

FECHA: jueves, 14 de febrero 2024
ID TÍTULO: 1500092

EVALUACIÓN SOBRE LA PROPUESTA DE VERIFICACIÓN DE PLAN DE ESTUDIOS

Denominación del Título	Graduado o Graduada en Odontología por la Universidad Francisco de Vitoria
Mención o especialidades	No
Universidad solicitante	Universidad Francisco de Vitoria
Centro/s	Facultad de Medicina
Rama de Conocimiento	Ciencias de la Salud
Informe Final/Provisional	Provisional
Iteración nº	2ª
Comisión de evaluación	Ciencias de la Salud

Este título ha sido evaluado conforme a Orden CIN/2136/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Dentista.

La Fundación para el Conocimiento Madri+d ha elaborado una Propuesta de informe con los aspectos que **necesariamente deben ser modificados**, a fin de obtener un **informe favorable, sin posibilidad de más iteraciones**.

ASPECTOS POR SUBSANAR:

Dimensión 4. Planificación de las enseñanzas.

En la materia “Odontopediatría”, para alcanzar las competencias COMP10 “realizar tratamientos básicos de la patología buco-dentaria en pacientes de todas las edades. Los procedimientos terapéuticos deberán basarse en el concepto de invasión mínima y en un enfoque global e integrado del tratamiento

buco-dental” y COM36 “realizar el tratamiento buco-dental del paciente infantil y reconocer sus características y peculiaridades” se debe incluir prácticas clínicas en sus actividades formativas. En ningún caso, dichos resultados de aprendizaje se pueden adquirir sólo con la actividad formativa AF3 “prácticas simuladas en gabinete dental simulado con actor profesional en rol de padre/madre y maniqués avanzados de cuerpo completo y entornos intraorales operativos”. Las alegaciones presentadas no subsanan las deficiencias señaladas en el informe previo.

Del mismo modo, para alcanzar la competencia COMP16 “establecer un diagnóstico, pronóstico y una adecuada planificación terapéutica de malposiciones y/o maloclusiones dentarias y de otras alteraciones anatómicas o funcionales de la cara o del sistema estomatognático y de sus posibles correcciones ortodónticas, ortopédicas o quirúrgicas” es esencial incluir prácticas clínicas en sus actividades formativas. En ningún caso, dicho resultado de aprendizaje se puede adquirir exclusivamente con la actividad formativa AF3 “prácticas simuladas en gabinete dental simulado con actor profesional en rol de padre/madre y maniqués avanzados de cuerpo completo y entornos intraorales operativos”. Las alegaciones presentadas no subsanan la deficiencia señalada en el informe previo.

En la materia “Patología Médico-Quirúrgico Oral”, la habilidad HAB10 debe ser eliminada porque no es coherente con el cuerpo doctrinal de la patología médico-quirúrgica bucal. Asimismo, para adquirir las competencias COMP10, COMP11, COMP21, COMP23, COMP27, COMP28 y COMP29 es necesario incluir prácticas clínicas. Las actividades formativas descritas no pueden garantizar la adquisición de los resultados previstos. A modo de ejemplo: ¿cómo se puede asegurar que los estudiantes van a ser capaces de “realizar procedimientos limitados de técnicas diagnósticas invasivas en tejidos blandos (biopsias) para el establecimiento del diagnóstico y plan de tratamiento” sin tratar pacientes en ninguna de las nueve asignaturas que conforman esta materia? Las alegaciones presentadas resultan insuficientes y no subsanan las deficiencias señaladas en el informe previo.

Para adquirir las competencias COMP13, COMP 14 y COMP29 en la materia “Periodoncia” es esencial incluir prácticas clínicas en sus actividades formativas. En ningún caso, dichos resultados de aprendizaje se pueden adquirir sólo con las actividades formativas AP1 “prácticas de laboratorio sobre modelos sintéticos y biológicos” y AF3 “prácticas simuladas en gabinete dental simulado con actor profesional en rol de padre/madre y maniqués avanzados de cuerpo completo y entornos intraorales operativos”. Las alegaciones presentadas no subsanan las deficiencias señaladas en el informe previo.

En la materia “Prótesis Estomatológica”, para alcanzar las competencias COMP33 y COMP35 se debe incluir prácticas clínicas en sus actividades formativas. En ningún caso, dichos resultados de aprendizaje se pueden adquirir exclusivamente con las actividades formativas AP1 “prácticas de laboratorio sobre modelos sintéticos, digitales y hápticos” y AF3 “prácticas simuladas en gabinete dental simulado con actor profesional en rol de padre/madre y maniqués avanzados de cuerpo completo y entornos intraorales operativos”. Las alegaciones presentadas no subsanan las deficiencias señaladas en el informe previo.

Para adquirir las competencias COMP30, COMP 31 y COMP32 en la materia “Terapéutica Dental” es esencial incluir prácticas clínicas en sus actividades formativas. En ningún caso, dichos resultados de aprendizaje se pueden adquirir sólo con las actividades formativas AP1 “prácticas de laboratorio sobre modelos sintéticos, digitales y hápticos” y AF3 “prácticas simuladas en gabinete dental simulado con actor profesional en rol de padre/madre y maniqués avanzados de cuerpo completo y entornos intraorales operativos”. Las alegaciones presentadas no subsanan las deficiencias señaladas en el informe previo.

La directiva europea 78/687/EEC especifica claramente que los estudiantes de Odontología deben adquirir durante su periodo de formación una adecuada experiencia clínica bajo una apropiada supervisión, lo que implica atención con pacientes reales. Es importante recordar que el término “competencia” en Ciencias de la Salud supone la capacidad de una persona para responder adecuadamente y de un modo independiente a una amplia gama de

circunstancias que se puede encontrar en la práctica profesional, garantizando en todo momento el bienestar y la seguridad de los pacientes. Este nivel de capacitación sólo se alcanza exponiendo al estudiante, lo antes posible, a una gran variedad de situaciones clínicas reales. De lo contrario, se corre el riesgo de formar profesionales sin una correcta capacitación clínica, lo que podría derivar en importantes efectos no deseables para la salud bucodental de la población. En base a ello, para garantizar la adquisición de los resultados de aprendizaje previstos en las materias de “Odontopediatría”, “Ortodoncia”, “Patología Médico-Quirúrgico Oral”, “Periodoncia”, “Prótesis Estomatológica” y “Terapéutica Dental” se deben incluir prácticas clínicas con pacientes reales.

Aplicando el mismo criterio, en la materia “Integración Clínica” se debe aumentar las horas destinadas a la actividad formativa AFP2 hasta alcanzar las 288 horas porque, al tratarse básicamente de las primeras prácticas clínicas que realizan los estudiantes de cuarto curso con pacientes adultos e infantiles bajo una estricta supervisión, el trabajo autónomo no puede suponer el 60% del conjunto de actividades realizadas en estas asignaturas. Asimismo, se debe aclarar el papel de los alumnos de quinto en estas prácticas, que están destinadas exclusivamente a la adquisición de competencias clínicas por parte de los estudiantes de cuarto curso. Además, en la descripción de los contenidos, se debe corregir el nombre de las asignaturas.

Se debe fusionar en una única asignatura los contenidos de “Emergencias en Clínica Odontológica I” (3 ECTS) y “Emergencias en Clínica Odontológica II” (3 ECTS) porque el “estudio de la prevención, diagnóstico y manejo de las emergencias médicas y quirúrgicas que pueden acontecer en el gabinete dental; el manejo de reacciones alérgicas locales y sistémicas a los materiales odontológicos y anestésicos; la reanimación cardiovascular, el control de hemorragias, la aspiración de objetos extraños, el manejo de crisis convulsivas, urgencias vinculadas a la medicación en Odontología o relacionadas con interacciones y enfermedades crónicas o pacientes especiales, traumatismos dentales y politraumas” no difiere tanto en pacientes adultos e infantiles como para considerar dos asignaturas independientes.

La asignatura optativa “Paciente oncológico en Odontología” que comprende el “estudio de la epidemiología, tipología, estadificación y clasificación de los tumores orales, de cabeza y cuello; relaciones entre Oncología general y tratamiento odontológico; métodos de diagnóstico complementarios; evaluación del estado general y funciones del paciente oncológico; principios generales del tratamiento oncológico (cirugía, radioterapia, quimioterapia) y su impacto en el tratamiento odontológico restaurador y rehabilitador; manejo de complicaciones orales asociadas al tratamiento oncológico; control de la infección en el paciente inmunodeprimido; papel del odontólogo en la identificación y derivación de las lesiones sospechosas; aspectos éticos y legales en el tratamiento del paciente oncológico” debe suprimirse, ya que sus contenidos ya están incluidos en otras asignaturas obligatorias como “Patología Médico-Quirúrgica Oral IV” y “Pacientes especiales y Gerodontología” (según las descripciones actuales incluidas en el anexo). Además, es importante recordar que la Orden CIN/2136/2008 establece que “diagnosticar, planificar y realizar, con carácter general, un tratamiento multidisciplinar, secuencial e integrado de complejidad limitada en pacientes de todas las edades y condiciones y en pacientes con necesidades especiales” (entre los que se incluye los pacientes oncológicos) e “identificar el paciente que requiera cuidados especiales, reconociendo sus características y peculiaridades” son competencias que deben adquirirse obligatoriamente y por ello, nunca pueden tener la consideración de optativas.

Dimensión 5. Personal académico y de apoyo a la docencia.

En la tabla 5C se debe aclarar el cálculo de las horas de actividades docentes respecto a los ECTS asignados a cada categoría (columna 4).

La Universidad Francisco de Victoria debe presentar el detalle del profesorado asignado al título, respetando el formato de la tabla 5D que figura en el anexo V de la guía para la verificación y modificación de los títulos oficiales de Grado y Máster (octubre 2023, v3) de la Fundación para el Conocimiento Madri+d. En concreto, debe detallarse la experiencia docente, señalando el número de años

y las materias docentes impartidas relacionadas con la titulación. Por otro lado, se debe explicar mejor cómo se calculan las horas de dedicación de cada profesor para las actividades docentes de las diferentes asignaturas del plan de estudios, ya que la información sigue siendo confusa. En la alegación presentada se habla de “grupos desdoblados” cuando en la tabla 5A se describe sólo un grupo. Por otro lado, los profesores asignados a las asignaturas “Práctica Clínica I”, “Práctica Clínica II” y “Práctica Clínica III” deberían tener las mismas horas de presencialidad que los profesores asignados a “Clínica Odontológica Integrada I” y “Clínica Odontológica Integrada II” (25 horas por ECTS) porque en ambas materias, los estudiantes realizan prácticas clínicas con pacientes, lo que exige un alto grado de supervisión. También, se debe sumar el total de horas de dedicación del profesorado para las actividades docentes del título e indicar con un “*” los profesores que dirigen TFG y con “#” los que supervisan prácticas académicas externas.

Dimensión 6. Recursos para el aprendizaje: materiales e infraestructuras, prácticas y servicios.

Como ya se ha señalado, es fundamental aclarar el papel de los alumnos de quinto curso en las prácticas que están diseñadas para la adquisición de competencias clínicas por parte de los estudiantes de cuarto curso. Sería recomendable describir, a modo de ejemplo, qué funciones desarrollarán cada uno de los miembros de la pareja (conformada por un estudiante de cuarto y otro de quinto curso) durante un tratamiento restaurador o periodontal realizado en un paciente adulto en la asignatura “Práctica Clínica III” y cómo se garantizará la adquisición de los resultados de aprendizaje previstos por parte del alumno de cuarto curso.

Federico Morán
Director

