

PROYECTO FINAL
**INTERVENCIÓN DE UNA EVALUACIÓN AUTÉNTICA EN LA CARRERA DE
ODONTOLOGÍA**

MAGÍSTER EN DOCENCIA EN EDUCACIÓN SUPERIOR

Autor(es)

Marcia Estefanía Cabrera Canales

María Cecilia Pesce Ortega

Marcela Paz Toledo González

Profesor guía

Herman Vargas Mena

Grado Magíster en

Comunicación y

Tecnología Educativa

2018

Dedicatoria

A mi compañero de vida Cristián y a mis amados hijos Helena, León y Lorenzo.

María Cecilia Pesce

De principio a fin a mi amor, familia y amistades que son el mayor regalo que Dios me pudo otorgar.

Marcia Cabrera Canales

A mi compañero de vida Nelson y a mi familia, ustedes lo son todo.

Marcela Toledo González

Agradecimientos

A mi marido Cristián por su amor, generosidad y comprensión en cada proyecto que he emprendido en mi vida. A mis hijos, quienes me regalaron parte importante de sus fines de semana y fueron quienes me dieron fuerzas en situaciones complejas. A mis compañeros de trabajo (Francisca Montini, Josefina Saldivia, Nicolás Skármeta y Paula Espinoza) que me apoyaron incondicionalmente en la ejecución de este proyecto y finalmente a mi hijo Lorenzo que aún no nace, pero me ha acompañado a lo largo de este año haciéndose presente.

María Cecilia Pesce

Tengo el deber de dedicar cada palabra de este proyecto a mis pilares fundamentales, familia, pareja y amigas/os en especial a mi madre que me insta a perfeccionarme y seguir en esta senda. También considero que sin el apoyo de mis compañeras y docente no habría sido posible, dado que fue un trabajo provechoso en un tiempo limitado de la asignatura en donde se expresa una ardua tarea.

Marcia Cabrera Canales

Infinitas gracias a mi compañero de vida Nelson Pujá, a mi familia y mis amigas por creer siempre en mí. Por ayudarme a llevar mi carga en cada momento de mi vida y por asegurarse de que nunca me rinda. También les agradezco profundamente a mis compañeras de equipo y a nuestro docente, por hacer de este proyecto una gran experiencia.

Marcela Toledo González

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Introducción	8
Desarrollo	9
I PARTE: Datos específicos del proyecto	9
Descripción de la propuesta	9
Tabla de comparación de la situación evaluativa actual versus nuestra propuesta educativa	10
II PARTE: Desarrollo del Proyecto	13
a) Diagnóstico y/o planteamiento del problema	13
b) Justificación del proyecto Educativo	16
c) Viabilidad	17
c.1) Viabilidad técnica y operativa	17
c.2) Viabilidad Económica (tiempo y recursos)	17
d) Objetivo General	18
e) Objetivos específicos	18
f) Método de desarrollo del proyecto	19
Desing Thinking	19
Etapas del método de proyecto	19
g) Cronograma o Carta Gantt	21
h) Recursos	24
h.1) Recursos humanos	24
h.2) Recursos materiales	27

PARTE III: Resultados	28
a) Pasos de aplicación de la experiencia	28
b) Experiencia de la intervención	29
b.1) Dificultades durante la experiencia	29
b.2) Fortalezas consideradas en la evaluación.	30
c) Resultados obtenidos.....	30
c.1) Resultado académico: Calificaciones	30
c.2) Autoevaluación	32
c.3) Apreciación de los estudiantes de la situación evaluativa de juego de roles v/s tipo prueba.	33
d) Conclusiones de los datos obtenidos	35
Conclusiones finales.....	36
ANEXOS.....	37
II PARTE: Desarrollo del proyecto	37
Anexo 1: Tabla de plan de acción	37
Anexo 2: Infografía de las etapas del método de proyecto Design Thinking	39
Anexo 3: Tabla: Pasos de la actividad. Instrucción docente.....	40
Anexos ETAPA III: Resultados	41
Anexo 4: Tabla: Pasos de aplicación de la experiencia.....	41
Anexo 5: Pauta de valoración de satisfacción del estudiante	43
Anexo 6: Pauta de Autoevaluación.....	44
Anexo 7: Rúbrica híbrida de evaluación docente	46
Anexo 8: Registro Fotográfico	51
Bibliografía.....	60

Resumen

Una evaluación auténtica permite evidenciar una combinación de conocimientos, actitudes y desempeños por medio de la utilización de un contexto lo más cercano a la futura vida profesional del estudiante.

Nuestro propósito consistió en medir la eficacia de una situación evaluativa de lápiz y papel (prueba) versus una evaluación auténtica por medio del juego de roles en un programa de Postítulo de la carrera de Odontología de la Universidad San Sebastián, midiendo el impacto académico (calificaciones), las habilidades actitudinales y la apreciación de los estudiantes sobre este tipo de evaluaciones.

Los resultados evidenciaron que por medio del juego de roles, los estudiantes mejoraron sus calificaciones en un 22% si se compara con el promedio total obtenido en los dos años anteriores. A su vez, la autoevaluación reflejó pensamiento crítico de los estudiantes y el nivel de satisfacción por parte de los alumnos a este tipo de actividades fue mayor que la de una evaluación escrita.

Esta experiencia educativa, permitió confirmar el aporte de este tipo de evaluaciones y de reproducirse en los futuros años de programa.

Palabras claves: Evaluación auténtica, Autoevaluación, juego de roles.

Abstract

An authentic evaluation method must evince the combination of the student's knowledge, expected behavior, and capability to perform in a context as similar as possible to his/her professional future.

Our study aimed to compare the efficacy of a conventional test (paper & pencil) with a role-playing evaluation game performed in a post-doctoral continuing education dentistry program in Universidad San Sebastian.

In both evaluation methods, the academic impact in the student's grades was compared. The role-playing game also included an evaluation of the student's attitudinal abilities and self-performance appreciation test.

Results: Our results indicate that the role-playing activity improved the grade ratings in 22% compared with the past two years standard test. Also, the self-performance evaluation shown improved levels of satisfaction and self-criticism compared to standard written test.

Conclusions: This experience leads us to conclude that our evaluation method contributes to a positive and complete educational experience, and should be replicated in the future.

Keywords: Authentic Evaluation, Self-evaluation, Roleplaying

Introducción

Una evaluación auténtica es aquella que crea un “*contexto*”, en donde el estudiante pueda demostrar combinaciones de conocimientos, competencias, habilidades y actitudes que estarán presentes en su futura vida profesional (Padilla, 2008). A su vez, Vallejo y Molina (2014) mencionan que este tipo de evaluación implica una autoevaluación por parte del alumno, teniendo en cuenta que la meta es la promoción explícita de sus capacidades de autorregulación y reflexión sobre su propio aprendizaje.

La propuesta educativa busca generar innovación pedagógica, elaborando una situación evaluativa de tipo auténtica.

Nuestro proyecto, consistió en la modificación de una situación evaluativa de “lápiz y papel” por una intervención de “juego de roles” a un grupo de estudiantes pertenecientes a un Postítulo de la Carrera de Odontología de la Universidad San Sebastián. Se comparó la eficacia entre ambas situaciones evaluativas en el ámbito académico y actitudinal. Consideramos la evaluación de la apreciación de los estudiantes frente a este tipo de actividades educativas.

El proyecto elaborado a continuación tuvo una duración total de 8 semanas desde el planteamiento de la idea hasta la elaboración de las conclusiones.

Desarrollo

I PARTE: Datos específicos del proyecto

Descripción de la propuesta

En la facultad de odontología de la USS se desarrolla actualmente el programa de postítulo “Diplomado de Oclusión en la práctica clínica”, cursado por un número de 12 estudiantes quienes realizan dentro de uno de sus módulos una situación evaluativa de lápiz y papel (prueba escrita) para evaluar el desempeño de la actividad clínica en el diagnóstico y plan de tratamiento.

Esta situación evaluativa se ha desarrollado en años anteriores, lo que nos permitió tener referencias interesantes a la hora de querer comparar con alguna nueva propuesta. El objetivo de nuestro proyecto tuvo como propósito medir la eficacia de una situación evaluativa de lápiz y papel (prueba) versus una evaluación auténtica por medio del juego de roles, midiendo el impacto en lo académico (calificaciones), en la medición de habilidades actitudinales y la apreciación de los estudiantes sobre este tipo de evaluaciones.

A continuación, se muestra una tabla resumen de la circunstancia actual versus nuestra propuesta educativa realizada.

Tabla de comparación de la situación evaluativa actual versus nuestra propuesta educativa.

Criterios	Circunstancia actual	Propuesta educativa
Trabajo	Individual	Colaborativo (en parejas)
Situación evaluativa	Lápiz y papel (prueba escrita)	Juego de roles con videograbación de la actividad.
Intencionalidad	Sumativa	Sumativa
Agente evaluativo	Heteroevaluación	Heteroevaluación y autoevaluación
Descripción de la propuesta	Entrega de un caso clínico: El estudiante recibe una prueba escrita que contiene una ficha clínica con signos y síntomas. El alumno responde preguntas abiertas de acuerdo al caso y entrega un diagnóstico y plan de tratamiento coherente.	En pareja, los estudiantes reciben una ficha clínica con signos y síntomas el cual realizan una evaluación en conjunto sobre el diagnóstico y plan de tratamiento posible. Posteriormente generan un video ejecutando la ficha clínica (anamnesis y los exámenes físicos acordes al caso) para luego hacer la entrega del material audiovisual acorde a lo solicitado en los instrumentos de

		evaluación.
Instrumento de evaluación	Prueba lápiz y papel	<ul style="list-style-type: none"> • Rúbrica híbrida para la heteroevaluación. • Escala de valoración para apreciación de la actividad y autoevaluación de los estudiantes.
Duración	1 hora	4 horas la intervención como tal. La duración total del proyecto fue de 2 meses.
Lugar de ejecución/ aplicación	Sala de clases. Facultad de odontología USS. Sede Bellavista	Clínica de postgrado (en sillón dental). Facultad de Odontología USS. Sede Bellavista.
Área de Desarrollo	Área de postítulo en Diplomado de carrera de Odontología	Área de postítulo en Diplomado de carrera de Odontología

Participantes	<ul style="list-style-type: none"> - 12 estudiantes del Diplomado de Oclusión. - 1 docente responsable en la sala de clases para la entrega y recepción de las pruebas escritas. 	<ul style="list-style-type: none"> - 12 estudiantes del Diplomado de Oclusión trabajando en parejas (6 grupos) - 6 docentes trabajando de forma participativa en realizar las grabaciones a los estudiantes y cumpliendo un rol de cooperación y colaboración en la entrega de material clínico en caso de ser requerido.
Recurso de Infraestructura	Sala de clases	Clínica con sillones dentales
Situación evaluativa situada en el contexto	No	Sí

II PARTE: Desarrollo del Proyecto

a) Diagnóstico y/o planteamiento del problema

Los estudiantes de la Universidad San Sebastián (USS) del Diplomado de Oclusión se enfrentan a un método evaluativo tradicional (de lápiz y papel) que ha sido utilizado a lo largo de los años, en donde se nos permite evaluar únicamente el área cognoscitiva, quedando fuera la observación de habilidades tanto procedimentales como actitudinales. Esto llevó a la necesidad de instaurar un cambio estructural en la forma de evaluar, por lo que se optó por la elaboración de una evaluación auténtica por medio del juego de roles utilizando diversos instrumentos de evaluación como son, una rúbrica híbrida (heteroevaluación) y una escala de apreciación (autoevaluación), para ser aplicadas en dicha situación.

Realizamos un diagnóstico de la situación actual mediante el análisis FODA considerando como dimensión la innovación pedagógica.

Dimensión	Fortaleza	Debilidad	Oportunidad	Amenaza
Innovación pedagógica	Evaluación auténtica Trabajo colaborativo	Tiempo prolongado de la evaluación. Aumento de dotación docente	Aumento de reflexión Promoción de capacidades Competencias de los estudiantes	Situaciones de innovación pedagógica en otras instituciones.

Dentro de las fortalezas destacadas del proyecto se encontró la evaluación auténtica y el trabajo colaborativo por ser ejecutada en parejas junto con la incorporación de la autoevaluación como promoción del pensamiento crítico, según Izquierdo (2010)

menciona que la metodología de aprendizaje colaborativo requiere procedimientos de evaluación que permitan valorar la interdependencia positiva entre los miembros de un equipo, el desarrollo de habilidades sociales, el compromiso y la identidad grupal, la responsabilidad individual, la adquisición de destrezas operacionales de gestión de proyectos en equipo, la metacognición.

Como oportunidades consideramos el aumento de reflexión, promoción de capacidades y competencias de los estudiantes, produciendo un impacto positivo en relación a lo académico y actitudinal. En cuanto a las debilidades, mencionamos el tiempo prolongado en el cual se llevó a cabo la intervención (4 horas) en relación a la situación anterior (1 hora) junto con el aumento de dotación docente de 6 profesores versus 1 profesor en una prueba escrita. En cuanto a las amenazas, se destacó la posible competencia de innovaciones pedagógicas en otras instituciones que imparten Diplomados de Oclusión.

a.1) Dimensión seleccionada: innovación pedagógica

Abarca el nivel micro y macro de un cambio estructural implicado en el sistema educativo, garantizando acceder a los recursos que centran el contexto estudiantil.

Según Restrepo (1994) citado en Blanco y Messina (2000) aclara que la innovación en educación es “provocación de procesos, conductas y objetos que son nuevos por ser cualitativamente diferentes de formas existentes y que han sido propuestos deliberadamente en campos específicos para mejorar la calidad de la educación.

Por otro lado, Zaltman y otros (1973) citado en García y Martija (2006) hacen referencia en relación con “una invención”, es decir, al proceso creativo por el cual dos o más conceptos existentes o entidades son combinados en una forma novedosa, para producir una configuración desconocida previamente. Este concepto también es descrito como el proceso por el cual una innovación existente llega a ser parte del estado cognitivo de un usuario y de su repertorio conductual.

Wiggins (1990), establece que la evaluación auténtica tiene lugar cuando examinamos directamente el desempeño de los estudiantes en tareas intelectuales relevantes,

cuando los estudiantes están obligados a ser intérpretes eficaces de los conocimientos adquiridos y podemos hacer inferencias válidas sobre el desempeño del estudiante a partir de las tareas que se utilizan para la evaluación.

a.2) Función del agente autoevaluativo

Ha de permitir la discusión y reflexión sobre lo hecho y lo logrado, entre el equipo coordinador del proyecto y las escuelas, con el propósito de reorientar actividades y estrategias –si ello fuese necesario– para mejorar la efectividad de sus acciones y avanzar en el logro de sus objetivos a largo y mediano plazo.

Planteamiento del problema

La situación evaluativa de tipo “lápiz y papel” utilizada en el programa de postítulo contempla las siguientes deficiencias:

- Falta de medición de desempeños (habilidades y destrezas): Con este tipo de prueba no logramos como docentes observar si las destrezas han sido incorporadas o no en los aprendizajes de los estudiantes.
- Existe incoherencia con algunas situaciones didácticas realizadas en clase y en clínica.
- No permite que el alumno realice de manera continua ejercicios de valoración de su aprendizaje ya que el agente evaluativo es el profesor (heteroevaluación).
- Falta de un aprendizaje colaborativo por ser usado de forma individual, no generando construcción del aprendizaje de forma colaborativa con otros pares.
- El estudiante no es situado en un “contexto” similar a su práctica profesional. Como no se generan tareas significativas, evita que el docente pueda observar desempeños en una situación lo más real posible refiere el autor Wiggins (1990). Las competencias son observadas directamente y remite evidenciar, reunir información suficiente para realizar

un juicio razonable que se acerque al logro y comprensión de los aprendizajes pretendidos.

b) Justificación del proyecto Educativo

Nuestro proyecto apuntó a poder elaborar una situación evaluativa de tipo auténtica que permitiera poder observar de forma más objetiva los desempeños que fueron declarados en el perfil profesional del egresado del Diplomado de Oclusión en la práctica clínica. El perfil de egreso del postítulo declara lo siguiente: *“El egresado del Diplomado de Oclusión en la práctica clínica, cuenta con conocimiento actualizado de Oclusión y Trastornos Temporomandibulares, tiene una alta capacidad analítica para evaluar los problemas que se presentan en la práctica clínica, y está habilitado para determinar posiciones iniciales de tratamiento, manejo de urgencia y derivación oportuna cuando corresponda en patologías que afecten a la salud articular y/o muscular del sistema masticatorio”.*

A su vez, en el currículum se declaran desempeños esperados en donde se pueden destacar dos que tienen que ver con nuestro proyecto que son (<http://edu.postgrados.uss.cl>):

- Diagnóstica correctamente los Trastornos Temporomandibulares de acuerdo con la clasificación diagnóstica DC/TMD.
- Ejecuta un correcto manejo inicial en los trastornos Temporomandibulares para su derivación oportuna.

En ambos desempeños declarados se puede evidenciar que las habilidades cognitivas son superiores y que a su vez se requieren observar habilidades, destrezas y aptitudes que una situación de lápiz y papel no podrán permitirnos como docentes observar dicha capacidad.

Decidimos utilizar como situación evaluativa el “juego de roles” puesto que los alumnos interpretan el papel de personajes (en este caso, paciente y tratante) con lo que tienen que combinar nuevos conocimientos con los ya adquiridos. El juego de roles nos permitió el desarrollo del pensamiento crítico, la capacidad analítica y reflexiva de un

caso clínico entregado, así como también logramos observar competencias genéricas como es una buena comunicación oral (Fernández, 2017). Por otra parte, los estudiantes integraron un componente de improvisación para dar respuesta a las demandas del “contexto” que en este caso es simular la ficha clínica entregada lo más similar a una situación real de atención odontológica. Este último punto, es la base de toda evaluación auténtica (Padilla, 2008) y el juego de roles permitió elaborarlo.

Otro elemento que justificó nuestro proyecto educativo es el desarrollo del pensamiento crítico y la reflexión del estudiante siendo agente evaluador en su proceso evaluativo. Como menciona Vallejo y Molina (2014), la evaluación auténtica implica una autoevaluación por parte del alumno, teniendo en cuenta que la meta es la promoción explícita de sus capacidades de autorregulación y reflexión sobre su propio aprendizaje.

c) Viabilidad

Este proyecto educativo contó con una buena viabilidad las que mencionamos a continuación diferenciando las operativas de las económicas.

c.1) Viabilidad técnica y operativa

- Apoyo del director del Programa de Postítulo, quién es participante activo de este proyecto educativo.
- Apoyo por parte de la institución para poder realizar cambio de la situación evaluativa tipo prueba (lápiz y papel) declarada en el currículum desde un inicio de programa.
- Apoyo y aprobación del equipo docente del cambio en el tipo de evaluación de modo de estar todos en conocimiento del desarrollo del proyecto de manera ordenada.

c.2) Viabilidad Económica (tiempo y recursos)

- Uso y disponibilidad de espacio físico de la clínica odontológica para realizar la situación evaluativa.
- Tiempo para la elaboración de instrumentos de evaluación en horario fuera de clases.

- Pago de 4 horas extra a 5 docentes (\$80.000 cada uno), el cual en este caso no se llevó a cabo por ser una intervención “piloto”.
- Uso de medios audiovisuales y celulares que fueron traídos por los propios estudiantes.

Para analizar la viabilidad del proyecto, se creó un plan de acción presentando los objetivos específicos estratégicos, las actividades desarrolladas, el responsable de cada actividad, el medio de verificación de cada actividad, el tiempo y el resultado esperado (tabla en anexos).

d) Objetivo General

Mejorar el promedio de las calificaciones en un 10% de una evaluación del módulo 3 de los estudiantes del Diplomado de Oclusión a través de la aplicación de una evaluación auténtica por medio del juego de roles.

e) Objetivos específicos

- a) Elaborar y ejecutar una evaluación sumativa por medio del “juego de roles” a los estudiantes del Diplomado de oclusión por medio de la creación de una ficha clínica de un caso clínico inventado.
- b) Medir la eficacia de la situación evaluativa de “juego de roles” versus evaluación tipo prueba en el ámbito académico (calificaciones).
- c) Medir la eficacia de la situación evaluativa de “juego de roles” en el área actitudinal como es la comunicación oral.
- d) Medir la apreciación de los estudiantes de la situación evaluativa de juego de roles versus tipo prueba.
- e) Crear una presentación expositiva para la comisión de examen de grado que contenga todas las fases del proyecto desde su planificación hasta su completa ejecución.

f) Método de desarrollo del proyecto

Design Thinking

Es un método para generar y potenciar ideas innovadoras que centra su eficacia en entender y resolver problemas y necesidades de los usuarios. Steinbeck (2011) comenta que el «design thinking» se concentra en el proceso de diseño, más que en el producto final, e integra conocimientos siendo el que impregna todo el espectro de actividades de innovación con un espíritu de diseño centrado en el hombre; se origina por la forma en la que trabajan los diseñadores de productos, desde allí se traduce su nombre “pensamiento de diseño”

Comenzó a desarrollarse de forma teórica en la Universidad de Stanford en California (EEUU) a partir de los años 70, manteniendo un enfoque de solución creativa de problemas y procesos, siendo esta propuesta pertinente en el ámbito educativo, permitiendo favorecer el desarrollo de propuestas innovadoras, esta metodología impregna el espectro de actividades como la modificación del instrumento evaluativo que mencionamos en esta entrega.

Design thinking permite basarse en lo funcional, centrándose más allá de creación y construcción de ideas, reconociendo patrones intuitivos abarcando necesidades reales y vigentes.

Etapas del método de proyecto

- Empatiza

Se refiere a que comienza con una profunda comprensión y adquisición de las necesidades de los usuarios que se ven implicados en la solución que estemos desarrollando y también de su entorno. En esta etapa se debe lograr empatía con los usuarios.

En este primer paso comenzamos la búsqueda de problemas actuales en las aulas de educación superior. Éste trabajo lo realizamos en la clase presencial de la asignatura

“proyecto final” donde cada una de las integrantes del grupo planteó diferentes problemáticas atingentes a su área de especialización.

- Define

Durante esta etapa se creó un usuario típico y tuvimos que enlazar la información recopilada durante la fase anterior y quedarnos con lo que realmente aportó valor, clasificando lo que se identificó. Acá se alcanzaron nuevas perspectivas la que nos brindó la clave para la obtención de un resultado innovador.

En esta instancia, el grupo tomó la determinación que el problema a solucionar sería la modificación de una situación evaluativa de papel y lápiz en un curso teórico-práctico del diplomado de Oclusión de la USS, donde uno de nuestros miembros es actualmente director del programa de postítulo.

- Idea

La etapa de Ideación tiene como objetivo la generación de un cúmulo de opciones, dando el espacio a explorar y ahondar en el pensamiento reflexivo, eliminando a su vez juicios de valor.

Como equipo de trabajo, discutimos diferentes ideas que pudiesen solucionar dicho problema, modificando tanto la situación evaluativa como el instrumento de evaluación y evaluamos de qué manera podría realizarse. Es aquí donde optamos por un juego de roles, por medio de un trabajo colaborativo utilizando diversos instrumentos de evaluación como son rúbrica híbrida y escalas de apreciación, las que serán desarrolladas por uno de los miembros del equipo. Con esto se esperó alcanzar una evaluación autentica.

- Prototipa

En esta etapa transformamos las ideas en realidad. Se construyen prototipos reales, aprendiendo acerca de las reacciones, extrayendo de esta manera las probabilidades de solución y trabajando en lo que se debe mejorar.

En esta etapa, empezamos a desarrollar el proyecto, presentando nuestros avances al docente encargado, el Sr. Herman Vargas, donde realizamos un FODA, verificamos viabilidad, declaramos objetivos específicos y generales, realizamos carta Gantt y planteamos los recursos necesarios para su implementación. Además, se elaboraron los instrumentos de evaluación necesarios para obtener resultados válidos y confiables.

- Testea

Durante la fase de testeo, se lleva a cabo la propuesta junto a los usuarios implicados en la solución. Esta fase es fundamental y nos ayudará a identificar mejoras significativas en las posibles falencias que se observen. Durante esta fase se ejecuta nuestra idea tomando forma la propuesta expuesta.

Finalmente llegamos a la etapa de ejecución del proyecto, en donde realizamos la actividad planificada con los estudiantes (juego de roles), los cuales fueron evaluados de acuerdo a los instrumentos creados en la fase previa. A continuación, se procede a verificar los resultados y ver si se lograron los objetivos planteados, para seguir con la toma de decisiones sobre el resultado alcanzado (anexos).

g) Cronograma o Carta Gantt

A continuación, se muestra el cronograma o carta Gantt de acuerdo con las actividades declaradas para cada objetivo específico.

		SEPTIEMBRE (semanas)			OCTUBRE (semanas)					
Registro de Actividades	Tiempos	08-15 Sept	15-22 Sept	22-29 Sept	29-06 Oct	06-13 Oct	13-20 Oct	20-27 Oct	27-03 Nov	03-10 Nov
Evaluación de proyecto (planteamiento del problema, justificación, viabilidad, objetivos, cronograma, recursos)	4 semanas	X	X	X	X					
Realización de 6 fichas clínicas que simulen diferentes diagnósticos y planes de tratamiento.	1 semanas				X					
Elaboración de una Rúbrica híbrida y una escala de apreciación para la hetero y autoevaluación respectivamente	2 semanas			X	X					

.										
Formulación y entrega de instrucciones tanto para equipo docente como para los 12 estudiantes.	2 semanas			X	X					
Coordinación y ejecución de situación evaluativa en la facultad de odontología en la USS	2 semanas				X	X				
Recolección de calificaciones de los últimos dos años en la evaluación tipo prueba.	1 semanas		X							
Obtención de calificaciones por medio de la revisión de video y escrito.	1 semanas						X			

Comparación de calificaciones previas (situación tipo prueba) con las obtenidas en la intervención de juego de roles.	1 semanas						X			
Revisión de habilidades actitudinales por medio de video	1 semanas						X			
Obtención de resultados de autoevaluación	1 semanas						X			
Elaboración de exposición con uso de Power Point para presentación de defensa de proyecto final.	3 semanas							X	X	X

h) Recursos

A continuación, veremos para el desarrollo del proyecto cuáles fueron los recursos humanos y materiales que debimos elaborar y gestionar para lograr nuestros objetivos planteados.

h.1) Recursos humanos

Para la intervención pedagógica se utilizó como recurso humano lo siguiente:

- **Personal de la Institución de la Facultad de Odontología de la USS**

La evaluación de juego de roles fue realizada en la clínica Odontológica de la USS, el cual se requirió de la presencia de botiquinera y asistente quienes entregaron los insumos necesarios para el correcto funcionamiento del examen y ficha clínica.

- **Docentes del programa de Diplomado**

Se consideró en el proyecto 5 docentes en clínica y un ayudante quién fue egresado del programa el año anterior. Los docentes fueron participantes activos de la intervención pedagógica confeccionando las 6 fichas clínicas, los instrumentos de evaluación, la supervisión durante la actividad evaluativa y las revisiones para la obtención de las calificaciones.

Descripción de la actividad entregada a los docentes

A continuación, se detalla la descripción entregada a los docentes, dos semanas previas a la intervención.

Carrera	“Diplomado de Oclusión en la práctica clínica”. Programa de postítulo de la Escuela de Postgrado. Facultad de Odontología. Universidad San Sebastián.
Asignatura	Diagnóstico en Trastornos Témporomandibulares.
Resultado de aprendizaje a evaluar	Evaluar un diagnóstico y plan de tratamiento de acuerdo a un caso clínico entregado en una ficha clínica.
Intencionalidad	Sumativa.
Agente evaluativo	Heteroevaluación y autoevaluación.

Situación evaluativa	Jugo de roles, registrando por medio de video.
Instrumento de evaluación	Rúbrica híbrida y escala de apreciación.
Fecha de evaluación	Viernes 12 de Octubre del 2018 de 8:30 a 13:00. Sillones 8vo piso del 122 al 127.

La actividad se realizó el día viernes 12 de octubre desde las 8:30 a 13:00 en la clínica del 8vo piso (sillones del 122 al 127), con vestimenta clínica. Los estudiantes se agruparon en parejas por sorteo el mismo día de la evaluación y la ficha clínica se les asignó de la misma manera de modo de transparencia para el proceso evaluativo.

Se entregó a cada pareja, la ficha clínica asignada y dos pautas de apreciación con una autoevaluación de la actividad y otra para que califiquen la experiencia educativa (los pasos de cada actividad con los horarios asignados se encuentran en los anexos).

Los docentes se encargaron de ayudar a grabar a las parejas de estudiantes para registrar su intervención. Los estudiantes hicieron entrega el día sábado 13 de octubre, que involucra el video editado y las pautas de apreciación respondidas en un pendrive.

- **Estudiantes del programa de Oclusión**

Corresponde al grupo que actualmente cursa el programa de postítulo que consta de 12 estudiantes que son profesionales (cirujanos dentistas) realizando una profundización de ciertos aprendizajes. Se realizó el **viernes 28 de septiembre** una pequeña exposición en el aula al finalizar la jornada acerca de la situación evaluativa realizada el **viernes 12 de octubre**. (Instrucciones, trabajo colaborativo, materiales, etc.).

- **Equipo del proyecto final**

El equipo conformado por María Cecilia Pesce, Marcia Cabrera y Marcela Toledo, estarían presentes en el día de la intervención para registrar por medio de imágenes y videos la evaluación auténtica.

h.2) Recursos materiales

- **Espacio físico**

6 sillones dentales en clínica de la Facultad de odontología de la USS

- **Recursos materiales por parte de los estudiantes**

- a) Una cámara de video o celular
- b) Instrumental de examen
- c) Instrumental en caso de manejo de urgencias
- d) Ropa clínica
- e) Computador, editor de video, pendrive.

- **Recursos materiales por parte de los docentes**

- a) 2 bolsas para realizar sorteo de parejas y de asignación de fichas clínicas.
- b) Ficha clínica elaborada con un caso clínico simulado.
- c) Rúbrica híbrida para heteroevaluación para medir la situación evaluativa de “juego de roles” en el ámbito académico (calificaciones).
- d) Pauta de apreciación para autoevaluación para medir habilidades actitudinales
- e) Pauta de apreciación con encuesta para medir la apreciación de los estudiantes de la situación evaluativa de juego de roles versus tipo prueba.
- f) Computador, planilla de Excel.

PARTE III: Resultados

a) Pasos de aplicación de la experiencia

Los pasos de la aplicación de la experiencia es detallado por medio de una tabla en donde se especifica la ejecución de la actividad que desempeñaron estudiantes, grupo docente y equipo de proyecto (Anexos).

Recolección de información válida y confiable

Realizamos una evaluación en base a los desempeños esperados y declarados en el perfil de egreso para asegurarnos que nuestros resultados tributen a ese propósito

El agente evaluativo en este caso fue mediante una autoevaluación y heteroevaluación mediante el uso de instrumentos de evaluación que se detallan en el anexo de este trabajo.

- **Instrumentos de evaluación del estudiante**

Para el estudiante, se realizaron 2 escalas de valoración, una numérica para evaluar el nivel de satisfacción del estudiante y una valórica para la autoevaluación.

- Pauta de valoración de satisfacción del estudiante: Esta pauta de evaluación responde al objetivo específico enunciado “Medir la apreciación de los estudiantes de la situación evaluativa de juego de roles versus tipo prueba”.
- Pauta de valoración de autoevaluación del estudiante: se realizaron dos pautas individuales dependiendo si los alumnos tienen el rol de paciente/tratante con criterios similares, pero acordes a cada caso. Esta pauta nos permitió utilizar la autoevaluación como agente evaluativo y objetivándolo con la evaluación de esta misma pauta por el docente. Esta evaluación aportó el **30%** de la nota final de la actividad.

- **Instrumentos de evaluación Docente**

Los docentes realizaron la evaluación del desempeño de los estudiantes mediante la utilización de una rúbrica híbrida que fue utilizada únicamente por el cuerpo docente (heteroevaluación) y por otra parte, se utilizaron las escalas de valoración de los estudiantes para poder objetivar la autoevaluación de modo de contrastar sus resultados.

- Rúbrica híbrida, heteroevaluación: este instrumento corresponde al **70% de la nota final** (ver anexos).
- Pautas de autoevaluación del estudiante (paciente/tratante).

b) Experiencia de la intervención

b.1) Dificultades durante la experiencia

Nuestro proyecto educativo al igual que cualquier proyecto, no estuvo libre de dificultades operacionales. A continuación enumeraremos las falencias encontradas y como fueron solucionadas.

- 1) Ausencia de tres docentes de planta: De acuerdo a lo proyectado, se encontrarían 6 docentes para 12 alumnos para el apoyo audiovisual y de ayuda en consultas técnicas. La directora a cargo fue hospitalizada de urgencia días antes, otra docente no logró llegar antes de un viaje fuera de Chile, y la ayudante de planta tuvo problemas de horario, lo cual nos encontramos con solo 3 docentes. Sin embargo, como asistieron personas del equipo del proyecto, lograron suplir sin problema en ayudar a la grabación de los estudiantes.
- 2) Espacio abierto y ruido: Existió dificultad de ruido en el entorno, ya que ese día hubo uso completo de la clínica del 8vo piso, lo cual dificultó un poco la buena calidad del audio de los videos. Sin embargo, los videos fueron editados posteriormente por los estudiantes mejorando la calidad.

- 3) Tiempo: Se utilizaron 5 horas completas, siendo ésta una falencia (actividad muy extensa) existiendo atraso por la llegada de una docente, desinformación de asignación nueva de sillones, por lo que se acomodaron en un sector y posteriormente hubo este cambio. Por cierto, solo una alumna consideró el correo enviado por los docentes con la descripción de la actividad, por lo que hubo varias ocasiones de dudas, lo que generó atraso de la actividad en sí. Es importante considerar que existió un intervalo de recreo de 20 minutos con un coffee break preparado para hacer un corte de la actividad.

b.2) Fortalezas consideradas en la evaluación.

- 1) Disposición de los docentes y alumnos a este cambio en la evaluación.
- 2) Disponibilidad de sillones para cada pareja.
- 3) Acceso a la información de evaluaciones de años anteriores para realizar tablas y gráficos comparativos.
- 4) Múltiple batería de instrumentos evaluativos creados, haciendo partícipe a los alumnos en esta instancia, siendo atractiva la evaluación.

c) Resultados obtenidos

Para el análisis de los resultados, se confecciona a partir del cumplimiento de los objetivos generales y específicos declarados.

c.1) Resultado académico: Calificaciones

A continuación, se encuentra una tabla en donde se muestran las calificaciones obtenidas por los estudiantes del Diplomado de Oclusión en las generaciones de los años 2016 y 2017 correspondiente a una prueba de tipo “ lápiz y papel” y la del 2018 que es la intervención realizada en nuestro proyecto de una evaluación auténtica con uso de juego de roles.

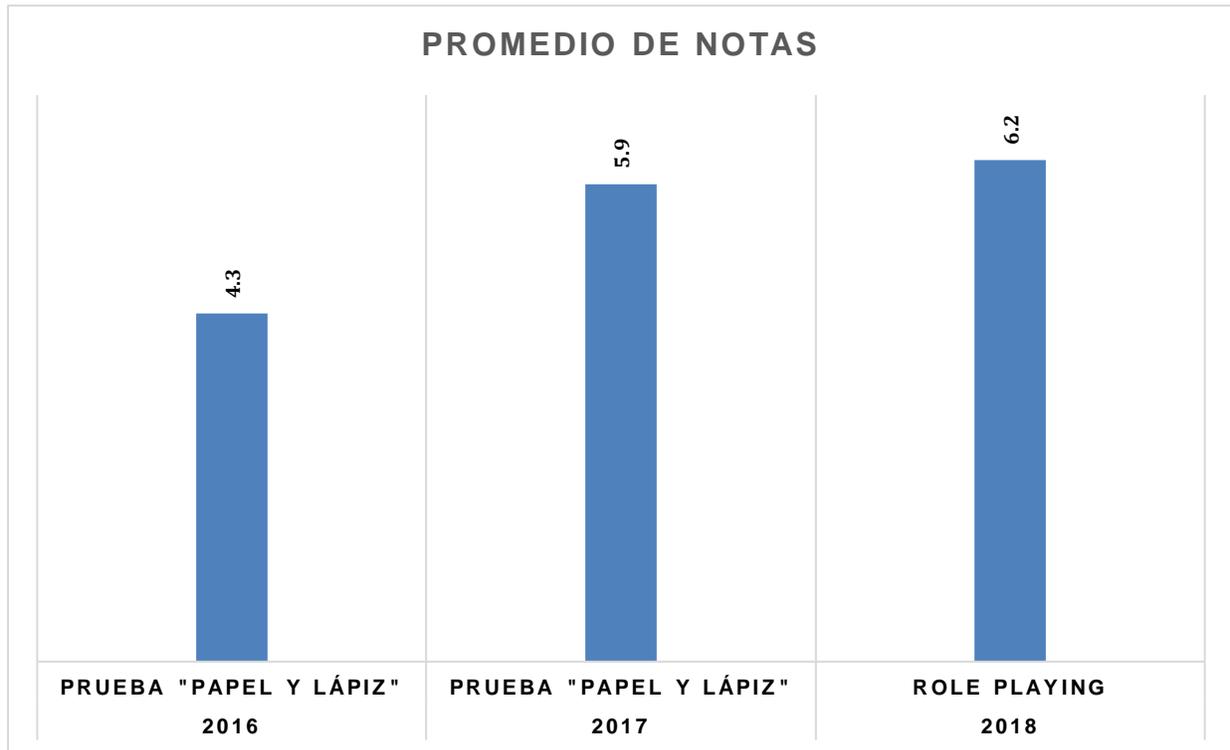
Tabla de calificaciones 2016, 2017 y 2018

	2016	2017	2018
	Prueba "papel y lápiz"	Prueba "papel y lápiz"	Juego de Roles
	4,3	4,9	6,1
	4,0	5,5	6,1
	3,8	6,7	6,1
12 estudiantes	5,0	6,4	6,0
	5,0	6,7	6,5
	4,0	6,1	6,6
	4,0	5,8	7,0
	4,3	5,8	6,9
	3,2	6,4	5,5
	3,2	5,5	5,5
	6,1	4,9	6,0
	4,8	5,8	6,0
Promedio notas	4,3	5,9	6,2

De acuerdo a los resultados obtenidos, si promediamos las notas de los años 2016 y 2017 obtenemos una calificación de un 5,1. La calificación promedio obtenida por medio de la intervención del juego de roles fue de un 22 % mayor al obtenido al promedio de los años anteriores, lo cual indica que el objetivo general se cumplió con nuestro proyecto de innovación educativa.

Cabe destacar, que la diferencia entre el año 2016 y 2017 es una muestra oscilante, es decir, que, durante los 7 años en que se realiza este programa, los resultados no nos

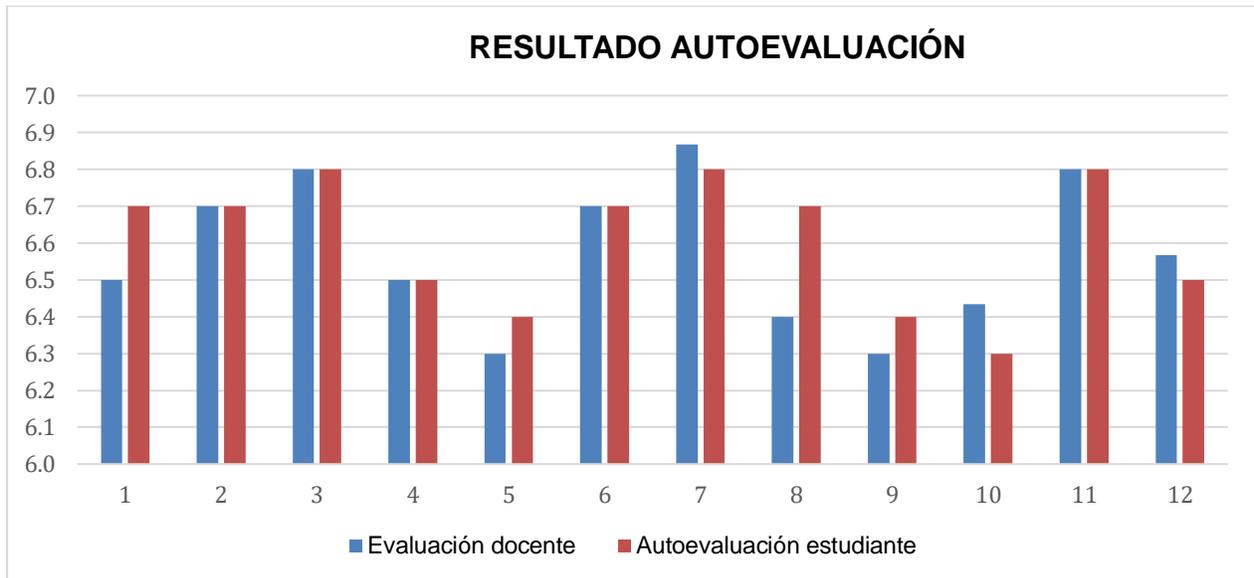
han dado una constante, lo cual podría reflejar problemas de validez del instrumento, confiabilidad en el modo de evaluar, la subjetividad de la evaluación (no existía una pauta objetiva en las preguntas abiertas) y características propias de los estudiantes.



El promedio de notas este año 2018, como lo refleja el gráfico, fue de un 6,2 siendo un 45% más con respecto al 2016 y un 6% con respecto al 2017.

c.2) Autoevaluación

Esta medición fue realizada por medio de la autoevaluación que fue comparada con un agente externo, en este caso los docentes para obtener una nota final. Este Instrumento nos permitió poder observar por medio de los videos habilidades tanto en la comunicación verbal como no verbal. También nos permitió observar la reflexión del estudiante y su pensamiento crítico al compararlo con el docente.



El gráfico muestra similitud en los resultados obtenidos en la evaluación tanto del docente como el estudiante, indicando que el estudiante obtuvo un pensamiento crítico de su desempeño.

c.3) Apreciación de los estudiantes de la situación evaluativa de juego de roles versus tipo prueba.

Por medio de la pauta de valoración numérica, se logró evidenciar que los estudiantes a pesar de su nerviosismo frente a este nuevo desafío estaban muy satisfechos con esta propuesta. Los estudiantes demostraron un gran entusiasmo a la hora de ejecutar la actividad y un fuerte compromiso a la hora de responder el instrumento de evaluación.

Gran parte de los estudiantes entregaron algún comentario con respecto a su experiencia, de los cuales destacamos los siguientes:

- *“Sería interesante poder ver los trabajos de los demás compañeros para poder generar mayor discusión”.*
- *“Me gustó mucho la actividad, pero nos faltó un trípode para grabar todo el tiempo de forma autónoma, nos faltó un poco de tiempo por eso”.*

- *“Considero que este método ayuda a poder ser autocrítico y poder evaluar mis destrezas y habilidades para poder mejorar”.*
- *“En el fondo una actividad de este tipo no va a evaluar todos los conocimientos, pero evalúa destrezas mucho más importantes y nos reta a tener un mejor comportamiento clínico práctico. Aprendemos mucho al ver nuestro comportamiento en el video”.*

Esto evidenció que la apreciación de los estudiantes fue positiva y que si bien se enfrentaron a algunos desafíos, afirman que esta experiencia fue enriquecedora.

A continuación, se muestra un gráfico con la nota de calificación de cada estudiante con el promedio del curso siendo un 6,6



Cabe señalar que el promedio que arrojan los resultados es de una nota 6,6, destacando que 3 alumnos entregaron una nota 7 a la actividad ejecutada, sólo existió un alumno que consideró un 5,6.

d) Conclusiones de los datos obtenidos

Los resultados obtenidos en este estudio lograron confirmar que una evaluación auténtica permite poder evaluar desempeños, actitudes que reflejan con mayor exactitud los resultados de aprendizaje planteados, permitiéndonos obtener una situación evaluativa con información válida y confiable.

Brown (2015) menciona que la evaluación auténtica tiene lugar cuando examinamos directamente el desempeño de los estudiantes en tareas intelectuales relevantes, cuando los estudiantes están obligados a ser intérpretes eficaces de los conocimientos adquiridos y podemos hacer inferencias válidas sobre el desempeño del estudiante a partir de las tareas que se utilizan para la evaluación. De acuerdo a esto hacemos referencia al aumento considerable de las calificaciones de los estudiantes, logrando aumentar en un 22% los con respecto al promedio general de los dos años anteriores obteniendo un promedio de 6,2. Constituyendo así una actividad para regular y considerar en próximas evaluaciones.

El trabajo colaborativo por otra parte, fue sin duda fundamental para el proceso de enseñanza y aprendizaje, ya que la construcción del conocimiento de forma grupal nutrió de forma significativa la experiencia educativa y la integración de nuevos conocimientos. Afirmando Wiggins (1990) que realizando evaluaciones significativas los estudiantes tienden a participar más plenamente en el aprendizaje y por tanto, tienden a lograr metas más altas porque le ven sentido de lo que están haciendo. A su vez, Maldonado (2007) expresa que el trabajo colaborativo constituye un modelo de aprendizaje interactivo, que invita a los estudiantes a construir juntos, conjugando esfuerzos, talentos y competencias que generó mayor motivación y satisfacción que se contrarrestar a la actividad evaluativa de lápiz y papel.

Por otra parte, se destaca que la autoevaluación realizada por los estudiantes que fue muy certera con respecto a la entregada por cada uno de los docentes. Esto demuestra que este instrumento puede ser una herramienta objetivable al compararse con un

agente externo y por otra parte ser una herramienta en el cual podemos observar realmente la capacidad reflexiva y de pensamiento crítico de los alumnos; a su vez Román (2011) destaca que se formulan juicios pertinentes y sustentados en cuanto a la calidad de lo ofrecido y realizado en cada uno de los componentes del proyecto, así como sobre los efectos alcanzados por las acciones y estrategias. El foco de esta mirada evaluativa es la eficacia del proyecto para lograr los objetivos y resultados esperados.

Pudimos rescatar evidencias concretas con esta nueva idea, puesto que utilizamos múltiples instrumentos, cambiando agentes y centrándonos en las representaciones reales, abarcando todos los aspectos considerados para llevar a cabo los objetivos planteados, obteniendo un progreso en el desempeño de la instancia evaluativa.

La modificación de la situación evaluativa de una prueba escrita fue asertiva logrando mayor coherencia entre la tríada formada por el curriculum, didáctica y evaluación. Brown (2015) refiere que se articula claramente con los resultados de aprendizaje previstos y es probable que produzca beneficios en términos de fomentar y profundizar en la participación de los estudiantes como hemos recalcado siendo esta evaluación auténtica mucho más cercano al perfil de egreso que propone la USS.

Conclusiones finales

La intervención de una evaluación auténtica por medio del juego de roles, logró poder evidenciar conocimientos adquiridos, actitudes y desempeños que permitieron al docente objetivar sus resultados esperados en las evaluaciones, logrando datos válidos y confiables que reflejan de forma coherente el perfil de egreso declarado en el currículum.

Por medio de este trabajo concluimos que una evaluación auténtica por medio de juego de roles versus una evaluación de lápiz y papel permitió tener mejores calificaciones por medio del trabajo colaborativo, la reflexión del propio estudiante y la motivación de la innovación educativa con este tipo de actividades.

ANEXOS

II PARTE: Desarrollo del proyecto

Anexo 1: Tabla de plan de acción

Objetivos específicos estratégicos	Actividades y/o estrategias	Responsable de la actividad y participantes	Medio de verificación para cada actividad	Tiempos	Resultado esperado
	Evaluación de proyecto (planteamiento del problema, justificación, viabilidad, objetivos, cronograma, recursos)	Responsable: Ma. Cecilia Pesce. Participantes: Equipo de proyecto final.	Entrega de calificaciones por profesor tutor Herman Vargas	4 sem	
	Realización de 6 fichas clínicas que simulen diferentes diagnósticos y planes de tratamiento.	Responsable: Ma. Cecilia Pesce. Participantes: Equipo docente del Diplomado.	6 fichas clínicas utilizadas en clínica llenadas de acuerdo a un diagnóstico y plan de tratamiento.	1 Sem	
Elaborar y ejecutar una evaluación sumativa tipo "juego de roles" a los estudiantes del Diplomado de oclusión por medio de la creación de una ficha clínica de un caso clínico inventado	Elaboración de una Rúbrica híbrida y una escala de apreciación para la hetero y autoevaluación respectivamente.	Responsable: Ma. Cecilia Pesce. Participantes: Equipo docente del Diplomado y equipo de proyecto final.	Rúbrica híbrida y escala de apreciación realizada por medio de excel	2 Sem	Creación de una situación evaluativa de tipo "juego de roles" (paciente/tratante) por medio de una ficha clínica.
	Formulación y entrega de instrucciones tanto para equipo docente como para los 12 estudiantes.	Responsable: Ma. Cecilia Pesce.	Acta de asistencia de estudiantes y docentes	2 Sem	
	Coordinación y ejecución de situación evaluativa en la facultad de odontología en la USS	Responsable: Ma. Cecilia Pesce. Participantes: Equipo docente del Diplomado, equipo de proyecto final.	Correos electrónicos de confirmación. Videos e imágenes que captan la intervención evaluativa.	2 Sem	

Objetivos específicos estratégicos	Actividades y/o estrategias	Responsable de la actividad y participantes	Medio de verificación para cada actividad	Tiempos	Resultado esperado
	Recolección de calificaciones de los últimos dos años en la evaluación tipo prueba.	Responsable: Participante del equipo del proyecto (Ma. Cecilia Pesce). Participantes: Equipo docente.	Planilla de excel entregada por coordinadora de programa.	1 Sem	
Comparar la eficacia de una situación evaluativa de lápiz y papel (prueba) versus una situación de juego de roles en cuanto a calificaciones, habilidades actitudinales y apreciación de los estudiantes.	Obtención de calificaciones por medio de la revisión de video y escrito.	Responsable: Participante del equipo del proyecto (Ma. Cecilia Pesce). Participantes: Equipo docente.	Video de estudiantes y rúbrica híbrida respondida.	1 Sem	Cuadro comparativo entre la situación tipo prueba y role playing en cuanto a calificaciones, habilidades actitudinales y pensamiento crítico.
	Comparación de calificaciones previas situación tipo prueba) con las obtenidas en la intervención de role playing	Responsable: Participante del equipo del proyecto (Marcia Cabrera) . Participantes: Equipo de proyecto.	Planilla excel comparativa entre calificaciones de situación tipo prueba y role playing.	1 Sem	
	Revisión de habilidades actitudinales por medio de video	Responsable: Participante del equipo del proyecto (Ma. Cecilia Pesce). Participantes: Equipo docente.	Pauta de apreciación.	1 Sem	
	Obtención de resultados de autoevaluación	Responsable: Participante del equipo del proyecto (Ma. Cecilia Pesce). Participantes: Equipo docente.	Pauta de apreciación.	1 Sem	

Objetivos específicos estratégicos	Actividades y/o estrategias	Responsable de la actividad y participantes	Medio de verificación para cada actividad	Tiempos	Resultado esperado
Crear una presentación expositiva el equipo de proyectos que contenga todas las fases del proyecto desde su planificación hasta su completa ejecución	Elaboración de exposición con uso de power point para presentación de defensa de proyecto final.	Responsable: Marcela Toledo Participantes: Equipo de proyecto final.	Presentación de power point	3 Sem	Creación de exposición mediante power point para defensa de proyecto final.

Anexo 2: Infografía de las etapas del método de proyecto Design Thinking



Anexo 3: Tabla: Pasos de la actividad. Instrucción docente

	Pasos de la actividad	Horario (8:30 a 13:00)
1	Designación de sillones, entrega de instrucciones, preparación del puesto de trabajo con materiales a utilizar y asignación de parejas. Entrega de ficha clínica designada al azar junto con las pautas de apreciación para la autoevaluación del video realizado.	8:30 a 9:15
2	Evaluación del caso clínico por cada pareja	9:15 a 10:00
3	Planificación para la ejecución del video (anamnesis, examen, diagnóstico y plan de tratamiento)	10:00 a 11:00
4	Ejecución de la ficha con realización de video (de acuerdo a pauta entregada)	11:00 a 13:00
	*Se permitirá un break de 15 minutos entre el paso 2 y 3 en caso de que lo requieran los estudiantes	

Anexos ETAPA III: Resultados

Anexo 4: Tabla: Pasos de aplicación de la experiencia

Horarios	Descripción
08:16	Llegamos a la USS, aún no se encontraban Docentes involucrados en la evaluación.
08:39	Llegan dos de los Docentes implicados en la evaluación, luego se hace sorteo de parejas (papelitos) y comienzan a entregar información a los estudiantes, se les consulta si revisaron correo con todas las indicaciones, a la cual respondieron el 95% de los alumnos que no habían revisado la información , en esta etapa registramos fotos y video evidenciando la acción explicada.
08:42	En el contexto de las indicaciones, Cecilia nuestra compañera envía un audio, entregando información y apoyo al grupo completo.
08:58	A los alumnos se les da la indicación del número de sillones que pueden ocupar para la evaluación, se entregan fichas
09:00	Comentan en parejas la ficha, se registran fotos y videos, retroalimentación de lo que se comentó en las primeras indicaciones por parte de los docentes.
09:15	Se dan cuenta de un cambio en los números de sillones, una de las docentes envió esa información al WhatsApp el día anterior, grupo en el que nosotras no estamos consideradas (ya que somos entes externos), por lo que los alumnos se cambian a otros sillones.
09:18	Sillones no cuentan con sillas, por lo que los alumnos se devuelven a los otros puestos para cumplir con esa necesidad.
09:28	Ya se encuentran los estudiantes en sus puestos de trabajo, en parejas analizando la ficha y caso.
09:42	Organizan ficha y describen parte de lo solicitado, algunos grupos se están apoyando de sus apuntes. Los docentes conversan con los estudiantes de que materias puedes tener apoyo de apuntes y de cuáles no.
09:48	Los alumnos plantean dudas que surgen a los docentes.
10:00	Un grupo comienza con retiro de materiales.

10:20	2 parejas simulan los roles.
10:32	Los docentes informan y dan indicaciones para el coffee break.
11:06	Regreso del coffee break.
11:10	Surgen dudas de los instrumentos evaluativos y de los instrumentos, un grupo no entiende el caso asignado.
11:32	4 grupos se encuentran simulando sus casos.
11:32	Comienza el primer grupo a grabar su caso, se evidencia la actividad, durante 6 minutos.
11:33	Se evidencian fotos de las actividades.
11:43	4 grupos deciden grabar, los docentes se acercan evidenciando la actividad.
11:47	El último grupo se graba, dado que no hay otro docente que lo pueda hacer.
11:50	Se registran fotos y videos de lo que se está realizando.
12:28	Un grupo no tiene claridad del rol del paciente, ni entiende el caso, dos docentes conversan de aquel tema y lo replantean a la pareja.
12:30	Primer grupo finaliza su video, con cortes de la actividad para próximamente editarlo.
12:43	Terminan 3 grupos de grabar, afinan detalles.
12:50	Dos grupos no han finalizado de realizar sus videos.
13:11	Termina uno de los grupos mencionados anteriormente y paralelo a ello entregan la impresión de la experiencia los docentes de lo realizado.
13:13	Finaliza el último grupo y la actividad.

Anexo 5: Pauta de valoración de satisfacción del estudiante

Instrucciones de la actividad

A continuación, se detalla la pauta de apreciación que se utilizó para conocer el interés y opinión de los alumnos, acerca de la actividad evaluativa realizada. Cuenta con 7 afirmaciones de los cuales deberá asignar una nota siendo el 1 “muy en desacuerdo” y el 7 “totalmente de acuerdo “

	Indicadores	1	2	3	4	5	6	7
1	La evaluación por medio del juego de roles refleja mis conocimientos previos y destrezas a mis profesores.							
2	Recomendaría modificar una prueba escrita por una evaluación tipo juego de roles para evaluar diagnóstico y manejo.							
3	La evaluación en pareja me permite mayor aprendizaje que de forma individual							
4	La autoevaluación dentro del proceso de evaluación me es relevante para mi proceso formativo							
5	Los instrumentos de los profesores de cómo evaluar al ser entregados con tiempo, facilitó el aprendizaje y una evaluación objetivable.							
6	La autograbación ayudó a formarme un pensamiento crítico de mis acciones.							
7	El tiempo dado de 4 horas fue el adecuado para la actividad.							

Comentarios y observaciones:

Anexo 6: Pauta de Autoevaluación

Instrucciones de la actividad

Pauta de autoevaluación "PACIENTE"

A continuación, se detalla la pauta de apreciación con sus respectivos indicadores, uno de los alumnos deberá analizar en el video realizado por su compañero. Esta pauta corresponde a quién actuó como "paciente". El cual responde con una X si para fue Sobresaliente (S), Muy bueno (MB), Bueno (B), Regular (R) o Malo (M). En esta instancia el alumno puede valorar y entregar observaciones, si desea dar alguna impresión.

	Indicadores	S	MB	B	R	M	Observaciones
1	Explica su motivo de consulta con un lenguaje simple y no técnico de acuerdo al caso clínico.						
2	Actúa colaborativamente con la simulación que está realizando su compañero tratante.						
3	Actúa de forma coherente simulando el motivo de consulta.						
4	Ejecuta manejo de urgencia de forma correcta						
5	La duración del video no supera los 20 minutos						
6	No utiliza muletillas						
7	Realiza indicaciones del manejo de urgencia y explica indicaciones dadas.						

8	Mira a la cámara cuando se quiere explicar algo						
---	---	--	--	--	--	--	--

Pauta de autoevaluación “TRATANTE”

A continuación, se detalla la pauta de apreciación con sus respectivos indicadores, uno de los alumnos deberá analizar en el video realizado por su compañero. Esta pauta corresponde a quién actuó como “Tratante”. Deberá responder con una X si consideró el desempeño de su compañero como Sobresaliente (S), Muy bueno (MB), Bueno (B), Regular (R) o Malo (M). Podrá colocar en las observaciones si desea justificar o argumentar su respuesta.

	Indicadores	S	MB	B	R	M	Observaciones
1	Utiliza un lenguaje técnico correcto sin uso de muletillas.						
2	Actúa colaborativamente con la simulación que está realizando su compañero paciente.						
3	Educa al paciente sobre el cuadro y da las indicaciones al paciente						
4	Realiza una ejecución correcta de las destrezas que se solicitan en la ficha						
5	Argumenta el diagnóstico y plan de tratamiento de forma ordenada y clara.						

6	La duración del video no supera los 20 minutos						
7	Mira a la cámara cuando se quiere explicar algo.						
8	Se presenta al inicio del video						

Anexo 7: Rúbrica híbrida de evaluación docente

Instrucciones de la actividad

A continuación, se detalla la rúbrica con 6 criterios a evaluar. Cada criterio consta de indicadores de los cuales dependiendo de si cumple con todos o alguno de ellos, tendrá un criterio de puntaje. Este instrumento es aplicado por grupo (pareja) existiendo un criterio de participación del “paciente” y del “tratante”. El puntaje total es de 18 puntos.

Criterio	Indicadores	3 pts.	2 pts.	1 pt	0 pt	Puntaje criterio
Formulación de un diagnóstico	1) Plantean de acuerdo al DC/TMD un diagnóstico preciso en relación al caso.					
	2) Indican la utilización de exámenes complementarios según el caso clínico.	Cumple con 4 indicadores	Cumple con 3 indicadores	Cumple con 1 ó 2 indicadores	No cumple con ningún indicador.	
	3) Existe coherencia entre el Diagnóstico y su argumentación.					

	4) Discriminan el diagnóstico clínico con diagnósticos diferenciales.					
Formato de video	1) Presenta una secuencia lógica de acuerdo a la elaboración de una ficha clínica.					
	2) Presenta la simulación de anamnesis y examen físico de acuerdo a lo indicado en la ficha clínica de forma correcta.	Cumple con 5 indicadores	Cumple con 3 ó 4 indicadores	Cumple con 2 ó 1 indicadores	No cumple con ningún indicador.	
	3) La duración del video no sobrepasa los 20 minutos					
	4) Aparece en el video la declaración del diagnóstico y su justificación.					
	5) Presenta el manejo de urgencia e indicaciones de acuerdo al caso clínico.					

Participantes en juego de roles: TRATANTE	1) Utiliza un lenguaje técnico correcto sin uso de muletillas y mirando a la cámara cuando se quiere explicar algo.					
	2) Actúa colaborativamente con la simulación que está realizando su compañero paciente.	Cumple con 5 indicadores	Cumple con 3 ó 4 indicadores	Cumple con 2 ó 1 indicadores	No cumple con ningún indicador.	
	3) Educa al paciente sobre el cuadro y da las instrucciones de las indicaciones					
	4) Realiza una ejecución correcta de las destrezas que se solicitan en la ficha					
	5) Argumenta el diagnóstico y plan de tratamiento de forma ordenada y clara.					

Participantes en juego de roles : PACIENTE	1) Explica su motivo de consulta con un lenguaje simple y no técnico de acuerdo al caso clínico.					
	2) Actúa de forma coherente simulando el motivo de consulta.	Cumple con 4 indicadores	Cumple con 3 indicadores	Cumple con 1 ó 2 indicadores	No cumple con ningún indicador.	
	3) Actúa colaborativamente con la simulación que está realizando su compañero tratante.					
	4) Ejecuta manejo de urgencia de forma correcta y realiza indicaciones					
Manejo de urgencia e indicaciones	1) El manejo de urgencia corresponde a lo indicado para el diagnóstico					
	2) Entrega las indicaciones por escrito	Cumple con 3 indicadores	Cumple con 2 indicadores	Cumple con 1 indicador.	No cumple con ningún	

					indicador.	
	3) Informa al paciente de lo que se va realizar (indica consentimiento informado si se requiere)					
Materiales, vestimenta y bioseguridad	1) Utiliza elementos de bioseguridad (delantal limpio, gorro, guantes y mascarilla)					
	2) Campo de trabajo ordenado durante todo el proceso con los insumos que correspondan.	Cumple con 3 indicadores	Cumple con 2 indicadores	Cumple con 1 indicador.	No cumple con ningún indicador.	
	3) Tienen los instrumentos necesarios para realizar la ficha clínica y ejecutar manejo de urgencia					

Anexo 8: Registro Fotográfico

Llegada a la Universidad



Inicio de la Actividad



Parejas de Trabajo







Coffee Break



Desarrollo de la Actividad







Bibliografía

Blanco, R. y Messina, G. (2000). Consultado en:

<http://www.observatorioeducativo.pe/wp-content/uploads/2013/11/ESTADO-DEL-ARTE-SOBRE-LAS-INNOVACIONES-EDUCATIVAS-EN-AMÉRICA-LATINA.pdf>

Brown, S. (2015). La evaluación auténtica: El uso de la evaluación para ayudar a los

estudiantes a aprender. Consultado en: <http://www.redalyc.org/pdf/916/91643847007.pdf>

Fernández, I. (2017). Propuesta de utilización del role-playing como medio de

evaluación en el Grado en Biología. Infancia, Educación y Aprendizaje (IEYA). Vol. 3, Nº 2 (edición especial), p. 667-673. ISSN: 0719-6202

García, L. y Martija, A. (2006). ¿Qué entendemos por innovación educativa? A propósito del desarrollo curricular. Consultado en:

<http://www.redalyc.org/pdf/3333/333328828002.pdf>

Iborra, A. e Izquierdo, M. (2010). ¿Cómo afrontar la evaluación del aprendizaje colaborativo? Una propuesta valorando el proceso, el contenido y el producto de la actividad grupal. Consultado en:

https://www.researchgate.net/profile/Alejandro_Iborra/publication/320299498_Como_afrontar_la_evaluacion_del_aprendizaje_colaborativo_Una_propuesta_valorando_el_proceso_el_contenido_y_el_producto_de_la_actividad_grupal/links/59dcadcea6fdcc1ec8a71715/Como-afrontar-la-evaluacion-del-aprendizaje-colaborativo-Una-propuesta-valorando-el-proceso-el-contenido-y-el-producto-de-la-actividad-grupal.pdf

Maldonado, M. (2017). Revista: El trabajo colaborativo evaluado en el aula. Consultado

en: <http://www.redalyc.org/html/761/76102314/>

Padilla, M. y Gil, J. (2008). La evaluación orientada al aprendizaje en la Educación Superior: condiciones y estrategias para su aplicación en la docencia universitaria. Revista española de Pedagogía, n. 241, 467-486.

Román, M. (2011). Autoevaluación: estrategia y componente esencial para el cambio y a mejora. Consultado en: <https://rieoei.org/historico/documentos/rie55a04.pdf>

Steinbeck, R. (2011) El design thinking como estrategia de creatividad en la distancia. Consultado en: <http://www.redalyc.org/pdf/158/15820024004.pdf>

Vallejo, M. y Molina, J. (2014). La evaluación auténtica de los procesos educativos. Revista iberoamericana de educación. nº 64, p. 11-25.

Wiggins, G. (1990). El caso de la evaluación auténtica. Consultado en: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED328611.pdf>