios similares en otras escuelas.

A raíz de la fundación de la primera Escuela de Odontología en la Universidad de Maryland, en 1840,¹ han aparecido tres patrones de organización curricular: por materias, por áreas integradas y por el método de solución de problemas.² Sin embargo, la intención que ha prevalecido en la práctica real de los tres modelos ha sido la de reproducir la práctica dominante de la odontología³ Muchas han sido las acciones que han acompañado o reforzado estas intenciones. Entre ellas, la evaluación clínica ha sido una manera eficaz para que, principalmente en el modelo de enseñanza por materias (o tradicional), a través de sus aspectos pedagógicos y epistemológicos, se refuerce la reproducción de dicho modelo dominante.

Antecedentes

La evaluación clínica se ha efectuado en los currícula que se orientan bajo el modelo tradicional, siguiendo una serie de características que la desvían aún de su propio discurso. Éste, en sus documentos oficiales, define prácticamente siempre como propósitos curriculares (objetivos educacionales) el cumplir con las responsabilidades que la profesión odontológica ha adquirido con la sociedad, para resolver significativamente sus problemas de salud (en el sentido de los aspectos históricamente referidos a esta profesión). Las acciones predominantes en este tipo de currículum se orientan epistemológicamente hacia un modelo de

...enseñanza centrada fundamentalmente en la práctica artesanal de los alumnos trabajando al lado del maestro, no concebido éste como docente sino como experto en la manualidad y destreza en la que [están] interesados ...⁴

En este caso la enseñanza se dirige fundamentalmente hacia la capacitación de operadores del equipo (máquinas) e instrumental (herramientas) para la manipulación y transformación de los

* Profesor Investigador de la Universidad Autónoma Metropolitana – Xochimilco.

materiales (dentales). En este modelo, los alumnos se adiestran por el método de la repetición, hasta lograr el perfeccionamiento de determinadas técnicas cuidadosamente preestablecidas. La clínica en este caso se convierte en un taller donde el aprendiz, siguiendo de manera obediente las órdenes del maestro, lleva a la práctica los pasos obligados de un procedimiento que aplica en un individuo (paciente) y cuya función principal es la de servir al alumno para que éste aprenda. En este proceso, el propósito directo es el de que se adiestre al alumno en el manejo de la técnica específica que se ha preestablecido que en ese momento debe enseñarse.

Siguiendo esta lógica, consecuentemente resultará importante para este modelo tradicional el considerar que deba existir un número determinado de veces en el cual cada procedimiento requiera ser repetido, para aceptar el que la mayoría de los alumnos puedan llegar a dominarlo de modo de alcanzar cuando menos el nivel mínimo aceptable de calidad técnica para su desempeño competente. El criterio de cuantificación de las técnicas entra de esta manera al concepto de "evaluación clínica" y se apoya en este modelo con el mecanismo de separarlo (desintegrarlo) meticulosamente por materiales, instrumentos, equipos, pasos, fases, departamentos o áreas.

Aunque es obvio que estos casos no se dan en todas las ocasiones ni en todas las "clínicas de enseñanza", cuando estas actividades se presentan en forma aislada y con el propósito fundamental de originar una calificación para el alumno, no estando relacionadas con la idea de un tratamiento completo, los siguientes pueden ser ejemplos de la desintegración de las acciones de evaluación clínica:

- a) La evaluación clínica considerada de manera aislada para el manejo de materiales se da en los casos de la manipulación de la amalgama, del mezclado de los cementos, de la soldadura de los brackets a la banda de ortodoncia, del doblado del alambre, etcétera.
- b) La evaluación desintegrada por clasificarla por el manejo de equipos o instrumentos se da, por ejemplo, en los casos de la mera práctica en la manipulación del aparato de rayos "X", de la centrífuga para el vaciado, del manejo del instrumental con la técnica "a cuatro y seis manos", etcétera.
- c) La evaluación de las acciones clínicas por pasos separados se presenta frecuentemente, como es el caso de la preparación de cavidades, el empaçado de material obturante, la inyección del anestésico, etcétera.
- d) La evaluación por fases aisladas se observa en situaciones en las que, por ejemplo, se separa el diagnóstico clínico que un alumno construye del diagnóstico histopatológico que se establece en otra parte completamente distinta del panorama de ese estudiante; cuando se separa lo planteado en el plan de tratamiento médico del tratamiento quirúrgico; cuando la evaluación del caso clínico completo no se lleva a cabo, sino que se da de alta al paciente cuando se le han terminado las actividades "útiles para la enseñanza". etcétera.
- e) La evaluación desintegrada por departamentos se observa cuando, por ejemplo, la calificación del estudiante proviene de departamentos académicos que no se relacionan para esos propósitos, como es el caso de que lo efectuado bajo la responsabilidad del departamento de endodoncia no tenga relación con lo ejecutado bajo la supervisión del departamento de operatoria, de cirugía o de prótesis, etc., y las calificaciones del alumno son varias y se dan por departamentos, o se constituye con una sola calificación, siguiendo el procedimiento de promediar las calificaciones numéricas otorgadas por los diferentes profesores y departamentos al mismo alumno (aún con diferentes pacientes).
- f) Finalmente, la desintegración en la evaluación clínica puede darse por áreas, cuando por ejemplo se califica de manera separada lo llevado a cabo en el área o programa "extramural" de lo "intramural"; lo efectuado en alguna de las llamadas ciencias básicas que no se relaciona con otra "ciencia básica", ni menos todavía con una parte o el todo de un tratamiento clínico; la

práctica de las actividades de "preclínica" con algún (o ningún) caso real, etc.

Estos ejemplos no son raros, aunque en la mayoría de los planes de estudio tradicional se incluyan actualmente la operación de una o varias "clínicas integrales". Lo anterior, en caso de estarse presentando, dejaría muy poca o ninguna posibilidad en materia de tiempo, personal docente, espacio físico, recursos económicos y hasta disposición anímica por parte del personal docente, y menos aún de los alumnos, para otro tipo de acciones de evaluación clínica (como, por ejemplo, la discusión de casos clínicos) y otros que contemplan la solución de problemas de modo más integral.

La intención de señalar este tipo de situaciones o condiciones es hacer notar que cuando éstas ocurran (independientemente del modelo educativo donde se presente) es indispensable abordarlas y analizarlas colectivamente, de suerte que de ahí surjan recomendaciones para su enfrentamiento y solución.

En todos los casos mencionados como ejemplos (que pueden presentarse de manera independiente del modelo educativo seguido formalmente), así como en los que fueran semejantes, tanto las actividades del servicio como las acciones de evaluación clínica se presentan de manera fragmentada y aislada del resto de lo que vendría a ser el tratamiento completo. Cuando esto no es así, y la razón de cada actividad evaluativa es la de integrarla a un todo congruente y más representativo, la evaluación clínica tiene otra orientación y un significado de integralidad, que es precisamente el que se busca en este planteamiento.

Por otra parte, el abordaje del método de solución de problemas, que en algunas escuelas de odontología se identifica con el nombre de "sistema modular", plantea como principales características las siguientes:

- a) La integración de la investigación, el servicio y la docencia.
- b) La articulación de la atención primaria con la atención integral.
- e) La subordinación de la teoría a la práctica.
- d) La ubicación de la enseñanza en situaciones reales.
- e) La formación de diversos tipos de personal.
- f) La modificación de los espacios físicos y equipos tradicionales.

En teoría, en este abordaje se establece como fundamental la idea de la integración de la teoría con la práctica, del aprendizaje basado en la realidad (además de la enseñanza libresco, que en otros modelos es la que se presenta con exclusividad o se privilegia), así como de los servicios referidos a las necesidades verdaderas de la población que debe ser atendida.

Independientemente de lo aquí señalado como características del modelo tradicional o del sistema modular, es necesario mencionar que no importa qué patrón se siga para la educación odontológica; existirá siempre la necesidad de saber qué ocurre en el cumplimiento de sus propósitos sociales, el abordaje de su objeto de trabajo, la operación y desarrollo de sus medios y la actuación de los agentes del proceso educativo, con el fin de conocer su realidad, así como las maneras de transformarla y mejorar su impacto social.⁵ Todos estos aspectos deben ser posibles de observar en la clínica integral.

Como se advierte, este modelo de evaluación plantea la necesidad de evaluar el aprendizaje de la clínica integral de modo similar, tanto en el sistema modular como en el tradicional.

Propósitos

Con el objeto de establecer propuestas prácticas para que el proceso de enseñanza-aprendizaje clínico pueda ser evaluado con mayor significado y veracidad, se propone efectuar una experiencia en alguna facultad de odontología para construir un modelo que, independientemente del abordaje curricular seguido por ella, posibilite el mejoramiento de sus propias acciones de evaluación clínica, y a la vez exista la posibilidad de utilizarlo en otras instituciones. No se pretende que las conclusiones y acciones concretas sean exportadas de manera textual a otras facultades de odontología, sino facilitar que el modelo que surja de esta experiencia se convierta en una hipótesis de trabajo utilizable en otros programas académicos.

Marco conceptual

El primer paso en este posible modelo es el establecimiento de un marco que plantee los aspectos básicos conceptuales. En este sentido, se considera indispensable para la presente propuesta que conceptos tales como educación, adiestramiento, currículum, clínica integral y evaluación, tengan significados claros y sean tomados de manera uniforme, ya que tanto para el abordaje por materias como para el llamado sistema modular estos conceptos son básicos para el análisis del proceso de enseñanza-aprendizaje de la odontología. En este sentido se propone considerar dichos términos de la manera siguiente:

Educación

En esta propuesta se considerará como educación al proceso por el cual se capacita el individuo (como miembro de una sociedad) para entender la vida y actuar de acuerdo con los valores por él escogidos, así como plantear las estrategias ante una tarea que va a acometer.⁶

Adiestramiento o entrenamiento

El adiestramiento o entrenamiento será entendido como el proceso encaminado al dominio de habilidades rutinarias establecidas previamente, siguiendo normas o reglas.

Los dos conceptos tratan de contrastar la importancia que representa que el alumno construya un conocimiento y no solamente adquiera habilidades (las más de las veces predominantemente psicomotoras). Ésta ha sido una situación frecuente en la enseñanza de la odontología, que debe preocupar a los responsables de la formación de recursos humanos, por la posibilidad que existe de que no se alcancen los niveles científicos fundamentales requeridos en esta profesión de salud.

Currículum

Se entenderá como tal al proceso en sí y los resultados de las interrelaciones de los elementos y acciones que se efectúan en el proceso de la educación formal.⁷ Las diferencias en el abordaje o modelo educativo seguido no cambian este concepto, ya que cualquiera que sea, la interpelación entre los elementos curriculares (propósitos, metodología, contenidos, actividades, etc.) y las acciones llevadas a cabo, tanto por los estudiantes como por los docentes, siguen constituyendo el proceso curricular. Lo importante, en última instancia, vendría a ser el resultado obtenido en la formación del graduado.

Clínica

Aunque el significado estricto de este término pudiera referirse a la hospitalización (clínica = cama), en esta propuesta se considerará la connotación de conjunto de acciones ejecutadas directamente sobre el paciente y por las cuales se define el diagnóstico, el plan de tratamiento, su ejecución, su evaluación y seguimiento o mantenimiento; todo esto en cualquiera de los momentos del proceso de salud-enfermedad en un individuo. Cuando este proceso se refiera a grupos de la sociedad, se propone considerarlo con el nombre de programa comunitario.

Clínica integral

El concepto más frecuentemente utilizado sobre "clínica integral" es, según lo expresa la Asociación Dental Americana (A.D.A.)⁸ "...la conjunción ordenada de todas las técnicas (odontológicas) pertenecientes a las diferentes áreas profesionales..." No obstante, en este modelo se considerará a la "clínica integral" como la práctica general de la odontología que se dirige, más que a la enseñanza de la aplicación de técnicas, al aprendizaje de la solución completa las necesidades de salud bucal del individuo (como parte integrante de una comunidad), en cualquier nivel que dichas necesidades se encuentren.

Se resalta la importancia de los conceptos referidos a la clínica integral, dado que en el primer caso ésta solamente puede darse al final del programa académico, porque los estudiantes deben ser capaces de manejar el conjunto de todas las técnicas para proporcionar cualquier tratamiento completo, y esto sólo ocurre al final del último año o periodo académico. En el segundo caso, la clínica integral podría establecerse en cualquier etapa del programa académico en el que los estudiantes estén preparados para administrar algún tipo de tratamiento en determinado nivel. Un ejemplo puede ser el caso de los tratamientos completos en "odontología preventiva" en etapas tempranas del programa académico. Independientemente de las concepciones de clínica integral que los diferentes abordajes educativos presenten, actualmente todos ellos plantean tanto el nombre como la idea de una clínica que consideran integral por representar aquello que los estudiantes deberán hacer en su futura práctica profesional. Resulta pues importante el considerar a ésta como la mejor instancia para evaluar, en cualquier abordaje curricular, el aprendizaje que los estudiantes han logrado en relación con los servicios que, como graduados, deberán ser capaces de proporcionar a quienes se lo soliciten.

Evaluación

Para propósitos de este modelo se podría tomar a la evaluación como "el proceso de interpretación y explicación en el cual se busca una amplia base de información que emerge del trabajo diario (del currículum); el propósito de la evaluación es informar a quienes toman las decisiones, abriendo un amplio campo para la crítica y el juicio razonable".⁹

La evaluación se ha considerado aquí como la contrastación de lo que se ha propuesto como procedimientos y propósitos, con lo realmente efectuado durante su operación, así como con lo logrado al final de alguna de sus etapas o del final de todo el proceso de la educación formal. Se estima que en cuanto a los propósitos, debe evaluarse no sólo si se han alcanzado o no, y en qué grado, sino evaluarse también si éstos han sido útiles, inútiles o aun contraproducentes. Desde luego, parte importante de esta manera de evaluar es el buscar desde diferentes puntos de vista la información que se refiere a todo el proceso. En concreto, la idea que plantea este Posible modelo de evaluación es establecer, desde diferentes puntos de vista, si lo planteado como propósito de lo que el estudiante debe ser capaz de llevar a cabo en la clínica es realmente lo que ha aprendido a hacer, y si es igualmente capaz de fundamentarlo con una explicación científica, así como, en última instancia, remediar lo que se considerara incorrecto. De esta manera se podría efectuar, entre varios

profesores, un análisis de la relación entre la teoría y la práctica en este terreno, y corregir lo que se estimara incorrecto, así como reforzar lo adecuado. Por otra parte, este modelo le facilitaría llevar a cabo los cambios curriculares que, como consecuencia de esta experiencia colectiva, se mostraran necesarios.

Para el desarrollo de este modelo es igualmente necesario tener muy presente el contexto educativo, económico, político y social de las diferentes organizaciones que influyen en el proceso de enseñanza-aprendizaje, para poder ubicar mejor las conclusiones y recomendaciones.

Las organizaciones más importantes en este sentido podrían ser las siguientes:

- a) La universidad misma, con sus políticas, su organización, su estructura (administrativa y funcional) y su operación.
- b) El Estado, con sus leyes, reglamentos y situación política y económica.
- c) El gremio establecido que busca su reproducción y poder.
- d) Los servicios de salud, con sus políticas, metas y programas.
- e) Otras facultades y escuelas de odontología (asociaciones).
- f) La población del país, con sus necesidades, aspectos culturales, recursos, nivel de vida, etc.
- g) En general, la economía del país, que determinará en gran medida la mayor parte del contexto en el cual se ubican todas las organizaciones mencionadas.

Pasos propuestos para el desarrollo del modelo

Una vez establecidos los conceptos básicos, así como el marco del contexto general, el proceso de análisis de la evaluación clínica comenzará con la búsqueda de información que deberán proporcionar los alumnos cuyas actividades son evaluadas en las clínicas, así como los pacientes que son atendidos en ellas. Este tipo de información debe referirse principalmente a aquello que los estudiantes identifiquen como los aspectos sobresalientes de esta actividad, y que señale tanto aquello con lo que concuerdan (que les parezca que resulta útil), como con aquello que les parezca inconveniente o inadecuado. Por otra parte, los pacientes pueden señalar los aspectos que les resulten importantes, para de esta manera corroborar si la atención brindada en la clínica les parece adecuada o no. Para esto último se propone utilizar los cuestionarios que se incluyen al final de este trabajo.

A continuación se realizaría una reunión de quienes se encuentren en ese momento participando en la ejecución de la evaluación clínica, es decir, con los mismos profesores que la están llevando a cabo como actividad diaria. El propósito de esta reunión es analizar a través de la discusión, tanto la información recabada como lo que los estudiantes plantean, y lo que ellos, como profesores, han tenido como experiencias, de manera que identifiquen grupalmente los problemas que se presentan en el desempeño diario de la evaluación clínica. Del mismo modo, de estas discusiones surgirían también las acciones que por consenso se reconocen como útiles para la evaluación clínica. Para orientar mejor la discusión es recomendable seleccionar y proporcionar al grupo algunas referencias bibliográficas que se consideren adecuadas para aclarar conceptos, informar sobre avances en el proceso de evaluación, y proponer nuevas formas para efectuarlo. Es recomendable también estudiar las ventajas de contar con asesores externos que puedan facilitar la obtención de resultados útiles.

Una vez identificados los problemas, estableciendo prioridades, y señalados los que deben ser incluidos para la discusión, se pasaría al análisis de la situación actual, la definición de los problemas por abordar y el planteamiento y análisis de propuestas preliminares que surjan de los propios profesores, así como de otro tipo de personal académico y administrativo que pueda aportar diferentes puntos de vista sobre dicho proceso.

Resultados esperados

El análisis de las propuestas discutidas por el grupo llevará a las conclusiones y recomendaciones de trabajo, que quedarán expresadas en un documento que deberá ser conocido y, si es necesario, después de ser discutido por quienes no participaron, ser aceptado por todo el personal académico para que sirva de base para normar las acciones por llevar a cabo en las evaluaciones clínicas.

El siguiente paso será darlo a conocer a los estudiantes y a continuación poner en práctica, durante un tiempo razonable, lo plasmado en el documento, para que sea posible observar la contrastación entre lo propuesto y lo obtenido en la práctica.

El hecho de que sean los mismos profesores que llevan a cabo el proceso quienes identifiquen los problemas, planteen las propuestas y acepten las modificaciones para que ellos mismos las lleven a la práctica, puede servir para eliminar otro tipo de factores que, en otras circunstancias, pudieran interferir para que su puesta en operación fuera menos factible.

Este proceso de análisis, discusión, propuestas y operación de nuevas acciones de evaluación clínica deberán constituir no un evento único o esporádico sino una actividad que se desarrolle de manera continua y permanente a lo largo del funcionamiento del plan de estudios.¹⁰

Conclusiones

El concepto fundamental en esta propuesta es, desde luego, el de que la evaluación (y no solamente la evaluación clínica) debe contemplarse de un modo diferente al tradicional, ya que descarta la idea de que sirve solamente para constatar (inclusive a veces cuantificando) que los alumnos han aprendido lo programado. Con esta idea se contempla que, además de esto, la evaluación debe tener el principal propósito de servir como un instrumento que pueda facilitar el aprendizaje, ayudando a los estudiantes a que ellos mismos aprendan a construir sus propios conocimientos y habilidades, así como desde luego sus actitudes. Esta forma de evaluación debe servir para que tanto los propios estudiantes y sus profesores se percaten de lo que están aprendiendo de manera incorrecta para que lo corrijan, como para que puedan reconocer lo que han aprendido adecuadamente y lo consoliden y mejoren.

Se considera también como fundamental el aspecto de establecer la evaluación de un proceso global, no parcializado (la clínica integral), que representa la posibilidad de prever la manera como los futuros egresados llevarán a cabo la parte medular de su práctica profesional.

Los resultados y recomendaciones de esta propuesta de modelo de evaluación deberán servir no solamente para el programa académico que lo lleve a cabo, sino también a otras facultades, escuelas o programas académicos, en el sentido de funcionar como líneas de orientación para efectuar sus propios proyectos de evaluación de la enseñanza de la clínica.

NOTAS

1. H. Prinz (1945), *Dental Chronology*. Philadelphia, Lea & Febiger.
2. V. López Cámara (1988), "Abordajes curriculares en odontología", *Actualidad Odontológica. Órgano de la Federación Dental Internacional*, año X, núm. 30, pp. 46-60.
3. M. W. Apple (1982), *Cultural and Economic Reproduction in Education. Essays on Class, Ideology and the State*. London, Routledge & Kegan Paul.
4. H. Mercer (1986), "Estructura curricular un ejercicio de análisis", *Temas Universitarios*, núm. 8, pp. 21-34.
5. Organización de Facultades, Escuelas y Departamentos de Odontología de la Unión de Universidades de América Latina (1990), *Análisis prospectivo de la educación odontológica en América Latina*. OFEDO/UDUAL, OPS/OMS, Caracas.
6. J. Rudduck (1985). *Research as a Basis for Teaching*. London, Heinemann Education.
7. B. Snyder (1971), *The Hidden Curriculum*. New York, Knop.
8. A.D.A. 1980, "Report of the Special Higher Education Committee to Critique the 1976 Dental Curriculum", *Issues on Dental Health Policy*. Chicago, W. K. Kellogg Foundation and the American Dental Association.
9. M. Parlett y D. Hamilton (1972), *Evaluation as Illumination: A New Approach to Study of Innovative Programmes. Occasional Papers*. Centre for Research in the Educational Sciences, University of Edinburgh.
10. L. F. Bojalil J. y S. G. Lechuga (1989), *Las profesiones en México*. UAM-Xochimilco, México.

1. CUESTIONARIO PARA ALUMNOS Y DOCENTES EN LAS CLÍNICAS

Módulo _____ Turno: Mat vesn

Trimestre _____ (favor de marcar uno)

Clínica _____ Prof Alum

Sexo _____

Como seguramente estarán ustedes enterados, se está llevando al cabo una investigación sobre la forma en que la evaluación clínica se efectúa en esta carrera. Consideramos que la opinión de los estudiantes, así como de los profesores, es vital para el conocimiento de este asunto, por esta razón, de la manera más atenta estamos solicitando den ustedes respuesta a las siguientes preguntas: (La información proporcionada será confidencial, por lo tanto no será necesario que usted se identifique en ninguna de las formas impresas que se utilizarán para recopilar dichos datos.)

1. La manera como el docente efectúa la evaluación sobre el trabajo clínico de cada estudiante le parece: (Marcar solamente una respuesta)

- 1.1 _____ Correcta casi siempre
- 1.2 _____ Correcta la mayor parte de las veces
- 1.3 _____ Incorrecta la mayor parte de las veces
- 1.4 _____ Incorrecta casi siempre

2. ¿Conoce los criterios que se siguen para evaluar al estudiante?
2.1 _____ Sí 2.2 _____ No

3. En caso afirmativo:
¿Está de acuerdo con ellos? 3.1 _____ Sí 3.2 _____ No

¿por qué? 3.3 _____

4. ¿Se pide algún número determinado de trabajos en la clínica?
4.1 _____ Sí 4.2 _____ No

(En caso afirmativo) ¿En qué trabajos? 4.3 _____

De los siguientes objetivos educacionales, ¿cuáles y de qué manera cree debieran ser conservados, reforzados o cambiados?

5. Conocimiento de las Ciencias Básicas aplicadas a la práctica clínica en la Odontología:

5.1 Conservar

5.2 Reforzar

5.3 Cambiar

Sugerencias 5.4

6. Conocimiento de las Ciencias Sociales aplicadas a la práctica clínica de la Odontología:

6.1 Conservar

6.2 Reforzar

6.3 Cambiar

Sugerencias 6.4

7. La capacidad de los estudiantes para llevar a cabo los arreglos necesarios (desde su propio punto de vista) para la investigación, tratamiento y manejo de los problemas de los pacientes asignados a ustedes en esta clínica.

7.1 Conservar

7.2 Reforzar

7.3 Cambiar

Sugerencias 7.4

8. Las actitudes de los estudiantes hacia los cambios en los conocimientos y modelos de la práctica profesional

8.1 Conservar

8.2 Reforzar

9.3 Cambiar

Sugerencias 8.4

9. La metodología del proceso de enseñanza-aprendizaje utilizada en las clínicas de esta Universidad:

9.1 Conservar

9.2 Reforzar

9.3 Cambiar

Sugerencias 9. 4

10. Favor de incluir las recomendaciones tanto específicas como generales que considere pertinentes.

2. CUESTIONARIO PARA LOS PACIENTES EN LAS CLÍNICAS

Módulo _____
Trimestre _____
Clínica _____

Turno:

mat

vesn

(favor de marcar uno)

Los profesores, alumnos y autoridades de esta Universidad estamos muy interesados en que los pacientes de esta clínica reciban la mejor atención posible. La forma más adecuada de saber si están ustedes recibiendo esta atención de manera satisfactoria, es por medio del conocimiento de sus opiniones. En este sentido estamos por lo tanto solicitando a usted de la manera más atenta, sea tan amable de darnos respuesta a las siguientes preguntas:

Edad _____ (años)

Sexo _____
masc. _____ fem. _____

1. ¿Cree usted que su problema bucal está siendo o ya ha sido resuelto en esta clínica?.

Sí _____ 1.1 No _____ 1.2 No sé _____ 1.3

2. Cree usted que el tiempo que ha tomado su tratamiento ha sido:

Muy corto _____ 2.1 Adecuado _____ 2.2 Muy largo _____ 2.3 No sé _____ 2.4

3. Cree usted que el número de citas a esta clínica han sido

Muy pocas _____ 3.1 Adecuadas _____ 3.2 Demasiadas _____ 3.3 No sé _____ 3.4

4. Cree usted que la calidad del tratamiento que ha recibido ha sido:

Muy buena _____ 4.1 Buena _____ 4.2 Regular _____ 4.3 Mala _____ 4.4 No sé _____ 4.5

5. ¿Le explicaron a usted de qué se trataba su problema?

Sí _____ 5.1 No _____ 5.2 Sí, pero no les entendí _____ 5.3

6. ¿Le explicaron en qué iba a consistir su tratamiento?

Sí _____ 6.1 No _____ 6.2 Sí, pero no le entendí _____ 6.3

7. En la clínica le trataron:

¿Con cortesía? _____ 7.1

¿Sin cortesía? _____ 7.2 ¿Con indiferencia? _____ 7.3

8. ¿Tiene o tuvo usted confianza en quienes le atendieron?

Sí _____ 8.1 No _____ 8.2 Sí, pero no siempre _____ 8.3

9. ¿Fue doloroso su tratamiento?

Sí _____ 9.1 No _____ 9.2

10. ¿Tuvo usted que volver a la clínica para que se le hiciera algo que no le quedó bien la primera vez? (o ¿tuvo que ir a otro dentista para esto?)

Sí _____ 10.1 No _____ 10.2 No estoy seguro(a) _____ 10.3

11. Si la última respuesta fue sí: ¿Cuántas veces? _____
11.1

12. ¿La persona que le trató le indicó cómo prevenir o evitar futuros problemas dentales?
Sí _____ No _____ Sí, pero no le entendí _____
12.1 12.2 12.3

13. Si la respuesta fue no, ¿alguien más lo hizo?
Sí _____ No _____ Sí, pero no le entendí _____
13.1 13.2 13.3

14. ¿Tendría algunas sugerencias para mejorar la forma en que se le atiende en esta clínica? (Por favor indíquelo a continuación)

3. CUESTIONARIO PARA LOS DOCENTES EN LAS CLÍNICAS

Trimestre _____
Clínica _____
Sexo _____

Turno:

 mat. vesn

(favor de marcar uno)

Para el desarrollo de este Proyecto estamos solicitando de usted, como profesor de esta Universidad, que durante su interacción con los estudiantes en las clínicas (cualquiera de ellas), nos exprese sus puntos de vista sobre la forma en que los estudiantes manejan el diagnóstico y planean los tratamientos en su aprendizaje clínico.

Para esto, si usted está de acuerdo, atentamente le solicitaríamos que llevara a cabo lo siguiente:

1. El profesor, actuando como supervisor clínico, observará a los estudiantes durante el desempeño de alguna actividad clínica en la cual se incluya parte o todo el diagnóstico, o el plan de algún tratamiento que el estudiante esté llevando a cabo en algún paciente.
2. El supervisor clínico (el profesor) preguntará al estudiante que atiende al paciente en la clínica lo que, a su juicio, considere importante acerca de condiciones o situaciones relacionadas con las actividades que lleva a cabo en ese momento, así como las razones que fundamentaron su diagnóstico y/o plan de tratamiento (conocimientos de las ciencias básicas, así como de las sociales). En el caso de que tanto el diagnóstico como el plan de tratamiento se hubieran realizado anteriormente, el estudiante deberá explicar el porqué fue hecho de esa manera.
3. El supervisor clínico contestará las siguientes tres preguntas, donde se especifica su juicio sobre la actuación del estudiante supervisado, haciendo algunos comentarios, si así lo desea.

a) ¿De qué manera el estudiante ha demostrado su conocimiento sobre la aplicación de los principios generales de las ciencias básicas a la odontología?

Muy bien

1

Bien

2

Suficiente

3

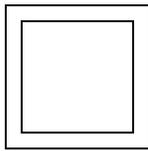
Mal

4

¿Cuáles diría que fueron los principales errores del estudiante, si es que los hubo?

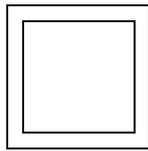
b) ¿De qué manera el estudiante ha demostrado su conocimiento sobre la aplicación de los principios generales de las ciencias sociales a la odontología?

Muy bien



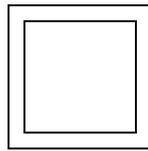
5

Bien



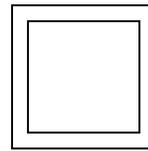
6

Suficiente



7

Mal

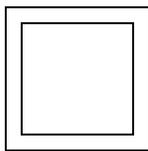


8

¿Cuáles diría que fueron los principales errores del estudiante, si es que los hubo?

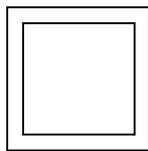
c) De qué manera el estudiante demostró sus habilidades para llevar a cabo los arreglos necesarios para la investigación, tratamiento y manejo del problema del paciente que le fue asignado?

Muy bien



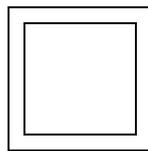
9

Bien



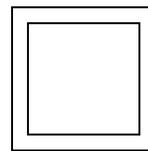
10

Suficiente



11

Mal



12

¿Cuáles diría que fueron los principales errores del estudiante, si es que los hubo?

Para cada estudiante observado debe haber una hoja que corresponda a los comentarios y señalamientos del profesor, en relación con la supervisión de que fue objeto.

No hay necesidad de identificar ni al alumno ni al supervisor clínico.