



ESTUDIO COMPARATIVO DE LA PRÁCTICA CLÍNICA DE OPERATORIA DENTAL EN EL MODELO CLÍNICO INTEGRAL POR NIVELES Y EL MODELO INTEGRAL DISCIPLINAR EN CLÍNICAS

Rosa Elia Arias Gómez¹, Maria Eugenia Vazquez Sánchez¹, Carlos Guerrero Bobadilla¹, Rafaela Del Toro Avalos¹, Francisco David Soto Sánchez¹ y Laura S. Hernández García¹

¹ Universidad de Guadalajara. drarosy_08@hotmail.com

La Universidad de Guadalajara emprendió una reforma curricular, dentro del programa se incluyó en el eje de Formación y Docencia “Establecer los criterios generales para la reforma curricular” en cumplimiento del objetivo 2.3 planteado en el PDI Visión 2030: “llevar a cabo una reforma curricular basada en la innovación, la flexibilidad y las necesidades sociales”. Este estudio se enfoca en la práctica clínica de los alumnos de la unidad de aprendizaje (UA) de clínica de operatoria dental II, la cual se cursa en sexto ciclo de la licenciatura de Cirujano Dentista, en la práctica dan atención a pacientes de clínicas odontológicas integrales (C.O.I); la competencia es realizar diagnósticos y plan de tratamientos integrales enfocados a la restauración de órganos dentales individuales en funcionalidad y estética, mediante restauraciones indirectas. El programa de la unidad de aprendizaje de operatoria dental establece para su evaluación: un paciente integral (P.I.) con dos disciplinas mínimo y que incluya la UA de operatoria, y tres tratamientos complementarios (T.C.) de restauraciones indirectas.

Tipo de estudio transversal, descriptivo. Se utilizó un instrumento en formato Excel para evaluar a tres grupos de alumnos en tres diferentes horarios de su práctica clínica: 8-11, 11-14 y de 14 a 17 horas. Los ciclos evaluados fueron 2018 A y 2018 B. En 2018-A, la práctica clínica de operatoria fue integral por niveles (en una clínica practicaban operatoria dental, endodoncia, exodoncia y periodoncia) y el ciclo 2018-B, la práctica se modificó, al modelo integral por disciplinas (en el cual tenían una clínica para cada disciplina ejemplo: operatoria dental, endodoncia, exodoncia y periodoncia. Se evaluó P.I. y T.C.

Los alumnos del ciclo 2018-A integrados al estudio fueron 65, trabajaron por clínicas integrales por niveles. De este modelo educativo, 93% atendió un P.I., y el 7% no atendió P.I., El 35.3% realizó dos T.C., el 13.8% realizó un T.C., el 12.3% realizó tres T.C., el 6.1% realizó cuatro T.C., y el 1.5% realizó cinco y seis T.C.

Los alumnos del ciclo escolar 2018-B trabajaron en el modelo clínico integral por disciplinas; fueron un total de 75 alumnos. El 56% atendió un P.I., el 44% no tuvo P.I. En T.C. el 17.3% realizó dos. El 13.3% realizó un T.C., el 10.6% realizó tres T.C., el 8% realizó cuatro T.C., y solo el 1.3% realizó cinco T.C.

La ventaja de trabajar en el modelo clínico integral por niveles es el utilizar completo el tiempo de la guardia, al hacer dos o más tratamientos en uno o en diferentes pacientes; por lo que se pudo atender a más P.I. En cuanto a la diferencia de T.C. en uno y otro modelo no hay gran diferencia.