

Reporte del diseño instruccional del Proyecto Aula aplicado a la Experiencia Educativa de Prostodoncia Removible.

CD. Leticia Tiburcio Morteo.

Julio del 2012.

Resumen: El proyecto aula motiva al cambio constante de la práctica docente lo cual conlleva a elevar el proceso de enseñanza-aprendizaje establecido en esta experiencia educativa de prostodoncia removible, siendo que se empleó el pensamiento complejo, por consiguiente se desarrollan competencias tanto en el docente como en los estudiantes, invitando a la investigación, al uso de tecnologías, así como la difusión y la comunicación de lo experimentado durante el proceso educativo que se llevo a cabo. De tal forma que el estudiante aprende abordando casos clínicos reales al realizar las distintas tareas planteadas.

De acuerdo al grupo se establecen acciones que motiven y respondan a las necesidades individuales y grupales con el fin de que el académico y el estudiante se responsabilice, reflexione continuamente partiendo de avances disciplinarios y tecnológicos construyendo el conocimiento de manera conjunta.

Esto se logra aplicando los aspectos teórico-prácticos investigados en libros, revistas y/ o aplicando las nuevas tecnologías, dentro de las que destacan las bibliotecas virtuales, el internet, llevando a cabo estrategias de enseñanza-aprendizaje como bitácoras, expedientes clínicos simulado y real, resumen, realización del encerado diagnóstico de los casos clínicos, diseños de las prótesis removibles mapa mental y exámenes .

Como andamiaje los estudiantes consultan libros, revistas, biblioteca presencial y/o virtual, el internet de los temas que se abordarán, casos clínicos proporcionados por el académico en forma objetiva y en diapositivas.

Se realizan tres evaluaciones parciales, la primera enfocada en la realización de un diagnóstico, establecer un pronóstico y elaborar un plan de tratamiento, la segunda hacia la realización y aplicación del plan de tratamiento rehabilitando las estructuras de soporte de dientes pilares y bucales perdidas o con alteraciones patológicas y la tercera rehabilita las estructuras bucales perdidas en el paciente con una prótesis parcial removible, mucosoportada, mucodentosoportada o dentosoportado, que deberán estar pagadas, porque es una cuota de recuperación establecida por la facultad por el material utilizado.

Primero el estudiante realizó una bitácora en la que se sintetizo los fundamentos teóricos, conceptuales y aplicativos de las indicaciones y contraindicaciones, importancia de la clasificación de Kennedy, de las prótesis Parciales Removibles y sus componentes para establecer un diagnóstico, un pronóstico y plan de tratamiento.

Posteriormente entregó un expediente de un caso clínico simulado y después de uno real que evidencia el diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento de un paciente edéntulo.

Continuó con la entrega de un resumen de diversos tipos de secuencia sistemática de preparaciones pre protésicas de acuerdo con los casos clínicos, permitiendo así realizar un encerado diagnóstico tanto en un caso simulado y otro real, efectuó un mapa mental de los fundamentos teóricos y conceptuales para el diseño de la prótesis parcial removible, empleando los conceptos en casos clínicos simulado y reales, consecutivamente rehabilitó a un paciente parcialmente edéntulo, aplicando en la clínica una secuencia sistemática y finalmente rehabilitándolo con una prótesis parcial removible

La aplicación del proyecto aula ha dado como resultado que el proceso de evaluación se llevara acabo tomando como referencia los ejes de transformación propuestos:

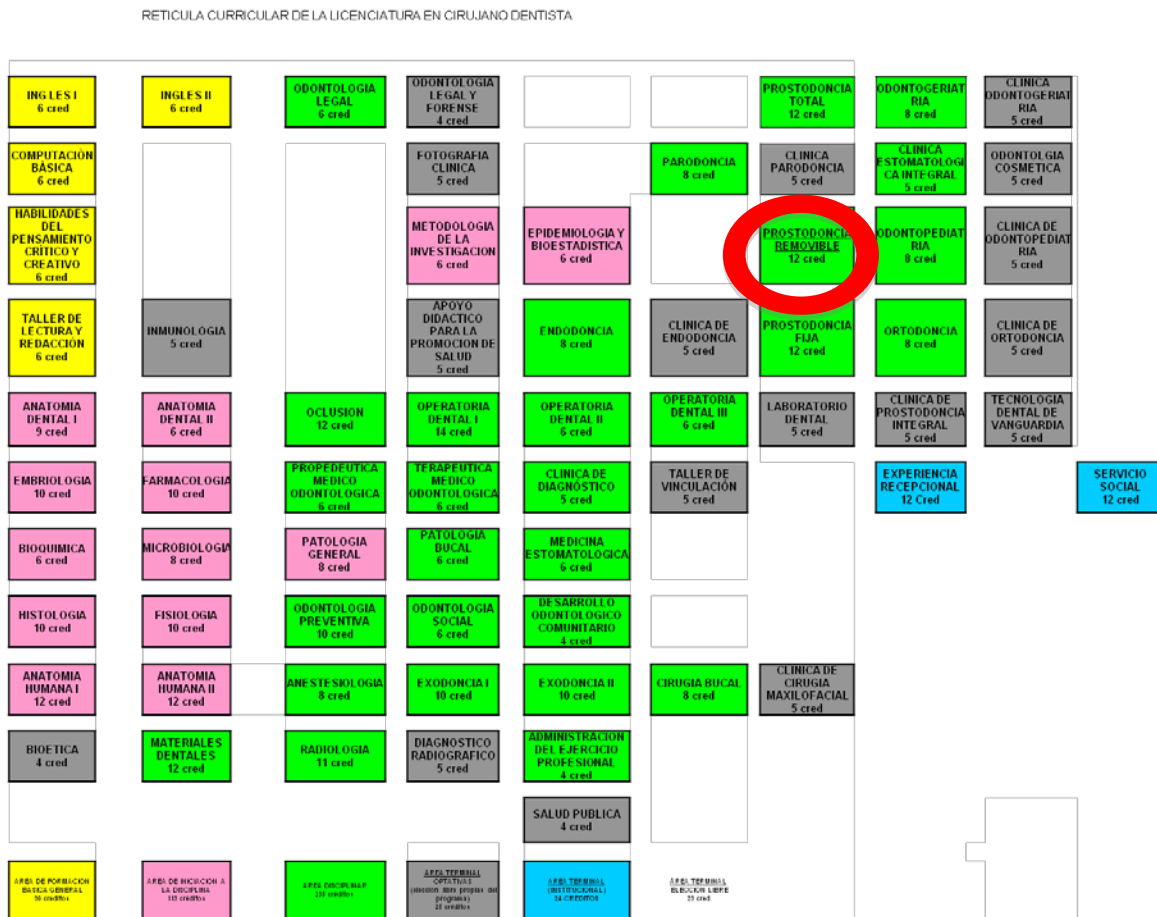
Se realizaron problemáticas de casos clínicos reales rehabilitados con prótesis parcial removibles, estableciendo soluciones donde se requirió la integración de conocimientos, habilidades y actitudes, previas y otras adquiridas durante el proceso. Además de hacer uso de la tecnología apoyándose en

páginas web como www.uv.mx/usbi_ver, <http://www.uv.mx/bvirtual/index.php/recursos/revistas/listado>, <http://www.uv.mx/veracruz/pedagogia/documents/AntologiaEstrategiasdeAprendizaje.pdf>. Facilitándoles la búsqueda de información. De las estrategias utilizadas en el salón de clases, laboratorio y clínicas se proporcionaron modelos de yesos y tipodontos de diferentes casos clínicos, acceso a maquetas, equipo e instrumental adecuado para facilitar el aprendizaje así como apoyo audiovisual.

El haber aplicado un diseño instruccional en el proceso de enseñanza aprendizaje me motiva a realizar transversalización de la investigación, hacer una descripción exhaustiva del curso, una interacción paso a paso a lo largo del semestre y evaluar constantemente el proceso además de fomentar y fortalecer de manera eficiente el aprendizaje significativo y desarrollo autónomo del estudiante el cual promueve la adquisición de herramientas y metodologías que faciliten el aprendizaje de por vida y para la vida con un compromiso social así mismo se busca la simplicidad del manejo de nuevas tecnologías tanto para estudiante como para el docente estableciéndose una organización, lógica y funcionalidad del curso, elevando habilidades, actitudes y conocimiento donde se obtendrán resultados esperados e inesperados

Palabras clave: Proyecto Aula; Prosthodontia Removable, Diseño instruccional; estrategias; resultados.

Imagen 1.



(Imagen 1). Ubicación de la EE de Prosthodontia Removable en el mapa curricular.

1. Bitácora

1.1. Desarrollo de las estrategias o proyectos de aprendizaje.

El Proyecto Aula, permite que el alumno cree y construya su propio conocimiento, innove e investigue más por medio de los avances tecnológicos que se encuentran a nuestro alcance.

Lo que propicia que uno como docente se mantenga actualizado tanto en el aspecto disciplinar, tecnológico y de investigación, con movimiento constante en nuestro quehacer docente que nos invita al cambio y creación de estrategias para mejorar el proceso de enseñanza aprendizaje.

No aplicar la forma en que nosotros fuimos conducidos a repetir lo de los libros, o lo del maestro, sino comprobar, experimentar y crear formas de comprender el conocimiento y de adquirir habilidades, destrezas y actitudes que nos permitan explotar lo investigado, siendo capaz de vincularlo en nuestra vida diaria y difundirlo, permitiendo el aprendizaje complejo.

Es relevante destacar que el alumno se observa con una actitud de compromiso, mayor responsabilidad de adquirir conocimientos, destrezas y habilidades con el simple hecho de saber, fechas, como y cuando se realizaran las tareas.

Uno de los elementos que llamó mi atención, fue el tener más evidencias o productos a evaluar, teniendo los estudiantes más elementos para la acreditación del curso y no ser la cantidad de prótesis las que determinen si aprueban o reprueban el curso.

1.1.1. Complejidad de las tareas.

Desarrollando el proyecto de aprendizaje se plantearon tres problemas o tareas a resolver, como son:

- a) Realización de un diagnóstico, establecer un pronóstico y elaborar un plan de tratamiento en un paciente parcialmente edéntulo
- b) Rehabilitación de las estructuras de soporte de los dientes pilares y bucales perdidas o con alteraciones patológicas
- c) Rehabilitación de las estructuras bucales perdidas en el paciente con una prótesis parcial removible, mucosoportada, mucodentosoportada o dentosoportada

Previamente se le entrega al estudiante una calendarización de los saberes teóricos-prácticos, fechas de entrega de las evidencias de desempeño y de las evaluaciones parciales. **(Imagen 2)**

De tal forma que tienen una descripción exhaustiva del curso, teniendo claro las tareas, objetivos, evidencias, actividades, uso de servicios bibliotecarios y de información.

En la primera tarea se plantea un plan de tratamiento con base a un diagnóstico y un pronóstico previamente establecido en un paciente parcialmente desdentado a través de proyectos de investigación, interacción con el laboratorio y la clínica

En la segunda tarea el estudiante rehabilita completamente la cavidad bucal de un paciente parcialmente edéntulo a través de proyectos de investigación, interrelación con el laboratorio y conexión con la clínica. Retomando lo aprendido en experiencias educativas previas.

Por último diagnóstica, establece un pronóstico y elabora un plan de tratamiento de un paciente parcialmente edéntulo, rehabilitando las estructuras bucales perdidas a través de una prótesis parcial removible mucosoportada, mucodentosoportada o dentosoportada a partir de un diseño de la misma.

Imagen 2.

CALENDARIZACIÓN

MATERIA: PROSTODONCIA REMOVIBLE

CATEDRÁTICO: LETICIA TIBURCIO MORTEO

TOTAL DE DIAS: 48

PERIODO: FEBRERO/ JULIO 2012 (5° PERIODO)

TRABAJOS REALIZADOS POR EL ALUMNO: 4 PROTESIS PARC. REMOV. BILATERALES (3 DENTOMUCOSOPORTADA Y 1 MUCOSOPORTADA)

29 DE MARZO ULTIMO DIA PARA AUTORIZAR PACIENTES

ENTREGA DE LA 1ª. PRÓTESIS 29 DE MARZO DE 2012. ENTREGA DE LA 2ª. PRÓTESIS 12 DE ABRIL DE 2012. ENTREGA DE LA 3ª. PRÓTESIS 19 DE ABRIL DE 2012, ENTREGA DE LA 4ª. PRÓTESIS 26 DE ABRIL DE 2012

MAYO 2ª. REVISIÓN DE PACIENTES Y EVALUACIÓN SUMATIVA

La evaluación estará dada por:

TRABAJOS REALIZADOS: EXAMENES PARCIALES (40) . CUATRO PPR TERMINADAS Y PAGADAS (40) ASISTENCIA A CLINICA (20)

DIAS	MES	PRACTICAS	HRS. POR DIA
31	ENERO	PRESENTACION	2
7 ,8,9,13,14,15, 16 ,22,23, 27,28,29	FEBRERO	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Encuadre. GENERALIDADES DE LA P.P.R. ❖ INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES ❖ LABORATORIO ❖ PREPARACIONES DE LA BOCA PARA LA P.P.R (29 DE FEBRERO EVALUACION DE TEMAS VISTOS) ❖ LABORATORIO ❖ CONECTORES MAYORES Y MENORES ❖ LABORATORIO ❖ RETENEDORES Y APOYOS OCLUSALES ❖ 	2
1,2,5,6,7,8,12,13,14,15 , 20, 21, 22, 26,27 ,28,29	MARZO	<ul style="list-style-type: none"> ❖ (EXAMEN 8 DE MARZO DE TEMAS VISTOS) ❖ LABORATORIO ❖ DISEÑO DE LA P.P.R ❖ (EXAMEN 15 DE MARZO DE TEMAS VISTOS)) <u>INICIO DE CLINICAS 20 DE MARZO</u> <u>ULTIMO DIA DE AUTORIZACIÓN 29 DE MARZO</u> ❖ ATENCIÓN A PACIENTES ❖ ❖ <u>29 DE MARZO. EVALUACION FORMATIVA</u> <u>ENTREGA DE P.P.R ATENCIÓN A PACIENTES</u> 	2
9,10, 11, 12.16,17,18,19 23,24,25,26,30 .	ABRIL	<ul style="list-style-type: none"> ❖ <u>12 DE ABRIL EVALUACION FORMATIVA</u> <u>ENTREGA DE P.P.R ATENCIÓN A PACIENTES</u> ❖ ❖ <u>19 DE ABRIL. EVALUACION FORMATIVA</u> <u>ENTREGA DE P.P.R ATENCIÓN A PACIENTES</u> ❖ ❖ <u>26 DE ABRIL . EVALUACION FORMATIVA</u> <u>ENTREGA DE P.P.R ATENCIÓN A PACIENTES</u> 	2
3,7,8,9,10,14 ,16,17,21,22,23,24,28,29,30	MAYO	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ATENCIÓN A PACIENTES ❖ <u>3 DE MAYO . EVALUACION FORMATIVA 2°</u> <u>REVISION DE LAS 4 P.P.R ATENCIÓN A PACIENTES</u> ❖ <u>7, 8,9, 10 DE MAYO EXPOSICION DE CASOS CLINICOS</u> ❖ <u>21 al 30 DE MAYO REVISIONES PENDIENTES</u> ❖ <u>31 EVALUACION FINAL</u> 	2
<u>TOTAL DE HORAS POR PERIODO: 96 HORAS</u>			

(Imagen 2 . Calendarización de la Experiencia Educativa de Prostodoncia Removible que se le entrega al inicio del período a los estudiantes.

1.2. Andamiaje.

El andamiaje que se proporcionó fue por medio de:

- 1.- Presentación de la exposición en Power Point sobre generalidades de una prótesis parcial removible y sus componentes.
- 2.-Ejemplo de Historia Clínica Médico-Estomatológica como apoyo para la emisión de un diagnóstico, pronóstico y tratamiento
- 3.- Ejemplo de Historia Clínica de Prostodoncia Parcial Removible (PPR) como apoyo para la emisión de un diagnóstico, pronóstico y tratamiento, para facilitar y agilizar la forma en que se solicitan las especificaciones de la prótesis al técnico dental.
- 4.-Casos clínicos simulados para que el estudiante determine la categorización de PPR de acuerdo con la clasificación de Kennedy.
- 5.-Ante casos clínicos reales bajo supervisión docente, el estudiante establece la tipificación de PPR de acuerdo con la Clasificación de Kennedy según el caso.
- 6.- Guías de Clasificación de Kennedy y Aplegate
- 7.-Expedientes de casos clínicos simulados y reales que evidencian el diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento de un paciente parcialmente edéntulo para que identifiquen forma, estructura, contenido del expediente clínico y aprendan a desarrollarlo.
- 8.-Presentación en Ppt ejemplificando la rehabilitación de un caso clínico simulado y de un caso clínico real.
- 9.- Ficha para elaboración de mapa mental como estrategia de aprendizaje.
- 10.- Ejemplo de caso clínico simulado con el diseño idóneo de la PPR de acuerdo a las necesidades protésicas del caso.
- 11.-Presentación en Ppt de las etapas del diseño de una PPR en casos simulados y reales
- 12.-Apoyo en procedimientos clínicos para el ajuste de una PPR en la cavidad oral
- 13.-Apoyo en procedimientos clínicos para la rehabilitación protésica de las estructuras bucales de un paciente parcialmente desdentado con una PPR colocada en cavidad oral.

1.3. El grupo.

Este proyecto se aplicó a 43 estudiantes que cursan el área disciplinar en períodos avanzados ya que es una Experiencia Educativa de especialidad, por lo que el estudiante debe tener conocimientos básicos de Experiencias Educativas dentro de las que destacan: clínica propedéutica médico-odontológica, radiología, materiales dentales, oclusión, anestesiología, exodoncia I,II y III, operatoria dental I, II y III, periodoncia, odontología preventiva, endodoncia, ortodoncia y prostodoncia total

Los estudiantes se organizaron en grupos de trabajo colaborativos para la investigación y exposición de temas, así como para el diseño de la prótesis parcial removible utilizando el paralelómetro y exposición de casos clínicos por medio de diapositivas y modelos de yesos.

El trabajo práctico en clínica se llevó a cabo con la rehabilitación de pacientes parcialmente edéntulos a los cuales se les colocó una prótesis parcial removible mucosoportada, dentomucosoportada o dentosoportada según el caso, llevando un expediente clínico por paciente, lo que nos permite tener el diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento del mismo, lo cual plantea una mayor comunicación con las personas involucradas.

1.4. El uso de tecnologías e investigación.

La aplicación de las nuevas tecnologías facilita la comunicación entre maestros y estudiantes, la información facilita el desarrollo de la investigación ampliando y actualizando temas y técnicas.

Las nuevas tecnologías ayudaron a vincular la Experiencia Educativa con otras experiencias educativas previamente cursadas y a canalizar hacia otras áreas de conocimiento no experimentadas, resaltando la importancia de la integración de los conocimientos previos y nuevos para la rehabilitación de un paciente parcialmente edéntulo con prótesis parcial removible.

No he utilizado aún la Plataforma EMINUS para trabajar, sin embargo por medio de correos electrónicos y envío de archivos, pudieron realizar algunas entregas de evidencias de desempeño.

1.5. Evaluaciones.

EVALUACIONES		
TAREA 1 (42.5%)		
(NR)	Examen escrito: Generalidades de Prótesis Parcial Removible	10
(NR)	Examen escrito: Componentes de las Prótesis Parcial Removible	10
(NR)	Bitácora	2.5
(RA)	Expediente clínico simulado	10
(RA)	Expediente clínico real	10
TAREA 2 (22.5%)		
(R)	Resumen	2.5
(RA)	Caso clínico simulado	10
(RA)	Caso clínico real	10
TAREA 3 (35%)		
(NR)	Examen de diseño de prótesis parcial removible	10
(NR)	Mapa mental	5
(RA)	Caso clínico simulado con diseño	10
(RA)	Caso clínico real con diseño, colocación y ajuste de prótesis parcial removible	10
Total		100 %

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	
TAREA 1	
Bitácora 2.5 %	
Contextualización	1
Completo	1
Tiempo y forma	.5

EXPEDIENTE CLÍNICO SIMULADO 10 %	
Completo	2
Tiempo y forma	2
Limpieza	2
Creatividad	2
Ortografía correcta	2
EXPEDIENTE CLÍNICO REAL 10 %	
Completo	2
Tiempo y forma	2
Limpieza	2
Creatividad	2
Ortografía correcta	2
TAREA 2	
RESUMEN 2.5 %	
Contextualización	1
Completo	1
Tiempo y forma	.5
CASO CLÍNICO SIMULADO 10 %	
Integración de Experiencias Educativas cursadas	2
Plano oclusal	2
Arcada dentaria esté en arco	2
Oclusión	2
Encerado diagnóstico	2
CASO CLÍNICO REAL 10 %	
Integración de Experiencias Educativas cursadas	2
Plano oclusal	2
Arcada dentaria esté en arco	2
Oclusión	2

Encerado diagnóstico	2
TAREA 3	
MAPA MENTAL 5%	
Contextualización	2
Completo	2
Tiempo y forma	.1
CASO CLÍNICO SIMULADO CON DISEÑO DE PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE 10%	
Modelo recortado	2
Plancha base y rodillo	2
Montaje en articulador	2
Análisis de paralelómetro	2
Descripción y diseño de prótesis parcial removible	2
CASO CLÍNICO REAL CON DISEÑO Y PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE TERMINADO 10%	
Modelo recortado	2
Descripción y diseño de la prótesis parcial removible	2
Prueba del esqueleto metálico	2
Relación intermaxilar	2
Terminado e indicaciones al paciente	2
+ 30% que corresponden a 3 exámenes. Con ello Integran el 100 % de las evaluaciones.	

1.6 La experiencia.

La competitividad es uno de los retos principales de la globalización; por eso las Instituciones de educación Superior (IES) deben enfrentarla con los avances científicos y tecnológicos

La Universidad Veracruzana no está ajena a esto, por lo que corresponde a quienes la conformamos realizar ajustes que deben darse en percepción de lo antes mencionado

Particularmente, en lo que respecta a nosotros como docentes, nos obliga a revisar profundamente las formas de acercarse a la realidad y de producir conocimientos.

Así, pues, como académica estoy consiente que cada vez más debemos de estar interconectado e interdependiente dentro del movimiento de las variables científicas y sus aplicaciones tecnológicas

porque se tienden a esparcirse de manera compleja y diferenciada sobre el resto del proceso civilizatorio mundial, impactando en nuestro quehacer docente.

El proyecto aula permitió tanto a uno como docente y al estudiante crear y reproducir conocimientos socialmente significativos y relevantes, en concordancia con la complejidad por lo demás también creciente del entorno planetario.

Cabe resaltar que la calendarización es un punto medular para el éxito del proyecto, siendo que en esta se plantea como y cuando se llevara cada paso del curso, estableciéndose una comunicación visual, y concreta de los tiempos que se cuentan para desarrollar cada una de las tareas.

Cuando al alumno se le enfrenta a límites de tiempo, se propone en su mayoría en tratar de cumplir con ellos y esforzándose para desempeñarlos en los tiempos y formas que se determinan, además de contar con las rubricas que serán tomadas en cuentas y le permitirá obtener una calificación determinada.

Por lo antes mencionado es importante dársela a conocer desde el primer día de clases, estando consientes, de que pueden existir cambios, pero que serán mínimos. De tal forma que permite aclarar dudas y ajuste previos al inicio del curso.

2. Análisis y valoración de resultado

Analizando los dos grupos iguales en cuanto experiencia educativa y horario, se observa que algunos que realizaron menor cantidad de prótesis parciales removibles con el proyecto aula obtuvieron mejor calificación que cuando no se aplicó este.

Antes de aplicar este proyecto el alumno no tenía la oportunidad de tener una calificación aprobatoria sino entregaba en la clínica un mínimo de cuatro prótesis parciales removibles además que se obtenía la calificación en base a la suma de cinco parámetros de calificaciones, dentro de las cuales se tomaba una calificación de clínica, otra de laboratorio y tres de los exámenes parciales. Con la aplicación del proyecto aula se evalúan diez elementos teórico-prácticos, teniendo más oportunidades para elevar su aprendizaje, además de un mayor reto para obtener habilidades, actitudes y conocimientos que anteriormente eran más limitados, así como la utilización de la tecnología con mayor frecuencia y de una mejor manera, porque se les guía en donde pueden obtener la información.

No obstante se debe hacer hincapié que lo que se busca es calidad y no cantidad, siendo importante identificar cada uno de los componentes de una prótesis parcial removible, para luego mediante un diseño poderlos ubicar y lograr así una estructura con muy buena retención, vía de inserción y remoción, por tal motivo si se tienen los conocimientos básico de prostodoncia removible se tendrá éxito al colocarla en el paciente.

3. Comentarios y reflexiones.

Para Berger y Kam (1996), el diseño instruccional como proceso es el desarrollo sistemático de los elementos instruccionales, usando las teorías del aprendizaje y las teorías instruccionales para asegurar la calidad de la instrucción. Incluye el análisis de necesidades de aprendizaje, los objetivos o competencias, el desarrollo de tareas y materiales, la evaluación del aprendizaje y el seguimiento del curso.

Como académico hacer diseño instruccional y asumirlo como parte de mis funciones representa una oportunidad para la reflexión de mi propia práctica desde la planeación misma, una oportunidad para el seguimiento continuo, la evaluación y la mejora. Por ello, lejos de ser algo impuesto por la Universidad Veracruzana como camisa de fuerza que coarte mi libertad, es el punto de partida para la toma de decisiones que me permite estructurar de la mejor manera mis cursos de mis experiencias educativas.

Diseñar un curso implica planeación, reflexión, un ir y venir continuo en el que se planteen hipótesis de trabajo, evaluaciones constantes y, como producto de los resultados obtenidos, un conjunto de mejoras a favor del aprendizaje de los estudiantes.

De tal forma que consciente de lo antes expuesto debo realizar unas modificaciones en cuanto a la evaluación de entrega de prótesis removible ponerle un porcentaje a fecha de entrega para que el alumno esté consiente que no es lo mismo entregar en tiempo y forma, que llevarlo a cabo pero fuera de tiempo, calidad y seguimiento de la misma. Además de aclarar en bitácora, resumen y mapa mental que es lo que califico en cada apartado, sobre todo en contextualización.

Cuando hablamos de contextualización, nos estamos refiriendo a la acción de poner algo o alguien en un contexto específico, con una información básica. Esto significa rodeado de un entorno y de un conjunto de elementos que han sido combinados de una manera única y probablemente irrepetible a fin de permitir que se obtenga una mejor comprensión del todo.

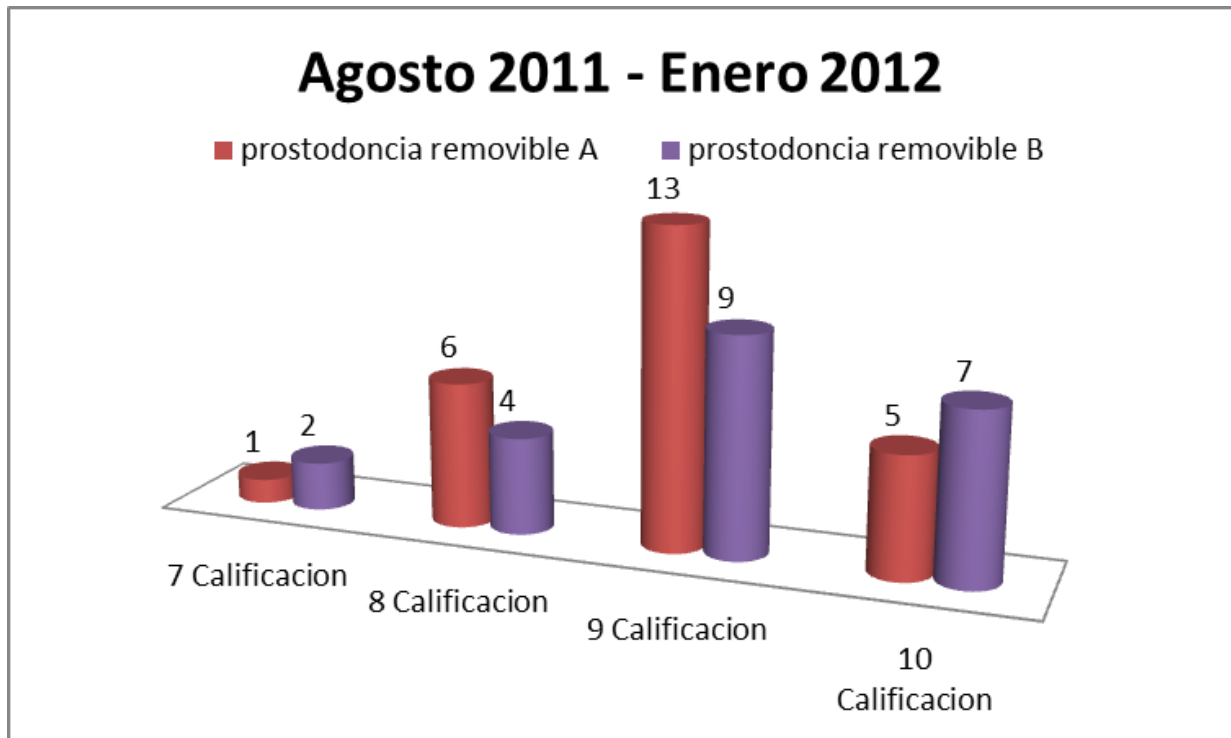
4. Presentación de los resultados.

Tabla 1.

GRUPOS- AGOSTO 2011 A ENERO 212	CALIFICACIONES	HORARIO	No. DE ALUMNOS	GRUPOS- FEBRERO- JULIO 212	CALIFICACIONES	HORARIO	No. DE ALUMNOS
PROSTODONCIA REMOVIBLE –A-	1 CON 7 DE CAL. 6 CON 8 DE CAL. 13 CON 9 DE CAL 5 CON 10 DE CAL Todos 4 prótesis	9-11 hrs.	25	PROSTODONCIA REMOVIBLE –A-	<u>2 CON 6 DE CAL-</u> 2 prótesis <u>3 CON 7 DE CAL</u> 3 prótesis <u>6 CON 8 DE CAL</u> 1 con 2 prótesis 3 con 3 prótesis 1 con 4 prótesis 1 con 6 prótesis <u>4 CON 9 DE CAL</u> 3 con 3 prótesis 1 con 4 prótesis <u>4 CON 10 DE CAL</u> Todos con 4 prótesis <u>1 REPROBADO</u> ninguna prótesis	9-11 hrs.	20
PROSTODONCIA REMOVIBLE –B-	2 CON 7 DE CAL 4 CON 8 DE CAL. 9 CON 9 DE CAL 7 CON 10 DE CAL Todos 4 prótesis	11-13 hrs	22	PROSTODONCIA REMOVIBLE –B-	<u>3 CON 7 DE CAL</u> 2 con 2 prótesis y 1 con 3 prótesis <u>8 CON 8 DE CAL</u> 1 con 2 prótesis 2 con 4 prótesis 5 con 3 prótesis <u>6 CON 9 DE CAL</u> 4 con 4 prótesis 2 con 3 prótesis <u>4 CON 10 DE CAL</u> 1 con 5 prótesis 3 con 4 prótesis <u>1 REPROBADO</u> ninguna prótesis	11-13 hrs	22
PROSTODONCIA REMOVIBLE –C-	3 CON 7 DE CAL 3 CON 8 DE CAL 4 CON 9 DE CAL 5 REPROBADOS Los aprobados 4 prótesis Los reprobados 2 con 1 prótesis 3 ninguna prótesis	13-15 hrs	15				

El porcentaje de aprobación se mejoró debido a que al haber más evidencias de desempeño a evaluar, los estudiantes tienen más oportunidades de elevar su desempeño académico. De la misma manera, al tener más claro como académico el funcionamiento del modelo, el planteamiento teórico-práctico hacia los estudiantes se optimizó utilizando la innovación y las nuevas tecnologías, así el estudiante comprende mejor lo que se espera de ellos, los objetivos y la competencia final a alcanzar.

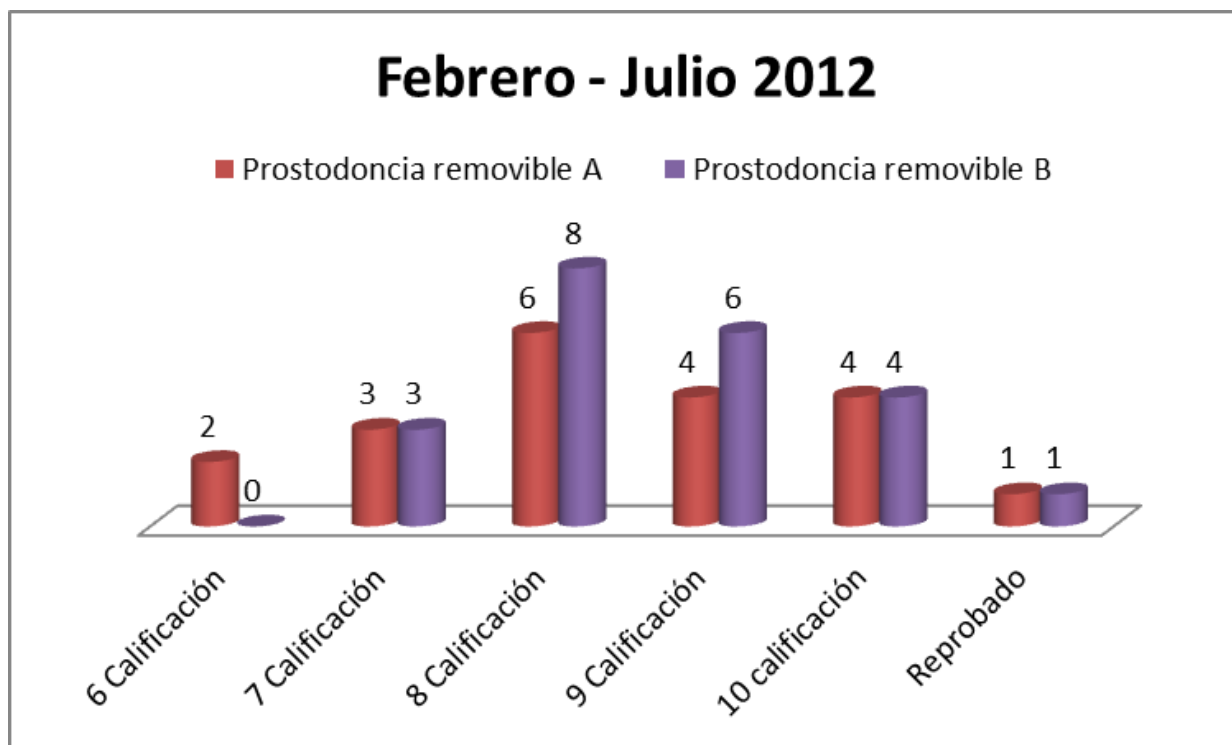
Gráfica 1.



En la gráfica 1 se puede observar que en el periodo de agosto 2011 a enero 2012 en la clínica "A" el mayor porcentaje de mejor calificación fueron 13 con 9 de calificación, seguidos de los de 8, posteriormente los de 10 y por último los de 7, sin olvidarnos que en esta clínica asistieron 25 estudiantes

En cuanto a la clínica "B" la mayor calificación también fue 9, pero seguida de la de 10, posteriormente los de 8 y por último los de 7

Gráfica 2.



En la gráfica 2 se puede constatar que tanto en la clínica “A” como en la “B” la mayor calificación fue de 8 seguida de la de 9, posteriormente la de 10, con un porcentaje muy similar, aunque con un estudiante menos de 7 y finalmente los de 6. Además de uno reprobado de cada grupo. Las calificaciones estuvieron muy equilibradas en los dos grupos con la aplicación del proyecto aula.

Conclusiones de acuerdo a los resultados.

De acuerdo a los resultados obtenidos, comparando los dos grupos de la clínica "B" de ambos periodos porque tienen mucha similitud en cuanto al mismo horario y el mismo número de estudiante, se concluye que en cuanto a la calificación de 7 y 8 aumentaron y disminuyeron los de 9 y 10. Además de tener un reprobado este semestre lo cual no existió en el pasado periodo y resaltando que los que obtuvieron calificación de 7 realizaron menos prótesis que los del periodo anterior.

No obstante cabe la aclaración que los alumnos de este semestre febrero-julio 2012 con calificación de 6 y 7 si se evaluaran con los parámetros anteriores estarían reprobados, por no cumplir con el número de trabajos establecidos incluso seis con calificación de 8 y dos de 9; dos de 8 podrían haber aspirado al 10, por entregar 4 prótesis. De tal forma que existirían 11 reprobados sólo en la clínica "B" lo cual correspondería a un 50% de estudiantes que no promovería la experiencia educativa de prostodoncia removible.

Mejoras sugeridas para el próximo semestre:

- Necesidades expresadas por el grupo de acuerdo a la E/E, recabarlas al inicio del curso y tratar de cubrirlas.
- Integrarme a la tecnología y que entreguen los trabajos digitalizados.
- Utilizar el EMINUS
- Realizar un cuestionario al finalizar el curso para conocer su percepción del mismo.
- Tratar en lo posible casos clínicos aplicativos en cada temática.
- Incrementar la investigación, comunicación y vinculación.

Referencias Bibliográficas

Diaz Camargo, J. E&Fernández, M.T.(2002) *Psychology applied to web course design*.San Diego: Alliant.

Berger, C. & Kam, R. (1996). *Definitions of Instructional Design. Adapted from "Training and Instructional Design". Applied Research Laboratory, Penn State University*.Recuperado el 8 de marzo de 2007, de: <http://www.umich.edu/~ed626/define.html>. Bruner, J.S. *Hacia una teoría de la instrucción*. México: Uthea, 1969

Chiappe.-Laverde,-Andrés-.Diseño instruccional: oficio, fase y proceso *Educación y Educadores*, Vol. 11, Núm. 2, diciembre-sin mes, 2008, pp. 229-239. Universidad de La Sabana, Cundinamarca, Colombia.

<http://www.todoebook.com/ADAPTACION-DEL-CURRICULO-AL-CONTEXTO-Y-AL-AULA-MD-MUZAS-Y-MT-SANDIN-NARCEA-ebook-9788427716797.html>consultado 12 de junio del 2012.

<http://www.uv.mx/resultados.html?b=2&q=diseF1o+instruccional&image.x=7&image.y=13> consultado12 de junio del 2012.