



UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA
FACULTAD DE MEDICINA

Magíster Innovación de la Docencia Universitaria
en Ciencias de la Salud.

PROGRAMA DE DIPLOMADO EN DOCENCIA CLÍNICA
EN ODONTOLOGÍA BASADO EN COMPETENCIAS

AUTORA: SUSANA AMIGO VÁSQUEZ

PROFESOR PATROCINANTE: MG. PAULO SANDOVAL VIDAL

TEMUCO, ABRIL 2025



UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA

FACULTAD DE MEDICINA

**Magíster Innovación de la Docencia Universitaria
en Ciencias de la Salud.**

**PROGRAMA DE DIPLOMADO EN DOCENCIA CLÍNICA
EN ODONTOLOGÍA BASADO EN COMPETENCIAS**

AUTORA: SUSANA AMIGO VÁSQUEZ

PROFESOR PATROCINANTE: MG. PAULO SANDOVAL VIDAL

TEMUCO, ARIIL 2025

UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA
DIRECCIÓN DE POSTGRADO

Este Trabajo de Grado ha sido realizado en el programa de Magíster Innovación de la Docencia Universitaria en Ciencias de la Salud

Profesor Patrocinante: _____
Mg. Paulo Sandoval Vidal

Evaluada Externa 1: _____
Dra. Mónica Illesca Pretty

Evaluada Externa 2: _____
Mg. Susana Contreras González

Director Programa de Magíster: _____
Mg. Paulo Sandoval Vidal

DEDICATORIA

Dedicada a mi hermosa familia, ya que sin su apoyo incondicional este sueño no podría hoy ser una realidad. Los amo sin fin.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mis docentes del Magíster por darme las herramientas y conocimientos para la elaboración de este proyecto, especialmente a mis revisoras, por los invaluable aportes para la corrección de este trabajo.

Y en especial agradezco a mi docente guía el Profesor Paulo Sandoval, por la paciencia y constante motivación para desarrollar este trabajo.

RESUMEN

No todos los profesionales de la salud que trabajan en instituciones educativas cuentan con formación docente, lo que impacta en el proceso de enseñanza-aprendizaje de los estudiantes. Este problema ha sido respaldado por las opiniones de profesores clínicos de la Facultad de Odontología de la Universidad de Talca. En este contexto, el objetivo de este trabajo fue crear un programa de “Diplomado en Docencia Clínica en Odontología” orientado a profesores clínicos de pregrado y postgrado de odontología de la Universidad de Talca.

Este trabajo se estructura en tres capítulos. El primero corresponde a la Introducción, donde se expone el planteamiento del problema, la justificación basada en la demanda evidenciada, la pertinencia social, la relevancia académica, así como la factibilidad y sustentabilidad de la propuesta. Además, se presentan los objetivos que guían este estudio.

El Capítulo II desarrolla el Marco Teórico, abordando brevemente los modelos educativos y curriculares, con especial énfasis en los seleccionados para este trabajo: el constructivista y el basado en competencias respectivamente. Además, se analiza el aspecto ético de la docencia clínica y el Proceso de Enseñanza-Aprendizaje Clínico, destacando estrategias metodológicas centradas en el estudiante como protagonista, entre ellas la tutoría clínica, el método de pregunta, el método de caso y la simulación. Posteriormente, se profundiza en la evaluación, considerando herramientas como la pauta de cotejo, el examen clínico objetivo estructurado, la evaluación 360°, el portafolio, las pruebas escritas, el examen oral, el análisis de cápsulas, los diálogos y los debates, todas ellas alineadas con los procesos de enseñanza en entornos clínicos o ambientes simulados. Finalmente, el capítulo concluye con el análisis de la retroalimentación en la práctica clínica.

Finalmente, en el Capítulo III se da a conocer el desarrollo del Programa de Diplomado con la fundamentación del Diseño Curricular y toda la información y descripción general.

Palabras claves: Método de enseñanza, Programas de Posgrado en Salud, Ciencias de la Salud, Estudiantes de Odontología, Odontología

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	iv
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	
1.1 Planteamiento del problema	3
1.2 Justificación del Programa	
1.2.1 Demanda evidenciada	5
1.2.2 Pertinencia social	5
1.2.3 Importancia académica, científica y/o profesional	6
1.2.4 Factibilidad	6
1.2.5 Sustentabilidad	6
1.3 Objetivos del Trabajo de Grado	
1.3.1 Propósito	7
1.3.2 Objetivo General	7
1.3.3 Objetivos Específicos	7
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	
2.1 Modelos educativos	10
2.2 Modelos curriculares	14
2.3 Aspectos éticos de la docencia clínica	17
2.4 Proceso de Enseñanza - Aprendizaje Clínico	
2.4.1 Estrategias Metodológicas en la Enseñanza Clínica	19
2.4.1.1 Tutoría Clínica	20
2.4.1.2 Método de Preguntas	21
2.4.1.3 Método del Caso	22
2.4.1.4 Simulación	23
2.4.2 Evaluación en la Práctica Clínica	24
2.4.3 Instrumentos de Evaluación en la Práctica Clínica	
2.4.4.1 Pauta de Cotejo	24
2.4.4.2 Examen Clínico Objetivo Estructurado	25
2.4.4.3 Evaluación en 360°	26
2.4.4.4 Portafolio	27
2.4.4.5 Pruebas Escritas	28
2.4.4.6 Examen Oral	29
2.4.4.7 Análisis de cápsulas /videos	29
2.4.4.8 Diálogos	30
2.4.4.9 Debates	30
2.4.5 Retroalimentación en la Práctica Clínica	31

CAPÍTULO III. DESARROLLO DEL PROGRAMA

3.1 Fundamentación Diseño Curricular del Programa de Diplomado	34
3.2 Información General del Programa de Diplomado	35
3.3 Descripción General del Programa de Diplomado	35
3.4 Propósito	36
3.5 Perfil de egreso	36
3.6 Objetivo general y específicos	37
3.7 Contenidos	38
3.8 Estrategias metodológicas	39
3.9 Recursos instruccionales	39
3.10 Evaluación	40
3.11 Bibliografía básica y complementaria	41

CAPÍTULO IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
--	-----------

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

El concepto de “Docencia clínica” se refiere al proceso educativo mediante el cual los profesionales transmiten conocimientos teóricos, habilidades técnicas y valores éticos a estudiantes en un entorno clínico. La enseñanza aprendizaje se desarrolla principalmente en escenarios prácticos, como clínicas, hospitales o centros de atención de salud, donde los estudiantes tienen la oportunidad de aplicar los conceptos aprendidos en situaciones reales bajo la supervisión de un instructor experimentado (Zurita, 2020).

En odontología la formación práctica con pacientes es tutorial y personalizada, es decir, un profesor clínico se encarga de supervisar y guiar a grupos pequeños de estudiantes (Maroto, 2011). Esta actividad no solo implica instruir en procedimientos disciplinares, sino también fomentar el razonamiento crítico, toma de decisiones basada en la evidencia y la comunicación efectiva con los pacientes, entre otras fortalezas, como, por ejemplo:

- Permite que los estudiantes apliquen conocimientos teóricos en casos clínicos con pacientes reales o simulados, analizando e identificando problemas de salud oral y tomar decisiones clínicas basadas en evidencia científica, lo cual es esencial para el diagnóstico y tratamiento adecuado de sus pacientes.
- La interacción continua entre profesor y alumnos permite una retroalimentación inmediata y específica, lo que mejora significativamente el proceso de aprendizaje y el desempeño clínico.
- En un entorno clínico, los profesores tienen la oportunidad de inculcar valores éticos y humanísticos, como la empatía, la confidencialidad y el respeto por los pacientes, que son esenciales en la práctica odontológica.
- La interacción con pacientes y colegas en un ambiente supervisado fomenta competencias clave como la comunicación efectiva, el trabajo en equipo y la gestión del tiempo. Estas habilidades son fundamentales para el éxito profesional.

- Los estudiantes tienen la oportunidad de aprender enfrentándose a la diversidad de situaciones clínicas, lo que amplía su visión profesional y les permite adaptarse a diferentes contextos de atención.
- Este enfoque educativo contribuye a que los futuros odontólogos adquieran confianza en sus habilidades clínicas y estén mejor preparados para responder a los desafíos del ejercicio profesional desde el primer día de trabajo.

La docencia clínica en odontología históricamente ha seguido el formato clásico, en donde un profesor clínico entrega sus conocimientos y estos son aprendidos e imitados por sus estudiantes, pero actualmente el modelo está enfocado en los estudiantes y en generar pensamiento crítico y analítico acerca del conocimiento dando énfasis en lo humano y social, por lo que, es necesario para la implementación de estos cambios que los profesionales tengan formación en docencia, tema del cual la mayoría de los formadores clínicos carece o posee escasas herramientas para desarrollar en ambientes clínico-docentes (Lafuente, 2019).

Sweet et al., (2008), plantean requisitos para una enseñanza clínica significativa, entre ellas cuando el docente entiende cómo aprenden sus estudiantes, tiene una buena logística, formación en educación y organización clínica. Al respecto, McLeod et al. (2004) definió principios básicos que debe tener un profesor clínico como son conocimientos de evaluación, herramientas para el aprendizaje en adultos, características del aprendizaje de adultos y currículo. A su vez, Maroto (2011) determinó que debía tener las siguientes características, en orden de mayor a menor: puntualidad, disponibilidad para consultas, respeto hacia el estudiante y el paciente, y en su área disciplinar, habilidad para explicar, poseer conocimientos y dominio de la técnica odontológica. En este sentido, Rivero et al. (2022), además establecen que un profesor clínico no solo necesita conocimientos en su área disciplinar, sino que también tener capacitación en docencia. El orden y prioridad de las características deseadas en un profesor clínico descritas anteriormente pueden variar (Álvarez-Helle et al., 2018).

1.1 Planteamiento del Problema

Como se mencionó en la introducción, desarrollar adecuadamente la docencia clínica influye de manera drástica en el aprendizaje significativo y en el futuro desempeño profesional de los individuos en formación, tanto en lo teórico como en lo actitudinal (Lafuente, 2019) por lo que es necesario que el capital humano tenga preparación y conocimientos para asegurar la calidad de la enseñanza, teniendo en consideración el componente ético del tutor como las implicancias que se dan al trabajar con pacientes.

Entonces para asegurar la calidad de la docencia es necesario que los formadores tengan capacitación en el proceso de enseñanza – aprendizaje, conocimiento de herramientas y metodologías acordes a entornos clínicos, preparación en cuanto a evaluación y retroalimentación (Zurita, 2020).

En la Universidad de Talca se considera la necesidad de instruir en docencia a sus académicas(os) y se imparte de forma obligatoria un Diplomado en Educación Superior Basado en Competencias, que otorga herramientas básicas, pero que lamentablemente no incluye actividades orientadas a la formación de profesores clínicos.

Actualmente en la Facultad de Odontología de la Universidad de Talca, de sus 84 profesores clínicos solo 12 tienen o están cursando un magíster en áreas de la educación y, por lo tanto, pudiesen tener una formación enfocada a la supervisión y guía de actividades clínicas. Eso significa que 72 de ellos se encuentran ejerciendo su labor académica sin contar con dicha capacitación. Esta gran diferencia en la formación genera complicaciones en cuanto a unificación de criterios, implementación de metodologías actualizadas, aplicación de diversos instrumentos evaluativos y discrepancias en cuanto a formatos de retroalimentación.

Esto es conocido, tanto por las autoridades, como por los educadores, y ambos consideran relevante contar con instancias de preparación que les otorguen herramientas para desarrollar en forma óptima su labor formativa.

Con lo dicho anteriormente se evidencia la necesidad de la formación en docencia clínica, por lo que una instancia de capacitación para los profesores clínicos es imprescindible. En este aspecto se pueden encontrar variadas ofertas como cursos y diplomados en otras universidades. Por ejemplo la Pontificia Universidad Católica de Chile ofrece el curso “Docencia clínica tutorial para profesionales de la salud”, programa online sincrónico de 40 horas cronológicas, dirigido a profesionales de la salud, cuyo objetivo es “Aplicar habilidades de enseñanza-aprendizaje y evaluación para impartir una docencia clínica de excelencia en profesionales de la salud” (Curso Docencia clínica tutorial para profesionales de la salud, Pontificia Universidad Católica de Chile. (s.f). También la Universidad de Los Andes imparte el “Diplomado en docencia y supervisión clínica”, también online asincrónico de 180 horas cronológicas, dirigido a “todos los profesionales de la salud, nacionales o extranjeros, que se vinculen con actividades docentes de pregrado o postítulo en un ambiente clínico con pacientes, tanto a nivel universitario como de centros de formación profesional y técnico”, cuyo objetivo es “desarrollar y fortalecer las competencias docentes de los académicos clínicos de pregrado y postítulo del área de la salud, con el fin de mejorar la calidad de la educación que se entrega a los estudiantes en un contexto clínico real a través de la profesionalización de la docencia que transmiten, aplicando herramientas y principios educacionales que generen las mejores oportunidades de aprendizaje”.

A nivel nacional se encuentran múltiples ofertas de formación en docencia clínica, en el presente trabajo se expusieron solo dos como ejemplo. Estos pueden ser presenciales u online, sincrónicas o asincrónicas, sin embargo todas las opciones son aprendizajes y aplicación de metodologías para las ciencias de la salud y no presentan un enfoque específico hacia la odontología, por lo que, generar un diplomado específico para profesores clínicos de odontología, tanto de pregrado como de postgrado es un avance hacia el perfeccionamiento de profesores(as) clínicos odontólogos(as).

1.2 Justificación del Programa

1.2.1 Demanda evidenciada:

Como se describió en la sección anterior “Planteamiento del problema”, en la Facultad de Odontología de la Universidad de Talca, solo una parte de sus profesores clínicos tienen formación en el área académica clínica, y tanto las autoridades y los mismos educadores expresan la necesidad de adquirir herramientas metodológicas y evaluativas pertinentes a los entornos de aprendizaje en que realizan su labor.

La institución ofrece el Diplomado de Educación Basado en Competencias, sin embargo, carece de formación específica para la docencia clínica, por lo que surge la necesidad de desarrollar una instancia diferente para los profesores clínicos.

Si bien, en Chile existen algunos programas de Diplomado en Docencia Clínica, ninguno tiene una orientación específica para el área de la Odontología, y como se ha planteado es una necesidad para la Facultad, por lo que crear un programa de diplomado enfocado en esta temática vendría a dar respuesta a esta necesidad.

1.2.2 Pertinencia Social:

En la Universidad de Talca existe un Diplomado de Educación Basada en Competencias de carácter obligatorio para todos los docentes, el cual otorga herramientas metodológicas, pero carece de una preparación para el trabajo en entornos clínicos, esta falencia ha sido percibida por los profesores de odontología. Por lo que, un diplomado en docencia clínica en odontología responde a una necesidad sentida por estos profesionales con respecto a tener las herramientas necesarias para realizar docencia en sus lugares de trabajo, quienes la están desempeñando sin formación previa, lo que indudablemente, contribuirá a la mejora continua de la práctica educativa, asegurando de esta forma una educación de calidad, que todo estudiante de la salud merece recibir.

1.2.3 Importancia académica, científica y/o profesional:

Académicamente para el profesorado y la Facultad de Odontología, potenciar la docencia actual y la investigación en procesos formativos clínicos, en el futuro permitirá realizar mejoras sustantivas y aportes al curriculum odontológico en base a conocimiento y evidencias de la práctica educativa en ambientes clínicos (Giacaman, 2023).

1.2.4 Factibilidad:

Si se analiza la factibilidad de crear y desarrollar este programa, es necesario considerar, por ejemplo, la relación costo-beneficio, infraestructura, potencial de mercado y normativa legal que rige al proyecto. En este caso la Facultad de Odontología de la Universidad de Talca dispone de los recursos físicos, tecnológicos y humanos, para la implementación de un diplomado, además, como se mencionó existe un público objetivo que potencialmente necesitan esta capacitación (Echeverría, 2017).

1.2.5 Sustentabilidad:

Este programa se mantendrá en el tiempo, gracias a los aportes de la Facultad de Odontología, que destinará horas para que los docentes puedan realizar el curso. Los participantes, deberán cubrir los costos que tiene el desarrollo del Diplomado. Es relevante considerar que este diplomado en el futuro podría ser abierto, es decir, no solo para los profesores clínicos de la Universidad de Talca, si no para todos a nivel nacional, lo que otorga gran potencial de desarrollo considerando que existen 21 universidades que imparten la carrera con 32 escuelas, teniendo alrededor de 1500 nuevos profesionales año a año, y que debe existir de acuerdo a la Comisión Nacional de Acreditación una proporción docente-estudiante de 1 es a 6, por lo que se cuentan con una cantidad considerable de profesores clínicos con potencial necesidad de capacitación (Arellano y Fuentes, 2020).

1.3 Objetivos del Trabajo de Grado

1.3.1 Propósito

Contribuir a la formación de docentes clínicos en odontología, tanto a nivel de pregrado como de postgrado, garantizando una educación de calidad en entornos clínicos reales y simulados. Esto se logra mediante la aplicación de metodologías y herramientas innovadoras que fomenten aprendizajes significativos, fortaleciendo el desarrollo profesional de los estudiantes y, en última instancia, mejorando la atención odontológica para toda la comunidad.

1.3.2 Objetivo General

Crear un programa de Diplomado en Docencia Clínica en Odontología orientado a profesores clínicos de pregrado y postgrado de odontología de la Universidad de Talca.

1.3.3 Objetivos Específicos

- Definir modelo educativo que se desarrollará en el diplomado.
- Determinar modelo curricular al que se adscribirá el diplomado.
- Identificar las unidades temáticas que va a tener el diplomado.
- Seleccionar aspectos éticos de la docencia clínica y ética profesional en odontología.
- Establecer metodologías educativas apropiadas a los contextos clínicos en odontología.
- Especificar instrumentos de evaluación acordes a los entornos clínicos, aplicables en odontología.
- Describir técnicas de retroalimentación adecuadas a prácticas clínicas.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

En este capítulo se presentarán diversos temas asociados a la creación del programa de diplomado propuesto. El primero de ellos está relacionado con los diferentes modelos educativos, los que darán el enfoque teórico y metodológico que orientan el proceso de enseñanza-aprendizaje, definiendo el rol del docente, el estudiante y las estrategias utilizadas en el aula.

El segundo tema aborda los modelos curriculares donde se describen conceptos generales. La importancia de este tópico es que orientan la planificación, organización y evaluación del proceso educativo, definiendo cómo se estructuran los contenidos y estrategias de enseñanza.

El tercer contenido en este apartado corresponde a la ética en docencia clínica, ya que se debe tener presente durante todo el proceso de enseñanza-aprendizaje debido a que en ese ambiente interaccionan profesionales, estudiantes y pacientes, por lo que la dinámica de acción de esta triada debe estar normada dentro de principios de cuidado y respeto para todos los participantes (López et al., 2015; Herrera et al., 2021). Cabe mencionar que los conceptos de principios éticos en odontología relacionados con el ámbito profesional y el respeto por el usuario se guían por los principios fundamentales de la bioética: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia (Escobar-Castellanos Y Cid-Henríquez, 2018; Palomer y López, 2016) y ética en la enseñanza asociado la interacción profesor clínico - alumnos y todas las aristas asociadas a la docencia (Gutiérrez-Cirlos et al., 2020; Vergara y Sandoval, 2014).

El cuarto aspecto tratado en este ítem corresponde al Proceso de Enseñanza - Aprendizaje Clínico donde se dan a conocer las estrategias metodológicas en la enseñanza clínica, la evaluación, instrumentos de evaluación y retroalimentación en la práctica clínica, todo ello con el fin de actualizar los conocimientos y tener una puesta en común.

Con respecto a las metodologías, se comienza con conceptos básicos para partir con una puesta en común, en relación con el lenguaje y estar en sintonía con lo que se aprenderá, por lo que en primera instancia se realiza una actualización del principio enseñanza – aprendizaje y docencia, ya que la mayoría de los profesionales y tutores clínicos fueron formados bajo un sistema educativo muy diferente, tradicional y aprendieron de acuerdo con actividades enfocadas en los docentes, pero actualmente la docencia está centrada en los estudiantes y este cambio de paradigma es el inicial que se debe derribar (Palacios & Quiroga, 2012).

También se incorpora en este apartado la forma en la que aprenden los estudiantes y la importancia del rol docente no solo como facilitador en el proceso de aprendizaje, sino como el encargado de garantizar la calidad de la enseñanza y propiciar que el estudiante desarrolle e integre los conocimientos, y que a su vez esta nueva información sea positivamente relevante para el aprendiz (Fukuhara et al., 2018; Lucarelli et al., 2009). Igualmente se incluyen conceptos relacionados a los entornos de aprendizaje clínico, ya que el ambiente en gran medida es determinante de la conducta del educando (Lafuente, 2019). Para los estudiantes las experiencias son oportunidades de aprender y les permiten participar en actividades específicas de especialidades que en su quehacer profesional puede que no tengan la posibilidad de ver, les permite interacción con sus instructores generando percepciones personales de las diversas situaciones. Entonces, conocer, generar y propiciar un ambiente educativo donde se desarrollen las actividades en un clima apropiado, favorecerá el intercambio de información y experiencias de los estudiantes (Palacios y Quiroga, 2012).

En relación con el proceso evaluativo y la retroalimentación, además de ser acordes a los objetivos y a los resultados de aprendizaje esperados, es uno de los componentes de la didáctica general como proceso integrador de la enseñanza-aprendizaje (Álvarez et al., 2011). En entornos clínicos las evaluaciones suelen no solo ser sumativas, sino que muchas de las actividades también tienen un componente formativo, por lo que es necesario conocer distintas metodologías y herramientas evaluativas para aplicar en diferentes momentos y contextos (Maroto, 2011; Maroto-Marín, 2017). Entonces, es relevante que los docentes conozcan instrumentos adecuados para aplicar en entornos clínicos de acuerdo con los

objetivos planteados (Gutiérrez-Cirlos et al., 2020; Pérez-Sáyans y Gallas, 2020). Finalmente incorporar en el programa la temática de retroalimentación, retroalimentación, “*feedback*” o también conocida como “conversaciones de aprendizaje”, cuando es adecuada, permite asegurar la consolidación del aprendizaje (Gutiérrez-Cirlos et al., 2020).

Con lo dicho anteriormente se refuerza la idea de que es necesario que los profesores clínicos dispongan de instancias de capacitación en educación, específicamente con herramientas metodológicas, evaluativas y de retroalimentación acordes a entornos de enseñanza – aprendizajes clínicos, por lo que surge la propuesta de diplomado cuyos contenidos se desarrollan en los siguiente párrafos y secciones de este trabajo.

2.1 Modelos educativos

Son enfoques teóricos y metodológicos que orientan el proceso de enseñanza-aprendizaje, definiendo el rol del docente, el estudiante y las estrategias utilizadas en el aula. A lo largo de la historia, han surgido diversas propuestas pedagógicas con fundamentos filosóficos y psicológicos distintos. Entre ellos, el modelo tradicional basado en la transmisión de conocimientos, el conductista enfatiza el aprendizaje por estímulos y refuerzos, el constructivista promueve la construcción activa del conocimiento, el proyectivo fomenta el aprendizaje a través de proyectos y el modelo Sudbury se centra en la autodirección y la autonomía del estudiante. Cada uno de estos enfoques responde a diferentes necesidades educativas y continúa influyendo en la práctica docente actual. A continuación se detalla brevemente cada uno de ellos:

2.1.1. Tradicional de Enseñanza

Se basa en la transmisión directa de conocimientos del docente al estudiante. El profesor es la figura central y autoridad en el aula, mientras que los discentes asumen un rol pasivo, enfocándose en la memorización y repetición de la información presentada. La evaluación se centra en medir la capacidad de los alumnos para reproducir los contenidos enseñados (Martínez, 2023).

2.1.2 Conductista

Basado en las teorías de B.F. Skinner e Iván Pávlov, concibe el aprendizaje como un cambio en el comportamiento observable, resultado de la respuesta a estímulos específicos. El docente diseña el entorno educativo para reforzar comportamientos deseados mediante recompensas y castigos, promoviendo la adquisición de habilidades y conocimientos a través de la repetición y el refuerzo positivo (Gómez, 2024).

2.1.3 Proyectivo

También conocido como aprendizaje basado en proyectos, este enfoque promueve que los estudiantes adquieran conocimientos y habilidades mediante la elaboración de proyectos que respondan a problemas o preguntas reales. Fomenta la investigación, el trabajo en equipo y la aplicación práctica de lo aprendido, situando al discente en el centro del proceso educativo y al docente como facilitador (Hernández, 2025).

2.1.4. Constructivista

Postula que el conocimiento es construido activamente por el estudiante, basándose en sus experiencias previas y en la interacción con su entorno. Figuras clave como Jean Piaget y Lev Vygotski destacan la importancia del desarrollo cognitivo y del contexto social en el aprendizaje. El docente actúa como guía, proporcionando herramientas y situaciones que faciliten la construcción del conocimiento por parte del alumno (Piaget, 1988; Vygotski, 1996).

2.1.5. Sunbury

Inspirado en las escuelas democráticas, este modelo se fundamenta en la idea de que los estudiantes son libres para explorar y aprender a su propio ritmo y según sus intereses. Se enfatiza la autonomía del alumno, permitiéndole decidir qué y cómo aprender, mientras que el docente actúa como facilitador y guía. Este enfoque busca desarrollar la responsabilidad, la autodirección y el amor por el aprendizaje en los estudiantes (Greenberg, 2023).

Cada uno de estos modelos ofrece perspectivas únicas sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje, y su aplicación depende de diversos factores, incluyendo el contexto educativo, los objetivos pedagógicos y las características de los estudiantes.

En el diplomado propuesto en este trabajo, se adopta un modelo educativo de enfoque constructivista, alineado con el Modelo Educativo de la Universidad de Talca (2023) el cual se fundamenta en tres principios rectores los cuales se detallan a continuación (Figura 1):

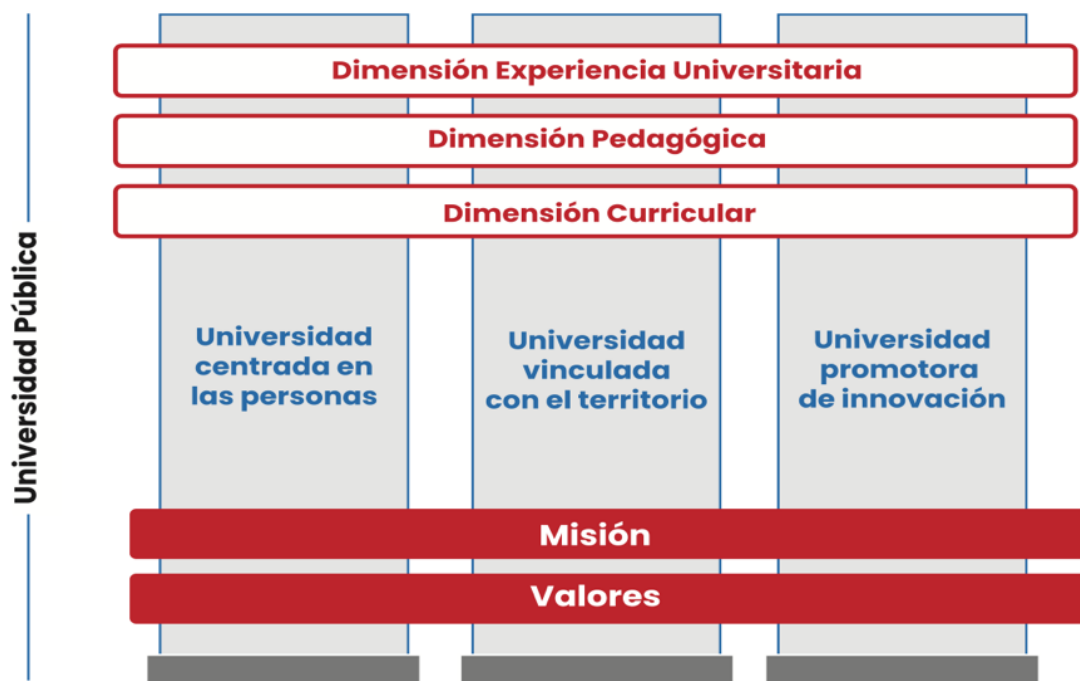


Figura 1: Modelo Educativo de la Universidad de Talca (2023).

Universidad centrada en las personas: da énfasis en el crecimiento integral de las personas considerando sus necesidades y procurando mejorar la calidad de vida de las y los integrantes de la comunidad universitaria, contribuyendo al desarrollo sostenible y equitativo de la sociedad.

Universidad vinculada con el territorio: da importancia a la ejecución de acciones que respondan a las necesidades de los grupos de interés, potenciando el bienestar de sus

comunidades y la sostenibilidad del entorno. Este principio rector aborda una temática relevante, y es que considera las necesidades de la sociedad para evaluar la pertinencia de los programas formativos y así aportar con profesionales que puedan resolver las problemáticas de la población y su entorno.

Universidad promotora de innovación: se enfoca en la reflexión crítica y permanente de su quehacer, incorporando innovaciones o enfoques de vanguardia que fortalezcan el proceso formativo, en atención a las necesidades y los desafíos globales de la sociedad. En este principio rector un punto interesante que aborda la institución es la “creación e innovación con la docencia para la mejora de los procesos formativos”, en otras palabras, fomenta nuevas metodologías y herramientas que aporten al proceso de enseñanza-aprendizaje.

Los 3 principios rectores permean las 3 dimensiones del proceso formativo en todos los niveles y modalidades: Curricular, Pedagógica y Experiencia Universitaria, las cuales dan cuenta de los elementos principales de la formación. Cada una de ellas se conforma de subdimensiones que representan los elementos nucleares. Se definen sellos distintivos de la formación que se articulan de manera transversal con las dimensiones garantizando la diferenciación de la formación de las y los estudiantes de la Universidad de Talca (Figura 2) (Modelo Educativo 2023, Universidad de Talca, 2023).

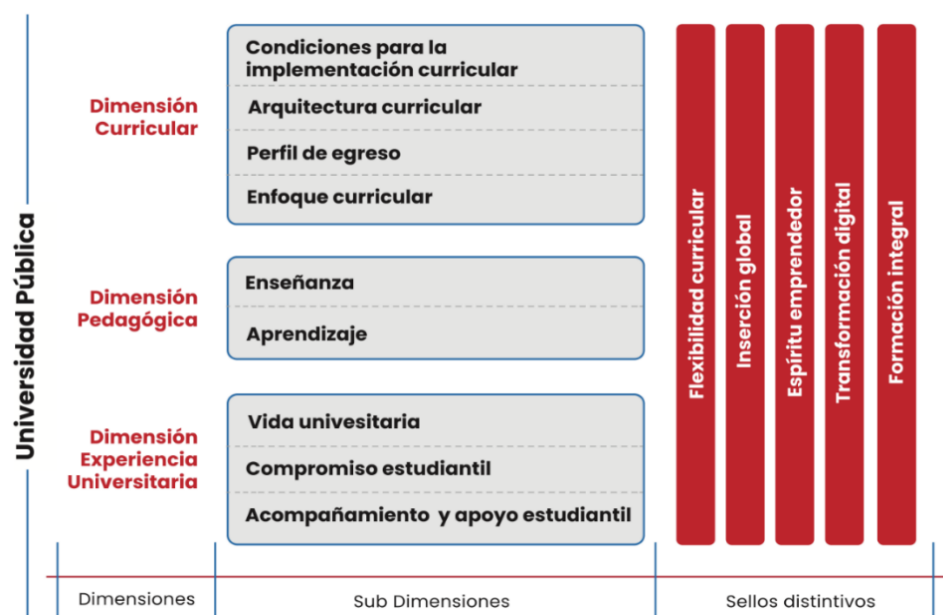


Figura 2: Componentes del Modelo Educativo de la Universidad de Talca.

2.2 Modelos curriculares

Son enfoques que orientan la planificación, organización y evaluación del proceso educativo, definiendo cómo se estructuran los contenidos y estrategias de enseñanza. Cada modelo responde a diferentes concepciones del aprendizaje y objetivos educativos.

El de objetivos conductuales se centra en la adquisición de conductas observables y medibles, el de proceso prioriza el desarrollo de experiencias de aprendizaje y la interacción en el aula y el de investigación fomenta el pensamiento crítico y la indagación científica. Por su parte, el modelo basado en competencias busca desarrollar habilidades aplicables en diversos contextos, mientras que el centrado en el estudiante personaliza el aprendizaje, otorgándole un rol protagónico al alumno.

Estos enfoques permiten adaptar la enseñanza a diversas necesidades y contextos educativos, promoviendo aprendizajes significativos y funcionales. A continuación, se describen brevemente:

2.2.1 Por Objetivos Conductuales

Este modelo se basa en la teoría conductista del aprendizaje, donde se establecen objetivos específicos que describen el comportamiento esperado del estudiante. El diseño curricular se centra en la determinación de fines educativos claros, la selección y organización de experiencias de aprendizaje adecuadas y la evaluación del logro de los objetivos propuestos. Este enfoque busca garantizar que los estudiantes adquieran comportamientos observables y medibles (Pérez, s.f).

2.2.2 De Proceso

Este enfoque curricular se centra en el desarrollo de procesos de aprendizaje más que en la consecución de objetivos específicos. Se enfatiza la importancia de las experiencias educativas y la interacción entre docentes y estudiantes, promoviendo la reflexión y el pensamiento crítico. El currículo se diseña de manera flexible, permitiendo adaptaciones según las necesidades y contextos particulares (Diseño, Organización, Gestión y Ejecución de Modelos Curriculares, Universidad Estatal de Milagro, Ecuador, 2019).

2.2.3 De Investigación

Este modelo promueve la formación de estudiantes como investigadores activos, fomentando la indagación y el descubrimiento. El currículo se estructura en torno a proyectos de investigación donde los alumnos identifican problemas, formulan hipótesis, recopilan datos y llegan a conclusiones. Este enfoque desarrolla habilidades analíticas y críticas, preparando a los estudiantes para enfrentar desafíos reales (Pérez, s.f).

2.2.4. Basado en Competencias

Este enfoque se centra en el desarrollo de competencias específicas que integran conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para un desempeño efectivo en diversos contextos. El currículo se organiza en torno a la identificación de logros clave y la creación de experiencias de aprendizaje que permitan a los estudiantes demostrar su dominio. La evaluación se orienta a la comprobación de la capacidad del discente para aplicar lo aprendido en situaciones reales (Pérez, s.f).

2.2.5 Centrado en el Estudiante

Este modelo coloca al estudiante en el centro del proceso educativo, reconociendo sus intereses, necesidades y estilos de aprendizaje. El currículo se diseña de manera flexible, permitiendo la personalización y adaptación de los contenidos y métodos de enseñanza. Se fomenta la autonomía, la autorregulación y la participación activa del estudiante en su propio aprendizaje (Pérez, s.f).

Estos modelos ofrecen diferentes perspectivas y estrategias para el diseño curricular, adaptándose a diversas necesidades educativas y contextos de enseñanza-aprendizaje.

El Diplomado propuesto se adscribe al modelo curricular de la Universidad de Talca, que desde el año 2006 corresponde al Basado en Competencias. El proceso de selección e implementación sucedió entre los años 2001 al 2014, desarrollándose cuatro grandes hitos: transformación y diseño curricular (2003 a 2005); implementación de los planes modificados (2006 en adelante); evaluación y diagnóstico institucional de la aplicación de los planes rediseñados (2010 y 2013) y proceso de armonización curricular (2013 a 2015) (Universidad de Talca, Resolución Universitaria 618, 2016).

Estos cambios consideraron una modificación en cuanto a la concepción de la enseñanza y del aprendizaje, asumiendo que ambas se construyen en la acción y la constante reflexión de dicha acción. Es así que la institución, actualmente se preocupa no solo de certificar títulos profesionales y grados académicos, sino también la de competencias explícitamente definidas en distintos niveles del proceso formativo. Todo ello, con la finalidad última para contribuir a la sociedad con un profesional capacitado, competente que sepa actuar en un contexto particular, poniendo en juego recursos personales y de contexto (incluyendo redes) para la solución reflexiva de los problemas específicos que en su quehacer profesional deberá enfrentar. En otras palabras, generar en los futuros profesionales capacidades que los insten a aportar con conocimientos basados en evidencia y un fuerte compromiso social en sus lugares de trabajo y su entorno (Modelo Educativo 2023, Universidad de Talca, 2023).

En el Modelo Basado en Competencias al que se adscribe, se debe optar por didácticas educativas que promuevan el aprendizaje activo como resolución de problemas, estudio de casos, preparación de proyectos integradores de competencias, prácticas simuladas o reales de la profesión, pasantías de observación de procesos productivos, etc. Lo anterior supone el diseño de ambientes y situaciones de aprendizaje coherentes con las competencias que se desea desarrollar en el estudiante y futuro profesional. También, favorecer procedimientos evaluativos centrados en el aprendizaje y en el desempeño del estudiante. El nivel de logro que éste va alcanzando en competencias explicitadas, le permite obtener la retroalimentación necesaria y oportuna sobre sus progresos durante su trayectoria de formación (Manual Docente, Universidad de Talca, 2015).

2.3 Ética en la docencia clínica

La docencia clínica, al estar inmersa en entornos asistenciales, enfrenta desafíos éticos particulares que requieren una reflexión constante por parte de los educadores. A continuación, se presentan algunos de los conceptos éticos clave en este ámbito:

2.3.1 Formación Ética Transversal y Continua

La formación ética en las carreras de la salud debe ser transversal, continua y práctica, con el objetivo de preparar a los futuros profesionales para enfrentar dilemas morales en su ejercicio clínico (Arancibia-Salvo et al., 2024).

2.3.2 Integridad y Responsabilidad del Docente

Los docentes en el ámbito clínico tienen la responsabilidad de contribuir a la formación integral de los futuros profesionales de la salud. Esto implica no solo la transmisión de conocimientos técnicos, sino también la inculcación de valores éticos y humanísticos, actuando como modelos a seguir en su conducta profesional (Girela-López, 2013).

2.3.3 Supervisión Adecuada y Respeto a los Derechos del Paciente

La ausencia de lineamientos éticos específicos en las labores docente-asistenciales puede manifestarse en una supervisión deficiente de los estudiantes durante sus prácticas clínicas, lo que podría derivar en violaciones a los derechos fundamentales de los pacientes, como el derecho a la vida y a la salud. Por lo tanto, es esencial establecer directrices claras que guíen la supervisión y aseguren el respeto a la dignidad y autonomía de los pacientes (Vázquez, 2022).

2.3.4 Deliberación Moral en la Toma de Decisiones

Los conflictos éticos en la docencia clínica deben abordarse mediante una metodología sistemática de deliberación moral que analice hechos, valores y deberes. Este enfoque promueve una toma de decisiones informada y reflexiva, evitando soluciones intuitivas o subjetivas que puedan comprometer la ética profesional (Palomer-López, 2016).

2.3.5 Integración de la Bioética en la Formación

La enseñanza de la bioética en la formación médica es crucial para dotar a los estudiantes de herramientas que les permitan manejar conflictos de valores en una relación clínica auténticamente democrática. Esto incluye la comprensión de los principios éticos fundamentales y su aplicación en situaciones reales (Escobar-Castellanos y Cid-Henríquez, 2018).

En resumen, la docencia clínica ética exige una formación integral que abarque tanto aspectos técnicos como valores humanísticos, una supervisión adecuada que respete los derechos de los pacientes, y una deliberación constante en la toma de decisiones, integrando la bioética como componente esencial del proceso educativo.

Los principios éticos descritos son relevantes y necesarios, por lo cual serán incluidos dentro del diplomado, ya que sin ellos como base, el proceso enseñanza – aprendizaje en entornos clínicos no estaría normado con respecto a conductas profesionales, sociales y de protección para el paciente.

2.4 Proceso de Enseñanza Aprendizaje Clínico

El proceso de enseñanza aprendizaje en entornos clínicos, tiene vetas relevantes, ya que los estudiantes aprenden principalmente por observación e imitación, y el docente enseña desde el ejemplo, no solo de lo que dice, sino de cómo actúa en la práctica clínica, conocimientos, destrezas y actitudes, influenciando significativamente a sus alumnos (Lafuente, 2019).

En esta interacción docente – estudiantes se identifican tres ejes: actitud y disposición del estudiante, características del profesor y comportamientos de enseñanza – aprendizaje (Palacios y Quiroga, 2012).

Es necesario incorporar dentro del programa de diplomado la forma en la que aprenden los estudiantes, ya que esta información permitirá al profesor orientar sus estrategias educativas en forma efectiva y considerar la importancia del rol docente no solo como facilitador en el proceso de aprendizaje, sino como el encargado de garantizar la calidad de la enseñanza y propiciar que el estudiante desarrolle e integre los conocimientos, y que a su vez esta nueva información sea positivamente relevante para el aprendiz (Fukuhara et al., 2018).

2.4.1 Estrategias Metodológicas en la Enseñanza Clínica

Las estrategias metodológicas en la enseñanza clínica son fundamentales para la formación efectiva de profesionales de la salud, ya que integran teoría y práctica en contextos reales. Entre las destacadas se encuentra la simulación clínica, que permite a los estudiantes practicar habilidades en entornos controlados, mejorando su competencia y confianza antes de enfrentarse a situaciones reales (Ayala et al., 2019). Además, la implementación de estas didácticas activas ha demostrado influir positivamente en el aprendizaje de los estudiantes, promoviendo una participación más dinámica y autónoma en su proceso formativo (Williams et al., 2024). Estas didácticas educativas, adaptadas a las necesidades actuales, buscan optimizar el aprendizaje y la preparación de los futuros profesionales de la salud.

2.4.1.1 Tutoría Clínica: es un proceso educativo y formativo en el cual un tutor, que es un odontólogo(a) experimentado(a) ejerce el rol docente, guiando y supervisando a estudiantes en un entorno clínico, permitiéndole desarrollar habilidades en la práctica y la aplicación de los conocimientos teóricos en situaciones reales, fomentando un aprendizaje reflexivo (Hidalgo-Rivera et al. 2013).

Durante la supervisión clínica directa, el tutor observa y guía a los estudiantes en la ejecución de procedimientos clínicos, proporcionando retroalimentación en tiempo real sobre técnicas, manejo de pacientes y uso de equipos. Además, puede realizar demostraciones, permitiendo a los estudiantes practicar bajo su supervisión en un entorno controlado. Este proceso garantiza la correcta aplicación de técnicas y el uso adecuado de materiales, al tiempo que fomenta habilidades esenciales como el diagnóstico, la planificación del tratamiento y el manejo del dolor y la ansiedad del paciente. También contribuye al desarrollo de precisión, destreza manual y atención al detalle en los procedimientos odontológicos, reforzando la importancia de la ética profesional, la comunicación efectiva con los pacientes y el trabajo en equipo (Palma et al., 2020).

En relación con la evaluación, los tutores evalúan el desempeño clínico de los estudiantes mediante observaciones directas, revisiones de casos y exámenes prácticos. Permitiendo la retroalimentación constructiva para mejorar habilidades clínicas y conocimientos teóricos (Manual del Tutor Clínico, Universidad del Desarrollo, 2018).

2.4.1.2 Método de preguntas: estrategia educativa que se centra en utilizar preguntas para fomentar el aprendizaje activo, el pensamiento crítico y la aplicación práctica de conocimientos teóricos en un entorno clínico (Plaza y Cordero, 2022).

Las preguntas bien formuladas ayudan a los estudiantes a analizar, sintetizar y evaluar la información, en lugar de simplemente memorizar datos. A través de la formulación

y respuesta, los educandos se involucran activamente en el proceso de aprendizaje, lo que puede mejorar la retención y comprensión de la información. Permite a los docentes evaluar de manera continua el nivel de comprensión de los discentes y ajustar la enseñanza según sea necesario. Facilita el desarrollo de habilidades para resolver problemas clínicos reales, preparando mejor a los alumnos para su futura práctica profesional. La metodología de preguntas puede aplicarse en (Plaza y Cordero, 2022):

- Clínicas: durante las prácticas, los docentes pueden formular preguntas en tiempo real mientras los estudiantes realizan procedimientos clínicos, para guiarlos y corregir errores en el momento.
- Discusión de Casos: en seminarios o discusiones de casos, se pueden usar preguntas para guiar a los estudiantes a través de un análisis detallado de cada caso clínico.
- Simulaciones: utilizar maniqués o simulaciones para plantear escenarios clínicos en los que los estudiantes deban responder preguntas que simulan situaciones reales.

Se pueden realizar al inicio, durante o al finalizar una actividad clínica. Al aplicarlas al principio permite establecer una línea de base del conocimiento del estudiante y orientar el enfoque del caso. Ejemplo: “¿Qué signos clínicos observas en este paciente?”. Las interrogantes que se plantean durante el desarrollo de la sesión son enfocadas en profundizar en el razonamiento clínico y explorar diferentes opciones integrando el conocimiento teórico. Ejemplo: “¿Qué alternativas de tratamiento considerarías para este caso y por qué?”. También pueden ser preguntas de reflexión al terminar la actividad, para fomentar el pensamiento crítico sobre la práctica clínica y el aprendizaje de la experiencia. Ejemplo: “¿Qué harías de manera diferente si enfrentarás un caso similar en el futuro?”.

Esta estrategia tiene múltiples beneficios como: fomentar una mejor comunicación entre docentes y discentes, adaptar la enseñanza a las necesidades específicas de cada

estudiante y mantenerlos comprometidos y motivados al hacerlos partícipes activos del proceso de aprendizaje. Implementar una metodología de preguntas en la docencia clínica en odontología puede transformar significativamente la experiencia de aprendizaje, preparando mejor a los estudiantes para enfrentar los desafíos de su futura práctica profesional (Plaza y Cordero, 2022).

2.4.1.3 Método de caso: consiste en la presentación de casos reales o simulados, donde se presentan a los estudiantes situaciones clínicas que imitan las que encontrarán en su práctica profesional, donde deben analizar los casos, identificar problemas, desarrollar diagnósticos y planear tratamientos. Esta metodología se basa en la resolución de problemas reales, lo que facilita la integración de conocimientos teóricos y prácticos, los discente reflexionan sobre sus decisiones y aprenden de sus errores y aciertos (Cosme, 2022).

Para desarrollar esta metodología es necesario elegir casos clínicos que sean relevantes y estén alineados con el nivel de conocimiento y habilidades de los estudiantes y que abarquen diferentes patologías y situaciones. Se debe proporcionar información detallada sobre el paciente, incluyendo antecedentes médicos, síntomas y hallazgos, utilizando imágenes, radiografías, modelos y otros materiales para ilustrar el caso. Durante la presentación se formulan preguntas abiertas que guíen a los alumnos a través del proceso de diagnóstico y tratamiento. Pueden ser desarrollados en grupos, lo que fomenta el trabajo en equipo, discusión y colaboración. Puede aplicarse en seminarios, talleres, sesiones clínicas, simulaciones, role-playing y portafolios (Barros, 2023).

Permite evaluar el desempeño de los estudiantes y proporcionar retroalimentación constructiva para mejorar sus habilidades clínicas, por su parte los alumnos podrán reflexionar sobre el proceso, identificar áreas de mejora y consolidar el aprendizaje (Cosme, 2022).

2.4.1.4 Simulación: es una estrategia educativa que utiliza herramientas y técnicas simuladas para replicar situaciones clínicas reales. Permite a los estudiantes ensayar y perfeccionar sus habilidades en un entorno controlado y seguro antes de tratar a pacientes reales. Se utilizan maniquíes, simuladores digitales, modelos anatómicos, y software de realidad virtual, lo que facilita el aprendizaje a través de la práctica repetitiva y la experimentación, mejorando las habilidades técnicas, de comunicación, toma de decisiones y trabajo en equipo. También permite la evaluación y retroalimentación instantánea para corregir errores y mejorar el desempeño (Muñoz et al. 2022).

Para desarrollar una actividad de simulación es necesario definir claramente qué habilidades y conocimientos se desean desarrollar en los estudiantes, posteriormente elegir simuladores y herramientas que sean adecuados para los objetivos del programa. Luego es necesario crear escenarios clínicos que permitan abarcar variados procedimientos y situaciones clínicas, que sean versátiles y adaptables de acuerdo al nivel del estudiante. Una vez creados se debe dar una explicación detallada de lo que se pretende con la actividad y procedimientos a seguir durante la simulación y realizar demostraciones de éstos antes de que los estudiantes inicien la práctica (Manual del Tutor Clínica, Universidad del Desarrollo, 2018).

Esta metodología tiene múltiples beneficios, lo primero es que reduce el riesgo de cometer errores en pacientes reales permitiendo la práctica de diversos procedimientos en forma segura tanto para los estudiantes como para los usuarios, facilita destrezas de diversas técnicas en múltiples ocasiones promoviendo la confianza de los estudiantes y el aprendizaje activo, entregando la corrección de los errores en tiempo real (Christiani, 2016).

2.4.1 Evaluación en la Práctica Clínica Odontológica: es un componente decisivo, ya que permite medir el progreso de los estudiantes, identificar áreas de mejora y asegurar que adquieran las competencias necesarias para la práctica profesional. Se puede aplicar en forma

continúa durante todo el proceso de enseñanza aprendizaje, lo que propicia una retroalimentación constante y potencia los avances en el desempeño de los discentes y también puede realizarse al finalizar un período de formación para medir el logro de los objetivos educativos (Vaillard et al., 2021).

Al momento de evaluar es necesario que existan criterios acerca de cuál o cuáles serán las competencias clínicas que los estudiantes deben alcanzar y establecer estos lineamientos para que la evaluación sea lo más objetiva posible (Vaillard et al., 2021).

La evaluación en la práctica clínica en odontología requiere el uso de diversos instrumentos para asegurar que los estudiantes adquieran las competencias necesarias. Que estos sean variados permite asegurar que sean justas y consistentes, proporcionando información específica sobre las fortalezas y debilidades de los conocimientos prácticos de los discentes, en otras palabras valorar el desarrollo integral de las habilidades a nivel clínico. A continuación se presentan algunos instrumentos, los cuales se consideran pertinentes para incluirlos en el Programa de Diplomado, ya que son los más utilizados en odontología:

2.4.4.1 Pautas de Cotejo: también conocida como evaluación por listas de verificación, es una técnica ampliamente utilizada en la docencia clínica en odontología para asegurar que los estudiantes sigan los pasos correctos y cumplan con los estándares esperados durante la realización de procedimientos clínicos. Corresponden a listas estructuradas de criterios o pasos específicos que permiten una evaluación detallada y objetiva del desempeño del estudiante al desglosar cada procedimiento en componentes evaluables. Proporcionan una base para ofrecer retroalimentación inmediata y específica, ayudando a los educandos a identificar y corregir errores en tiempo real (Bruna y Villarroel, s.f).

Para diseñarlas es necesario determinar los procedimientos clínicos que se evaluarán y desglosarlos en pasos o acciones clave, estableciendo criterios claros y específicos para cada paso de la evaluación, asegurando que sean medibles y observables. Luego

se debe revisar y validar las listas de verificación con expertos clínicos para asegurar que sean exhaustivas y relevantes (Sarmiento-Cornejo et al., 2024).

Al implementar este tipo de evaluación se debe proveer a los estudiantes con la lista de verificación antes del procedimiento, para que conozcan los criterios de aprobación. Posteriormente se utiliza y completa durante la observación directa del alumno mientras realiza la actividad clínica marcando los pasos completados correctamente y anotando observaciones sobre cualquier error o área de mejora. Al finalizar se proporciona retroalimentación inmediata basada en los criterios establecidos, destacando los puntos fuertes y aquellos que se necesita reforzar. También se pueden realizar sesiones de reflexión y discusión para analizar el desempeño y planificar estrategias de apoyo, incluyendo la posibilidad de repetir la evaluación en futuras prácticas para monitorear el progreso del estudiante y asegurar la mejora continua (Vaillard et al., 2021).

Al seguir criterios predefinidos este tipo de evaluación es consistente y objetiva, permitiendo la identificación rápida y precisa de errores o áreas que necesitan mejora, la retroalimentación específica y la práctica repetida (Alessio & Metoyer, 1998).

2.4.4.2 Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECOE): es ampliamente utilizada en la docencia clínica en odontología para evaluar competencias clínicas en un entorno controlado y estandarizado (Chambers, 1993), permitiendo una evaluación integral y objetiva de las habilidades clínicas de los estudiantes (Rushford, 2007).

Previo a su realización los estudiantes deben recibir las instrucciones para conocer el formato y los criterios de evaluación para que sepan qué esperar y cómo prepararse. El ECOE se compone de múltiples estaciones, diseñadas para evaluar competencias específicas en un tiempo determinado (generalmente de 5 a 15 minutos dependiendo de la actividad a realizar) (Martínez & Trejo, 2018). Cada una es supervisada por un docente capacitado y presenta un escenario clínico simulado que el estudiante debe

abordar, ya sea mediante la realización de un procedimiento, la toma de decisiones clínicas o la comunicación con un paciente. Utiliza listas de verificación y rúbricas para asegurar una evaluación objetiva y estandarizada (Harden & Gleeson, 1979). Los evaluadores observan y registran el desempeño, esto proporciona retroalimentación inmediata a los estudiantes después de completar el ECOE, destacando sus fortalezas y áreas de mejora (Farrell et al, 2005).

Para el diseño de un ECOE es necesario determinar las competencias clínicas clave que se evaluarán, como habilidades técnicas, diagnóstico, planificación de tratamiento y comunicación con el paciente. Luego crear escenarios clínicos realistas y relevantes que reflejen situaciones que los estudiantes encontrarán en su práctica profesional, posteriormente preparar todos los materiales necesarios, incluyendo simuladores, modelos, actores que representen a los pacientes y equipos necesarios (Rushford, 2007).

2.4.4.3 Evaluación en 360°: también conocida como evaluación multi-fuente o de retroalimentación integral, recopila diversos test de fuentes que interactúan con el estudiante proporcionando una visión holística de sus competencias y desempeño. En la docencia clínica de odontología puede ser particularmente útil para obtener una comprensión completa del desarrollo de un alumno. Consiste en recopilar las evaluaciones provenientes de instructores clínicos, compañeros de clase, pacientes y la autoevaluación, y permite entregar una retroalimentación detallada de diferentes aspectos del desempeño del discente incluyendo no solo las habilidades técnicas, sino también las interpersonales y profesionales (Carr, 2006).

Para aplicarla es necesario determinar las competencias y habilidades que se evaluarán, como la habilidad técnica, la comunicación con los pacientes, la ética profesional, y el trabajo en equipo. Luego identificar y seleccionar a los evaluadores que proporcionarán retroalimentación. Uno de los pasos relevantes es la creación de cuestionarios y formularios específicos para cada grupo de observadores, estos deben

ser claros, concisos y relevantes para las competencias a evaluar, ya que el análisis de los datos obtenidos permitirá identificar fortalezas, áreas de mejora y realizar un seguimiento de progresos (Archer, 2010).

Este tipo de evaluación ofrece una visión completa del desempeño del estudiante desde múltiples perspectivas, lo que permite al alumno un desarrollo integral al considerar los diferentes actores presentes en su formación evidenciando que no solo es necesario desarrollar una habilidad técnica, sino también profesionales e interpersonales (Miller & Archer, 2010).

2.4.4.4 Portafolio: se utiliza para evaluar de manera integral y longitudinal el desarrollo de los estudiantes, ya que les permite recopilar, reflejar y demostrar su aprendizaje y competencias a lo largo del tiempo. Los alumnos recopilan una variedad de trabajos, casos clínicos, reflexiones y otros documentos que demuestren su aprendizaje y desarrollo profesional, lo que permite valorar objetivamente a través de documentos el avance de cada discente (Driessen et al., 2007).

Para el diseño se establecen los objetivos de aprendizaje y las competencias que se evaluarán a través del portafolio, definir la estructura y los componentes que pueden incluir casos clínicos, registros de procedimientos, reflexiones personales, evaluaciones de pacientes, y autoevaluaciones (Challis, 1999).

Para la implementación es necesario proporcionar instrucciones y orientación a los estudiantes sobre cómo desarrollar su portafolio, incluyendo talleres y sesiones de guía, realizar seguimiento de sus trabajos instándolos a documentar sus experiencias clínicas y reflexiones de manera regular, también es posible asignar mentores o tutores para revisar periódicamente y proporcionar retroalimentación constructiva (Snadden & Thomas, 1998).

Para la evaluación se utilizan rúbricas definidas que consideren no solo la cantidad de evidencia recolectada, sino la calidad y la profundidad de esta, así como las reflexiones críticas del estudiante. Al ser un proceso evaluativo es posible entregar una retroalimentación detallada y específica que permita considerar el progreso del educando e implementar oportunamente acciones de mejora en caso de ser necesario (Rees & Sheard, 2004).

2.4.4.5 Pruebas Escritas: es tradicional y ampliamente utilizada para medir el conocimiento teórico y la comprensión de los conceptos fundamentales, pueden incluir diferentes tipos de preguntas, como de opción múltiple, de desarrollo, verdadero/falso y de emparejamiento, etc. Las de opción múltiple evalúan lo que se sabe y la capacidad de aplicar conceptos al escoger una respuesta correcta entre varias opciones, las de desarrollo miden la habilidad para redactar, organizar ideas y demostrar la comprensión cabal que han adquirido y las de verdadero/falso suelen ser útiles para valorar el conocimiento básico. Finalmente las de emparejamiento permiten apreciar la relación de conceptos (Guía del docente para elaborar pruebas escritas. Universidad San Martín de Porres, Perú, 2020).

Para diseñar una prueba teórica es necesario definir los objetivos de aprendizaje que se evaluarán, luego desarrollar preguntas claras y concisas, es ideal incluir diversos tipos para medir diferentes niveles de conocimiento. Previo a la aplicación es aconsejable que sea revisada por varios docentes e incluso poder realizar un pilotaje para así asegurar la claridad y la adecuada comprensión de éstas (Jarero et al., 2013).

2.4.4.6 Examen Oral: permite medir el conocimiento, el razonamiento clínico, y las habilidades de comunicación. Ofrece una interacción directa entre el evaluador y el estudiante y así explorar más a fondo el entendimiento y la capacidad de respuesta del discente (Norman, 2005). Se formulan preguntas y se esperan respuestas verbales inmediatas, pudiendo medir el conocimiento teórico del estudiante y su capacidad para razonar y comunicar ideas de manera clara y coherente. Esta interacción en

tiempo real permite al evaluador adaptar las preguntas en base a las respuestas del alumno (Epstein & Hundert, 2002).

Al momento de realizar un examen oral el evaluador al inicio de la actividad debe explicar claramente el propósito de la evaluación, los criterios de ésta, y el formato que se seguirá. Luego realiza las preguntas y observa las respuestas del estudiante. Para valorizar objetivamente el nivel de respuestas se puede aplicar rúbricas o listas de verificación. Es posible realizar una retroalimentación inmediata al terminar el examen señalando sus fortalezas y áreas de mejora. Este feedback puede incluir sugerencias para mejorar la comunicación o el razonamiento clínico (Gutiérrez-Cirlos y Sánchez, sf).

Existen también debilidades de este formato como por ejemplo la subjetividad del evaluador para considerar las respuestas o la ansiedad por parte de los estudiantes que podría afectar su desempeño (Gormeley et al., 2007).

2.4.4.7 Análisis de cápsulas / videos: esta evaluación es innovadora y efectiva que combina elementos visuales y prácticos para observar el desempeño de los estudiantes en diversos contextos, implica que observen y analicen contenidos audiovisuales para demostrar su comprensión y capacidad crítica sobre un tema específico. Combina la creatividad y la tecnología para observar de manera integral las habilidades y competencias clínicas, ofreciendo una visión holística de su desempeño y promoviendo la reflexión ética y la mejora continua (Duarte y Mojarro, 2016).

Para su implementación es necesario que el docente seleccione un video relevante al contenido curricular, asegurándose de su pertinencia y calidad pedagógica. Debe proporcionar a los estudiantes pautas específicas para orientar su observación, como identificar conceptos clave, evaluar la argumentación presentada o reflexionar sobre la aplicación práctica de la información. Finalmente los educandos realizan tareas basadas en el video, que pueden incluir resúmenes, ensayos críticos, debates o

cuestionarios, demostrando su comprensión y análisis crítico del material (Duarte y Mojarro, 2016).

2.4.4.8 Diálogos: este instrumento se centra en la interacción verbal entre el evaluador y el estudiante, permite evaluar tanto el conocimiento teórico como las habilidades prácticas y puede implementarse en diversos contextos educativos (Boffi, 2007).

Un diálogo se define como la “plática entre dos o más personas, que alternativamente manifiestan sus ideas o afectos” (Real Academia Española; Diccionario de la lengua española, 2025). Pueden ser individuales o grupales, dependiendo de los objetivos y la dinámica del curso o pueden ser con un enfoque de entrevista estructurada para guiar la conversación y asegurar que se aborden todos los aspectos relevantes de la evaluación. Este tipo de actividad se da en torno a temáticas determinadas con objetivos claramente definidos.

Se evalúa a través de la aplicación de rúbricas en tiempo real permitiendo una interacción fluida y espontánea entre el evaluador y el estudiante. Se utiliza el diálogo para explorar la comprensión de los alumnos sobre conceptos teóricos y su capacidad para aplicar el conocimiento en situaciones prácticas e incorporar demostraciones prácticas o discusiones sobre casos para evaluar las habilidades prácticas y la toma de decisiones revisar redacción, párrafo muy largo, se pierde la idea. Puede incluir evaluación acerca de la participación como la capacidad para plantear preguntas pertinentes y su disposición para discutir y defender sus puntos de vista. También permite realizar tanto una retroalimentación formativa al estudiante para orientarlo durante el diálogo como una final que destaque los puntos fuertes y las áreas de mejora (Hernández & Cañabate, 2020).

2.4.4.9 Debates: esta dinámica permite evaluar no solo el conocimiento sobre un tema, sino también la capacidad para analizar, argumentar, comunicar ideas de

manera efectiva, habilidades de pensamiento crítico y comunicación, y prepara a los estudiantes para enfrentar de manera efectiva situaciones desafiantes y complejas en su disciplina (Delgado, 2018).

Se describe como “dicho de dos o más personas: discutir un tema con opiniones diferentes” (Real Academia Española: Dicionales de la lengua española, 2025). Corresponde a la defensa con argumentos de lados opuestos de determinada temática, por lo que es necesario el trabajo en equipos en donde se asignan roles (por ejemplo, moderador, defensores, oponentes). Puede ser estructurado, es decir respetando turnos de intervención o más abierto permitiendo la discusión más fluida. Se establece previamente la duración asegurándose de que sea suficiente para un intercambio sustantivo de argumentos. Con respecto a la evaluación se analiza la calidad de la justificación presentada por cada equipo, su lógica y la evidencia que respalda sus afirmaciones, y la comprensión profunda del tema y su capacidad para aplicar conceptos y teorías relevantes. También se considera en la evaluación las habilidad de comunicación como son la claridad y la coherencia en la presentación de ideas y el uso del lenguaje adecuado. De acuerdo con el rol ejercido durante el debate se evalúa individualmente a los estudiantes y también su capacidad para responder preguntas al público y a los oponentes. Con respecto a la evaluación esta es formativa, durante el debate y al finalizar se proporciona una retroalimentación de la actividad que fomente una reflexión individual o grupal donde los educandos analicen su desempeño, identifiquen aprendizajes clave y establezcan metas para mejorar (Delgado, 2018).

2.4.5 Retroalimentación en la práctica clínica

La retroalimentación efectiva en la práctica clínica es esencial para el desarrollo de competencias en estudiantes de ciencias de la salud. A continuación, se presentan diversas técnicas y estrategias de retroalimentación respaldadas por referencias actuales:

2.4.5.1 Retroalimentación Constructiva y Centrada en el Estudiante

Esta técnica se enfoca en proporcionar comentarios específicos y orientados al aprendizaje del estudiante, destacando fortalezas y áreas de mejora. Para que sea eficaz, es fundamental que sea clara, objetiva y oportuna, facilitando la asimilación y aplicación de las recomendaciones por parte del educando (Rodríguez & Arboniés, 2018).

2.4.5.2 Método de Retroalimentación en 4 Pasos

Este enfoque propone una paso a paso para brindar retroalimentación informal, coherente y efectiva estructurada en cuatro etapas (Rodríguez & Arboniés, 2018):

- **Observación:** describir de manera objetiva el desempeño observado.
- **Análisis:** identificar las competencias implicadas y las áreas de mejora.
- **Planificación:** establecer juntamente con el estudiante estrategias para mejorar.
- **Seguimiento:** monitorear el progreso y reforzar los avances logrados.

2.4.5.3 Debriefing o Retroalimentación Integral

Utilizada especialmente después de simulaciones clínicas, esta estrategia implica una reflexión guiada sobre la experiencia, permitiendo al estudiante analizar su desempeño, reconocer errores y consolidar aprendizajes. El debriefing ha demostrado ser más efectivo que modelos tradicionales de enseñanza en la mejora de habilidades clínicas (Luna et al., 2024).

2.4.5.4 Retroalimentación Asincrónica en Entornos Virtuales

Con el auge de la educación a distancia, se han implementado estrategias de retroalimentación asincrónica, donde los estudiantes reciben comentarios detallados sobre sus actividades prácticas a través de plataformas digitales. Esta modalidad permite flexibilidad y ha mostrado resultados positivos en el aprendizaje de habilidades prácticas (Villagrán et al., 2021).

2.4.5.5 Fomento de la Reflexión Crítica

Incorporar la reflexión durante la retroalimentación promueve un aprendizaje más profundo. Al incentivar a los estudiantes que la realicen sobre su desempeño y las decisiones tomadas, se facilita la autocrítica y el desarrollo de habilidades de razonamiento clínico (Benavides et al. 2022).

2.4.5.6 Capacitación de Tutores Clínicos en Retroalimentación Efectiva

La formación de tutores en técnicas de retroalimentación mejora la calidad de la enseñanza clínica. Capacitaciones bien planificadas y con objetivos claros han demostrado aumentar la eficacia de estas, beneficiando directamente el aprendizaje de los estudiantes (Valenzuela-Valenzuela et al., 2021).

La implementación de estas estrategias en la práctica clínica contribuye a una formación más integral y efectiva de los futuros profesionales de la salud, asegurando que adquieran las competencias necesarias para una atención de calidad.

CAPÍTULO III

DESARROLLO DEL PROGRAMA

3.1 Fundamentación diseño curricular del programa.

El presente Diplomado está diseñado bajo el modelo educativo constructivista, promoviendo el aprendizaje significativo, la reflexión crítica, el aprendizaje activo, la resolución de problemas y la reflexión, lo que resulta fundamental para la enseñanza en entornos clínicos. A través de este modelo, se busca que los participantes del diplomado adopten un rol de facilitadores del aprendizaje, impulsando la autonomía y el pensamiento crítico en sus estudiantes (Vygotski, 1996).

La formación de docentes clínicos en odontología requiere de estrategias metodológicas que favorezcan la adquisición de habilidades didácticas, pedagógicas y evaluativas. La implementación de un modelo basado en competencias permite estructurar el aprendizaje en función de desempeños concretos, asegurando que los educadores desarrollen capacidades que les permitan guiar a sus estudiantes en la aplicación del conocimiento teórico en contextos clínicos reales (Pérez, s.f).

En este Diplomado se promueve el perfeccionamiento de profesionales odontólogos en el área de la docencia, proporcionando experiencias activas de aprendizaje acordes a entornos clínicos, para así aportar a los profesores clínicos herramientas que les permitan desarrollar su labor formativa con estandar de excelencia.

Es relevante considerar que lo que se plantea en los siguientes ítems forman parte de la propuesta de Diplomado en Docencia Clínica en Odontología Basado en Competencias, el cual será sometido en primera instancia a revisión por pares expertos, los que contribuirán con diversas perspectivas. Posteriormente, este proyecto debe seguir el conducto regular para ser evaluado por la institución.

3.2 Información general del Programa

Título:	Diplomado en Docencia Clínica en Odontología Basado en Competencias
Carácter del Programa	: Teórico - Práctico
Modalidad	: Semi-presencial
Duración	: 6 meses
Cantidad de horas cronológicas totales del Programa	: 8 créditos SCT (216 horas totales) 2 sábados al mes (96 horas intra-aula y 120 horas extra aula).
Número de vacantes	: 10
Requisitos de postulación	: Estar en posesión del título profesional de Cirujano Dentista extendido por una universidad chilena. En el caso de los postulantes que hayan realizado sus estudios en el extranjero, este título profesional debe haber sido validado para el ejercicio profesional en Chile.
Directora del Programa	: Susana Amigo Vásquez
Costo del Programa	: \$1.000.000.-
Dependencia	: Centro de Clínicas Odontológicas. Universidad de Talca. Actividades online se realizarán vía Zoom.
Horario	: 8:30 – 12:30 y 14:30 – 18:30

3.3 Descripción general del Programa

El Diplomado en Docencia Clínica en Odontología Basado en Competencias es un programa diseñado para profesionales del campo odontológico que desean fortalecer sus habilidades pedagógicas y mejorar su capacidad para impartir una enseñanza efectiva en entornos clínicos. Proporciona una base sólida del proceso enseñanza-aprendizaje centrado en el estudiante en práctica clínica, permitiendo a los participantes adquirir las herramientas necesarias para guiar y formar a futuros profesionales de la odontología de manera exitosa.

Se desarrolla quincenalmente por un período de seis meses y está estructurado en cuatro módulos:

- El primer módulo es “Construcción teórica de la docencia clínica centrada en el estudiante” (8 hrs.) es una introducción a la docencia en entornos clínicos, específicamente el odontológico.
- El segundo “Ética en docencia clínica” con una duración de 16 horas, en este módulo se tratarán los principios éticos asociados al proceso formativo en actividades clínicas reales o simuladas en odontología.
- El tercero “Didácticas educativas centradas en el estudiante orientadas a la docencia clínica” (24 horas) donde se presentarán diversas opciones para desarrollar en entornos de aprendizaje clínicos odontológicos.
- El cuarto módulo es “Evaluación centrada en el estudiante en docencia clínica” (48 horas) orientado a la evaluación actual, con la incorporación especial de la retroalimentación clínica.

3.4 Propósito

Proporcionar a las(os) profesionales odontólogas(os) las herramientas pedagógicas, metodológicas y prácticas necesarias para convertirse en docentes clínicos altamente capacitados, contribuyendo a la formación de futuras(os) dentistas y especialistas propendiendo a lograr una alta calidad de la educación.

3.5 Perfil de Egreso del Diplomado

Al finalizar el Diplomado en Docencia Clínica en Odontología Basado en Competencias de la Universidad de Talca, el egresado será un profesional capaz de desempeñarse como docente clínico en odontología, integrando principios éticos y pedagógicos en ambientes de práctica profesional real. Tendrá los fundamentos teóricos de la docencia clínica centrada en el estudiante. Estará capacitado para identificar y potenciar actividades clínicas que favorezcan el aprendizaje de los estudiantes en entornos odontológicos, utilizando metodologías y herramientas actualizadas adecuadas al contexto clínico. Además, podrá diseñar y aplicar instrumentos de evaluación pertinentes a los objetivos de aprendizaje y las actividades desarrolladas, asegurando una medición efectiva de las competencias adquiridas. Asimismo, el egresado contará con las habilidades necesarias para implementar estrategias y

técnicas de retroalimentación que fortalezcan el proceso de enseñanza-aprendizaje, promoviendo un ambiente formativo basado en la excelencia y la ética profesional.

3.5.1 Competencias Específicas:

Las competencias específicas se pueden dividir de acuerdo con las temáticas principales a desarrollar, entonces los(as) estudiantes serán competentes en:

- Incorporar los fundamentos teóricos de la docencia.
- Aplicación de principios éticos, en la enseñanza y en la supervisión de los estudiantes en prácticas clínicas.
- Diseño de actividades clínicas que faciliten el aprendizaje activo de los estudiantes, como simulaciones y otras técnicas de aprendizaje experiencial.
- Adaptación de instrumentos de evaluación que midan de manera efectiva las competencias clínicas de los estudiantes, alineados con los objetivos de aprendizaje.
- Estrategias de retroalimentación formativa que promuevan la reflexión y mejora continua en los estudiantes en contextos clínicos reales.
- Promoción de trabajo en equipo entre estudiantes y profesionales en entornos clínicos, asegurando una enseñanza interdisciplinaria.

3.5.2 Resultados de aprendizaje:

Al finalizar el diplomado se espera que las(os) participantes sean capaces de demostrar la apropiación de conceptos, técnicas, estrategias y metodologías en cada uno de los objetivos específicos del Programa.

3.6 Objetivo general y específicos:

Objetivo general

- Desarrollar en los profesionales, especialistas y tutores de pregrado y postgrado, competencias que fortalezcan sus habilidades docentes, proporcionándoles herramientas teóricas, metodológicas y prácticas necesarias para fortalecer sus habilidades pedagógicas en entornos clínicos en odontología.

Objetivos específicos:

Al finalizar el Programa de Diplomado, las(os) profesionales odontólogas(os) serán capaces de:

- Aplicar los fundamentos teóricos de la docencia clínica en sus actividades educativas.
- Desarrollar en el docente la conciencia de los aspectos éticos de la interacción docente-estudiante en la enseñanza clínica de la odontología.
- Seleccionar metodologías apropiadas para contextos clínicos en odontología.
- Diseñar instrumentos de evaluación acordes a los entornos clínicos odontológicos.
- Identificar estrategias y técnicas de retroalimentación que favorezcan el proceso de enseñanza – aprendizaje en ambientes clínicos reales.

3.7 Contenidos:

- **Construcción teórica de la docencia clínica centrada en el estudiante (8 horas):** este módulo explora los principios teóricos que sustentan una enseñanza centrada en el estudiante. Se abordará la importancia del rol docente como facilitador del aprendizaje, así como el impacto de la retroalimentación y la evaluación formativa en el desarrollo de competencias clínicas.
- **Ética en docencia clínica (16 horas):** este tema es un pilar fundamental en la formación de futuros profesionales de la salud, ya que orienta la relación entre docentes, estudiantes y pacientes dentro del ámbito clínico. Este módulo tiene como objetivo sensibilizar a los docentes sobre la importancia de la ética en su práctica educativa, promoviendo la toma de decisiones responsables y el respeto a los principios bioéticos. A lo largo del módulo, se analizarán los dilemas éticos más comunes en la enseñanza clínica, el respeto por la autonomía del paciente y la responsabilidad del docente en la formación de estudiantes con altos estándares de integridad profesional. De esta manera, se busca fortalecer una enseñanza basada en valores que garantice una formación académica y clínica de calidad.
- **Didácticas educativas centradas en el estudiante orientadas a la docencia clínica (24 horas):** la enseñanza en odontología requiere el uso de estrategias metodológicas

innovadoras que faciliten el aprendizaje significativo y el desarrollo de competencias clínicas en los estudiantes. Este módulo tiene como objetivo proporcionar a los docentes herramientas pedagógicas efectivas de enseñanza-aprendizaje en el ámbito odontológico. Se explorarán diferentes enfoques metodológicos, desde tutoría clínica, método de pregunta, método de caso y la simulación clínica. Con ello, se busca potenciar la formación integral de los estudiantes, asegurando una enseñanza dinámica, participativa y alineada con las necesidades del ejercicio profesional.

- **Evaluación centrada en el estudiante en docencia clínica (48 horas):** la evaluación del aprendizaje en odontología es un proceso clave para medir el desarrollo de competencias clínicas, teóricas y éticas en los estudiantes. Este módulo tiene como propósito brindar a los docentes las herramientas necesarias para diseñar, aplicar y analizar instrumentos de evaluación eficaces, asegurando un proceso de enseñanza-aprendizaje justo y formativo. A lo largo del módulo, se abordarán diferentes tipos de evaluación, desde pruebas escritas hasta examen clínico objetivo estructurado, destacando la importancia de la retroalimentación como un elemento esencial para el crecimiento académico y profesional de los estudiantes. Con ello, se busca fortalecer una cultura de evaluación que promueva el aprendizaje reflexivo y la mejora continua en la formación odontológica.

3.8 Estrategias metodológicas:

Clases teóricas: se realizará esta estrategia educativa que se centra en la transmisión de información y conceptos a través de presentaciones orales, explicaciones y discusiones dirigidas por el docente. Se utilizará recursos visuales como presentaciones de diapositivas, pizarras o proyecciones, propiciando la participación del estudiante.

Talleres: se analizarán grupalmente temáticas diversas en un espacio dinámico y participativo para el aprendizaje significativo y la aplicación práctica del conocimiento.

Exposición oral de las(os) estudiantes: se solicitará presentar resultados de los análisis reflexivos de clases y talleres de forma oral, en los que se considerarán habilidades comunicacionales y conocimientos teóricos.

3.9 Recursos instruccionales:

Se contará con plataforma Moodle, donde se cargará todo el material de clases.

3.10 Evaluación:

Módulo	Evaluación	Descripción	%
Construcción teórica de la docencia clínica centrada en el estudiante	Trabajo escrito	Cada estudiante realizará ensayo breve (10 páginas) acerca de su experiencia como estudiante y su experiencia como docente clínico, evidenciando las fortalezas y debilidades de los modelos educativos. El trabajo contará con introducción, desarrollo del tema, discusión y referencias bibliográficas.	15%
Ética en docencia clínica	Debate	Se presentará un tema ad-hoc y se dividirán los estudiantes en dos grupos, de manera que cada grupo defienda un punto de vista contrapuesto. La evaluación considerará habilidades de comunicación como la claridad-coherencia en la presentación de ideas y uso de lenguaje adecuado, también se analizará la calidad de la justificación presentada, su lógica y evidencia que ratifique las aseveraciones.	20%
Didácticas educativas centradas en el estudiante orientadas a la docencia clínica	Diseño de un caso	La cohorte se dividirá en tres grupos de trabajo. Cada grupo deberá diseñar un caso clínico considerando que la dificultad de este será para estudiantes de quinto año de carrera, debe contener diferentes patologías y situaciones, además tiene que otorgar información detallada que permita el análisis acabado.	30%
Evaluación centrada en el estudiante en docencia clínica	Diseño de instrumento evaluativo	Se trabajará en parejas. Cada pareja deberá seleccionar uno de los instrumentos vistos en clases y crear un instrumento evaluativo, incluyendo la etapa de retroalimentación.	35%
			100

El requisito de asistencia es de 90%.

El Diplomado será aprobado con la nota mínima de 5,0 (cinco coma cero).

El diploma será otorgado por la Vicerrectoría Académica de la Universidad de Talca.

3.11 Bibliografía básica y complementaria:

Básica

- Maroto, O. (2011). Docencia de clínicas de Odontología: un acercamiento hacia el perfil de sus docentes. *Odovtos International Journal of Dental Sciences*. 13, 52-60. <https://www.redalyc.org/pdf/4995/499550297009.pdf>
- Maroto-Marín, O. (2017). Evaluación de los aprendizajes en escenarios clínicos: ¿Qué evaluar y por qué? *Revista Educación*. 41(1), 1-18. <http://revista.ucr.ac.cr/index.php/educacion>
- Vergara, C. y Zaror, C. (2008). Proceso de enseñanza – aprendizaje en la clínica odontológica. Aspectos teóricos. *Rev Educ Cienc Salud*. 5(1), 6-11. <http://www2.udec.cl/ofem/recs/anteriores/vol512008/esq51.pdf>
- Vergara, C. y Sandoval, H. (2014). El docente universitario y la formación ética de los estudiantes de Odontología. *Rev Educ Cienc Salud*. 11(1), 7-11. <http://www2.udec.cl/ofem/recs/anteriores/vol1112014/RECS1112014.pdf#page=7>

Complementaria

- Martínez, A., Trejo, J. (2018). ¿Cómo realizar un ECOE?. *Investigación en Educación Médica*. 7(28):98-107. <http://dx.doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2018.28.18123>
- Herrera, F., Cano, M., Morales, M., Arredondo I. y Martínez, K. (2021). Dilemas éticos en la clínica odontológica desde el discurso docente. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 24(4), 1007-27.
- Muñoz, M., Cahuana, J. & Mendoza, M. (2022). Simulación en odontología: ¿Opción o necesidad?. *Revista Estomatológica Herediana*. 32(1), 107-109. Epub 22 de abril de 2022. <https://doi.org/10.20453/reh.v32i1.4192>
- Pérez-Sáyans, M. y Gallas, M. (2020). Enseñar, aprender y evaluar competencias clínicas en el Grado de Odontología: una propuesta innovadora. *Revista de Investigación Educativa Universitaria*. 3(1), 13-24.

CAPÍTULO IV

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Citados en el texto y no aquí:

1. Díaz-López et al., 2024
2. Rees & Sheard, 2004
3. Snadden & Thomas, 1998

Alessio, H. M., & Metoyer, A. K. (1998). Improved scoring rubrics and instructional video tapes: An effort to increase dental student performance. *Journal of Dental Education*, 62(11), 931-937.

Álvarez, C., Navas, R., Rojas-Morales, T. y Quero, M. (2011). Evaluación del aprendizaje en contextos clínico-odontológicos. *Ciencia Odontológica*. 8(2), 112-19.

Álvarez-Helle, C., Ortiz-Moreira, L. y Perez-Villalobos. (2018). Percepción de las competencias docentes del tutor clínico según estudiantes de odontología de universidad chilena. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*. 32(2).
http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v32n2/a10_1328.pdf

Álvarez, L., Gugelmeier, V. y Hermida, L. (2013). ¿Cómo aprenden los estudiantes de odontología de último año de la carrera? *Odontoestomatología*. 15(21), 4-11.
<http://www.scielo.edu.uy/pdf/ode/v15n21/v15n21a02.pdf>

Arancibia-Salvo, C, Bascuñán-Rodríguez, L, Basfi-fer-Obregón, K, García-Vallejos, G, Mella-Guzmán, M, Mesa-Maldonado, M, Rojas-Serey, A, y Rueda-Castro, L. (2024). Formación ética en carreras de la salud en una universidad estatal chilena: percepción de la comunidad universitaria. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*, 27(4), 159-167. Epub 14 de octubre de 2024.
<https://dx.doi.org/10.33588/fem.274.1348>

Archer, J. C. (2010). State of the science in health professional education: Effective feedback. *Medical Education*, 44(1), 101-108.

Arellano, M. y Fuentes, R. (2020). Desde la admisión hasta el ejercicio profesional. Una revisión de las carreras de odontología de Chile. *Int. J. Odontostomat*. 14(4), 623-31.
<https://www.scielo.cl/pdf/ijodontos/v14n4/0718-381X-ijodontos-14-04-623.pdf>

- Ayala, J, Romero, L, Alvarado, A. y Cuví, G. (2019). La simulación clínica como estrategia de enseñanza-aprendizaje en ciencias de la salud. *Rev Metro Ciencia*. 27(1), 33-8.
- Barros, A. (2023). Metodología para evaluar una estrategia didáctica basada en el método de casos. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(5), 6685-6707.
- Benavides, C, Nolla, M. y Ortega, J. (2022). Retroalimentación y reflexión en estudiantes del ciclo clínico de enfermería: un estudio con aproximación cualitativa. *Rev Educ Cienc Salud*. 20(2), 90-3.
- Boffi, A. (2007). El diálogo entre pares como instrumento de evaluación. III Coloquio Argentino de la IADA, 28 al 30 de mayo de 2007, La Plata, Argentina. Diálogo y contexto. Disponible en: https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.14336/ev.14336.pdf
- Bruna, D. y Villarroel, V. (s.f). 6 consejos para construir y utilizar listas o pautas de cotejo. Facultad de Psicología. Universidad del Desarrollo. https://practicaspedagogicaspsicologia.udd.cl/files/2020/11/plantilla13_pauta-de-cotejo.pdf
- Castro-Rodríguez, Y. y Lara-Verástegui, R. (2021). Percepciones de los estudiantes de Odontología sobre el desempeño de la docencia clínica. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*. 40(1), e935. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002021000100010
- Carr, S. (2006). The implementation of 360-degree feedback for surgeons: Considerations and recommendations. *Archives of Surgery*. 141(1), 117-122.
- Chambers, D. W. (1993). The OSCE: A new approach to the assessment of clinical competence. *Journal of Dental Education*, 57(11), 805-810.
- Challis, M. (1999). AMEE Medical Education Guide No.11 (Revised): Portfolio-based learning and assessment in medical education. *Medical Teacher*, 21(4), 370-386. <https://doi.org/10.1080/01421599979310>
- Christiani, J. (2016). La simulación en la enseñanza en odontología. Una herramienta de aprendizaje para la seguridad del paciente y la calidad de atención. *Revista Facultad de Odontología*, 9(1), 69-72.

- Cosme, T. (2022). Aplicación del método de casos en el logro de competencias en estudiantes de odontología de la Universidad San Martín de Porres.
- Delgado, L. (2018). El debate académico como instrumento educativo en la enseñanza secundaria. *Publicaciones*, 48(2), 113–125. <https://doi.org/10.30827/publicaciones.v48i2.8336>
- Driessen, E., van Tartwijk, J., van der Vleuten, C., & Wass, V. (2007). Portfolios in medical education: Why do they meet with mixed success? A systematic review. *Medical Education*. 41(12), 1224-1233.
- Duarte, A. y Mojarro, A. (2016). Educlips: análisis de video como herramienta de apoyo a la enseñanza universitaria. *Revista Educacao, Cultura e Sociedade*. 5(2), 41-53.
- Echeverría C. (2017). Metodología para determinar la factibilidad de un proyecto. *Revista Publicando*. 13(2), 172-188. ISSN 1390-9304.
- Epstein, R. M., & Hundert, E. M. (2002). Defining and assessing professional competence. *JAMA*. 287(2), 226-235.
- Escobar-Castellanos, B. y Cid-Henríquez, P. (2018). El cuidado de la enfermería y la ética dervivados del avance tecnológico en salud. *Acta Bioethica*. 24(1), 39-46. <https://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v24n1/1726-569X-abioeth-24-01-00039.pdf>
- Farrell, S. E., Hopson, L. R., Wolff, M., Hemphill, R. R., Santen, S. A., & Manthey, D. E. (2005). What's the evidence: Use of simulation to improve outcomes in residency training? *Journal of Dental Education*. 69(11), 1133-1140.
- Fukuhara, M., Castro, A. y Flores, M. (2018). Perfil del docente de práctica clínica en odontología desde la perspectiva del estudiante y del docente de una universidad privada. *Rev Estomatol Herediana*. 28(3), 144-52. <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/reh.v28i3.3391>
- Giacaman, R. (2023). Plan de Trabajo Decanatura 2023-2026. Facultad de Odontología. Universidad de Talca, Chile.
- Girela-López, E. (2013). Ética en la educación médica. FEM: *Revista de la Fundación Educación Médica*. 16(4), 191-195. <https://dx.doi.org/10.4321/S2014-98322013000600002>

- Gómez, L. (2024). Aplicaciones del conductismo en el aula moderna. *Revista de Psicología Educativa*. 12(1), 45-58.
- Gormley, G., Summerton, N., & Steele, M. (2007). Oral examination: Time for a reappraisal. *The Clinical Teacher*, 4(2), 76-80.
- Greenberg, D. (2023). The Sudbury Valley School Experience. Sudbury Valley School Press.
- Gutiérrez-Cirlos, C., Naveja, J., y Sánchez, M. 2020. Modelos de educación médica en escenarios clínicos. *Inv Ed Med*. 9(35). 96-105.
<https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2020.35.20248>
- Gutiérrez-Cirlos, C, y Sánchez-Mendiola, M. sf. Exámenes orales. Capítulo 24. 399-409.
https://cuaed.unam.mx/publicaciones/libro-evaluacion/pdf/Capitulo-24-EXAMENES-ORALES.pdf?utm_source=chatgpt.com Citado: 10 marzo 2025.
- Harden, R. M., & Gleeson, F. A. (1979). Assessment of clinical competence using an objective structured clinical examination (OSCE). *Medical Education*. 13(1), 41-54.
- Hernández, A. y Cañabate, D. (2020). Role-playing y diálogo como protagonistas en la evaluación entre iguales: una experiencia de aprendizaje cooperativo. Sportis, Revista Técnico Científica del Deporte Escolar, Educación Física y Psicomotricidad. 6(2), 182-203.
- Hernández, P. (2025). El aprendizaje basado en proyectos: Teoría y práctica. Editorial Innovación Educativa.
- Herrera, F., Cano, M., Morales, M., Arredondo I. y Martínez, K. (2021). Dilemas éticos en la clínica odontológica desde el discurso docente. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 24(4), 1007-27.
- Hidalgo-Rivera, J., Cárdenas-Jiménez, M. y Rodríguez-Jiménez, S. (2013). El tutor clínico. Una mirada de los estudiantes de licenciatura de enfermería y obstetricia. *Enfermería Universitaria*. 10(3), 92-7.
- Jarero, M., Aparicio, E. y Sosa, L. (2013). Pruebas escritas como estrategia de evaluación de aprendizajes matemáticos: Un estudio de caso a nivel superior. *Revista latinoamericana de investigación en matemática educativa*. 16(2), 213-243.
<https://doi.org/10.12802/relime.13.1623>

- Lafuente, J. (2019). El ambiente educativo en los contextos de formación médica. *Educ Med.* 20(5),304-8. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181319301226>
- López, W., Huerta, A. y Flores, M. (2015). Docencia en ambientes clínico-odontológicos: un acercamiento desde las estrategias de enseñanza. *Revista de Investigación Educativa de la Escuela de Graduados en Educación.* 5(10). <https://riege.mx/index.php/riege/article/view/138>
- Lucarelli, E., Finkelstein, C., Donado, M., Calvo, G., Del Regno, P., Gardey, M., Nepomneschi, M. y Solberg, G. (2009). La enseñanza de prácticas profesionales en la universidad: estilos docentes diversos para los aprendizajes complejos en las clínicas odontológicas. *Profesorado, revista de curriculum y formación del profesorado.* 13(1). <https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/77644/00820103009623.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Luna, E, López, M, Castro, J, Félix, E, Barraza, G, Rayas, E, Osuba, B. & Valdez, H. (2024). Impacto de retroalimentación integral (debriefing) frente a modelo de enseñanza tradicional en la mejora de la calidad en estudios de ultrasonido obstétrico. *FEM.* 27, 29-35. <https://doi.org/10.33588/fem.271.1320>
- McLeod, P., Meagher, T., Steinert, Y., Schuwirth, L. & McLeod, A. (2004). Clinical teachers' tacit knowledge of basic pedagogic principles. *Medical Teacher.* 26(1), 23-27. <https://doi.org/10.1080/01421590310001643154>
- Maroto, O. (2011). Docencia de clínicas de Odontología: un acercamiento hacia el perfil de sus docentes. *Odovtos International Journal of Dental Sciences.* 13, 52-60. <https://www.redalyc.org/pdf/4995/499550297009.pdf>
- Maroto-Marín, O. (2017). Evaluación de los aprendizajes en escenarios clínicos: ¿Qué evaluar y por qué? *Revista Educación.* 41(1), 1-18. <http://dx.doi.org/10.15517/revedu.v41i1.19128>.
- Martínez, A., Trejo, J. (2018). ¿Cómo realizar un ECOE?. *Investigación en Educación Médica.* 7(28):98-107. <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2018.28.18123>
- Martínez, J. (2023). Fundamentos de la educación tradicional. Editorial Educación Clásica.

- Miller, A., Archer, J. (2010). Impact of workplace-based assessment on doctors' education and performance: A systematic review. *BMJ*. 341, c5064.
- Muñoz, M., Cahuana, J. & Mendoza, M. (2022). Simulación en odontología: ¿Opción o necesidad?. *Revista Estomatológica Herediana*. 32(1), 107-109. Epub 22 de abril de 2022. <https://doi.org/10.20453/reh.v32i1.4192>
- Norman, G. (2005). Assessment in clinical practice: making it count. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*. 25(4), 256-264.
- Palacios, M. y Quiroga, P. (2012). Percepción de los estudiantes de las características y comportamientos de sus profesores asociados a una enseñanza clínica efectiva. *Estudios Pedagógicos*. 38(1), 73-87. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052012000100004>
- Palma, P., Williams, C. & Santelices, L. (2020). Las percepciones del tutor clínico sobre su desempeño docente: un estudio reflexivo. *Revista Médica de Chile*. 148(4), 535-41. <https://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872020000400535>
- Palomer, L. y López, R. (2016). Medición de los valores éticos y morales enseñados en la carrera de Odontología de la Pontificia Universidad Católica de Chile, desde la apreciación docente. *Revista de la Fundación Educación Médica*. 19(2), 77-84. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S201498322016000200005&script=sci_arttext
- Pérez, M. (s.f.). Modelos de Diseño Curricular. Asignatura Teoría, diseño y evaluación curricular del Programa Académico Licenciatura en Innovación y Tecnología Educativa. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. México. Recuperado de https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Lectura/LITE/LECT66.pdf
- Pérez-Sáyans, M. y Gallas, M. (2020). Enseñar, aprender y evaluar competencias clínicas en el Grado de Odontología: una propuesta innovadora. *Revista de Investigación Educativa Universitaria*. 3(1), 13-24.
- Piaget, J. (1988). La construcción de lo real en el niño. Editorial Psicopedagógica.
- Plaza, Y. y Cordero, D. (2022). Método por preguntas: estrategia pedagógica para el fortalecimiento del pensamiento crítico con el uso de tecnología en la I.E el siglo a través del área de informática. Licenciatura en Informática y Medios Audiovisuales. Universidad de Córdoba, Argentina.

- Pontificia Universidad Católica de Chile. (s.f). Curso Docencia clínica tutorial para profesionales de la salud. <https://educacioncontinua.uc.cl/programas/docencia-clinica-tutorial-para-profesionales-de-la-salud/>
- Real Academia Española. (s.f). Dialogo. En *Diccionario de la lengua española*. Recuperado el 05 de marzo de 2025 de <https://www.rae.es/drae2001/diálogo#:~:text=m.,manifiestan%20sus%20ideas%20o%20afectos>
- Real Academia Española. (s.f). Debate. En *Diccionario de la lengua española*. Recuperado el 05 de marzo de 2025 de <https://www.rae.es/drae2001/debate>
- Rivero, M., Rodrigo, L. y De Pedro, M. (2022). Evaluación de las competencias docentes del profesor de odontología en España. *Revista de Estilos de aprendizaje*.15(29), 118-129. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8419679>
- Rodriguez, J. y Arboniés, J. (2018). El feedback como herramienta docente en la formación clínica.1ª parte. 19(2), 120-4.
- Rushforth, H. E. (2007). Objective structured clinical examination (OSCE): Review of literature and implications for nursing education. *Nurse Education Today*. 27(5), 481-490.
- Sarmiento-Cornejo, J, Sarmiento-Oesterreich, R, Sarmiento-Oesterreich, S. y Lorca-Parraguez, D. (2024). Estrategias didácticas utilizadas por académicos de odontología en la Universidad de Valparaíso-Chile en la pandemia por COVID-19. FEM: Revista de la Fundación Educación Médica, 27(4), 141-149. Epub 14 de octubre de 2024.<https://dx.doi.org/10.33588/fem.274.1343>
- Stern, D. T., & Papadakis, M. (2006). The developing physician—becoming a professional. *New England Journal of Medicine*. 355(17), 1794-1799.
- Sweet, J., Wilson, J. & Pugsley, L. (2008). Chairside teaching and dental perceptions of dental teachers in the UK. *Br Dent J*. 205, 565-9. <https://dx.doi.org/10.1038/sj.bdj.2008.983>
- Universidad Estatal de Milagro. (2019). Diseño, Organización, Gestión y Ejecución de Modelos Curriculares. UNEMI-Online. Ecuador. Recuperado de

https://sga.unemi.edu.ec/media/archivologo/2021/10/28/archivologocompendio_20211028161753.pdf

- Universidad de Talca. (2023). Modelo Educativo 2023. Vicerrectoría de Pregrado. Universidad de Talca. Chile.
- Universidad de Talca. (2015). Manual Docente. Vicerrectoría de Pregrado. Universidad de Talca, Chile.
- Universidad de Talca. (2016). Resolución Universitaria 618. Aprueba Manual para la generación de planes de formación de pregrado en el contexto del modelo educativo basaso en competencias.
- Universidad del Desarrollo. (2018). Manual del Tutor Clínico. Centro de Desarrollo Educacional – Facultad de Medicina CAS-UDD.
- Universidad San Martín de Porres. (2020). Guía del docente para elaborar pruebas escritas. Serie: Materiales de apoyo a la docencia. Facultad de Ciencias Administrativas y Recursos Humanos. Universidad San Martín de Porres, Perú.
- Vaillard, E., Martínez, F. y Huitzil, E. (2021). Propuesta de un modelo de evaluación para competencias clínicas del estomatólogo. *Investigación en educación médica*, 10(38), 51-58. Epub 06 de diciembre de 2021. <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2021.38.20324>
- Valenzuela-Valenzuela, D, Bastías-Vega, N. & Pérez-Villalobos, C. (2021). Resultados de una capacitación sobre retroalimentación efectiva para tutores clínicos de internado de universidades chilenas. *FEM*. 24, 183-90. <https://doi.org/10.33588/fem.244.1134>
- Vázquez, F. (2022). Ética docente-asistencial. *Medicina y ética*. 33(2), 441-471. Epub 31 de julio de 2023. <https://doi.org/10.36105/mye.2022v33n2.04>
- Vergara, C. y Sandoval, H. (2014). El docente universitario y la formación ética de los estudiantes de Odontología. *Rev Educ Cienc Salud*. 11(1), 7-11. <http://www2.udec.cl/ofem/recs/anteriores/vol1112014/RECS1112014.pdf#page=7>
- Villagrán, I, Antúnez, M, Fuentes-Cimma J, del Valle, J, Gregorio de las Heras, S, Pozo, L, Rammsy, F, Torres, G, Escalona G. & Varas, J. (2021). Simulación remota con feedback asincrónico como estrategia de enseñanza para entrenar habilidades

prácticas de kinesiología. ARS Medica Revista de Ciencias Médicas.
<https://doi.org/10.11565/arsmed.v46i4.1850>

Vygotski, L. (1996). El desarrollo de los procesos psicológicos superiores. Editorial Ciencias Sociales.

Williams, C, López-Entrambasaguas, O, Cayul, E. & Poblete, J. (2024). Impacto de las metodologías activas en las estrategias de aprendizaje de los estudiantes del área de la salud de primer año en la Universidad Finis Terrae. *Rev.Med.Clin.Condes.* 35(5-6), 385-92.

Zurita, M. (2020). La participación estudiantil en el proceso de evaluación del desempeño docente como viabilizador del perfeccionamiento de la calidad educativa. *Compás empresarial.* 10(2). <https://revistas.univalle.edu/index.php/compas/article/view/80/99>