



## Los procesos de Evaluación en el Sistema tradicional y el Sistema Modular en las clínicas de la licenciatura en Estomatología de la UAM-X

**Rosa Isela Vasquez de la Rosa<sup>1</sup>**

[rvasquez@correo.xoc.uam.mx](mailto:rvasquez@correo.xoc.uam.mx)

**María Elza Eugenia Carrasco Lozano<sup>2</sup>**

[caleza2003@yahoo.com.mx](mailto:caleza2003@yahoo.com.mx)

1. Estudiante de Maestría en Educación. Universidad Autónoma de Tlaxcala / Profesor asociado Universidad Autónoma Metropolitana, unidad Xochimilco. Licenciatura en Estomatología
2. Docente titular Centro de Investigación Educativa. Universidad Autónoma de Tlaxcala.

### Resumen:

La evaluación de procedimientos clínico-prácticos por sí misma ya representa peculiaridades y desafíos propios en el Sistema Modular (SM) de la Universidad Autónoma Metropolitana unidad Xochimilco (UAM-X) de la licenciatura de Estomatología, constituyen una serie de técnicas puestas en práctica que van siendo evaluadas a la par de la instrucción, y en la que intervienen alumnado-paciente-docente. Para Steiman (2008) evaluar es un proceso que permite emitir un juicio de valor y en las ciencias de la salud es de tal importancia que Brailovsky (2001) señala, permite certificar que el alumnado realice las maniobras clínicas previstas en el plan de tratamiento y la ejecución de técnicas, de ahí la importancia que el personal docente refuerce y guíe este proceso de aprendizaje durante su maduración clínica. En este trabajo hacemos una descripción del SM y sus métodos de evaluación de procedimientos clínico-prácticos más utilizados dentro de las clínicas estomatológicas, comparados con un sistema evaluativo tradicional.

**Palabras clave:** Evaluación, Estomatología, Sistema Modular, Procedimientos clínico-prácticos.

### Planteamiento del problema:

Para el 2022 en la licenciatura de Estomatología de la UAM-X, la evaluación de procedimientos clínico-prácticos resulta propia dentro del SM. Se pone sobre la mesa la necesidad de reflexionar la importancia de la evaluación dentro de las clínicas, y el



impacto en la enseñanza de destrezas y habilidades estomatológicas con el alumnado, así mismo su comparación con el sistema tradicional que manejan la mayor parte del país. En esta licenciatura cada año se matriculan 190 alumnos en promedio, divididos en cuatro clínicas estomatológicas de los cuales egresan alrededor de 120. Terminan con un perfil clínico capaz de manejar adecuadamente equipo, instrumental, materiales y técnicas que se requieren en el desarrollo de la carrera, además de participar en equipos multidisciplinarios de atención a salud resultado de una evaluación constante y formativa durante su estancia la universidad. El impacto de una evaluación clínica como la del SM descrito y comparado con el tradicional responderá, si se continua el camino o hay que redireccionar el planteamiento del SM al momento de evaluar competencias clínicas.

#### **Justificación:**

Una parte importante en la formación académica del Estomatólogo es el entrenamiento clínico. En esta instancia el estudiante debe integrar los conocimientos teóricos y desarrollar las habilidades y destrezas para la adquisición de las competencias clínicas. De aquí la importancia de conocer las dinámicas de enseñanza-aprendizaje y evaluativas dentro de las clínicas estomatológicas, y de cómo se pasó de los modelos de evaluación tradicional a los del SM. En modelo tradicional las diferentes disciplinas estomatológicas están divididas en clínicas separadas, mientras que el SM jamás se separan si no se integran en una sola para generar un panorama multidisciplinario a la formación del alumno y generando procesos evaluativos más formativos.

#### **Fundamentación teórica:**

El perfil del Estomatólogo está concebido como un conjunto de orientaciones, disposiciones, conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes que conforman competencias que se consideran necesarias para obtener el grado académico de cirujano dentista y podrá proceder su vida profesional hacia una actividad de investigación, docencia, administración, gestión, y atención sanitaria pública y/o privada. El plan de estudios de la UAM-X debe asegurar la formación para promover y mantener la salud bucal, así como el tratamiento y rehabilitación para enfermedades ya establecidas. Planear, administrar, operar y evaluar, que contribuya a resolver los problemas estomatológicos que afectan a la salud de los individuos que constituyen



nuestras poblaciones, cualquiera que sea su momento de desarrollo cultural o socioeconómico (UAM, 2022, p. 1).

En el campo estomatológico el SM hace un cambio en el estilo de docencia clínica también que se ha ido manifestado desde el inicio, aunque las investigaciones y la literatura al respecto son escasas en comparación con otros sistemas de enseñanza. Por otro lado, es importante diferenciar el quehacer docente-académico dentro de la UAM-X al utilizar algunas ideas. En este contexto, y asumiendo que el cambio en el "cómo se enseña" y "cómo se aprende", surgen varias preguntas: ¿Qué características tiene el proceso de enseñanza aprendizaje en la clínica estomatológica? ¿Cómo impacta la evaluación de procedimientos clínicos al aprendizaje? ¿Existe un modelo mejor que otro? ¿Qué rol juega el alumno y el docente en este proceso? En el Cuadro 1, se muestran las diferencias de un sistema tradicional comparado con el SM en el contexto de docencia y evaluación clínica

Cuadro 1. Comparativo del Sistema tradicional y el SM en Estomatología de la UAMx.

<b>Sistema tradicional</b>	<b>Sistema modular</b>
Currículo basado en disciplinas independientes entre sí.	Currículo basado en integración de disciplinas.
<i>Ciencias básicas separadas de las clínicas.</i>	<i>Interrelación entre ciencias básicas y clínicas, manejo multidisciplinario.</i>
Los profesores son los agentes a través de los cuales el conocimiento y las habilidades son transmitidas.	Los profesores son agentes que facilitan el aprendizaje de los estudiantes.
<i>Los estudiantes deben ser obedientes y receptivos.</i>	<i>Los estudiantes por medio de su participación activa en el trabajo, donde el estudiante no memoriza, sino que cuestiona y razona todo el tiempo.</i>
Aprendizaje clínico representa cubrir practicas clínicas de disciplinas separadas.	Aprendizaje significa desarrollar habilidades y destrezas para usar el conocimiento teórico para resolver problemas estomatológicos de manera integral
<i>La adquisición de conocimientos y habilidades es el fin del aprendizaje.</i>	<i>La adquisición de conocimientos y habilidades es una herramienta para enfrentarse resolver los problemas estomatológicos que afectan a la salud de los individuos que constituyen nuestra población.</i>



La evaluación se centra en el resultado más que en el proceso	La evaluación tiene como finalidad guiar y retroalimentar el proceso de aprendizaje de destrezas manuales para una práctica clínica más eficiente, resolviendo necesidades de salud bucal.
---	--

Fuente: Elaboración adaptada de: *Hacia la revitalización del Sistema Modular 2019 UAM-X*, (pp. 13-53).

La evaluación según Steiman (2008) es un proceso, a partir del conocimiento y comprensión de cierta información, permite emitir un juicio de valor acerca de un aspecto de la realidad en el cual se intercede en un determinado contexto socio-histórico particular y que, a la vez que posibilita tomar decisiones, requiere el diálogo con el que está involucrado, discutir justificaciones del juicio de valor realizado (p. 64). Cuando el docente emite su juicio sobre cualquier procedimiento clínico vale la pena involucrar a los tres actores que intervienen:

1. Paciente: sirve primariamente a los objetivos de enseñanza clínica de los estudiantes, es un proveedor, sin embargo, no debe verse solo como instrumento sino un ser biopsicosocial y deberán respetarse sus necesidades por encima de los objetivos clínicos para el alumno.
2. Alumno: Es un ejecutor que durante su práctica clínica recibe retroalimentaciones que corrigen y ayudan a su desempeño psicomotriz. Anterior a sus procedimientos clínicos el alumno lleva teoría y laboratorios previos al desafío con un paciente, así que en un gran porcentaje el alumno se enfrenta a situaciones nuevas mas no desconocidas.
3. Docente: Brown (2016) entiende que el rol es fundamental ya que permite articular estrategias que promuevan el desarrollo de reglas y métodos propios para dar cuenta de situaciones no estandarizadas, que comprendan la relación entre conocimiento y acción (p. 9). Facilitador para inducir, en el alumno la seguridad necesaria para ejecutar las maniobras planificadas y en el paciente la confianza para someterse al tratamiento que realizará el estudiante. Según Spencer (2013) una enseñanza efectiva depende crucialmente de la capacidad de comunicación del docente (p.592). Y Chapnick (1999) menciona que debe reconocer y asumir su responsabilidad, facilitando el proceso de aprendizaje clínico y actuando como modelo a seguir (p. 686).



De esta manera la evaluación debe asegurar que el estudiantado comprenda los criterios que se usarán para obtener los resultados de sus aprendizajes. Para Sánchez (2014) se debe incluir la manera cómo el alumnado recibirá retroalimentación y cómo se les ayudará a progresar.

Estas variables podrían resumirse según Vergara (2008) (p.7):

- Necesidad de integrar y aplicar las ciencias básicas y preclínicas en este nuevo escenario.
- Necesidad de desarrollar y entrenarse en habilidades técnicas y clínicas.
- Relación del estudiante con un tutor que guía el proceso.
- Participación de un paciente que demanda una solución satisfactoria a su problema.
- La evaluación del proceso clínico debe desarrollarse con un fin formativo.

El contexto de la enseñanza y el aprendizaje clínico, la evaluación en el SM como parte formativa de este proceso debe explicarse desde que el estudiante trabaja en equipo, formado por alumnos que cursan distintos módulos/trimestres creando una unidad de trabajo en el cada quien tiene una perspectiva, el de nivel adelantado es jefe de sector y se desempeña como mentor de sus compañeros, los estudiantes experimentan las ventajas y desventajas de colaborar con los demás, práctica que les permite valorar su contribución en función del trabajo de los otros, asumiendo la responsabilidad de su formación. El docente es el coordinador, y moderador de las situaciones que se dan en la clínica, su función es orientar a los alumnos para que sean capaces de resolver situaciones que mantengan o restablezcan la salud bucal. La evaluación a diferencia no se da entre pares, el docente es el único capacitado para hacer esta tarea, ya que es el experto en determinada disciplina estomatológica y experimentado en la misma, es responsable del paciente y del alumno.

El aprendizaje involucra la construcción activa del conocimiento por parte del estudiante, se basa en el constructivismo, fundamento principal del SM que se cumple y aplica, un aprendizaje basado en el estudiante. Aprende de hechos y al mismo tiempo a practicarlos con sus pares en trabajo en equipo. Entonces así es como el SM hace del aprendizaje clínico una práctica distinta, la forma de integrar experiencias de estudiantes de diferentes grados y crear un ambiente de multidisciplinario, no solo



mejora y enriquece las habilidades psicomotoras, si no facilita la enseñanza y evaluación al docente.

**Objetivo:**

El objetivo de este trabajo es realizar un análisis de aquellos aspectos que hacen diferente el proceso enseñanza-aprendizaje, y la evaluación dentro de la docencia clínica en el SM de la UAM-X del tradicional, desde una mirada teórica, que puedan facilitar su comprensión de este complejo proceso y contribuir en algún grado al mejoramiento de la docencia clínica del gremio estomatológico.

**Metodología:**

Es un Análisis Documental que Clauso (1993) describe como una operación por la cual se extrae de un documento un conjunto de palabras que constituyen su representación condensada (p. 11), que recoge procesos de enseñanza-aprendizaje y de procesos de evaluación de un sistema tradicional comparado con el sistema de evaluación modular en las clínicas estomatológicas de la UAM-X, la información registrada es en avance del objeto de investigación aún en estado de proceso.

**Conclusiones:**

En este trabajo se describe un modelo tradicional contrapuesto con el SM, y partimos de la pregunta, ¿Cuál es la mejor manera de llevar a cabo la evaluación en la clínica estomatológica? En la información analizada se reconoce que la enseñanza centrada en el estudiante del SM se fortalece de la evaluación formativa dentro de las clínicas. La evaluación formativa fortifica el aprendizaje del alumnado generando más confianza en su desempeño, y mejorando de sus procedimientos clínico- prácticos. El modelo tradicional divide las áreas clínicas, el concepto multidisciplinario es inexistente, ahí es donde se rompe esta comunicación entre especialidades estomatológicas, y se ven procedimientos clínicos aislados y en ocasiones sin continuidad. Entonces para diseñar evaluaciones que convengan a las necesidades formativas, la UAM-X y su SM dan al alumno un método que propicia la retroalimentación entre pares y la clásica docente-alumno que beneficia al paciente con su visión interdisciplinaria de abordar problemas de salud bucal. Asimismo, la evaluación no es utilizada con fines punitivos sino con el propósito de ayudar y guiar el perfeccionamiento de maniobras clínicas del alumno.



## Referencias bibliográficas:

- Brailovsky, C. A. (2001). Educación médica, evaluación de las competencias. En *Aportes para un cambio curricular en Argentina*. OPS/OMS, Facultad de Medicina UBA 106-122.
- Brown, Sally (2016). *Evaluación de habilidades y competencias en Educación Superior*. Narcea
- Chapnic, L. A. y Chapnick, A. (1999). *Clinical under§ graduate teaching*. Journal of endodontics; 25(10): 686-688
- Clauso, A. (1993). *Análisis documental: el análisis formal*. Revista general de información y documentación, 3 (1), 11-19.
- Pellegrini, C. A. (2012). *Surgical education in the United States 2010: Developing intellectual, technical and human values*. Updates in Surgery;.64(1):1-3.
- Sánchez, S. G. A. y Cisterna C. F. (2014) *La evaluación de los aprendizajes orientada al desarrollo de competencias en Odontología*. Revista Cubana de Educación Médica Superior;28(1):104-114.
- Schön, D. (1992). *La formación de profesionales reflexivos. Hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje en las profesiones*. Paidós Ibérica.
- Spencer, J. (2003) *Learning and teaching in the clinical environment*. British Medical Journal; 326(7389): 591-594.
- Steiman, J. (2008.) *Más Didáctica (en la educación superior)*. Buenos Aires, Universidad Nacional de San Martín y Miño y Dávila Editores.
- Universidad Autónoma Metropolitana (2022) *Plan y programas de estudios de Licenciatura de Estomatología*. VIGENTE 2022. En: <http://www2.xoc.uam.mx/oferta-educativa/divisiones/cbs/licenciaturas-posgrados/pplic/estomatologia/plan/plan.pdf>
- Vergara, C. y Zaror, C. (2008) *Proceso de enseñanza§ aprendizaje en la clínica odontológica*. Aspectos teóricos. Revista de Educación en Ciencias de la Salud; 5(1): 6-11.