

**APLICACIÓN DEL MÉTODO DE EXAMEN CLÍNICO OBJETIVAMENTE ESTRUCTURADO EN LA ASIGNATURA DE REHABILITACIÓN ESTOMATOLÓGICA**

**Dr. Alejandro Agüero Díaz; Dra. Margarita Cidranes Blomelín; Dr. Ernesto Delgado González**

*Facultad de Estomatología. Camagüey*

**RESUMEN**

Se realizó un estudio observacional y descriptivo en una investigación educacional sobre la aplicación de un método evaluativo en el proceso enseñanza aprendizaje en las estancias de rehabilitación. Se seleccionaron los tres grupos de estudiantes de tercer año del curso 96-97 de la carrera de Estomatología a los cuales se les aplicaron las evaluaciones por el Método de Examen Clínico Objetivamente Estructurado (O.S.C.E) con el propósito de comprobar el cumplimiento de los objetivos generales de la asignatura y la aceptación por parte de los estudiantes del método aplicado. Los datos se procesaron en una Microcomputadora IBM compatible. Se realizó estadística descriptiva e inferencial. Se demuestra que con la aplicación de este método se obtienen mayores beneficios en cuanto a la calidad de la evaluación en nuestros educandos.

**DeCS:** ODONTOLOGIA EDUCACION; REHABILITACION ENSEÑANZA; EPIDEMIOLOGIA DESCRIPTIVA APRENDIZAJE; INVESTIGACION SOFTWARE.

**ABSTRACT**

An observative and descriptive study is carried out in an educative research on the application of an evaluation method in the teaching - learning process in rehabilitation

instances. Three groups of third-year students of 1996-1997 course from Stomatology carcer. Were selected. Evaluations were applied to then through the clinical Exam Method objectively structured with the purpose of checking the fulfillment of general objectives of the subject and the approval by students of the applied method. We processed the results in an IBM compatible microcomputer, performing descriptive and inferential statistics. It is shown that with the application of this method more benefits are obtained as to evaluation quality in our students, and it is favorably accepted by them.

**DeCS:** EPIDEMIOLOGY DESCRIPTIVE LEARNING; RESEARCH DENTISTRY; EDUCATION REHABILITATION; TEACHING SOFTWARE.

## **INTRODUCCIÓN**

Las evaluaciones consisten en uno de los aspectos más polémicos que integran el proceso de enseñanza aprendizaje.

Mucho se ha profundizado en las diferentes ciencias para lograr que las mismas cumplan sus verdaderos objetivos, por lo tanto las Ciencias Médicas no han escapado de esta problemática.

Como todos conocemos, en el área clínica la educación en el trabajo constituye el eje de dicho proceso y es donde la evaluación se hace más difícil para acercarse a la objetividad: Característica principal para dar validez al proceso educativo (1).

A lo largo de estos años hemos transitado por diferentes formas evaluativas que van desde el examen puramente teórico hasta la nueva propuesta que motivó esta investigación.

Desde el curso 1993-1994 se han venido realizando de forma experimental o de pilotaje en nuestro departamento un conjunto de medidas tendientes a incrementar la calidad del egresado. Se estableció el examen teórico-práctico en nuestra disciplina con tribunales cruzados internos. A su vez se realizó una investigación con los estudiantes del quinto año al concluir los tres semestres de nuestra especialidad, con la finalidad de conocer su nivel de conocimientos y detectar deficiencias en su

preparación clínica, aspecto que nos permitió trabajar para erradicar los incumplimientos de forma parcial en algunos de los objetivos de la asignatura.

Al participar en el taller sobre Examen Clínico Objetivamente Estructurado (OSCE) nos motivó este método de evaluación y nos dimos la tarea de realizar un pilotaje en el departamento.

Pudimos observar que el OSCE es un método que propicia una mayor valoración de la competencia clínica, al situarse el estudiante en una serie de estaciones en las cuales se evalúa su actitud. Además se definen claramente por este método los objetivos a evaluar y se miden con mayor amplitud los hábitos y habilidades del estudiante para resolver un problema, tanto desde el punto de vista teórico como práctico (2).

La evaluación del estudiante, el docente la realizará sobre la base de los resultados obtenidos en todos los controles programados para el logro de los objetivos educativos e instructivos, así como la dedicación e interés mostrados por los estudiantes en la superación de las limitaciones y deficiencias en su aprovechamiento, señalado por el docente. (3)

Es de destacar que con el método tradicional es más difícil comprobar si los estudiantes son capaces de aplicar de forma óptima como un sólo examen los conocimientos teóricos y prácticos que se le han impartido.

Por todo lo antes expuesto, nos dimos a la tarea de realizar esta investigación en nuestra disciplina para poder expresar con mayor veracidad los beneficios o no de la aplicación del método de Examen Clínico Objetivamente Estructurado (OSCE) en nuestras evaluaciones en las estancias de Rehabilitación.

## **Objetivos**

- 1.- Determinar la factibilidad de comprobar los objetivos generales de la asignatura Rehabilitación por el método de Examen Clínico Objetivamente Estructurado (OSCE).
- 2.- Determinar las calificaciones finales obtenidas por los estudiantes.
- 3.- Valorar la aceptación de este tipo de examen por los educandos.

## **MÉTODOS**

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, según plantea Davine (4) para lo cual se trabajó con el total de estudiantes del tercer año de la carrera de Estomatología del curso 1996-1997 (44 estudiantes) que se examinaron mediante el método de Examen Clínico Objetivamente Estructurado (OSCE) en el examen final de las estancias y Rehabilitación I y II. Se les informó a los estudiantes al inicio de la rotación el tipo de examen, explicándoles claramente como se efectuaría el mismo. Se enfatizó en la forma autopreparación y los objetivos terminales a medir.

Posteriormente en el colectivo de la asignatura se confeccionaron los temarios, teniendo en cuenta los objetivos de la estancia. Se validaron los mismos para unificar criterios evaluativos y se entregaron las preguntas a los evaluadores con 24 horas de antelación al examen para que se familiarizaran con ellas y además servir de entrenamiento para los profesores en la forma de aplicación de este método que se empleaba por primera vez.

Nos propusimos para el examen ocho estaciones con una duración de entre cinco y siete minutos aproximadamente, cada una de ellas.

A concluir cada estación, el profesor emitió una calificación sin comunicarlo al estudiante, posteriormente se analizaron los resultados individuales en cada una de las estancias, incluyendo a su vez la calificación del recorrido de la estancia.

Los criterios para establecer la calificación final estuvieron basados en la Instrucción 5/91 del Viceministro a cargo de la Docencia (5).

Realizamos una encuesta posterior al examen a los estudiantes: para conocer su opinión sobre esta forma de evaluación.

Los datos obtenidos fueron procesados por el sistema estadístico Microstat en una Microcomputadora IBM compatible para hallar estadística descriptiva e inferencial realizando el test de Chi Cuadrado.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se destaca que los objetivos número cinco y seis fueron los que obtuvieron la mayor calificación con el 97,8%; seguido en orden decreciente del objetivo número ocho con el 95,4%; fue el objetivo de menos calificación de 5 el número dos con el 86,3%.

La calificación de 4 se destaca en el objetivo número dos con el 11,5% y la calificación de 3 en el objetivo número cuatro con el 4,5% de los estudiantes.

Los objetivos cinco y seis corresponden a la selección del diente artificial, la prueba, instalación del aparato, aspectos en los cuales se comprueba la calidad clínica y técnica de los pasos anteriores, (6) desarrollando una habilidad clínica con mayor rapidez en el proceso enseñanza aprendizaje en estos pasos en la confección de aparatos.

Sin embargo, la calificación de 3 se destaca en el objetivo número cuatro que corresponde a las relaciones cráneo mandibulares, siendo éste uno de los pasos más complejos de determinar y ejecutar en la clínica. (7). (Tabla 1)

**Tabla 1.** Resultados obtenidos por los estudiantes según objetivos de la estancia Rehabilitación I

Objetivos	Calificaciones obtenidas por los estudiantes								
	5	%	4	%	3	%	2	%	Total
1	40	90.9	3	6.9	1	2.2	-	-	44
2	38	86.3	5	11.5	1	2.2	-	-	44
3	41	93.1	3	6.9	-	-	-	-	44
4	40	90.9	2	4.5	2	4.5	-	-	44
5	43	97.8	-	-	1	2.2	-	-	44
6	43	97.8	1	2.2	-	-	-	-	44
7	39	88.5	5	11.5	-	-	-	-	44
8	42	95.4	1	2.2	1	2.2	-	-	44

P < 0.05

Se destaca en la estancia de Rehabilitación II que el objetivo número uno el 97.8% de los estudiantes obtuvo calificación de 5.

Si tenemos en cuenta que con este objetivo se comprueban todas las maniobras clínicas en la confección de las prótesis en el primer nivel de atención y los estudiantes se encuentran realizando ya un desarrollo mayor de habilidades en el proceso enseñanza-aprendizaje por obtener esos conocimientos en la rotación anterior. Se hace realidad lo planteado por numerosos autores de que repetir habilidades consolida los conocimientos (3).

El objetivo número dos se observa con nota 5, el 93.1% de los estudiantes y el 6.9% obtuvo calificación de 4. Este objetivo corresponde al diagnóstico de las disfunciones mioarticulares del aparato masticatorio temas de complejidad absoluta para establecer un diagnóstico correcto (8). (Tabla 2)

**Tabla 2.** Resultados obtenidos por los estudiantes según objetivos de la estancia rehabilitación II

Objetivos	Calificación obtenida por los estudiantes								Total
	5	%	4	%	3	%	2	%	
1	43	97.8	1	2.2	-	-	-	-	44
2	41	93.1	3	6.9	-	-	-	-	44

P < 0.05

Observamos que en ambas estancias de Rehabilitación I y Rehabilitación II la calificación final predominante fue de 5 destacándose Rehabilitación II con el 75% de los estudiantes.

Si analizamos la calificación de 4 se destaca la Rehabilitación I con el 36.4% de los educandos.

Si tenemos en cuenta que en el primer semestre donde se imparte la Rehabilitación I el estudiante comienza a desarrollar por primera vez la habilidades de la disciplina, es lógico que se presenten mayores dificultades en cuanto a la calidad en su desarrollo.

Además la adquisición de conocimientos, habilidades, hábitos y modos de actuación se logra de modo gradual, a través del desarrollo de las actividades docentes de la asignatura en particular y del plan de estudio general (3). (Tabla 3)

**Tabla 3.** Calificación final obtenida por los estudiantes en las estancias de rehabilitación I y I

Calificación final	Rehabilitación I		Rehabilitación II	
	No.	%	No.	%
5	28	63.6	33	75
4	16	36.4	11	25
3	-	-	-	-
2	-	-	-	-
Total:	44	100	44	100

P < 0.05

Si analizamos la opinión de los estudiantes referente a este tipo de evaluación tenemos que el 97.8% prefiere este método e igual por ciento refiere que esa modalidad de examen se encuentra acorde a los conocimientos adquiridos.

En cuanto al tiempo el 84% plantea que fue justo para realizar el examen, el 11.5% que fue extenso y sólo el 4.5% que fue muy breve.

El 86.3% expresó que la calificación obtenida fue la que esperaban y el 9.2% manifestó que fue superior a sus pronósticos.

En cuanto a la preparación para el examen el 96.8% planteó que fue mejor su preparación y el 2.2% se refiere haberse preparado de igual forma que para los exámenes anteriores.

Coinciden estos resultados con investigaciones realizadas en nuestro centro en otras disciplinas. (9) (Tabla 4)

**Tabla 4.** Opiniones de los estudiantes sobre el O.S.C.E.

<b>Opinión</b>	<b>No.</b>	<b>O.S.C.e</b>	<b>%</b>
Modalidad			
Acorde a conocimientos	43		27,8
Debajo de su nivel	-	-	
Por encima de su nivel	1		2,2
Tiempo			
Justo	37		86,3
Muy breve	2		4,5
Extenso	4		2,2
Calificación			
La esperada	38		84,0
Inferior a la esperada	2		4,5
Superior	4		9,2
Preferencia			
OSCE.	43		97,8
Tradicional	1		2,2
Preparación			
Mejor	42		96,8
Igual	2		2,2
Menor	-		-

## **CONCLUSIONES**

- 1.- La factibilidad de comprobar los objetivos generales de la asignatura quedó demostrada con la aplicación del Método de Examen Clínico objetivamente Estructurado en los exámenes finales de la asignatura de Rehabilitación.
- 2.- En las calificaciones finales predominó la nota 5 y no hubo estudiantes suspensos con este método.
- 3.- Los estudiantes aceptaron mejor este tipo de evaluación final según el criterio expresado por ellos al concluir el examen.

## **RECOMENDACIONES**

- 1.- Continuar aplicando éste método evaluativo porque garantiza evaluar el desempeño de nuestros estudiantes.
- 2.- Aplicar el método en otras disciplinas de la Facultad.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSAP. Nuevo enfoque en la Evaluación del Desempeño Clínico del Internado de Medicina. Area de la Docencia. La Habana: Minsap. 1993.
2. Mardem RM. Examen OSCE. Londres: Centers for Medical Education. The University. 1994: 99-110.
3. Cuba. Reglamento para la Organización del Proceso Docente Educativo en los Centros de Educación Médica Superior. La Habana: Minsap. 1988.
4. Davine M.C, Sigaud MA, Pineda E. Investigación Educativa en los Servicios de Salud. Rev Cub Adm. 1990; 24 (1): 58-59.
5. Cuba. Leyes. 5/91 del Viceministro a cargo de la Docencia. La Habana: Minsap.1991.
6. Saizar P. Prótesis a Placa. La Habana: Editorial Ciencia y Técnica. 1970; 690-99.
7. Rebissio AD. Prótesis Parcial Removible. La Habana: Editorial Ciencia y Técnica 1972; 570-577.
8. Bresco Salivas VM, Mendez Blanco M. Actualización en los tratamientos alternativos en el Síndrome de dolor disfunción cráneo-mandibular. Revista del ilustre Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de España. 1997; 2(5): 38-45.
9. Alonso Montes de Oca C. Comportamiento del Método de Objetivos Estructurados en la Evaluación de los Internos. Rev Electrónica Archivo Médico de Camagüey. 1997; 4(1).

Recibido: 2 de julio de 1997

Aprobado: 13 de enero de 1997