

Especialidad en Docencia Universitaria
Universidad del Azuay

Texto Paralelo sobre la Enseñanza en la
Universidad

Dr. Gustavo Calle Hinojosa
Docente de la Facultad de Medicina

Diciembre de 2008

Dedicatoria y agradecimientos.

Dedico este trabajo a mi querida esposa que supo tenerme paciencia y brindarme su apoyo durante los primeros 6 meses de la especialidad y en la elaboración de este texto.

Agradezco a los tutores por su colaboración en nuestro proceso de aprendizaje durante esta especialización.

Contenido

Introducción General.....	8
UNIDAD 1: LA MEDIACIÓN PEDAGÓGICA.....	10
Introducción	10
Práctica 1: Promover y acompañar el aprendizaje en la universidad.....	11
Fundamentación	12
Simón Rodríguez.....	12
Lev Vygorsky.....	12
J.P. Sartre	13
Jesús Martín Barbero.....	13
Michael Foucault.....	13
Contenidos	13
Conclusión	14
Práctica 2: Mediación pedagógica.....	16
“Una ama de casa sufridora”.....	16
Mediar desde el currículo	17
Psicología y currículo de César Coll: análisis crítico.....	17
Práctica 3: “lo que conocemos del currículo”.....	32
Perfil del egresado.....	32
Plan de estudios.....	32
Sistema de evaluación.....	32
Concepción del aprendizaje	33
Concepción de la labor del educador.....	33

Práctica 4: Currículo de la facultad de medicina.....	33
Resolución de creación de la carrera	33
Fundamentos de dicha creación	33
Perfil del profesional.....	34
Formación básica del futuro profesional que se desprende de este último.....	37
Objetivos	40
Plan de estudios	40
Sistema de evaluación.....	42
Ventajas y desventajas de iniciar un proceso de flexibilidad curricular en la facultad	45
¿Vale la pena flexibilizar el currículo de su facultad?	46
UNIDAD 2: UNA EDUCACIÓN ALTERNATIVA.....	47
Introducción	47
Universidad, Institución perversa de Hernán malo: Análisis crítico.....	47
El meollo de la renovación educativa: hacia donde y como: Análisis crítico	57
Práctica 5: “ La Universidad”	58
A la luz del texto de Hernán Malo (“Universidad institución perversa”) y de su experiencia ¿Qué sentido le encuentra a su quehacer de universitario?.....	58
¿Qué virtudes y carencias de la institución reconoce y de que manera ellas favorecen o entorpecen al logro de ese sentido?	59
Práctica 6 : “ Educar para”	60
Práctica 7: Auto evaluación	62
¿Cómo ha sentido este recurso de trabajo a lo largo de seis prácticas?.....	62
¿Qué dificultades a tenido?	62

¿Ha comenzado a encontrar el sentido de esta creación par su aprendizaje?	62
UNIDAD 3: LAS INSTANCIAS DE APRENDIZAJE	63
Introducción	63
Las instancias del aprendizaje	64
Práctica 8: Instancias de aprendizaje, parte I.....	64
¿En que instancias trabajé durante mi formación de pre grado?.....	64
¿Hubo algunas más comunes y otras que aparecieron como excepción?.....	66
¿Cuáles quedaron fuera?	66
¿Qué ocurre con la institución (en la institución actual) como instancia de aprendizaje?.....	66
¿Qué me sucede como educador (en la institución actual) en tanto instancia de aprendizaje?.....	67
¿Qué ocurre con los medios y materiales?.....	67
Práctica 9: Instancias de aprendizaje, parte II.....	68
¿En que instancias trabajé durante mi formación de pre-grado?	68
¿Hubo algunas más comunes y otras que aparecieron como excepción? Y ¿Cuáles quedaron fuera?	70
¿Qué ocurre con el grupo como instancia de aprendizaje en su trabajo educativo?	70
¿De que manera utiliza el contexto como instancia de aprendizaje de sus estudiantes?	71
¿Cómo se valora y utiliza el consigo mismo en su tarea educativa?.....	71
UNIDAD 4: TRATAMIENTO DEL CONTENIDO	73
Introducción	73

Notas sobre el trabajo discursivo: análisis y conclusiones	74
Dos instituciones discursivas	74
La mutilación discursiva	75
La capacidad discursiva	75
Un discurso de discursos.....	76
De pabras prácticas discursivas.....	76
Pedagogía y narratividad.....	76
La construcción social del discurso	77
Conclusión	77
Práctica 10.....	78
Observación de mediación <i>al colega</i>	78
Observación del tutor a mi persona.....	81
UNIDAD 5: LAS PRÁCTICAS DE APRENDIZAJE.....	85
Introducción:	85
Los estilos de aprendizaje de David Kolb	90
Práctica 11: Prácticas mediadas con al “Aprendizaje Basado en Problemas” en medicina.....	91
Ejemplo 1: para el aprendizaje semiológico de cabeza y cuello	91
Ejemplo 2: para el aprendizaje en clínica del síndrome diarreico.....	97
Conclusión	105
UNIDAD 6: EVALUACIÓN Y VALIDACIÓN.....	107
Introducción:	107
PRÁCTICA 12: Modalidades de evaluación en mi pregrado.....	107

Modo en que evaluó a mis alumnos	108
Forma en que será evaluada cada práctica del ejercicio 11	110
Práctica 13: Validación del ABP.....	118
Guía de validación del ABP dirigido a estudiantes del nivel 5.....	119
Resultaos de la validación.....	121
Conclusión	125
Conclusión general	126
Bibliografía	127

INTRODUCCIÓN GENERAL

La Especialidad en Docencia Universitaria abre muchas puertas a una nueva era en la enseñanza. Nuestro deber como educadores es el asegurar que los alumnos aprendan lo que se pretende enseñar, y para esta ardua tarea, debemos estar preparados y contar con todas las técnicas, métodos y recursos disponibles. La enseñanza universitaria es pasión y no un mero oficio; de ésta pasión nace las inquietudes de cómo hacer mejor nuestro trabajo; a pesar de que fuimos seleccionados por ser considerados aptos y disponemos de la competencia adecuada en nuestra profesión porque cumplimos con todos los requerimientos y diplomas para el mismo, la mayoría de nosotros carecemos de una formación en “saber ser educador”. El mismo concepto que asimilamos en nuestras vidas universitarias sobre la docencia universitaria ha cambiado, no se trata de enseñar, mostrar, dirigir, instruir, educar sino más de “acompañar el aprendizaje”. La imagen del profesor eminente cuya palabra era verídica, cuyo discurso había que plasmarlo en nuestro cuaderno de apuntes y que al momento del examen la mejor nota la tenía quien mejor reproducía la información impartida, ha cambiado. La nueva era es del docente que bajándose de su pedestal de oro, se dedica a la maravillosa tarea de ser un servidor, facilitador o acompañador del aprendizaje de sus alumnos. No se trata de que los alumnos aprendan contenidos y procedimientos, sino que aprendan a aprender y emprender, para que sean capaces de generar nuevos conocimientos y contribuyan al desarrollo de nuestra comunidad generando empleos y fuentes de producción. Aunque algunos dirían que esto parece más una ideología que una posibilidad en nuestras sociedades, pues en realidad lo sería, si sometemos a nuestros jóvenes a la desgracia y la humillación de ser receptores de nuestras clases magistrales y luego fiel reproductores de nuestras propias palabras o del libro “base”. Debemos considerar a cada alumno como un ser humano con un potencial enorme: indagador, buscador, generador, creador, etc. que sabrá superarnos, unos antes otros después, en la búsqueda de la verdad, el desarrollo de la ciencia, el servicio a los demás y la creación de tecnología. De allí el considerar a la pedagogía como *“el intento de comprender y dar sentido al acto educativo, en cualquier edad y cualquier circunstancia que se produzca, a fin de colaborar desde esa comprensión con el aprendizaje como construcción y apropiación del mundo y de sí mismo”*. Hablamos talvez de un nuevo paradigma en la educación:

“la mediación pedagógica”, que Daniel Prieto en su libro lo define como el acto de
“promover y acompañar el aprendizaje”

UNIDAD 1: LA MEDIACIÓN PEDAGÓGICA

Introducción

Las instancias dedicadas a asegurar la continuidad de las relaciones sociales son la familiar, la escuela, las iglesias, etc. si bien todas tienen función educativa, es la escuela quién tiene el privilegio de esa práctica. La mediación pedagógica consiste en la tarea de acompañar y promover el aprendizaje, y, nosotros somos mediadores. La mediación pedagógica en el espacio de la universidad incluye varios puntos:

- En torno a la mediación
- Itinerario personal
- Según autores clásicos
- El umbral pedagógico
- El discurso de la mediación
- La capacidad para mediar
- El aprendizaje con el educador
- La madurez
- La comunicabilidad
- Mediar con toda la cultura
- Mediar desde el currículo
- La educación universitaria

“En torno a la mediación” hace referencia a la cultura, esta no puede existir sin mediaciones, desde el lenguaje hasta los mecanismos de comunicación más sofisticados. La sociedad destina de manera fundamental a la educación dos instituciones: la familiar y la escuela. El papel de los padres como mediadores es universal.

En el “itinerario personal” cuenta el autor como nació la palabra mediación, “para aludir a la manera en que nos acercábamos a ideales de materiales, prácticas o procedimientos del educador para apoyar el aprendizaje”. El objetivo final “La promoción y el

acompañamiento del aprendizaje. Concluye que la propuesta de la mediación nació de experiencias universitarias y no de una adaptación forzada de lo que se sabe de aprender de los niños ni de manuales tradicionales de pedagogía. Sin embargo hace referencia a “los autores” de donde sus ideales fueron tomados y se los expone en la práctica .

Práctica 1: Promover y acompañar el aprendizaje en la universidad

Antes de desarrollar el tema es justo definir términos: (Real Academia Española)

- Promover: “Iniciar o impulsar una cosa o un proceso, procurando su logro”
- Acompañar. “Estar o ir en compañía de otra u otras persona”
- Compañía: “Persona o personas que acompañan a otra u otras”

Acompañar:

- “Estar o ir en compañía de otra u otras personas”.
- “Juntar o agregar algo a otra cosa”
- “Dicho de una cosa: Existir junto a otra o simultáneamente con ella”
- Aprendizaje: “Acción y efecto de aprender algún arte, oficio u otra cosa”.
- Aprender: “Adquirir el conocimiento de algo por medio del estudio o de la experiencia”

Universidad: “Institución de enseñanza superior que comprende diversas facultades, y que confiere los grados académicos correspondientes. Según las épocas y países puede comprender colegios, institutos, departamentos, centros de investigación, escuelas profesionales, etc.”

Por lo tanto ante la pregunta ¿Qué es para usted promover y acompañar el aprendizaje en la universidad?. Mi respuesta sería: “el acto de impulsar la adquisición de conocimientos sobre arte, oficio u otro, por medio del estudio y/o adquisición de experiencias, procurando su logro y acompañando al educando durante el proceso, todo esto, dentro de una institución de enseñanza superior conformado por facultades y que confiere grados académicos”

Fundamentación

Se pretende fundamentar esta respuesta según los autores presentados en el texto de Prieto Castillo, práctica 1; y los capítulos correspondientes.

Simón Rodríguez

Trabajo en el s 18 en Venezuela sobre la importancia de la educación pública y reprochó la exclusión educativa de los pobres. Hoy en día se plasma con el desarrollo de la educación pública y la implementación de becas en instituciones privadas. Entre sus propuestas están:

“Educar para un conocimiento en totalidad de la realidad ...” Aunque ese sea el objetivo, es poco real que podamos adquirir o transmitir un conocimiento total de la realidad pues nadie es dueño de conocimiento total, nadie es dueño de la verdad. Creo que en su párrafo quiso decir “por intensión” y no por “resultados”.

Sobre los otros objetivos de la educación : “para interpretar, para expresarse, para seguir aprendiendo” forman parte del aprendizaje

Sobre educar para “la solidaridad y convivencia” y “a todos los sectores sociales”, nos enseña el abordaje social que tuvo este autor cuando trató temas sobre educación. Hoy en día sabemos que para que una sociedad se desarrolle es necesario la educación sin restricciones ni discriminaciones.

El utilizó la expresión “El buen maestro enseña a aprender y ayuda a comprender”. Esta frase muy acertada y de mucha edad, contrasta enormemente con la creencia popular en que el maestro es el que más sabe y el que mejor logra que sus alumnos adquieran este conocimiento. Inclusive, la metodología de evacuación en ocasiones demasiado memorista, mide la información que los alumnos retuvieron, sin importan si la comprendieron o no.

Lev Vygorsky

Su teoría de la “zona próxima de desarrollo” en la cual el mas competente ayuda al joven y menos competente para alcanzar un estrato mas alto es plasmado hoy en día en las exigencias hacia los Docentes. El necesario que el profesor esté no solo capacitado,

sino que haya sido seleccionado entre los mejores y cumpla durante su ejercicio las exigencias para mantenerse como tal. He aquí la razón de ser de esta “especialización en docencia”.

J.P. Sartre

Sastre critica en su tiempo el totalitarismo ideológico y la reducción del comportamiento humano a una causalidad económica. En ese tiempo la sociedad se caracterizaba por ser rígida y por la absolutización de conceptos y del método. Como solución propone las mediaciones. El medio de nuestras vida son las instituciones, los monumentos, sus infinitos culturales, etc.. Es decir todo lo creado por el hombre, pero a la vez, el hombre es mediado por estos medios. Por lo tanto el docente debe ser mediador y creador de medios, apoyando así al crecimiento cultural de los estudiantes.

Jesús Martín Barbero

Su propuesta durante el siglo XX cuando los medios de comunicación tenían mucho poder, es que los medios son mediados desde el lugar sociocultural de los receptores, y por ende, recalca el poder de influencia de los periodistas, publicistas, propagandistas, etc. El hecho que transmitamos información no garantiza que esta sea correctamente asimilada, pues dependerá de donde los estudiantes leerán para comprender o ampliar dicha información. Esto nos obliga a los docentes a orientar correctamente a los alumnos a la hora de seleccionar la bibliografía y el tipo de prácticas a realizar.

Michael Foucault

Enfoca el aprendizaje en la transformación del sujeto. El docente no debe transmitir solo la información, debe inducir en transformación del alumno, orientado desde lo espiritual a la constitución del sujeto para una construcción integral a través del aprendizaje. Nosotros docente, somos en cierta manera los arquitectos del aprendizaje de los estudiantes

Contenidos

El umbral del aprendizaje refiere a como “penetra” la información en el sujeto. No debe ser desde forzado ni tampoco completamente descuidado, se trata de un juego de

cercanía sin invadir y a una distancia sin abandonar. Debemos contar con los conocimientos previos del estudiante para convertirlos en conocimientos científicos mediante mediaciones y no facilidades.

La mediación es lo opuesto al traspaso de información. De aquí parte el concepto en que el docente es un mediador y no un comunicador de información como típicamente es considerado. Por parte del alumno no se trata de devolver la información, sino de localizar, procesar, utilizar dicha información en tareas concretas.

La capacidad de mediar hace referencia en que el aprendizaje de los alumnos es totalmente dependiente de los docentes y no del alumno como típicamente se cree. Es entera responsabilidad de la institución. Nuestra función es motivar y no descorazonar. Cabe una reflexión, esta ideología se aplica al conjunto de alumnos y a los motivos de la institución, pero en el trabajo individual, el alumno debe poner su parte para llevar a cabo dicho objetivo. No se puede motivar a alguien que no lo desea.

Aunque se puede caer en la trampa de asignar la responsabilidad entera al educador, es necesaria la colaboración del educando. Sin embargo el educador debe poseer ciertas cualidades : empatía, personalización, capacidad de comunicación, enseñar con ejemplos, entusiasmo, pasión, sensibilidad, apertura de conocimiento, capacidad de uso de recursos y tecnología, capacidad discursiva, producción de textos (a pesar de que estos ya hayan sido producidos en otros países).

La comunicación es la clave y para esto deben existir ambientes propicios, desde la disponibilidad de los actores hasta la infraestructura de las instituciones.

Conclusión

Nos enfrentamos a un nuevo paradigma de la educación enfocada a la mediación. Ya atrás quedaron los tiempos donde la enseñanza consistía en la mera transmisión de la información por parte del docente. Ahora somos mediadores sin desvalorizar nuestra profesión, sino todo lo contrario, haciéndola mas importante pues debemos acompañar y garantizar el aprendizaje por parte del alumno. Para esto es necesario muchos requisitos, pero el fundamental, el cambio de nuestra convicción, de nuestros fundamentos, nuestra ideología pues fuimos educados con la visión antigua. Es necesario todo un proceso de transformación de nuestra parte y del sistema. También se

necesita un cambio del educando para confrontar un nuevo paradigma donde la enseñanza esta enfocada en él, mas no en la capacidad discursiva del educador.

Práctica 2: Mediación pedagógica

“Una ama de casa sufridora”

Se trata de una mujer de 50 años de edad, casada con 2 hijos, su nombre es Juana. El esposo es un comerciante que asegura un ingreso mensual de 2000 dólares, esto le permitiría llevar aparentemente una vida confortable, pero nuestra ama de casa sufridora no lo piensa así. Todo comenzó cuando le contaron que a su querido esposo le habían visto en un bar bailando muy efusivamente con una joven de 20 años, fue el inicio de una tormentosa relación, que ocasionó más de un problema en Juana, de pronto, surgieron súbitos dolores de cabeza y dolores estomacales seguidos de explosivas diarreas. Su hijo mayor, Pedro de 26 años viene de egresar de ingeniería, esta es la peor etapa de la vida que un universitario puede pasar, que hacer luego de terminada la universidad, las opciones de trabajo no son amplias y la concurrencia si lo es. Por otro lado su hija, Juanita que debió casarse por un embarazo no planificado, se halla por el momento en planes de divorcio luego de un año de matrimonio mal logrado. Esto agravó más aun el estado de Juana, pues comenzó a sentir dolor muscular sobre todo en cuello, cintura y espalda, además del carácter irritable y la falta de sueño que le acompaña. Aunque su esposo reconoció que solo fue cuestión de una noche de amigos entre copas y la joven mujer solo le invitó a bailar y no pasó nada más, Juana está convencida de que le traiciona y que le llevó a la cama, esta idea obsesiva ha conducido a un deterioro de la vida conyugal. En ocasiones Juana llora sin saber porque. Han acudido a terapia matrimonial pero los efectos sobre Juana no han sido alentadores. Ella se siente hundida, sin fuerzas, y la alegría que un día mostraba se ha ido. Su esposo desesperado por la situación, decide acudir a la medicina tradicional porque cree que le han hecho algún maleficio, ha sido embrujada. Mil dólares cobró el curandero por varias sesiones de curación física y mental, el cual consistía en rituales extraños donde embocaba a varias santidades y le escupían aguardiente directamente en la cara. Parece que estos rituales asustaron más a Juana y sus problemas estomacales se agravaron. Finalmente acudieron a un médico quien le diagnosticó inicialmente de diarrea infecciosa y le prescribió un tratamiento. Inicialmente parecía que las diarreas y dolores estomacales de Juana se habían resuelto pero luego que el divorcio de su hija se conformó, nuevamente las molestias abdominales tomaron por sorpresa a Juana.

Mediar desde el currículo

Según el autor Cesar Coll, currículo es el “proyecto que preside las actividades educativas escolares, precisa sus intenciones y proporciona guías de acción adecuadas útiles para los profesores que tienen la responsabilidad directa de su ejecución. Para ello, el currículo proporciona informaciones concretas sobre que enseñar, cuando, como y que, como, cuando evaluar”.

Por lo tanto el currículo también es un conjunto de contenidos, procedimientos de enseñanza, los tiempos y las formas de evaluación propias de un proyecto educativo

Psicología y currículo de César Coll: análisis crítico

Una aproximación psicopedagógica a la elaboración de un currículum escolar

Introducción: antecedentes y objetivos de la propuesta

El presente trabajo constituye una parte del conjunto de actuaciones que, en materia de Orientación Educativa y Curricular, ha emprendido el Departament d'Ensayament de la Generalitat de Catalunya; el mismo que busca la realización de un marco curricular común, en el cual se tenga en cuenta las características de la enseñanza obligatoria y que a su vez responda a las necesidades de los diferentes niveles de la educación. En miras a la mejora global del sistema educativo.

Antecedentes:

De las actuaciones del Departament d'Ensayament de la Generalitat de Catalunya, que constituyen los antecedentes inmediatos del marco curricular propuesto, ha surgido una toma de conciencia progresiva de la necesidad de disponer de un marco curricular común a todos los niveles educativos y a su vez desde el Servicio de Educación Especial y el Gabinete de Ordenación Educativa de la Dirección General de Enseñanza Primaria, han ido surgiendo una serie de elementos concretos que potencialmente podrían configurar líneas maestras de un marco curricular común para la enseñanza obligatoria.

La confluencia de esfuerzos de el proceso de mejora y complementación del Diseño Curricular para la elaboración de Programas de Desarrollo Individual y el proceso de reforma y experimentación del Ciclo Superior de EGB, son factores determinantes en la búsqueda de un marco curricular común para la enseñanza obligatoria.

Entre 1979 y 1981, se elabora, por parte de un diverso numero de profesionales (patrocinados por el Plan Nacional de Educación Especial), un Diseño Curricular para la publicado este documento se aprueba inmediatamente después el plan de presentación y complementación del Diseño Curricular (Ordre de Conseller d'Ensenyament de 20 de diciembre de 1983. en este plan se señala aspectos como la experimentalidad del Diseño Curricular, los cambios legales y conceptuales producidos en el campo de la Educación Especial, entre otros.

A finales de enero de 1984, mediante unas jornadas de estudio en las que participaron personas directamente implicadas con el plan propuesto, se vio la necesidad de mejorar y completar el mismo.

El Dictamen sobre “Modificaciones, mejoras y complementaciones del Diseño Curricular para la Elaboración de Programas de Desarrollo Individual” propone adoptar una estructura formal de Currículo así como hace notar la falta de dialogo y debate entre los profesores, obstáculo directo para la elaboración de proyectos pedagógicos comunes para diferentes áreas curriculares y con el fin de apalear estos obstáculos se sugiere que la Direcció General d'Ensenyament Primari debe implementar un estructura formal uniforme de Diseño Curricular.

La propuesta formulada por el Dictamen consistía en elaborar un Diseño Curricular uniforme, base, para toda enseñanza ordinaria pero con la característica de su acople para cada caso, según la naturaleza de las necesidades educativas especiales, diferentes de los alumnos.

Con la mejora del Diseño Curricular, se entronca el proceso de reforma y experimentación del Ciclo Superior EGB.

A finales del 83 se constituyen grupos de trabajo, que tenían la tarea de realizar la reforma del ciclo superior, perpetrando actividades coherentes para la consecución del tal objetivo, por medio del análisis de la educación media e inferior así asegurando una continuidad de la educación en el Ciclo Superior, debido a las actuaciones de los mencionados grupos de trabajo se llega a una propuesta de modelo global para la confección del Currículum de Ciclo Superior.

En el mes de julio del 84, se aprueba el “Pla d’experimentacio de la reforma del Cicle Superior d’EGB, para posteriormente estudiar y valorar el mismo, de esta manera dilucidando sus bases, tanto psicopedagógicas como socio pedagógicas para así poder llegar a determinar su efectividad real.

Objetivos

Según los antecedentes señalados en líneas anteriores, lo que se pretende es la elaboración de una propuesta curricular idónea para todos los niveles de la enseñanza obligatoria, partiendo del análisis de las necesidades educativas especiales de los alumnos, con el fin realizar en el Currículum lo siguiente:

1. explicitar y argumentar supuestos fundamentales
2. eliminar en lo posible las ambigüedades existentes
3. precisar al máximo los puntos que carecen de una concreción suficiente
4. introducir las modificaciones que aconsejan las dificultades encontradas durante el primer año de experimentación de la reforma del Ciclo Superior y Primer Ciclo de la Enseñanza Secundaria
5. proponer actuaciones a corto y mediano plazo en el marco del modelo de currículum propuesto.

Fundamentos del Currículum

Cuando se emprende una reforma educativa se debe contemplar muchos factores, a mas de los problemas relacionados con el currículum; los mismos que determinaran el éxito o el fracaso de dicha reforma.

En el currículum se concretan y toman cuerpo una serie de principios de diversa índole (ideológicos, pedagógicos, psicopedagógicos) que, en su conjunto muestran la orientación general del sistema educativo. Elaborar un diseño curricular supone crear normas de acción en prescripciones educativas con el fin de elaborar un instrumento útil y eficaz para la practica pedagógica, ya que este constituye el eslabón situado entre la teoría educativa y la practica pedagógica.

El currículum al traducir y concretar inexorablemente la orientación general del sistema educativo, en principio se dedica explicitar y justificar el concepto de educación, para en segundo lugar dilucidar el concepto de currículum, que comprende el mismo y su extensión; en tercer lugar se revisa las fuentes del currículum, que no son mas que las

informaciones que deben tenerse en cuenta para su elaboración, las mismas que deberán ser específicas, para cada currículo, dependiendo del lugar, momento, nivel educativo y edad de los alumnos; en cuarto lugar se analiza separadamente los aportes de la psicología al currículo y por último se argumenta las bondades de un currículo abierto y flexible sin menoscabar sus varios niveles de concreción.

Desarrollo, cultura, educación y escolarización

Es claro que la finalidad última de la educación es la de promover el crecimiento de los seres humanos, pero no lo son tanto, la definición, explicación del crecimiento educativo y el tipo de acciones pedagógicas más adecuadas para la consecución del mismo, debido a que algunos creen que el proceso de crecimiento educativo depende internamente de la persona y otros tienen la certeza de que más bien este depende de un cúmulo de factores externos a la persona humana.

El crecimiento educacional puede vincularse alternativamente tanto a un proceso de desarrollo como a un proceso de aprendizaje. Así por una parte una persona educada es una persona que se ha desarrollado, que ha evolucionado desde niveles interiores de adaptación al medio físico y social hasta niveles superiores, pero por otra parte una persona educada es una persona que ha aprendido el conjunto de conceptos, explicaciones, destrezas, prácticas y valores que caracterizan una cultura determinada, así interactuando de manera adecuada con su medio social.

La controversia antes mencionada es avivada por autores como Kohlberg, que resalta lo eficaz de la teoría genética de Piaget, ya que la exposición de los niños de parvulario a situaciones de aprendizaje no específicas, con profusión de conflictos cognitivos, manipulaciones directas con objetos y situaciones que ponen en juego las operaciones básicas de la inteligencia, son más apropiadas para conseguir efectos a mediano y largo plazo, que las que usaban en ese entonces muchos programas preescolares.

En esta interpretación del enfoque cognitivo evolutivo, el crecimiento que debe potencializarse, mediante la acción pedagógica es el que sigue las líneas naturales del desarrollo, que dependen de aprendizajes específicos, según esta tesis lo que importa es la competencia cognitiva general y lo único que debe hacer la educación es reformar esta competencia.

Según el enfoque cognitivo evolutivo el estar educado se equipara con alcanzar el nivel más alto en una secuencia de estadios evolutivos.

Las teorías estructurales del desarrollo postulan directrices universales del desarrollo que pueden tomarse como modelo de lo que debe ser el crecimiento personal promovido por la educación formal, según estas teorías la psicología del desarrollo progresivo constituye el único punto de partida aceptable para formular metas educativas, ya que elimina el problema de la pluralidad de valores, permitiendo así un desarrollo educacional natural, constituyendo un antídoto a la función reproductora y conservadora de la educación formal que pone énfasis en aprendizajes específicos.

Desde la alternativa que interpreta al crecimiento educativo como un resultado de aprendizajes específicos, se critica el anterior enfoque ya que resalta un carácter circular de sus argumentos debido a que, según esta tesis, si un aprendizaje específico introdujera cambios en los universales del desarrollo cognitivo, estos ya no serían universales debido a que la universalidad implica permanecer inmutables a los factores ambientales específicos; a más los detractores de la teoría cognitiva evolutiva, la acusan de cometer un error categorial ya que indican que no se debe identificar el crecimiento educativo con los cambios de las personas relacionados con el desarrollo de los universales cognitivos ya que estos son poco influenciados por la actuación educativa directa debido a la genética de cada alumno. Esta alternativa indica que los seres humanos desde el estadio sensorio motor, al estadio de las operaciones concretas y desde este al estadio de las operaciones formales. En consecuencia, si lo que se desea es promover la educación, no se debería plantear como meta que el ser humano alcance estadios de las operaciones concretas que de cualquier manera la persona las alcanzaría, debido a que se trata uno de los centros universales del desarrollo cognitivo, lo que se debería hacer es centrar esfuerzos en aprendizajes que puedan o no producirse en función de que se participe en diferentes experiencias. El crecimiento educativo concierne a los cambios de las personas susceptibles de ser provocados por una acción pedagógica directa.

Es menester principal dilucidar en que consiste el quid de la educación y para Duckworth, este consiste en promover el máximo posible de conocimientos que no podrá adquirir el alumno (desarrollando sus potencialidades intelectuales) si no es por una acción pedagógica directa y no en favorecer el proceso de desarrollo natural.

El dilema en la interpretación del crecimiento educativo, se plantea en los siguientes términos: el enfoque cognitivo evolutivo, indica que la educación debe tener como meta promover y acelerar los procesos naturales y universales del desarrollo, mientras que el enfoque alternativo sostiene que la educación debe promover y facilitar los cambios que se deben a la exposición a situaciones específicas de aprendizaje.

Los dos enfoques antes mencionados encierran parte de verdad, no obstante, ambas traducen por igual una manera incorrecta de concebir las relaciones entre aprendizaje y desarrollo debido a que, en los dos casos, se consideran independientes a los procesos de desarrollo y de aprendizaje, tanto el primer como el segundo enfoque indican que el aprendizaje, respectivamente, es un resultado de una acción interna o de una acción externa, es decir subordinan el aprendizaje al desarrollo o el desarrollo al aprendizaje.

La idea de que existen procesos evolutivos y procesos de aprendizaje químicamente puros debe desecharse ya que contradicen a las investigaciones psicológicas recientes.

Investigaciones antropológicas y transculturales han comprobado la universalidad de las capacidades cognitivas básicas en los grupos estudiados, no obstante pese a esa universalidad se ha puesto en relieve la existencia de diferencias en la manera de utilizar dichas capacidades en situaciones concretas, que se deben a los tipos de experiencias educativas utilizadas en cada grupo, es decir que es cierto que existen universales cognitivos, pero su puesta en práctica efectiva depende de la naturaleza de los aprendizajes específicos, que da la educación.

A partir de esta comprobación ha surgido un nuevo planteamiento (Cole 1981) que consta de un esquema explicativo que integra los procesos de desarrollo individual y el aprendizaje, a la experiencia humana culturalmente organizada, este planteamiento rechaza la separación entre el individuo y la sociedad; para el mismo todos los procesos psicológicos que configuran el crecimiento de una persona son el fruto de la interacción que mantiene el individuo con su medio social. La interacción ser, humano _ medio esta mediatizada por la cultura desde el momento mismo del nacimiento, siendo los otros seres humanos los agentes mediadores, debido a las diferentes relaciones interpersonales presentes en la vida de un ser humano. El crecimiento personal es el proceso mediante el cual el ser humano hace suya la cultura del grupo social al que pertenece, en este proceso la competencia cognitiva esta determinado por el tipo de prácticas sociales dominantes.

La Educación designa el conjunto de actividades mediante las cuales un grupo asegura que sus miembros adquieran la experiencia social históricamente acumulada y culturalmente organizada, las actividades educativas adoptan diferentes modos de organización social según el nivel de conocimientos concretos de una sociedad.

En las sociedades primitivas con un escaso nivel científico y tecnológico, la educación se adquiere mediante la observación e imitación, a diferencia de las sociedades más avanzadas, en las cuales, el aprendizaje se da por medio de medios específicos para la consecución de ese objetivo, implementando el concepto del currículum de enseñanza obligatoria.

Consideraciones generales en torno al concepto de currículum

El camino que lleva a la formulación de una propuesta curricular es más bien el fruto de una serie de decisiones sucesivas que el resultado de la aplicación de unos principios firmemente establecidos y unánimemente aceptados.

Ahora con el fin de dilucidar en que consiste el currículum, el primer paso consiste en interrogarnos acerca de las funciones que debe cumplir el mismo y para esto es necesario identificar la naturaleza de las actividades educativas escolares, la misma que se deberá a los aspectos del crecimiento personal, considerados importantes en el marco de la cultura del grupo, los mismos que no se podrán dar sin la ayuda de las actividades de la enseñanza especialmente diseñadas para este fin.

La razón de ser del currículum es la de explicitar el proyecto que preside las actividades educativas escolares, por lo tanto el currículum es una guía para los encargados de ejecutar el mencionado proyecto, un instrumento útil para orientar la práctica pedagógica, una ayuda para el profesor, por lo que no debe comprender solo un conjunto de teorías sino también debe estar ligado íntimamente a la práctica pedagógica, ligada a las condiciones reales en donde se va desarrollar el proyecto. Es función del currículum acoplar la práctica con la teoría, de ello precisamente dependerá su éxito como instrumento de orientación para los profesores. No obstante el currículum no debe eliminar la iniciativa y responsabilidad de los profesores.

Los componentes del curriculum pueden agruparse en cuatro capítulos:

1° Que enseñar, aquí se incluyen dos apartados: contenidos (experiencia social culturalmente aceptada) y objetivos (procesos de crecimiento que se desea provocar mediante la enseñanza)

2° Cuando enseñar, aquí se designa la manera de ordenar y secuenciar los contenidos y objetivos

3° Como enseñar, en este capítulo se determina la manera de estructurar las actividades de la enseñanza/aprendizaje.

4° Que, como y cuando evaluar, en este punto se trata de la evaluación que es un proceso indispensable para asegurarse que la acción pedagógica está cumpliendo sus objetivos.

Estos cuatro capítulos están vinculados entre sí, ya que mientras en primera señala las intenciones del proyecto, los tres restantes indican el plan de acción a seguir para cumplir las intenciones del proyecto.

En resumen el currículum es el proyecto que preside las actividades educativas escolares, precisa sus intenciones y proporciona guías de acción adecuadas y útiles para los profesores, responsables directos de su ejecución.

Para algunos autores el currículum debería abarcar tanto la descripción del proyecto como el análisis empírico de lo que realmente sucede en las aulas cuando este se lleva a cabo, incluyendo otros componentes al currículum como una serie de principios para el estudio empírico de su aplicación. Lo cual es un error debido a que hay dos aspectos relacionados con el Currículum (el Proyecto o Diseño Curricular y otra es su aplicación) y visto de esta manera global, el currículum abarcaría la totalidad de elementos de la educación formal perdiendo su carácter específico y su operatividad ya que existen dos fases de la acción educativa, que no deben confundirse, estas son el Proyecto o Diseño Curricular y su aplicación, debido a que los dos se nutren mutuamente y facilitan a la educación.

Las fuentes del currículum

Existen diferentes criterios para seleccionar a las fuentes de donde debe nacer el currículum, los objetivos educativos; así los progresistas resaltan la importancia de partir del estudio del niño, con el fin de descubrir sus intereses, problemas, propósitos y

necesidades, los escencialistas consideran que se debe partir de un análisis a la estructura interna de los contenidos de la enseñanza y por ultimo los sociólogos consideran que hay que partir de el análisis a la sociedad.

Ninguna de los anteriores criterios por si solos, aportan informaciones suficientes sobre los objetivos educativos, no obstante cada uno de ellos aportan informaciones necesarias ya que el análisis sociológico permite determinar las formas culturales que deben ser aprendidos por el alumno, para que este sea miembro activo de la sociedad, evitando así, en el alumno, la ruptura entre la actividad escolar y extraescolar, el criterio progresista, permite dilucidar informaciones relativas a los factores que intervienen en el crecimiento personal de el alumno, ayudando a planificar la acción pedagógica y el criterio esencialista contribuye a separar los conocimientos esenciales de los secundarios, a buscar su estructura interna y sus correlaciones, siendo de esta manera útiles para establecer secuencias de actividades de aprendizaje. A estos criterios hay que añadir a la experiencia pedagógica ya que un Diseño Curricular surge de una práctica pedagógica que aspira transformar y mejorar, aportando nuevos puntos de vista y tomando las experiencias positivas.

El desarrollo del currículum es la fuente principal del proceso de elaboración, revisión y continuo enriquecimiento del Diseño Curricular.

Psicología y Currículum

Aunque para la elaboración de un currículum es indispensable utilizar informaciones que provengan de distintas fuentes, no obstante las de carácter psicológico merecen atención especial ya que estas son útiles para seleccionar objetivos y contenidos con el fin de establecer secuencias de aprendizaje que favorezcan tanto a la asimilación de conceptos, como al escogitamiento de las maneras de enseñar y a las maneras de evaluación y al nivel de aprendizaje alcanzado.

En la actualidad no se posee un marco teórico unificado y coherente que permita esclarecer los múltiples y complejos aspectos del crecimiento personal y de la influencia de las actividades educativas escolares en el mismo, no obstante lo que si se posee son variados datos y teorías que proporcionan una mediana información sobre el tema, sin embargo el problema con estas informaciones es que a menudo no son fácilmente integrables unas con otras ya que responden a distintas concepciones del funcionamiento psicológico, por lo que, con el fin de solucionar dicho dilema, se trazara

un marco de referencia constituido por los enfoques cognitivos en sentido amplio. Entre ellos los más importantes son: la teoría genética de J. Piaget, en lo que concierne tanto a los procesos de cambio como a las formulaciones estructurales clásicas del desarrollo operatorio y a las estrategias cognitivas y procesos de resolución de problemas; la teoría de la actividad (Vygotsky, Luria, Leontiev) en lo que se refiere a la manera de entender las relaciones aprendizaje/desarrollo y la importancia de los procesos de relaciones interpersonales; la Psicología Cultural (M. Cole y colaboradores del Laboratory of Comparative Human Cognition, Universidad de California) en lo que integra los conceptos de desarrollo, aprendizaje, cultura y educación; la teoría del aprendizaje verbal significativo (D.P. Asubel) y su prolongación en la teoría de la asimilación (R.E. Mayer) dirigidas a explicar el aprendizaje en bloques de conocimiento altamente estructurados; las teorías de los esquemas (Anderson, Norman, Rumelhart, etc.) en lo que respecta al enfoque del procesamiento humano de la información, postulan que para facilitar el aprendizaje humano se debe aplicar el conocimiento previo y organizado en unidades funcionales; la teoría de la elaboración (M.D. Merrill y Ch. M. Reigeluth) en su intento de construir una teoría global de la instrucción.

Los principios básicos compartidos en todas las teorías antes mencionadas, los enunciaremos a continuación debido a que son ideas fuerza que están impregnadas en el Diseño Curricular y nos facilitan el entendimiento de sus componentes como su estructura formal, su desarrollo y aplicación.

1º La repercusión de las experiencias educativas formales sobre el crecimiento personal del alumno esta condicionada por su nivel de desarrollo operatorio, ya que existen unos estadios que, con fluctuaciones debido al margen de edad, son relativamente universales en el orden de su aparición, en cada uno de los estadios (sensorio motor 0a 2 años, intuitivo o preoperatorio 2 a5/7 años, operatorio concreto 7 a 10/11 años, operatorio formal 11 a 14/a5 años) existe una forma de organización mental, que indica determinadas posibilidades de razonamiento y aprendizaje a partir de la experiencia. Por lo que el Diseño Curricular debe tomar en cuenta íntegramente estas posibilidades, con el fin de que se ajusten a las diferentes formas de funcionamiento de la organización mental del alumno.

2º La repercusión de las experiencias educativas formales relativas al crecimiento formal del alumno, están condicionadas por los conocimientos previos pertinentes con

los que inicia su participación en las mismas y a su vez estos conocimientos, pueden ser el resultado de experiencias educativas anteriores, o aprendizajes espontáneos que pueden o no estar ajustados a las exigencias de las nuevas situaciones de aprendizaje y ser mas o menos correctos. Este principio debe tenerse en cuenta para el establecimiento de secuencias de aprendizaje así como para la metodología de la enseñanza y la evaluación.

3° Tener en cuenta el nivel del alumno en la elaboración y aplicación del Diseño Curricular, tomando en cuenta que lo que el alumno es capaz de hacer y de aprender en un momento determinado depende tanto del estadio de su desarrollo operatorio como del conjunto de conocimientos que ha adquirido a base de experiencias previas de aprendizaje. Las actividades escolares tienen como finalidad última promover el crecimiento del alumno mediante la asimilación y el aprendizaje de la experiencia social culturalmente organizada.

4° Establecer una diferencia entre lo que el alumno es capaz de hacer y aprender por si solo y lo que es capaz de hacer y aprender con el concurso de otras personas, interactuando con ellas. La distancia entre estos dos puntos, que es la que se sitúa entre el nivel de desarrollo efectivo y el potencial, se llama Zona de Desarrollo Próximo (Vygotsky) y delimita el margen de incidencia de la acción educativa. Lo que en un principio el alumno puede hacer solo con la ayuda de los demás, posteriormente lo hará por si solo.

Desarrollo, aprendizaje y enseñanza son tres elementos ligados entre si ya que el nivel de desarrollo efectivo condiciona los posibles aprendizajes que el alumno puede realizar gracias a la enseñanza y esta puede modificar el desarrollo efectivo del alumno mediante los aprendizaje que promueve. La enseñanza eficaz es la que hace progresar al alumno, a través de la ampliación de su Zona de Desarrollo Próximo.

A continuación es menester analizar algunos requisitos que debe cumplir el aprendizaje escolar, para estimular el crecimiento personal del alumno.

5° La cuestión clave en el aprendizaje es que esta sea significativo mas no repetitivo y la diferencia entre los dos consiste en que la asimilación que hace el alumno, de los nuevos conocimientos en su estructura cognitiva, si esta asimilación se realiza y el alumno relaciona los nuevos conocimientos con los anteriores ya adquiridos, el

aprendizaje será significativo; si mas bien el alumno se limita a memorizarlos sin establecer esa relación, con los conocimientos previos, el aprendizaje será memorístico o mecánico.

Mediante la realización de aprendizajes significativos, el alumno construye una realidad atribuyéndole significados y de esta manera estará creciendo personalmente, por medio de la educación. La repercusión del aprendizaje escolar será mayor mientras mas significativo sea el aprendizaje.

El factor mas importante que influye sobre el aprendizaje es la cantidad, claridad y organización de conocimientos que ya tiene el alumno, estos conocimientos ya presentes constituidos por hechos, conceptos, relaciones, teorías, etc., que el alumno puede disponer en cualquier momento, constituyen su estructura cognitiva (Ausubel y Robinson).

6° El aprendizaje es significativo si reúne dos condiciones: la primera tiene que ver con el contenido, este no debe ser ni arbitrario ni confuso (significatividad lógica) así como también debe ser fácilmente asimilable (significatividad psicológica, basada en la estructura cognoscitiva del alumno), la segunda tiene que ver con la aptitud favorable del alumno para relacionar lo que aprende con lo que ya sabe. Aunque el aprendizaje sea potencialmente significativo, lógico y psicológicamente, si el alumno tiene una predisposición para aprender memorizando repetitivamente, los resultados carecerán de significado y tendrán un escaso valor educativo.

El mayor o menor grado de significatividad del aprendizaje dependerá de la fuerza de la tendencia para aprender significativamente: el alumno puede esforzarse en construir significados precisos, por medio de la relación con su estructura cognoscitiva; no obstante de nada sirve la motivación favorable para aprender significativamente, si el contenido del aprendizaje no es significativo lógico y psicológicamente.

7° La significatividad del aprendizaje esta directamente relacionada con su funcionalidad, ya que los conocimientos adquiridos deben ser capaces de ser efectivamente utilizados cuando el alumno así lo necesite debido a sus circunstancias. Mientras mas numerosas y complejas sean las relaciones entre los nuevos conocimientos y los elementos de la estructura cognoscitiva, mayor será la significatividad del aprendizaje y su funcionalidad.

8° El proceso de aprendizaje significativo requiere de una intensa actividad del alumno ya que es el quien debe establecer las relaciones entre nuevos conocimientos y su estructura cognoscitiva ya existente, esta actividad es meramente interna y no debe identificarse con la simple manipulación o exploración de objetos y situaciones, que es un medio para estimular la actividad cognitiva interna directamente implicada en el aprendizaje significativo, no debe existir la confusión entre aprendizaje por descubrimiento y significativo ya que el primero es solo una de las vías posibles para llegar al segundo.

9° Es necesario hacer una distinción entre los que implica el concepto de memoria en el aprendizaje ya que existen dos tipos de la misma, la memoria mecánica y repetitiva (que no tiene injerencia en el aprendizaje significativo) y la memoria comprensiva que es la que permite no solo recordar lo aprendido sino usar esto como base a partir de lo que se abordan nuevos aprendizajes. Cuanto mas rica sea la estructura cognoscitiva del alumno, mayor será la posibilidad de construir nuevos conocimientos. Memorización comprensiva, funcionalidad de conocimiento y aprendizaje significativo son tres vértices del mismo triangulo.

10° Aprender a aprender, ser capaz de realizar aprendizajes significativos por si solo en una gama de situaciones y circunstancias. Es de suma importancia para el aprendizaje escolar, la adquisición de estrategias cognitivas de exploración y descubrimiento así como de planificación y regulación del mismo, estas estrategias una vez adquiridas quedan integradas en la estructura cognoscitiva del alumno, favoreciendo al aprendizaje significativo.

11° La estructura cognoscitiva del alumno esta compuesta por un conjunto de esquemas de conocimiento, que no son más que un conjunto organizado de conocimiento, que pueden contener conocimiento como reglas para utilizar el mismo. La estructura cognoscitiva del alumno, en la realización de aprendizajes significativos, implican esquemas de conocimiento ya que la nueva información adquirida se almacena en la memoria mediante la incorporación a uno o mas de los esquemas de conocimiento. La nueva información es modificada por los esquemas de conocimiento, constituyendo una memoria constructiva, distorsionándola para que se acomode a las nuevas exigencias.

12° La modificación de los esquemas del conocimiento del alumno (revisión, enriquecimiento, diferenciación, construcción y coordinación progresiva) es el objetivo

de la educación escolar. La modificación de esquemas de conocimiento en el contexto de la educación escolar es un proceso de equilibrio inicial, desequilibrio, reequilibrio posterior, con el fin de que se de que el alumno realice un aprendizaje significativo, se debe romper, en el alumno, el equilibrio inicial de sus esquemas de conocimiento, respecto al nuevo contenido del aprendizaje. Si la tarea es totalmente ajena o está alejada de los esquemas del alumno, este no le puede dar significación alguna bloqueando el proceso enseñanza/aprendizaje igual que en el caso de que la tarea plantea resistencias mínimas o es interpretada en su totalidad. No obstante no basta que el alumno se desequilibre, tome conciencia de ello y este dispuesto para superar el estado de desequilibrio, este solo es el primer paso hacia el aprendizaje significativo, para que se cumpla, es preciso, además, que pueda que pueda reequilibrarse modificando adecuadamente sus esquemas o construyendo nuevos.

13° Una interpretación constructiva del aprendizaje escolar, exige una interpretación constructivista de la intervención pedagógica, cuya directriz es la de crear las condiciones adecuadas para que los esquemas de conocimiento, que construye el alumno en el transcurso de sus experiencias, sean lo mas correctos y ricos posible. No obstante, como señala Resnick, una concepción constructivista de la intervención pedagógica no renuncia a formular prescripciones concretas para la enseñanza ni a planificar cuidadosamente las actividades de enseñanza aprendizaje.

Otras opciones previas en el proceso del Diseño Curricular.

Es necesario plantear la responsabilidad respectiva de la administración y de los profesores en la elaboración del Currículo; esta posee una serie de posturas que oscilan entre dos extremos: una concepción centralizadora en la que el currículum prescribe detalladamente los objetivos, contenidos, materiales didácticos y los métodos a utilizar por los profesores en sus distintas áreas y una concepción en la que la responsabilidad recae en los profesores o equipos de profesores de cada centro. La primera postura tiende a unificar y homogenizar al máximo el currículum para toda la población escolar, contempla el desarrollo del Currículo como una fiel aplicación del Diseño Curricular y la segunda postura concibe el Diseño Curricular como algo indisociable del desarrollo del Currículum. Estas dos posturas encierran dos modelos opuestos de currículum, el cerrado y el abierto; según Wickens, en un sistema educativo cerrado, los objetivos, los contenidos y las estrategias están determinadas de ante mano, la enseñanza es idéntica

para todos los alumnos y se concede gran importancia al resultado del aprendizaje, cuyo nivel se determina mediante los criterios de conducta que establecen los objetivos. En un sistema educativo abierto se concede gran importancia a las diferencias individuales y al contexto social, cultural y geográfico en el que se aplica el programa, propugna la interacción permanente entre el sistema y su entorno, integrando las influencias externas en el propio desarrollo del programa educativo, en este sistema el énfasis no reside en el resultado si no en el proceso. Asimismo, se rompe la división tradicional entre disciplinas y se propician actividades interdisciplinarias. En este sistema el profesor elabora el programa y lo ejecuta.

Las dos posturas anteriores, engloban dos concepciones distintas de los que debe ser el Currículum: la que intenta unificar y detallar al máximo su aplicación y la que deja amplio margen al profesor para aplicarlo y en su concretamente, las dos poseen ventajas y desventajas. En el primer caso su ventaja es la comodidad para el profesor ya que el solo debe limitarse a seguir paso a paso sus instrucciones, sin embargo la desventaja es la dificultad insuperable para adaptarse a las particulares características de sus contextos de aplicación, a mas de su impermeabilidad para ser enriquecido de la experiencia pedagógica de los profesores y en el segundo caso existe la doble ventaja de garantizar el respeto a los diferentes contextos de aplicación y de implicar creativamente al profesor en el desempeño de su actividad, no obstante su desventaja es la de la dificultad de homogenizar en el currículum a toda la población escolar.

El concepto constructivista del aprendizaje escolar y de la intervención pedagógica, asumida en líneas anteriores, así como el principio de la necesidad de ajustar la acción educativa a las necesidades específicas de los alumnos, abogan por un modelo de currículo abierto, pero con los matices siguientes: el carácter abierto de curriculum debe complementarse con la facultad del mismo para ser accesible a la mayoría de profesores facilitando su uso como instrumento de programación y además velando por la precisión que se les de a los aprendizajes mínimos, con el fin de que estos estén al alcance de toda la población escolar.

Práctica 3: “lo que conocemos del currículo”

Perfil del egresado

Debe ser un médico con orientación integralista y destinado a tratar las principales enfermedades de la población

Entiéndase por integralista por que tendrá que ver al paciente como un todo único y no solo por órganos o sistemas como en las especialidades.

Debe cumplir no solo actividades de medicina curativa sino de medicina preventiva principalmente.

Vinculado permanentemente a la problemática de salud de la comunidad.

Plan de estudios

La carrera de medicina se divide en 5 años de estudios, 1 año de externado y 1 año de internado.

Los primeros dos años están conformados por las ciencias básicas y los 3 años por las ciencias médicas integradas que incluyen las especialidades básicas: pediatría, ginecología, medicina interna, cirugía.

En nuestro caso, nos compete el área de medicina integral con las cátedras de “semiología integrada” y de “medicina integrada I”.

Los años del externado e internado los alumno cumplen actividades asistenciales bajo supervisión de tutores médicos calificados.

Sistema de evaluación

En nuestro caso el sistema de evaluación esta basado en la metodología ABP (“Aprendizaje basado por problemas”)

La evaluación esta dividida en 2 grupos: lo de las prácticas y lo de las clases. En las clases, se evalúa al estudiante su participación en el ABP, esta metodología obliga al alumno a estudiar todos los días a fin de poder presentar el caso, discutirlo, analizarlo y confrontarlo con la bibliografía durante las sesiones en clase. El tutor evalúa la participación, los conocimientos, los aportes y la conducta del estudiante. Al final de

cada ABP que por lo general dura una semana, el tutor realiza una evaluación escrita de sus conocimientos adquiridos durante el estudio de dicho caso clínico. Cada 4 a 5 casos se realiza un examen parcial, en donde cada caso representa una competencia que el estudiante tiene que aprobarlo para continuar con sus estudios.

Concepción del aprendizaje

La adquisición de conocimientos se lo realiza de una manera distinta a la tradicional. Hemos optado por el “aprendizaje basado en problemas” que tiene que ver con el constructivismo cognitivo.

Concepción de la labor del educador

La principal labor del educador es dirigir a los alumnos en el proceso del aprendizaje. A diferencia del sistema tradicional donde el educador transmite información al educando, en el ABP, el educador ayuda al educando a auto formarse.

Práctica 4: Currículo de la facultad de medicina

Resolución de creación de la carrera

En la sesión del 22 de julio de 2003 el concejo académico conoció y aprobó la propuesta sobre los principios y el currículum de la Facultad de Medicina, elaborada por el Dr. Edgar Rodas Andrade y analizada en reunión consultiva pro el Señor Rector de la Universidad Dr. Mario Jaramillo P. y con la asistencia de cuadro académicos representantes de la universidad y diez médicos especialistas.

El 29 de Julio en acto de consejo universitario de sesión se aprueba la creación de la Facultad de Medicina, así como los principios y currículo de la Facultad y se designa como Decano de dicha Facultad al Dr. Edgar Rodas Andrade.

Fundamentos de dicha creación

Las instituciones de educación superior deben dirigir su actividad "a la formación integral del ser humano para contribuir al desarrollo del país y al logro de la justicia social." "Les corresponde producir propuestas y planteamientos para buscar la solución de los problemas del país."

El estatuto de la Universidad del Azuay mantiene como principios "excelencia académica, trabajo por una sociedad justa guiada por los principios cristianos, pluralismo ideológico y ejercicio de la razón para su desenvolvimiento institucional" y manifiesta que la Universidad pretende "ofrecer carreras que respondan a las necesidades de la región y del país dentro de una concepción integral del ser humano, de tal manera que a la sólida preparación profesional se una el compromiso de servir a la sociedad, especialmente a los sectores más necesitados, buscando su superación".

El médico que el país necesita es fundamentalmente el médico familiar de atención primaria. La medicina familiar con un médico a cargo de un número determinado de familias, es un sistema que ha dado resultados en diversas partes del mundo. Por otro lado, todo recién graduado ha experimentado la imposibilidad de conseguir un trabajo que le permita una vida digna si es que termina su formación a este nivel. El médico general es frente al especialista, una especie de minusválido y no está en condiciones de competir. La Facultad debe ofrecer inmediatamente después de la graduación una especialidad en medicina familiar y las especialidades clínicas básicas: Medicina Interna, Cirugía, Gineco-obstetricia y Pediatría. No es posible considerar el título de médico como el final de la carrera. La Facultad de Medicina, debe formar especialistas.

Entre otros fundamentos están igualmente la investigación y la vinculación a la comunidad.

Perfil del profesional

Lo siguiente es extraído del documento "Misión, Visión, Principios y Valores de la Facultad de Medicina" de marzo 2008

- Generalista, con sólidos conocimientos científico – técnicos y con formación ética y humanista.
- Con la atención Primaria de Salud como estrategia y eje de la formación médica.
- Se debe asegurar que los egresados sean capaces de reconocer las diferencias entre situaciones médicas que puedan asumir; aquellas que deban derivar y las que obligatoriamente deban resolver. Con énfasis en la solución de urgencias no derivables.
- Con conocimiento amplio y de aplicación en las diferentes realidades epidemiológicas y culturales en las que ejerza su servicio.

- Con formación en la atención integral del paciente, la familia y la comunidad, en los ámbitos de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación; con un enfoque bio-psico-social y ambientalista.
- Con capacidad de reconocer y respetar la dignidad y privacidad de las personas y la diversidad de costumbres, etnias, ideas y saberes sobre el proceso salud – enfermedad.
- Con capacidad para identificar e intervenir sobre los diferentes factores que integran la problemática del fenómeno salud – enfermedad (biológicos, psicológicos, sociales y económicos).
- Con capacidad de considerar las relaciones de riesgo - beneficio y costo - beneficio en las decisiones respecto a todos los procedimientos médicos a prescribirse, tanto de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación; basándose en evidencias científicas comprobables.

- Con actitudes de comunicación para el paciente, la familia y la comunidad. Ser capaz de establecer comunicación verbal, no verbal, y escrita con los pacientes, familiares, comunidad y el equipo de salud; y ser capaz de desarrollar actividades educativas.
 - Con habilidades técnico – científicas comprobables.¹
 - Formado en pensamiento crítico, con capacidad de ejecutar o participar en proyectos de investigación, y de continuar y actualizar permanentemente su formación a través de postgrados o formación continua.
 - Con capacidad para aplicar conocimientos básicos de Administración y Gestión en Servicios y Programas de Salud.
-

¹ Estas habilidades técnico científicas están definidas en el documento Competencias Específicas de Medicina del Proyecto Tuning, la iniciativa de educación superior que busca afinar las estructuras educativas que tiene la Comunidad Europea. A esta iniciativa se han unido 18 países de América Latina, entre los cuales Ecuador, estas competencias se expondrán a continuación.

- Con conocimientos y aptitudes para contribuir a la conservación de la vida y el medio ambiente, en el ámbito de la salud, y promover estilos de vida saludable, individuales y colectivos.
- Ser capaz de trabajar en equipos de salud, multidisciplinarios y multiprofesionales.
- Con criterios para abordar críticamente la dinámica del mercado de trabajo y para aplicar las políticas, la legislación vigente en materia de salud, tanto en salud pública como en el ejercicio profesional.
- Con actitudes que procuren su propia salud física y mental

Formación básica del futuro profesional que se desprende de este último

Nos referimos a las competencias específicas básicas y necesarias del médico para llevar a cabo la práctica de la medicina clínica:

Capacidad para proveer atención médica de urgencias.

- Capacidad para reconocer, evaluar y categorizar las emergencias médicas.
- Capacidad para manejar la fase inicial de la emergencia médica
- Capacidad para proveer primeros auxilios
- Capacidad para proveer soporte vital básico y reanimación cardio cerebro pulmonar.
- Capacidad para proveer soporte vital avanzado.
- Capacidad para proveer cuidado al paciente con trauma

Capacidad para prescribir medicamentos

- Capacidad para seleccionar los medicamentos indicados según el contexto clínico.
- Capacidad para prescribir de manera clara, precisa y segura
- Capacidad para reconocer y manejar los eventos adversos

Capacidad para comunicarse en su ejercicio profesional

- Capacidad para comunicarse de manera eficaz oralmente, por escrito y en forma no verbal teniendo en cuenta la diversidad y las limitaciones que pueden dificultar la comunicación con:
 - Los pacientes
 - La familia
 - El equipo de salud
 - La comunidad
- Capacidad para comunicar la naturaleza y severidad del padecimiento
- Capacidad para obtener el consentimiento informado cuando corresponda

Capacidad para realizar procedimientos diagnósticos y terapéuticos

- Capacidad para evaluar signos vitales
- Capacidad para realizar venopunción
- Capacidad para realizar canalización venosa.
- Capacidad para administrar medicamentos por las diferentes vías
- Capacidad para realizar intubación orotraqueal y soporte vital básico
- Capacidad para colocar sondas
- Capacidad para realizar cuidados de ostomías
- Capacidad para realizar punción supra púbica
- Capacidad para realizar toracentesis, paracentesis y punción lumbar
- Capacidad para realizar un electrocardiograma.
- Capacidad para atender un parto eutócico.
- Capacidad para realizar especuloscopia, tacto vaginal y toma de citología.
- Capacidad para realizar tacto rectal
- Capacidad para realizar taponamiento nasal anterior.
- Capacidad para realizar maniobras hemostáticas iniciales ante hemorragia externa
- Capacidad para realizar suturas, curaciones de heridas y drenaje de abscesos.
- Capacidad para mover, inmovilizar y transportar pacientes

Capacidad para identificar los factores determinantes en el proceso de salud-enfermedad

- Capacidad para identificar los factores psicológicos (stress, dependencia y abuso de alcohol, drogas y tabaco).
- Capacidad para identificar los factores sociales (violencia, accidentes, maltrato, abuso, marginación, discriminación).
- Capacidad para identificar los factores económicos (pobreza, inequidad).
- Capacidad para identificar los factores ambientales (contaminación, clima, destrucción del ecosistema).

Capacidad para el uso de la evidencia en la práctica médica

- Capacidad para analizar críticamente la literatura científica
- Capacidad para aplicar el análisis estadístico de los datos
- Capacidad para realizar medicina basada en la evidencia

Capacidad para el uso de la información y sus tecnologías efectivamente en un contexto médico

- Capacidad para el uso de computadores.
- Capacidad para acceder a las fuentes de información.
- Capacidad para guardar en forma completa y segura los registros médicos.

Capacidad para aplicar los principios éticos y legales en la práctica de la medicina

- Capacidad para aplicar principios y análisis éticos en el ejercicio clínico.
- Capacidad para obtener y registrar el consentimiento informado.
- Capacidad para mantener la confidencialidad
- Capacidad de respeto a la diversidad.
- Capacidad para respetar los derechos del paciente, del equipo de salud y de la comunidad
- Capacidad para respetar y brindar cuidados al paciente Terminal
- Capacidad para expedir certificados de acuerdo con la legislación
- Capacidad para informar las enfermedades de notificación obligatoria.

- Capacidad para informar las enfermedades de notificación obligatoria.
- Capacidad para reconocer la estructura y funcionamiento del sistema de salud.
- Capacidad para administrar y gestionar los distintos sistemas de salud de la población.
- Capacidad para participar efectiva y activamente dentro del equipo de salud y en la comunidad
- Capacidad para reconocer y aplicar las políticas y programas de salud del país
- Capacidad para reconocer y gestionar los recursos para la atención en salud.
- Capacidad para reconocer el perfil epidemiológico de la población.
- Capacidad para reconocer y aplicar los principios de promoción de la salud y prevención de enfermedades
- Capacidad para conocer, aplicar, y respetar las normas de bioseguridad.

Objetivos

Los objetivos están bien plasmados en la visión y misión de la facultad de medicina:

Visión: Ser una Facultad de Ciencias de la Salud Humanista, reconocida nacional e internacionalmente, por ser modelo en la formación de profesionales con alto nivel académico, tecnológico y ético; generadora de conocimientos a través de la investigación científica, que contribuya al desarrollo de la salud del país, y a una sociedad justa y equitativa.

Misión: Formar profesionales médicos con excelencia académica, con principios humanistas, solidarios, pluralistas, críticos, conocedores de la realidad, que se conviertan por ello en referentes de su comunidad profesional, que estén comprometidos con la sociedad y que contribuyan al desarrollo integral de su entorno.

Plan de estudios

La formación del médico comprende los siguientes periodos:

- 2 años de ciencias básicas.
- 1/2 año para diagnóstico clínico, laboratorio e imagen.
- 2 1/2 años para estudio y experiencia clínica:

- 1 año para internado, ya sea en medicina familiar o en las áreas clínicas básicas.

Luego de completar esta formación, se obtiene el título de Médico, lo cual no significa terminar la carrera. El médico puede optar por las siguientes especialidades:

- Medicina familiar: 1 año
- Cirugía, 4 años
- Medicina interna: 3 años
- Gineco-obstetricia: 3 años
- Pediatría : 3 años

El médico podría también buscar otra especialidad o especializarse en otra universidad del país o del exterior.

El plan de estudios específico en las áreas clínicas esta básicamente y estructuralmente fundamentado en los grandes problemas de la medicina clínica, de donde nacen las principales enfermedades. Aunque los grandes problemas han sido identificados y constan en el sílabo, no es el caso de las enfermedades. Por ejemplo, el problema de dolor abdominal agudo abarca un número considerable de patologías, desde las más prevalentes en nuestro medio como la apendicitis hasta las inexistentes como la enfermedad febril mediterraneanal. Mientras que en el primer caso el estudiante debe aprender todo al respecto, en el segundo caso solo debería exigirse conocer como hacer su diagnóstico. El rango que un alumno debe de conocer sobre cierta patología no esta determinado objetivamente en el currículo de medicina. En este caso se debería trabajar por especialidad. Nótese que otras facultades como la de Cuenca ya tienen elaborados este material.

A continuación un ejemplo de los problemas contemplados en el plan de estudios para los alumnos de 6to ciclo.

Nº	TEMA
1	Adulto que acude a chequeo
2	Niño disneico y febril
3	Adulto con tos, fiebre y escalofrío

4	La mujer embarazada
5	Niño irritable con vómito y diarrea
6	Niño deshidratado
7	Diarrea en el adulto
8	Leucorrea y vaginosis
9	Adulto con tos crónica
10	Hemorragia en el embarazo
11	Niño con falta de medro
12	Dolor abdominal
13	Adulto con hematemesis y melena
14	Planificación familiar

Sistema de evaluación

Se utiliza el método de Aprendizaje basado en problemas, por lo tanto la evaluación tiene que ir en ese sentido. El ABP es una metodología que promueve no solamente la adquisición de conocimientos (saberes), sino también el desarrollo de habilidades (saber hacer), y de actitudes (saber ser).

El ABP está sustentado en varias teorías relacionadas con el aprendizaje humano, pero fundamentalmente en el constructivismo. Utilizar esta metodología de aprendizaje activo implica una reconceptualización de la evaluación.

Por ello, y para cumplir con los lineamientos generales de la Universidad de calificar sobre 50 puntos, se propone evaluar las siguientes actividades:

Los ABP Sobre 20 puntos - 40% de la nota final

Las 3 rotaciones Sobre 10 puntos - 20% de la nota final

Las 3 evaluaciones parciales Sobre 20 puntos - 40% de la nota final

1. Los ABP

- a. Los ABP se califican sobre 5 puntos y para aprobarlos se requiere, obtener al menos 3/5 (60% de la nota)
- b. Si no se aprueba un ABP, el estudiante, al final del ciclo, es decir en el tiempo que las demás facultades destinan para la recepción de exámenes finales, participa en una sesión remedial y se somete a una nueva evaluación.
- c. Si el estudiante no aprobó un ABP por inasistencia debidamente justificada, participará al final del ciclo en una semana de sesiones de consolidación de dicho problema y será evaluado al final de la semana.

2. Las tres rotaciones

- Se calificarán sobre 3, 4 y 3 puntos, respectivamente. Para aprobar cada una de ellas se requiere obtener al menos el 60%.
- Se asigna mayor puntaje a la segunda rotación, independientemente de cual sea para los diversos estudiantes.
- Si un estudiante reprobó o no realizó una rotación, deberá realizarla al final del ciclo académico.
- Un estudiante que reprobe dos rotaciones, de las tres que debe cumplir, pierde el ciclo.

3. Las 3 evaluaciones parciales

- En cada una de las tres evaluaciones parciales, se evaluarán varios problemas mediante el sistema de estaciones.
- Cada estación (PROBLEMA) se calificará sobre 5 puntos. Para aprobarla se necesita al menos 3/5 (60%)

- c. Cuando el estudiante reprueba una estación, una semana después de
- publicadas las notas, se presentará a una nueva evaluación, solamente sobre
- la estación reprobada y después de haber realizado una actividad de
- recuperación pedagógica.
- En caso de que no apruebe esta segunda vez, tendrá una última oportunidad
- al final del ciclo. Esta evaluación se realizará luego de una nueva actividad
- de recuperación pedagógica.
- e. El alumno que pierde en una estación, (problema) es evaluado en la
- segunda oportunidad con una disminución del 10% de la nota (4,5/5).
- En la última oportunidad, la disminución será del 20% (4/5)
- En todos los casos necesita obtener al menos el 60%.

4. Pérdida de ciclo

- Un estudiante que no apruebe un problema (de los ABP) o una estación de un examen parcial, luego de todas las oportunidades indicadas, reprueba la asignatura en el ciclo aunque sus notas sumen 30 puntos o más.

Ventajas y desventajas de iniciar un proceso de flexibilidad curricular en la facultad

Ventajas:

Transformar los contextos de aprendizaje: la posibilidad que nos da el ABP ha cambiado el contexto de aprendizaje, sería deseable que este método se aplica a otras materias y no solo las clínicas

Transformar los ritmos de aprendizaje: algunas materias necesitan menos tiempo y otras mas, la evaluación continua permite saber si debemos acelerar o endentecer

Transformación de medios: es un quehacer cotidiano, el advenimiento de nuevas tecnologías y la creatividad para aplicarlas permite el adaptarnos siendo flexibles a nuevos ritmos, métodos o tipos de aprendizajes

Integración permanente: no solo dentro de las disciplinas de la medicina si no también, extra facultad, es decir con otras carreras. De aquí nace la interdisciplinariedad y la transdisciplinariedad. Por ejemplo: cuando los estudiantes estudian electrofisiología del corazón, asistan al laboratorio de la facultad de electrónica para conocer sobre electricidad, conducción, resistencias, para que hagan experimentos en animales al respecto, construyan sus propios monitores y de paso, generen tecnología “hecho en casa”

Permite un acoplamiento entre las instituciones, individuos y la sociedad

Tener la capacidad de moldear dinámicamente el currículo (contenidos) sin perder la identidad. Sin embargo, cierto contenido del currículo tiene que ser fijo.

Desventajas:

Creo yo, la principal desventaja, es salirse de un “esquema tradicional estructurado” aceptado en las otras facultades nacionales e internacionales, lo que pondría en desestabilizad el currículo y por ende incitaría la desconfianza de los estudiantes,

Los costes que genera la flexibilidad, pues implica un trabajo constante (mayor carga horaria para planificar, cambiar, analizar, probar, corregir y de evaluar), adquisición de nuevos recursos sean materiales o humanos

Por tratar de ser muy flexibles, se podría incurrir en el error obsesionarse con con ello

La negativa de ciertos sectores por tratar de mantener el “statu quo”

La dificultad de construir indicadores sobre algo que varía como principio.

¿Vale la pena flexibilizar el currículo de su facultad?

Debido la naturaleza del ABP, hemos estado en constante construcción, ejecución análisis, cambios, puestas en marcha, correcciones, ampliaciones, búsquedas de interacciones con otras disciplinas o con el contexto, transformación de medios, ritmos y contextos, etc. con respecto al currículo. Tal vez que por que estamos iniciando con esta metodología, el problema en el futuro sería que al encontrar algún “esquema ideal”, o llegar al cansancio, nos detengamos y adoptemos una postura estática (statu quo) y dejemos de ser flexibles. Esto es posible si dejamos de estar haciéndoos constantemente preguntas y críticas constructivas con lo que hacemos. La evaluación juega aquí un papel fundamental pues nos permite saber que está bien y que no esta y cambiar las cosas para mantener ese dinamismo que tanto caracteriza a la flexibilidad.

UNIDAD 2: UNA EDUCACIÓN ALTERNATIVA

Introducción

Una educación alternativa hace referencia a una educación mejor, al intento de superar lo vigente. En este marco la universidad se ve ligada a cooperar con múltiples actores de nuestra sociedad, pues es quien que prepara a los futuros profesionales. La actual coyuntura histórica plantea un conjunto de problemas y situaciones emergentes nacionales e internacionales, que afectan a las sociedades a escala planetaria:

- Interdependencia, fragilidad, inestabilidad, alianzas
- Desempleo, pobreza
- Incertidumbre sobre el futuro
- Impacto de nuevas tecnologías, crecimiento, revalorización, expansión del conocimiento
- Competencia. Universalización de estándares de calidad universitaria
- Aumento de la demanda de educación
- Restricción presupuestaria, creciente deuda externa
- Demanda de eficacia, eficiencia y efectividad institucional
- Deterioro y pérdida de significación de los espacios públicos

Todos estos puntos y muchos más llevan a interrogarse sobre la práctica educativa en relación con otras instituciones y la sociedad. A continuación se resume artículos referentes al tema

Universidad, Institución perversa de Hernán malo: Análisis crítico

En el pasado se tenía un concepto perverso de lo que es la Universidad ya que incluso grandes figuras, como García Moreno, calificaban a la misma como foco de perversión de las más sanas doctrinas, con el pasar de los tiempos esto no ha cambiado mucho ya

que incluso en tiempos mas cercanos a los nuestros, Alfredo Espinoza Tamayo, tildó a la Universidad Ecuatoriana como una rueda que se movía torpemente y que entregaba títulos profesionales después de una enseñanza incompleta, rutinaria y empírica.

No obstante de la opinión que ha tenido la Universidad en la historia no faltan quienes apoyen a las bondades de la universidad y luchan por su presencia en la sociedad. Los defensores del concepto de Universidad, sostienen que las universidades han sido los proveedores más poderosos del progreso humano ya que estas resumen en si el movimiento intelectual.

Es necesario emprender un proceso nacional de reivindicación y significación de la universidad ecuatoriana ante la opinión publica y ante la conciencia colectiva, no es correcto que las enormes bondades de la universidad sean constantemente opacadas por distorsiones o por un exceso de prejuicios precordiales.

Panorama Histórico de la Universidad Ecuatoriana

A partir de la creación de la Universidad Católica del Ecuador comienza el crecimiento y la multiplicación las universidades.

En 1586, se funda la primera universidad en nuestro país, la de San Francisco, regentada por agustinos, más tarde en 1622, los jesuitas constituyen la Universidad de San Gregorio y en 1686, los dominicos crean la Universidad de Santo Tomas de Aquino. No obstante posteriormente se da la clausura de las universidades, debido a la expulsión de los jesuitas, por lo que se instituye la Universidad Secularizada de Santo Tomas de Aquino, que pasa después a ser la Universidad Central del Departamento de Ecuador, que se mantiene en la Republica y por un tiempo lleva el nombre de Universidad de Quito.

En 1853, José Maria Urvina, crea la Ley de Libertad de Enseñanza, que elimina el apoyo oficial financiero a la universidad.

En 1868, Jerónimo Carrión, funda la Universidad de Cuenca y la de Guayaquil, no obstante García Moreno en 1869, clausura la Universidad de Quito e interviene en la de Cuenca y Guayaquil, suprimiendo carreras como teología.

En 1875, tras la muerte de Gracia Moreno, el presidente Borrero reabre la Universidad de Quito, restableciendo sus derechos y estructura.

Luego de Veintimilla, se viene la era progresista en la que se observa un alto nivel académico y una actualización de la universidad en las áreas de ciencia y técnica modernas.

En 1895, Eloy Alfaro, implanta el laicismo anticlerical en todos los niveles de educación, se rompen los vínculos iglesia/educación. La universidad entra en un proceso de democratización y se forman las primeras asociaciones estudiantiles que combaten los excesos de Alfaro.

En 1921, se hace efectivo por primera vez el cogobierno estudiantil con 1/3 de participación en relación de profesores en todos los cuerpos colegiados. En esta época se crea el FEUEP.

En 1925, se da la Revolución Juliana, lo que influye en lo universitario, provocando reformas a favor de la clase media y dentro de la línea de tecnificación del país. Se dictó una nueva Ley de Educación Superior, en la que se consagra por primera vez el principio de autonomía universitaria.

Concepto de universidad dentro del dinamismo histórico

Con el fin de conceptualizar el término Universidad, es necesario mencionar y analizar la evolución de dicho término sobre todo dentro del proceso medieval.

La Universidad (del latín *universitas*, que significa universalidad) se empezó a aplicar en los centros de estudios superiores, de la edad media, bajo el nombre de *studia* (los estudios): a partir del siglo XI surgen de la evolución de las escuelas episcopales y comunales. Lo que caracteriza a estos estudios es su índole de centro universal de cultura para todos, ya que a ellos acudían maestros y discípulos de todas las nacionalidades. El nombre de universidad aplicado con más precisión a estos *studia*, mas tarde, se deriva de los organismos asociativos (*universitas*: asociación abierta para todos) que se formaron dentro de ellos.

En las *universitates*, que siguieron el modelo boloñés, los estudiantes se agruparon en *universitas sacholarium*, a la cabeza de los cuales se hallaba un estudiante que era el rector; los maestros se reunión en los *collegia doctorum* (universidades de maestros) que estaban subordinados por las universidades de los estudiantes. Esta organización de estudios superiores, tenía un autogobierno de los estudiantes.

En los estudios que seguían el modelo de París, se conformaba solo un organismo: la universitas magistrorum et scholarium (con la totalidad de maestros y estudiantes) estos estaban sujetos a la jurisdicción eclesiástica.

Le denominación de universidad, en el sentido universitas studiorum (totalidad de estudios, como ramas del saber) se da posteriormente, a los centros determinados de estudios que imparten una compleción de disciplinas (artes).

El título de legitimación de un estudio era o la costumbre de Bolonia y Padua, o un diploma de fundación papal o imperial y todos los estudios que se legitimaron obtuvieron de emperadores y papas inmunidades y privilegios, siendo el fundamental el privilegium fori (privilegio de foro) encaminado a asegurar la debida libertad y garantía civiles a los estudiantes extranjeros.

En la universidad medieval el cuerpo docente constaba de doctores que eran magistri, domini y professores (maestros, señores y profesores) junto a ellos se hallaban los lectores (estudiantes que estaban próximos a obtener grados académicos y podían llevar a cabo lecciones).

Fundamental importancia en la vida de la universidad, adquirió la colación de la Licentia Docendi al término currículo de estudios; conferida al principio por lo propios maestros, para después requerir la intervención del obispo o de su representante y tal intervención dio a la licencia una amplitud universal “Licentia Ubique Docendi” (licencia para enseñar en todas partes).

Más adelante el curso de estudios se concluía con dos clases de pruebas: la requerida para la simple licencia y la Conventatio o conventos, que otorgaba derecho a dar cátedra.

En líneas generales, la evolución y ordenamiento de la universidad medieval, de la que se deriva la universidad moderna, ha vivido agitaciones y problemas constantes que responden al esfuerzo de mantener a la altura de las nuevas circunstancias, al organismo máximo de cultura universal de la sociedad.

Algunas Derivaciones de esta Enmarcación en el Contexto Ecuatoriano

Más de un estudioso ecuatoriano, se ha remontado a la época del medioevo con el fin de obtener conclusiones sólidas respecto a nuestra universidad. Así por ejemplo la Dra.

Germania Moncayo de Monje, en un estudio sobre la universidad quiteña, señala su asombro por el nacimiento de la universidad como estructura democrática y autónoma en sus decisiones y reglamentos, libre para la enseñanza y búsqueda de la verdad, en tiempos de tronos y soberanías de derecho divino.

Es necesario mencionar que en épocas en que existía un descenso en cuanto a la libertad y autonomía mediante imposiciones de la Iglesia y de los poderes seculares, la universalidad estuvo de parte de los derechos humanos y la inquietud por la verdad. La universidad nace en América hispánica, en uno de sus peores momentos.

De la definición medieval se extraen principios que han tenido una incontestable vigencia a través de los siglos:

1° La universidad es una comunidad igualitaria, ayuntamiento de maestros y estudiantes.

2° Su objetivo sustancial es buscar la verdad, aprender los saberes.

3° Posee un don de autonomía, lo cual se patentiza en su misión de aprender sin cortapisas en un algún lugar.

4° El aprender se proyecta en ciencias humanas y fisicomatemáticas.

No hay duda de que elementos como la solidaridad, defensa de los derechos de los menos favorecidos, la independencia para alcanzar la ciencia, se promulgaron desde los albores de la universidad.

El hecho de que la universidad desde su inicio fue un organismo de protección y defensa, estudiantiles, que mira al saber autónomo, explica su nacimiento y organización como institución crítica que revisa estructuras caducas y busca la verdad.

Puntualizaciones Teóricas

La visión teórica mas clara en el siglo pasado sobre la Universidad pertenece a autores como Benigno Malo y García Moreno.

Benigno Malo señala que el termino universidad revela una ardor de conocimiento, un fervor de enseñanza, una audacia de aspiraciones, que hacen honor a los hombres y a los tiempos que lo pronunciaron.

García Moreno indica que la Universidad, propiamente hablando, es un establecimiento de enseñanza universal.

Tanto García Moreno como Benigno Malo, hacen hincapié en la universalidad del saber inherente a la universidad. Explícitamente no se refieren a la universalidad en el sentido para todos, sino en el sentido “todos los lugares”.

La tónica del siglo XIX, es la de calificar a la universidad como un centro recogido para la adquisición del saber universal, no obstante esta definición no se incorpora a la misma su calidad de servicio a la comunidad ni a su función crítica; tampoco se insiste en la autonomía, libertad de cátedra, que son factores que aparecerán en el siglo XX.

En nuestra historia republicana existe un punto de partida conceptual claro sobre universalidad: un centro de saber universal. Ese eje medular va asumiendo matices y concreciones existenciales de suma validez según las necesidades vitales y visiones filosóficas del curso de la historia; no obstante recién en 1916 entra, en la universidad, en vigencia un nuevo factor que es el de la universidad humanística o universidad técnica y en el mismo año Alfredo Espinoza Tamayo a más de insistir en la función crítica de la universidad y su libertad creadora, subraya su función de servicio a la comunidad humana, de modo especial a la clase marginada.

El concepto de universidad fijado en el primer Congreso de Universidades Latinoamericanas, es el siguiente:

“Universidad es una institución educacional de estudios superiores, destinada a realizar, dentro de un régimen de libertad y desde el punto de vista de la universidad de los conocimientos humanos, la formación integral del hombre, la docencia, la investigación científica, el estudio de la realidad nacional y de los estados de conciencia colectiva, la formación del espíritu cívico, la contribución para implantar un régimen de paz fundado en el respeto de la dignidad humana, en los ideales de democracia y de justicia social, con capacidad para conferir grados académicos y títulos profesionales”.

Manuel Agustín Aguirre, enmarca un concepto, de universidad, apto para la segunda reforma universitaria, e indica que la universidad en su función social debe estar unida al pueblo, al que sirve con la ciencia y cultura; empeñada en la investigación de la realidad nacional; gobernada democráticamente por la representación paritaria de profesores, estudiantes y egresados; debe responder a la época, buscar un equilibrio

entre el humanismo y la técnica, crear cultura nacional, etc. Debe ser una Universidad de masas, de puertas abiertas.

Cabe mencionar que un punto luminoso de la lucha universitaria, es la ley dictada por Clemente Yerovi que expone las características, ideales y funciones que deberán tener las universidades y entre otras menciona: el carácter de comunidades de intereses espirituales, en busca de la verdad y los valores; su función rectora en la educación, ciencia y cultura, contribuyendo con la solución de los problemas nacionales por medio de la creación, asimilación y el propagación del saber mediante la investigación científica y la enseñanza y sobre todo su vital función de complemento de la formación y desarrollo integral y profesional de los hombres. La educación superior se inspira en los ideales de la democracia, de la justicia social, de la paz y solidaridad humanas y estará abierta a todas las corrientes del pensamiento universal.

De todos los conceptos de Universidad aquí invocados el lector podrá escoger el que le parezca más coherente y correcto. Sin embargo existe una condición primordial, para que la universidad lo sea o no, la de ser un centro de inquisición sistemático en torno a la ciencia o el saber. Esto es principio y fundamento de la teoría universitaria que podrá ser manipulado según las teorías derechistas e izquierdistas, que consideran a la universidad o como una barricada de violencia o como una hermandad piadosa.

Se ha dado la distinción entre universidad humanística y universidad técnica (debido a que la conceptualización de la universidad como centro de alta docencia e investigación al servicio de la sociedad, ha provocado una discusión que se compone en la dilucidación de a que campo debe extenderse la docencia e investigación). La universidad técnica estaría llamada a atender, en docencia e investigación, al área de las ciencias no humanas y sus aplicaciones mediante la técnica y la universidad humanística debería circunscribirse (en su docencia e investigación) al estudio del hombre como un hecho integral, multifacético y a ejercer una función crítica de la sociedad como un fenómeno humano. Hay una tendencia, en ciertas esferas, a menospreciar a la universidad humanística ya sea por considerar que ha saturado el mercado o por mirarla como sede de la charlatanería y fortín de la agitación política inmediatista. Esta tendencia, no obstante, no puede venir si no del que no ve el papel crítico de la mente humana y la misión integral del hombre.

La universidad humanística debe integrar en su seno todos los niveles de la ciencia, los cuales en su medular consideración son un quehacer humano, para iluminar y orientar la visión del hombre.

Enfrentados así los dos tipos de universidad, es necesario diversificar los términos y por razones históricas por el sentido de la palabra latina universalidad (unidad) el término universidad debe ser empleado en centros de estudios superiores humanistas, ya que el recurso básico del obrar universitario es el proceso racional, cualquier traba a la razón y a sus atributos, hecha por dogmatismos, es un atentado a la medula de la universidad.

A la universidad humanística corresponde la visión y estudio integrales del hombre, la universidad se afirma sobre el hombre y la razón, es sede de la razón.

Aun en la época de la universidad medieval, sujeta al dogma cristiano, se da un gran esfuerzo por explicar racionalmente al acto de limitar a la fe “fides quarens intellectum” (la fe en busca del entendimiento).

A partir de la edad moderna la universidad no es solo el centro de la razón, sino de las razones, ya que en ella prosperaron grandes escuelas filosóficas.

La universidad se convierte en la gran interprete del mundo y del hombre a la luz de la inteligencia, es la buscadora de explicaciones radicales, en un clima de autonomía del pensar.

La universidad tiene un compromiso con la razón y sus condiciones ya que constituye un centro antonomástico en que reside y actúa la misma.

La universidad, no en cuanto a vocablo, sino en cuanto a contenido y en cuanto a su constitución esencial, es una necesidad del ser humano histórico, habida cuenta de su socialidad ya que es una sociedad postulada por un reclamo histórico del ser humano. Aunque se suprimieran las universidades los hombres, con una determinada civilización, seguirían reuniéndose para indagar y dialogar sobre el mundo, el hombre y sus raíces. Este dialogo tendería a institucionalizarse y se daría el esquema de universidad.

Es menester, en este punto, mencionar las cinco principales condiciones de la razón aplicada a la universidad:

1° La Universidad tiene que ser sede de la autonomía de la razón, para ello debe en principio garantizar la libertad en su propio seno (la única norma válida para impedir una acción o actitud dentro de la universidad sería lo antirracional o subnacional de la misma) para luego defenderse de amenazas externas, vinculadas con intereses de grupos de poder, ante ellos, la universidad, debe afirmarse como un dechado de dignidad y coherencia humanas, manteniendo con entereza su compromiso con la fidelidad la verdad.

2° La universidad se estrecha a la verdad como compromiso de la razón. Esta es la grande y única limitación de la libertad que supone la autonomía y se debe dar un esfuerzo por esclarecer la verdad dentro del dialogo de la razón. Esto se llama excelencia académica.

3° El compromiso con la razón crítica es importante hoy. La universidad tiene que defender con celo su derecho a la crítica, que ha de comenzar internamente, revisando constantemente sus objetivos, sus grandes planteamientos, sus métodos, sus logros, para avanzar en la dirección y dentro del dinamismo de la razón. La universidad tiene que criticarse mucho mas de lo que lo hace actualmente, para ejercer su condición racionante. Obviamente la crítica debe llevarse a cabo con enorme rigor bajo las reglas de la razón.

4° Al tratar de la vinculación de la universidad con la razón dialéctica (dialogante) basta con mencionar las facultades de la universidad para ejercer la razón como un cuerpo viviente, en perpetuo dialogo con quienes la conforman. La universidad debe empeñarse en ser el modelo de dialogo en la razón y no en la exaltación emotiva.

5° La universidad se compromete con la razón práctica y gracias ella, con la razón política. La crisis actual de la universidad brota primordialmente de la razón práctica ya que no existe una correcta forma de praxis universitaria y esto perjudica a la razón misma. Por lo que la praxis en la universidad debe ser gobernada por ella misma, esta debe fijar sus metas, métodos, etc. y poseer el mando racional del proceso. La razón práctica debe funcionar en íntima relación con la instancia suprema de la razón teórica, la cual reside autónomamente en la universidad.

La praxis universitaria ha de revestir características universitarias, aun en las manifestaciones externas.

La razón práctica debe poseer el carácter de lo mediato ya que es propio de lo racional la mediatez, por su carácter reflexivo y la universidad debe meditar sus obrar con el fin de hallarse ante una autentica razón practica universitaria.

No existe motivo valedero alguno para negar la actividad política dentro de la universidad ya que una universidad no política es una universidad no comprometida con la sociedad y al ser tal carece de sentido para el hombre.

No obstante la claridad del concepto de universidad, su explicación existencial es compleja. Sin embargo, hay en la teoría ecuatoriana aspectos casi unánimemente pronunciados, como el insistente afirmar de la prevalencia de la función humanística de la universidad, sobre su función técnica.

Los teóricos de la universidad se mueven en aproximaciones descriptivas, que se hallan sujetas a revisiones según el fluctuar del devenir histórico, que es acelerado, en el caso de la universidad.

Es importante como conclusión de el presente, mencionar dos declaraciones programáticas profundas y valientes, que nos conciernen por ser modelos para toda América Latina.

Así el Estatuto de la Universidad Central del Ecuador, indica: “que lo que se debe propugnar es la formación de hombres amantes de su patria, de ciencia y técnicos para el desarrollo económico, social y cultural autónomo e independiente del Ecuador no hay que formar técnicos en serie. Una universidad democrática que abra sus puertas a todo el pueblo y que tenga un ideario político que se base en la lucha contra los gobiernos de fuerza y las dictaduras y contra todo lo que tienda a deformar su personalidad académica, intelectual y moral”.

El Estatuto del personal académico de la Universidad Católica de Valparaíso, indica que la universidad es una comunidad de trabajo a servicio de los intereses generales de la nación, que debe promover la continuidad y renovación de la cultura, formando conciencia crítica y voluntad de cambio necesarias para el desarrollo autónomo del país, por medio de la investigación científica y tecnológica, la creación artística, la reflexión filosófica, la aplicación de los saberes en distintas técnicas y profesiones y la formación de profesionales que el país requiere. La universidad reconoce su compromiso y

responsabilidad con los intereses generales del hombre, en el campo que él es propio (cultivo del saber en el nivel superior) sin restricción alguna.

La universidad es un lugar en que la sociedad institucionaliza la responsabilidad de desarrollar y comunicar el saber y la cultura, con una perspectiva pluralista y en un ámbito específico, en un marco de rigor científico que asegure la libre coexistencia de todas las ideas y corrientes de pensamiento y su libre expresión y crítica.

El meollo de la renovación educativa: hacia donde y como: Análisis crítico

El objetivo es claro. “educamos para hacer posible la convivencia verdaderamente humana, la administración equitativa, responsable y creativa del conjunto de realidades físicas y culturales que llamamos Ecuador”

Sine embargo, este no ha sido el caso a través de la historia, el autor señala 4 desfases. La primera tiene que ver con el cambio de época en occidente, básicamente menciona al lenguaje como fuente principal de educación, al inicio el lenguaje hablado produjo una modalidad cognitiva multisensorial, mágica, mítica y colectiva, posteriormente la escritura provocó una modalidad más abstracta, racional y privada. En este desfase las culturas nórdicas o lo que ahora llamados el occidente o países desarrollados, tienen mucho más de historia y experiencia que las culturas de Latinoamérica en el lenguaje escrito, las grandes bibliotecas así lo atestán. En nuestra cultura se lee menos?, es por eso que es difícil que nuestros alumnos tengan la cultura de leer? Tal vez este desfase lo explique. Por otro lado hay un tercer lenguaje, el que se creó con el advenimiento de la electrónica y la informática, hablamos de los medios de televisión, videos e Internet. Es un salto de lo hablado a lo visto (imágenes, sonidos, videojuegos, etc) que es mucho más cómodo para el cerebro humano y de impacto masivo. De esta manera el libro pierde su sitio de privilegio y pasa a jugar el papel de segundo plano, de una fuente de información más.

El segundo desfase tiene que ver con la realidad social, es decir la distribución injusta de riquezas que tanto caracteriza a países como el nuestro. Los de mejor posición económica tendrán mejor acceso a libros y medios tecnológicos creando una desigualdad en el aprendizaje.

El tercer desfase tiene que ver con los grupos de poderes: las escuelas y facultades están por debajo de los grupos políticos, empresas, banca, industria, comercio, iglesia, medios de comunicación, etc.. y mas bien las instituciones educativas son “chivos expiatorios” o “culpables directos” para justificar el desigualdad de la formación de los individuos de nuestra sociedad cuyas consecuencias se plasman en el grado de desarrollo de una nación

El cuarto desfase tiene que ver con la multiculturalidad, Ecuador no es un país homogéneo como los países europeos. Es el resultado de múltiples mezclas donde las costumbres se conjugan o prevalecen unas sobre las otras, reprimiéndolas o ignorándolas pero jamás despreciándolas. Se ha pretendido educar homogéneamente a una cultura heterogénea

¿Cuáles son las alternativas?. El autor apunta directamente a la formación de los educadores, el problema esta en como hacerlo, que contenidos incluir, como aplicarlos y principalmente a la planificación curricular. Los docentes tiene que dominar las nuevas tecnologías, favorecer el aprendizaje por proyectos multidisciplinarios, por ejemplo, partir de problemas comunitarios, y construir proyectos que no solo solucionen dicho problema sino que acompañen al aprendizaje (nuevamente hago analogía con el ABP).

El docente no solo necesita una formación inicial, sino continua y para esto tiene utilidad los Centros de Apoyo al Aprendizaje. Finalmente la necesidad de coordinación y monitores de la reflexión, la evaluación y la investigación inter institucional.

Práctica 5: “ La Universidad”

A la luz del texto de Hernán Malo (“Universidad institución perversa”) y de su experiencia ¿Qué sentido le encuentra a su quehacer de universitario?

No dispongo de una amplia experiencia pues mi vida como docente universitario remonta a menos de 3 años, pero el texto de Hernán Malo, describe una joven Universidad Ecuatoriana que en su trayecto, ha estado enfrentada a diversos problemas que la han quebrantado, ultrajado, cerrándola en varias ocasiones, pero por otro lado, ha sido resucitada, reivindicada y como el ave Fénix, ha vuelto a nacer de sus propias cenizas. También describe la historia de la creación de la Universidad en la época del medioevo, desde Bologna y Padua, donde las universidades eran regidas por los estudiantes, como centros de apropiación del conocimiento, mediante el uso de la razón

total, hasta la institución universitaria moderna, estructural, regida por los catedráticos, orientadas no solo al intercambio de conocimientos, sino a la generación de estos, a la investigación y creación de ciencia, pilar fundamental en nuestra sociedad actual.

Es obvio que el quehacer universitario va mucho más allá que la simple transmisión de conocimientos al alumno, aunque en mi vida de médico, mi prioridad fundamental es velar por la salud y vida de mis pacientes, y ser ante todo, la primera de mis preocupaciones (juramento Hipocrático), el quehacer universitario constituye la segunda de mis preocupaciones. Entiendo por quehacer universitario a todo tipo de actividad que debo desarrollar dentro de la Universidad y por ella. Como menciona el estatuto del personal académico de la U. Católica de Valparaíso: “...trabajo al servicio de los intereses generales de la nación...”, “... mediante la investigación científica y tecnológica, la creación artística, la reflexión filosófica ...” “... la aplicación de los saberes en las respectivas técnicas y profesiones, la docencia y comunicación universitarias y la formación de científicos, profesionales, técnicos e intelectuales que el país requiere ...” “ La universidad es un lugar en que la sociedad institucionaliza la responsabilidad de desarrollar y comunicar el saber y la cultura, dentro de una perspectiva pluralista, en un ámbito específico, en un marco de rigor científico y de acuerdo a las normas que rigen la convivencia universitaria ...”

¿Qué virtudes y carencias de la institución reconoce y de que manera ellas favorecen o entorpecen al logro de ese sentido?

La institución universitaria actual es el resultado de muchos siglos de historia, maduración y progreso, por lo tanto posee muchas virtudes, entre ellas, “educar para convivir” , para entreyudarnos pues vivimos en comunidad y no aislados, por lo tanto la cooperación, la participación colectiva y el interaprendizaje son pilares fundamentales de la institución. “Educar para la expresión”, pues la comunicación es esencial para convivir, cuando faltan las palabras, falta la libertad, quien no se expresa “se reprime, es suprimido, esta sujeto a que le impriman el sentido como una materia blanda, a que lo compriman y depriman”. “Educar para la significación” tiene que ver con el sentido en lo que hacemos, ese sentido de saber es incorporado a la cultura y el mundo, se lo comparte, se lo entiende, se lo relaciona y contextualiza con experiencias o discursos. De este precepto nace el “educar para gozar de la vida”, pues solo una vida con sentido es gozada, una vida sin sentido no es una vida. Sobre educar para

incertidumbre, mejor dicho sería, en lucha contra la incertidumbre, pues se educa para interrogar la realidad de cada día, cuestionarla y buscar preguntas para trabajar en las respuestas, no inculcarlas en ausencia de cuestionamientos. Para esto último, se educa para localizar, reconocer procesar y utilizar la información y como meta, resolver los problemas.

Entre las carencias de la institución, como lo indica el texto de “H. Malo” , el tendón de Aquiles ha sido la politización. Si bien la política es indispensable para la comunidad, pero no debe ser esta que rijan la universidad, pues va a favor de intereses personales. Actualmente aun vemos en la Universidad Pública que ciertos grupos políticos manejan la institución y seleccionan docentes y/o alumnos según intereses y mas no méritos académicos.

Otra carencia significativa de la institución en nuestro país, ha sido la escasez de investigación y creación de ciencia. Nuestra universidad es más bien consumidora y transmisora de conocimientos, más no creadora.

Práctica 6: “Educar para”

Yo priorizo el tema “educar para la incertidumbre”. Debido a que la vida humana se organiza en una lucha contra la incertidumbre, el caso de la enfermedad es igual. El paciente tiene la incertidumbre de estar enfermo, el médico tiene como deber despejar dicha incertidumbre para llegar a un diagnóstico, luego una nueva incertidumbre nace, hay tratamiento? Funcionara? Permitirá la curación?

La significación de educar para la incertidumbre se ajusta perfectamente en el caso de educar en medicina

Lo primero: “Educar para interrogar en forma permanente la realidad de cada día y por lo tanto no enseñar ni inculcar respuestas” La vida del médico es una vida de constante búsqueda, de cuales son las dolencias que aquejan a nuestros pacientes, de cómo interrogarlos y examinarlos, y buscar respuestas.

Aplicación en alumnos: “la educación tradicional en medicina consistió en la transmisión de información de la teoría de una enfermedad, no se incitaba al alumno a interrogarse y buscar respuestas, sino solo a recibir información, con el sistema de ABP, se trasmite al alumno el problema, y es él quien buscará las respuestas a través de la teoría.

Lo Segundo: “educar para localizar, reconocer, procesar y utilizar información”. Con la globalización de la información y el Internet, existe cualquier cantidad de información en medicina, pero lamentablemente mucha de esa información es falsa, peligrosa o simplemente sin ningún valor, es por eso, la necesidad de educar en este aspecto

Aplicación en alumnos: en la educación tradicional, el alumno se limitaba a copiar las clases o simplemente leer el texto base. Actualmente con el Internet, se insita al alumno a realizar búsquedas en bases de datos médicas certificadas (Medline, Scielo, Lilacs, etc.) y excluir fuentes no fidedignas (eje: rincón del vago, monografías.com, etc). Una vez encontrada la información, hay que leerla con juicio crítico y basándonos en técnicas de lectura de artículos científicos al fin de procesar adecuadamente la información, seleccionarla o descartarla y finalmente darle uso.

Lo tercero: “educar para resolver problemas”. Es la principal filosofía del “Aprendizaje Basado en Problemas”. ¿Por qué?. Cuando un paciente se acerca al médico con una dolencia, este asociado a otra información que el médico oportunamente sabe obtener, corresponde a un problema o talvez varios problemas.

Aplicación en alumnos: Es así como comienza una sesión de ABP, se le entrega al estudiante un caso-problema que narra la vivencia de un paciente frente a determinada dolencia.

Lo cuarto: “Educar para saber reconocer las propuestas mágicas de certidumbre, para desmitificarlas y resignificarlas”. La medicina esta llena de alternativas, desde lo tradicional pasando por curanderos, shamanes, etc.; lo alternativo: medicina oriental, homeopatía, etc., lo místico y milagroso, la charlatanería hasta lo científico y aceptado en el mudo moderno occidental.

Aplicación en alumnos: El estudiante debe comprender todos estos fenómenos, solo conociéndolos, talvez presenciando una que otra actividad, pero con la plena convicción científica.

Lo quinto: “Educar para creer, recrear y utilizar recursos tecnológicos de escala humana”. Nada mas que la tecnología ha permitido que la medicina de pasos agigantados, tenemos que ensañar a utilizar esa tecnología correctamente

Aplicación en alumnos: en los casos del ABP se plantean al alumno varias alternativas diagnósticas para cierto problema, el alumno tiene que buscar no solo cual ofrece mejor sensibilidad y especificidad si no cual ofrece mejor beneficio – coste.

Práctica 7: Auto evaluación

¿Cómo ha sentido este recurso de trabajo a lo largo de seis prácticas?

Es interesante leer el pensamiento de varios autores que son expertos en la materia. El sentimiento más importante tiene que ver con la mediación y el currículo. Nosotros llevamos 3 años practicando el “Aprendizaje Basado en Problemas “ (ABP) el cual es precisamente una mediación pedagógica, que concuerda y se reafirma con todos los preceptos aquí señalados. Es una alegría para nosotros los docentes de medicina, el saber que estas nuevas metodología pueden estar conformando el “nuevo paradigma” en la educación superior y nosotros estamos metidos en eso.

¿Qué dificultades ha tenido?

A más del tiempo en que uno debe disponer, no he tenido alguna otra dificultad. Talvez la lectura de algunos textos me ha parecido un poco redundante, pero debe ser porque en medicina tenemos la costumbre de leer textos precisos, concretos y centrados. El enfoque que presumo yo, esta basado en filosofía o materias afines, por lo que explica mi sentimiento con respecto a la lectura de algunos textos.

¿Ha comenzado a encontrar el sentido de esta creación par su aprendizaje?

Como lo mencione en la primera pregunta., no solo sentido, si no una apropiación de los contenidos, el encuentro de una relación vinculación directa con lo que llevamos haciendo desde ya hace algún tiempo en la facultad de medicina. La medicación que es la base fundamental del ABP, el currículo que gracias a las lecturas que realizamos, puede ser pulido y mantenerse dinámico.

UNIDAD 3: LAS INSTANCIAS DE APRENDIZAJE

Introducción

Las instancias de aprendizaje constituyen un esquema básico útil para articular o organizar las prácticas de los estudiantes.

- Las unidades temáticas en este tema son:
- El aprendizaje
- Las instancias de aprendizaje
- A institución como mediadora
- La comunicación en las instituciones
- El educador
- Aprendizaje con los medios y materiales
- Aprendizaje con el grupo
- Aprendizaje con el contexto
- Aprendizaje con uno mismo
- Síntesis

El aprendizaje en nuestro país ha sido tradicionalmente con la cátedra y la transmisión de la información. A las clásicas funciones de la universidad de docencia, investigación y servicio a la comunidad, hoy en día, se le debe sumar una cuarta que es la promoción del aprendizaje, y justamente, la mediación se ocupa de eso.

Con la mediación buscamos la capacidad de:

- Comprender
- Pasar de un horizonte de comprensión a otro
- Localizar, procesar y utilizar información
- Analizar, sintetizar y relacionar
- Buscar causas y prever consecuencias
- Pensar en totalidad
- Captar las interdeterminaciones entre fenómenos

- Expresarse, comunicarse, criticar, sentir, tomar decisiones, evaluar
- Enfrentar y resolver problemas
- Imaginar e inventar.

Para cumplir estas misiones, la UNESCO ha propuesto que la educación debe estructurarse entorno a 4 pilares fundamentales: aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a vivir juntos y aprender a ser

Las instancias del aprendizaje

Son los seres, espacios, objetos y circunstancias en los cuales y con los cuales vamos apropiando experiencias y conocimientos, en los cuales y con lo cuales nos vamos construyendo. Las seis instancias son:

- Con la institución
- Con el educador
- Con los medios y los materiales
- Con el grupo
- Con el contexto
- Con uno mismo

Práctica 8: Instancias de aprendizaje, parte I

¿En que instancias trabajé durante mi formación de pre grado?

Con certeza puedo aseverar que trabajé con todas las instancias unas más y otras menos, pero el hacer universitario las acapara a todas ellas.

Con respecto a la institución en la que me forme estaba concebida típicamente en el método de enseñanza basado en la transmisión de la información, pues las clases eran todas tipo exposición en donde el docente trasmitía la información y nosotros los estudiantes nos limitábamos a escribir, escuchar o simplemente estar con la mente en otro lugar. El enciclopedismo era otro pilar fundamental pues se valoraba en los exámenes los conocimientos retenidos tras múltiples lecturas en los famosos textos “Biblia” de la medicina.

Sobre los educadores, poco puedo opinar pues no fui educador sino educando, sin embargo mi apreciación, en ese sistema antiguo, era que los docentes no eran bien pagados, no muchos tenían cursos de capacitación de “como enseñar” a pesar de que eran excelentes profesionales en la medicina.

La infraestructura y mobiliario de la universidad donde estudié en mis años iniciales, dejaba mucho que desear, en realidad mi primera clase, me acuerdo bien, fue de bioquímica y la recibí de pie, pues habían mas de 60 alumnos para una aula de capacidad para 50. El mobiliario era muy viejo y desgastado.

No existía material audiovisual y el docente se limitaba a usa la pizarra con tiza (estamos hablando de 1992). En algunas ocasiones se tenía la suerte de contar con un retroproyector de transparencias o proyector de slides.

El burocratismo caracteriza a la institución donde me formé, en primer lugar porque se trataba de una institución del estado y en segundo lugar, porque existían movimientos políticos que se peleaban entre ellos por la dirección en lugar de trabajar juntos.

No se trata de satirizar ni sacar a flote todos los aspectos negativos, entiendo yo como entropía a la pérdida total de algo en este caso de la comunicación, pero a pesar de lo dicho anteriormente, si se mantenía una comunicación aunque muchas veces unidireccional (educador > educando). Así lo puedo atestar recordando las buenas relaciones que teníamos con muchos de nuestros profesores. Solo en casos contados existía una verdadera “entropía comunicacional”. Sobre las percepciones, pues en los años superiores si se daba un intercambio de puntos de vista con colegas estudiantes y profesores, lógicamente esto fue facilitado por las “prácticas clínicas”, visitas de sala, consulta externa, etc.

Documentos comunicacionales de referencia: en mi época, desconocía de documentos escritos sobre planificación, objetivos, pensun o lo que ahora llamamos “silabo”, simplemente todo estaba casi siempre por sobreentendido, esto para mi punto de vista representó un gran hueco en el conocimiento, el no saber exactamente que es lo que realmente es esencial saber y lo que es secundario o está por demás

La memoria del proceso: tengo por entendido que mucho se ha escrito sobre la educación, pero los cambios no han sido tan significativos como dichas publicaciones, talvez la burocracia y la política endentecen los procesos.

La unidad de comunicación se fue afectada producto de la burocracia y politización, pues mientras unos profesores y estudiantes buscaban ciertas alternativas, cambios y mejoras, otros docentes y estudiantes se oponían o proponían otras alternativas, según intereses. Esto daba a pensar que la universidad, en vez de ser un lugar donde uno va a aprender, era un verdadero campo de batalla por la dirección de la institución.

¿Hubo algunas más comunes y otras que aparecieron como excepción?

Algo muy común de 1 a 6 años fue la metodología educativa basada en la transmisión de la información.

La burocracia e intereses políticos que benefician a ciertos grupos persisten y es algo común inclusive hasta la actualidad.

¿Cuáles quedaron fuera?

Tras la modernización y la popularización de la tecnología, para el año 1996, los docentes comenzaron a hacer mejor uso de la tecnología, los primeros data show salieron al mercado y la universidad se dotó de algunos de ellos, pero los educadores se enfrentaban a un nuevo reto: “el hacer uso de dicha tecnología”. Actualmente con certeza puedo decir que el viejo pizarrón a tiza quedó fuera.

Tengo conocimiento que actualmente existe silbas para cada materia, por lo tanto esos “objetivos sobreentendidos” quedaron fuera.

¿Qué ocurre con la institución (en la institución actual) como instancia de aprendizaje?

Mi actual institución representa un giro en 360° con respecto a la institución donde me formé. La ausencia de politización y la menor burocracia me han permitido centrarme en lo que me corresponde, mediar. Con el sistema de “aprendizaje basado en problemas”, hemos dejado atrás la metodología antigua basada en la transmisión de conocimientos, la lectura memorística, la unidireccionalidad del flujo de la información, la entropía comunicacional. Un cambio radical para mí fue la elaboración de un sílabo del cual los estudiantes tenían pleno conocimiento. Se puede hablar de una verdadera unidad de comunicación, pues todos tenemos los mismos objetivos y sabemos a dónde vamos.

¿Qué me sucede como educador (en la institución actual) en tanto instancia de aprendizaje?

En primer lugar esta la motivación, o como bien lo dice el texto, el apasionamiento. Este precepto fundamental guía la manera de comportarnos en nuestro medio institucional: de una manera optimista y con energías o de una manera pesimista y desligada. Como educador debo tener la convicción y no la obligación de estar motivado en las tareas universitarias. De la motivación depende el ambiente universitario que creemos, nos sentiremos bien siempre y cuando estemos felices con lo que hacemos. Nuestro umbral pedagógico nos da el poder de intervenir en la educación no solo formal si no integral, el “cambiar conductas”, el “concienciar y “movilizar” pero sin imponer ni asumir lo que pueda hacer el otro. Esta es una tarea delicada en donde el respeto a la vida ajena prima.

La madurez pedagógica no se obtiene que con la formación para ser educador y tras haber trabajado como educador, pues, se podrá ser un gran profesional, investigador, científico, pero la madurez pedagógica es mucho más que eso. Parte de esa madurez es el de irradiar certidumbres valorizando capacidades ajenas, transmitiendo confianza, ofreciendo instrumentos para enfrentar la incertidumbre cotidiana. El acceso a la información a cambiado de una manera muy significativa, inicialmente esta era limitada, se contaba solo con los libros que disponía la biblioteca y estos no siempre estaban actualizados, con el boom del Internet el conocimiento se democratizó, pero a la vez este exceso de información conlleva riesgos, y es por eso que se debe enseñar como acceder a estos contenidos, es nuestra principal labor como educador en la actualidad, ya no la de transmitir, esto lo logramos con la mediación.

Como mediador debemos contar con muchas cualidades, la escucha, la empatía con los educandos llevando un ritmo dinámico, personalizado y conociendo a los estudiantes. La comunicabilidad y la interlocución son aspectos básicos. La relación en el aula tiene que romper las barreras del neurocismo, la inseguridad, el descontrol y afianzar la serenidad, el espíritu del trabajo y siempre, la motivación por mediar

¿Qué ocurre con los medios y materiales?

Como mencioné en párrafos anteriores, los medios y materiales han evolucionado a pasos agigantados. Inicialmente se contaba con el papel impreso, la toma de notas, la

pizarra, posteriormente aparecieron las transparencias y diapositivas, hoy en día es la multimedia que puede ser plasmada en pantallas gigantes como por data show, LCDs y plasma.

El problema es que dicha tecnología debe ser manejada por los educadores y no siempre todos tienen las mismas habilidades o conocimientos. Tampoco se puede afirmar que esta tecnología reemplaza el contacto educador – educando por los múltiples motivos expuestos, pero sí es una gran ayuda para el educador.

Un problema que concuerda con el texto es que muchas veces los educadores nos limitamos a ser consumidores de esta tecnología audio-visual-escrita en lugar de ser productores. Lo atesta la escasa publicación en nuestro medio, y la necesidad siempre de adoptar textos extranjeros. Es de menester que los educadores creamos textos como armas pedagógicas para desarrollar el discurso coloquial con los estudiantes, favorecer la relación educativa y promover la personalización.

Práctica 9: Instancias de aprendizaje, parte II

¿En que instancias trabajé durante mi formación de pre-grado?

Sin duda trabajé en todas las instancias como educando pero la pregunta correcta sería como.

El aprendizaje con el grupo: pocas ocasiones tuvimos “talleres”, la mayor parte de las clases fueron magistrales, expositivas, por parte del educador. Los escasos talleres grupales que teníamos no fueron con una participación de todos del grupo, tal vez no por una falta de cooperación, sino por una falta de conocimiento de la “técnica de trabajo grupal”. De todas maneras los pocos talleres a que asistí fueron muy activos, es interesante el pasar de un estado pasivo, de solo escuchar, anotar y no comentar a un estado activo en donde uno puede comunicarse y expresar sus opiniones y lo leído. Claro que en algunos talleres se pasaba por todo: a veces el educador se desentendía y dejaba que los alumnos hagan lo que quiera, o a veces simplemente no estaba clara la metodología (no así los contenidos) como trabajar en grupo, cuando esto sucedía se llegaba al desinterés y al desaliento. No faltaban las ocasiones en que tomábamos todo a la ligera e inclusive incurriamos a la chacota.

Personalmente creo que un taller, es mas importante la motivación de los alumnos en las clases convencionales magistrales, esto puede ser un verdadero problema para el educador el conseguir que los participantes alumno cumplan sus responsabilidades en la actividad grupal.

Creo que no hay tarea más fácil para el educador que preparar sus clases con diapositivas y exponerlas sin intervención de los estudiantes ya que estos solo estar presentes de una manera pasiva. El reto esta en cambiar este método y lograr el trabajo simultáneo de todos y el inter-aprendizaje.

Aprendizaje en el contexto: En carreras como en medicina el contexto es indispensable, no se puede aprender a tratar un paciente en el aula de clases, se debe incurrir al hospital, la clínica, es decir a la práctica. Los primeros años el contexto en que me formé dificultaba el aprendizaje, el aprender anatomía en los libros es mas difícil que el aprender con el esqueleto. Esta falta de implementos refleja una vez mas las dificultades económicas que las diversidades estatales. En los años superiores es obligatorio en medicina en trabajar en el contexto hospitalario, de donde, básicamente se aprende la profesión, en mi caso fue el extranjero (Francia). Se podría contestar a las siguientes preguntas: Prepararse *para el que el contexto eduque significa una orientación hacia que observar (dolencias del paciente) y cómo hacerlo (con el encuentro clínico), hacia con quienes interactuar (lo enfermos, su familia y personal de salud) y como hacerlo (destrezas clínico - quirúrgicas).*

Sobre *el aprendizaje consigo mismo* entiendo en que puede aprender el estudiante de su experiencia o incluso nosotros docentes, que podemos aprender de la experiencia de los estudiantes. Estoy en acuerdo en que este es un campo poco requerido por la educación clásica tipo magistral, porque mas bien se trata de transmitir la experiencia del docente al alumno. En este caso se incurre a una infravaloración del estudiante limitando la capacidad creativa. Sin embargo durante mi formación, tuve la oportunidad de participar en concursos de casa abierta y otros, en donde si se toma en cuenta la capacidad productiva de los alumnos, partiendo de conocimientos previos, experiencias, sueños, ideas, responsabilidades con el fin de ser ellos quienes se hagan escuchar exponiendo todo su potencial.

Un estudiante universitario no puede ser tratado como un niño e infantilizado, talvez este error se comete en los primeros años de universidad, ocurre que se ignora lo ya

vivido por el estudiante. También las diferencias culturales no son tomadas en cuenta, aunque este es un trabajo difícil el poder ajustar una metodología educativa si en una misma aula hay estudiantes de varias culturas, creo que la universidad y sus docentes que derivan de cierta cultura priman en estos casos. Sería muy interesante el poder educar a la “medida” de la culturalidad de cada estudiante. Otra cosa muy interesante sería el poder mediar partiendo de los conocimientos de los estudiantes, pero el problema es que no todos tienen el mismo nivel de conocimientos. Aquí también es trabajo de los alumnos el adaptarse a la comunidad de clases, adaptarse al ritmo, conocimientos de sus colegas y los impartidos durante la clase.

¿Hubo algunas más comunes y otras que aparecieron como excepción? Y ¿Cuáles quedaron fuera?

La falta de experiencia en trabajos grupales comúnmente daba como consecuencia que solo unos pocos trabajen y el resto se limiten a escuchar. El exceso de alumnos en los grupos fue un obstáculo.

Los años iniciales, debido al exceso de alumnos para la capacidad de la facultad, el contexto no es el correcto en la escuela de medicina. (Muchos alumnos y más opciones de prácticas). Sin embargo esto cambia con los años superiores. (Menos alumnos y más opciones de prácticas)

Es común que se ignore el aprendizaje consigo mismo del estudiante ignorando toda su capacidad, experiencia, etc. Pues la educación tradicional trata de la transmisión de la experiencia del educador al educando y no viceversa. Como excepción los concursos como de casa abierta permitía al estudiante ser el quien muestre todo su experiencia, conocimientos, etc.

¿Qué ocurre con el grupo como instancia de aprendizaje en su trabajo educativo?

Actualmente trabajamos con los grupos de ABP, este método dinámico, activo, donde la participación del estudiante es lo primordial y la mera transmisión de la información por parte del tutor no se da, ha permitido disminuir las barreras ocasionadas por el abandono del estudiante (puesto que el estudiante es quien demanda al tutor). La claridad de los talleres de ABP dependerá de la programación previa por parte de los tutores de los casos de ABP, si están bien hechos, los objetivos bien establecidos, entonces la claridad reina, se logra motivar a sus participantes evitando el desaliento. El papel fundamental

del tutor a parte de guiar, es evitar la “chacota”, que los estudiantes se desvían de sus objetivos de aprendizaje por “sentirse bien”. En el ABP se da un verdadero inter-aprendizaje, en donde el tutor ejerce un auténtico trabajo de mediador

¿De que manera utiliza el contexto como instancia de aprendizaje de sus estudiantes?

Como bien dije antes, en medicina, el contexto es fundamental. No se puede aprender hacer una historia clínica leyendo como hacerlo en el libro, si no, hay que hacer historia clínicas!. Por otro lado no hay que incurrir en la tabla rasa: enviar a los estudiantes al hospital para que se desenvuelvan por si solos. Este necesita un trabajo bien estudiado y coordinado por parte de los tutores para que los estudiantes aprendan la teoría en clases y en seguida lo aplican a las prácticas, gracias a las visitas de sala, asistencia a consulta externa, etc.. En esta caso la gente como recurso para el aprendizaje (pacientes) es una condición básica.

La actividades de percepción, interacción, reflexión, producción y aplicación concuerdan perfectamente con la actividad clínica: observación clínica, interrogatorio clínico, razonamiento clínico, elaboración de hipótesis diagnósticos y planes, aplicación de tratamiento y/o exámenes complementarios. Y los alumnos aprenden todo esto en el contexto de clases pero fundamentalmente en el contexto hospitalario y de consulta. La inserción es espontánea. Con el ABP, nosotros educadores, tenemos la maravillosa oportunidad de preparar para que el contexto educa, orientar a que observar y como hacerlo (la semiotecnia), hacia quienes interactuar (pacientes, familia, comunidad) y como hacerlo (destrezas clínicas)

¿Cómo se valora y utiliza el consigo mismo en su tarea educativa?

Efectivamente este es el camino menos transitado, cuando recibimos alumnos, ellos tiene experiencias, conocimientos, incertidumbres, sueños, etc. pero distintos entre ellos, lo que es normal, resulta complicado para el educador asimilar o personalizar la comunicación con cada estudiante tomando en cuenta el consigo mismo. No digo que no hay como hacerlo, pero si es muy dificultoso. Una opción para saber que conocen nuestros estudiantes, sería el aplicar cuestionarios pre-test, pero estos estaría dirigidos a la materia en estudio, mas no a las experiencias y riquezas personales. Cuando se cuenta con prácticas con 2 alumnos, si se puede aplicar el consigo mismo, llega a una

educación personalizada, en donde el tutor y el estudiante intercambian información de una manera directa. Se puede escuchar con facilidad y comprender las experiencias del estudiante.

UNIDAD 4: TRATAMIENTO DEL CONTENIDO

Introducción

El tratamiento del contenido se produce en las relaciones presenciales o en un texto. Nos interesan la estructura, la organización de los distintos momentos de una sesión presencial o las partes de un texto. El contenido y la propuesta discursiva van siempre juntos, porque no hay buen contenido sin la forma que se lo exprese. Los puntos a tratarse son:

- Para enseñar, saber
- La visión en totalidad
- Tratamiento de contenido
- Estrategias de entrada, desarrollo, cierre, lenguaje
- Recomendaciones generales y síntesis.

De estos puntos señalados recalco lo más importante:

Quien no domina el contenido, difícilmente puede comunicarlo.

El estudiante debe tener una visión global del contenido, es un derecho de todo alumno, ya que indica a dónde se pretende ir con el curso o con el texto. En la visión global debe existir coherencia de las partes y en los puntos clave o nudos temáticos se debe mostrar la estructura básica del curso o un texto, es decir su armazón lógica

El educador debe siempre primero pensar en su interlocutor, para el tratamiento del contenido se lleva con 3 estrategias: de entrada, desarrollo y de cierre.

Si comenzamos un tema directamente, sin ningún puente hacia él, caemos en un esquema clásico. La entrada anticipa el camino a seguir En su lugar podemos implementar técnicas para llamar la atención como:

Relatos de experiencias, anécdotas, fragmentos literarios, preguntas

Referencias a acontecimientos importante, protecciones al futuro, recuperación de la propia memoria, experimentos, imágenes, etc.

En estrategias de desarrollo tenemos: tratamiento recurrente de la información, tratamiento de la información desde distintos ángulos de mira: económico, productivo, social, ecológico, histórico, prospectivo, tecnológico, comunicacional, familiar, estético, antropológico, religioso, etc.; manejo de la información según experiencias, ejemplificación, propuestas de preguntas, uso de material de apoyo.

En estrategias de cierre su finalidad es involucrar al estudiante en un proceso que tiene lógica y conduce a algo para la próxima clase, las estrategias pueden ser: recapitulación, síntesis, preguntas, proyecciones, anécdotas, fragmentos literarios, cuadros sinópticos.

Estrategias de lenguaje: este se adapta según los propósitos. Nos interesa el discurso cuyo principio es el lenguaje fluido, es la expresión a través de imágenes, gestos, espacios y objetos para comunicar y comunicarse en el seno de las relaciones sociales. “Cuando alguien dice algo hay que preguntarse porque lo dice”. Se debe tomar en cuenta los siguientes puntos:

- Estilo coloquial.
- Elación dialógica.
- Personalización.
- Presencia del narrador.
- Claridad y sencillez.
- Belleza de expresión.

Como síntesis podemos afirmar que el principal deber del educador es hacer que la comunicación se dé de la mejor manera posible, en todos los sentidos y sobre una base sólida de apropiación del contenido.

Notas sobre el trabajo discursivo: análisis y conclusiones

Dos instituciones discursivas

El autor compara la capacidad discursiva de la escuela y de los medios de comunicación (periódicos, televisión, radio, etc.). Comienza haciendo referencia al decálogo del mal profesor: “nunca comunique a tus alumnos los objetivos de la asignatura”, “convierte tus clases en dictado”. Por otro lado narra la aseveración de un presentador de televisión “La gente no sabe lo que quiere, acepta cualquier cosa que le ofrezcamos, ya la hemos

acostumbrado lo suficiente como para ponerla delante de los que nos dé la gana. Yo no tengo la más mínima idea de lo que quiere el público ni me interesa. Me inspiro en la misma televisión y sé de antemano que voy a tener éxito”

La gran influencia de los medios en la “educación” de las personas se debe básicamente en el poder de los medios, el discurso visual ha alcanzado posibilidades ni siquiera soñados. Ellos siguen las reglas del mercado: necesitan atraer al comprador. Para ello enriquecen su discurso pero sin necesidad de enriquecer el de sus destinatarios, se trata de un monólogo, bajo el pretexto de informar y entretener.

Por otro lado la “escuela”, la escuela mantiene su capacidad educacional a las masas pero por obligación social, por legislación. De esta manera los servicios públicos están asegurados, y por tanto se trabaja de manera diferente, libres de presión del mercado, el discurso adquiere cierta pereza , la escuela rompe el monólogo, ya que se apoya en la interlocución, sin embargo el discurso tiene cierto grado de totalitismo: la escuela aplaude a quien mejor la repite.

La mutilación discursiva

Es el negar las posibilidades a un niño de práctica discursiva, cuando se lo reduce a la fascinación, se le niega la expresión a través de palabras y de imágenes para comunicar y comunicarse en el seno de las relaciones sociales. Hay varios tipos de mutilación discursiva: el deslenguamiento según Simón Rodríguez, la reducción fórmulas estereotipadas, la palabra vacía sin sentido, la incapacidad de estructurar el discurso

La capacidad discursiva

Es el moverse con soltura, con fluidez, dentro de la riqueza expresiva de cualquier tipo de discurso. Se logra: seguridad en la comunicación, construcción sólida, narratividad, goce de las palabras y las imágenes, designación de los detalles del contexto, pintura de personajes y situaciones, pintura de propia existencia.

Como reflexiones: “ todo pedagogo es ante todo un trabajador del discurso” “ todo pedagogo es potencial mutilador del discurso”, “ Es más facil se un mutilador que un promotor”

Un discurso de discursos

Se orienta en dos direcciones: un discurso literalmente vacío que se llena con otros y un discurso capaz de enseñorearse sobre los demás.

La pedagogía vigente se consolida tres elementos: la disciplina, la vigilancia y el examen. Según Foucault, “aquel maestro que impone la disciplina, la relación educador-educando es de señalización, pocas palabras, ninguna explicación, etc.”, esto sería de interpretar en los casos extremos, pero denota un discurso vacío. La solución a este problema sería la mediación pedagógica

De pobres prácticas discursivas

“Sistemas definidos solo como discurso son incapaces de formar gente capacitada en el trabajo discursivo”. Esto es el resultado de la enseñanza basada solo en la transmisión de la información, da como consecuencia a relaciones basadas en la despersonalización, la descontextualización, la entropía y el exhibicionismo, pérdida de la pasión por el discurso mismo, por el contexto y por el otro. El tratamiento despersonalizado hace referencia a una presentación de la información de manera lineal, sin apelación a experiencias, sin recursos expresivos, sin anécdotas, sin intensidades capaces de atraer el entusiasmo y la atención. Por otro lado la pasión pedagógica consiste en volcarse a los demás, en jugar todas las posibilidades para lograr el aprendizaje. La despersonalización consiste en una relación superficial, en desconocer hasta el nombre de los estudiantes. La entropía es la pérdida de la comunicación o incluso muerte de la misma, es enemiga del aprendizaje, por ejemplo: el empeño de algunos docentes en recitar año tras año el mismo contenido de un viejo cuaderno de apuntes. El exhibicionismo porque en una pedagogía basada en la transmisión de información el docente está condenado a demostrar que sabe, como un sabio. Con un modelo antipedagógico no se puede cultivar un discurso apasionado: un sistema basado en sesiones expositivas, discurso expresado con pobres, incapacidad de irradiar entusiasmo, etc.

Pedagogía y narratividad

La condición básica de un discurso pedagógico es su capacidad narrativa, y su fundamental característica es la de estar volcada hacia el interlocutor, implica un discurso atractivo con apelaciones a seres y situaciones humanas, con relatos, electos de

interlocución y con belleza expresiva. La competencia alude a las capacidades atribuidas a un personaje, a una idea, a una institución, a un grupo social, etc. y el educador tiene que ser competente para la narratividad. Esta capacidad no llueve del cielo, pero hay quienes nacen con ese don, los demás tiene que trabajar en adquirir esa cualidad.

La construcción social del discurso

¿Cómo se logra la capacidad discursiva y narrativa?. Las respuesta es con la modalidad taller trabajando en los siguientes aspectos: el ambiente educativo, el espacio, el tiempo, la producción discursiva, la personalización, lo momento lúdico-poéticos, las digresiones, la memoria del proceso. Un taller donde se realiza ejemplos de todo lo señalado anteriormente.

El ambiente educativo es muy importante y uno lo forma: entro a clases con un tono conversacional y vamos todos avanzando en un proceso de familiarización creciente, en lugar de entrar con un tono cansado, prepotente, gritón, burlón, indiferente. El espacio: ruptura del ordenamiento tradicional, decentramieto del aula, cambio de una perspectiva fija que a la largo o a la corta termina por sumir el proceso en un esquema espacial rígido. Con respecto al tiempo el autor sugiere que se debe dar el tiempo necesario puesto que nada mas lejos de la pedagogía que aquello de “tiempo es oro, es dinero”, creo que esta alejado de la realidad y aunque es muy bonito, en la vida real, no se dispone de todo el tiempo que el autor señala. Una alternativa sería, mejor aprovechamiento del tiempo, mejorar la eficiencia, justamente aplicando las otras tácticas descritas en el texto. Para la producción discursiva es necesario dar un tiempo a los estudiantes para la reflexión personal. Los momentos lúdicos-poéticos pueden ser resultados de un proceso pedagógico adecuado, debido a la alegría de construir experiencias y conceptos, A veces decimos algo para decir otra cosa, esto es una discreción, siempre y cuando sean inteligentes. Recuperación permanente de la memoria del proceso.

Conclusión

La pedagogía se enfoca en el trabajo discursivo, el docente es el primer responsable en llevar el discurso, pero el estudiante también tiene la co-responsabilidad. El trabajo discursivo no es algo que está sobre entendido, existe efectivamente todo un trabajo a

realizar para adquirir la competencia discursiva y este texto se trata de eso, que no es un “trabajo discursivo” y que si es “un trabajo discursivo”. Los múltiples errores con confrontados sobre el discurso con varias soluciones para llegar a su fin. Interesante hubiese sido el llegar a la práctica en la “especialidad” con talleres presenciales en vivo para poner en práctica todo lo sugerido en este texto.

Práctica 10

Observación de mediación *al colega*

Observación realizada al Dr. Fernando Arias por parte del Dr. Gustavo Calle.

Para enseñar, saber:

- a. Se conoce a totalidad el contenido a tratar?
Si. El tutor conoce a cabalidad el contenido a tratar, es más, él y sus colegas tutores elaboraron el ABP, se trata de una Historia Clínica de un paciente con patología cardíaca

La visión en totalidad

- b. ¿tiene el estudiante una visión total del contenido?
Si, el enunciado del caso guía al alumno por el propósito de la sesión programada, en éste caso la semiología cardiovascular.
- c. ¿Se tiene un claro objetivo del propósito?
Si, los objetivos propuestos para el aprendizaje en esta clase están claros, pre concebidos en la clase anterior.

Tratamiento del contenido

- d. ¿Cual es la estrategia de entrada?
Preguntas. La clase anterior surgieron dudas, además hipótesis diagnósticas. Los estudiantes investigaron sobre los posibles diagnósticos, su fisiopatología y manifestaciones clínicas para poder sustentar sus discursos
- e. ¿La entrada es motivadora?
Si. Al presentarse la clase anterior un caso problema, ha despertado en los estudiantes muchas incógnitas, preguntas e hipótesis para tratar de resolver el-los problemas.

¿Cuál es la estrategia de desarrollo?

- i. ¿Existen ángulos de mira?, ¿cuales?
Si. La explicación de las hipótesis diagnosticas pasan por diferentes puntos de vista: fisiopatológico, epidemiológico, etiológico, semiológico.
 - ii. ¿Puesta en experiencia?
Los estudiantes no disponen de experiencia. El tutor para tratar de guiar el ABP con comentarios sobre su experiencia en casos similares.
 - iii. ¿Ejemplificación?
Algunos estudiantes para tratar de argumentar sus hipótesis ejemplifican con otros casos similares en otros pacientes, que los han leído, o han visto durante sus visitas en sala de hospitalización.
 - iv. ¿Existe una pregunta concreta?
Si. La pregunta concreta es “paciente con disnea subita y palpitaciones”
 - v. ¿Hay material de apoyo?
Se cuenta con pizarrón y marcadores. El principal material de apoyo es el caso problema del cual dispone el tutor, en realidad es una historia clínica de un paciente con patología cardiovascular, a través del cual se incita el aprendizaje del propósito pre -concebido, en este caso, semiología cardio vascular.
- f. Cuál es la estrategia de cierre?
- Se complementa la historia clínica con los datos del examen físico y surgen nuevas hipótesis, otras se reafirman y otras se descartan, queda varias incógnitas y necesidades de aprendizaje, los estudiantes estudiaran e investigarán al respecto y será el material para la próxima clase.

Estrategias de lenguaje

- g. Existe un discurso fluido?
Muchos estudiantes tienen un discurso fluido otros tienen dificultad. En esta modalidad de trabajo, el tutor tiene un discurso limitado, pues su objetivo es

el de vigilar que el ABP se lleve correctamente

¿Existe un discurso coloquial?

Muchos estudiantes llevan a cabo un discurso coloquial.

¿Existe una relación dialógica?:

Si.

Se trata a los estudiantes personalmente?

Si. El tutor conoce a los estudiantes y se dirigen a ellos por su nombre

¿Existe claridad y sencillez en las expresiones?

Si. En semiológica se aprenden nuevos términos médicos, algunos son aclarados por el tutor y otros quedan como necesidades de aprendizaje (el estudiante investigara y presentara la próxima clase).

¿Hay belleza de expresión?

En medicina el lenguaje es preciso, técnico y formal, más que belleza de expresión podría decir que la expresión es adecuada para el tema que se trata.

Conclusiones de la observación:

La metodología del ABP es una mediación que cumple muchos de los requisitos y condiciones deseadas. El tutor conoce a cabalidad la materia pero no es el quien le imparte son los mismos estudiantes, sin embargo el conocimiento del tutor es necesario para impedir la aseveración de conceptos falsos por parte del grupo. La visión en totalidad se cumple gracias a la programación del caso. El tratamiento del contenido esta cuidadosamente planificado, tanto la estrategia de entrada, de desarrollo, puesta en experiencia, ejemplificación, preguntas, etc. surgen naturalmente. Las estrategias del lenguaje son muy tomadas en cuenta tanto por los alumnos como por el tutor, y estas se desarrollan fácilmente debido a la necesidad de interlocución entre los participantes al caso.

Observación del tutor a mi persona

Cada respuesta debe ser contestada con SI o NO y debe ser argumentada.

La observación es realizada por el tutor. Lcdo. Alberto Astudillo al estudiante Dr. Gustavo Calle

Para enseñar, saber:

¿Se conoce a totalidad el contenido a tratar?:

Los estudiantes presentan el caso de memoria.

La visión en totalidad.

¿Tiene el estudiante una visión total del contenido?

El caso es presentado como “CASO 5.” ABDOMEN y presentan la lista de problemas y síntomas y causas. Todos participan y complementan el caso. Hace las observaciones el profesor, les interroga pregunta si todos están de acuerdo y hace un análisis crítico.

¿Se tiene un claro objetivo del propósito?

El profesor interroga a los estudiantes y aclara ciertas afirmaciones y procura centrar el trastorno. Recomienda la bibliografía que sería la óptima para aclarar la sintomatología del intestino irritable.

Tratamiento del contenido

¿Cual es la estrategia de entrada?.

Preguntas __si_ Relatos___ Fragmentos literarios ___

Imágenes ___ Acontecimientos _si_ Experiencias propias___ noticias actuales __si_

Otros. Argumente.

Se ha iniciado la clase con la exposición de parte de los estudiantes el caso de un paciente con intestino irritable, el profesor afina la sintomatología. y devuelve una y otra vez la sintomatología .a los estudiantes para completarlo y corregirlo. El profesor confirma el diagnostico pero también exige hacer las acepciones.

¿La entrada es motivadora?

La presentación del caso de por si es motivadora o motiva a todo el grupo.

Estrategia de desarrollo:

¿Existen ángulos de mira?, ¿cuales?

Estable los indicadores del diagnóstico

¿Existe puesta en experiencia?

De los estudiantes: la presentación del caso hacen los estudiantes determinados por el profesor y completan los estudiantes.

Del tutor: Interroga y reinterroga , afirma , confirma, precisa vocabulario , exige precisiones

¿Ejemplificación?

De los estudiantes: una y otra vez lo hace el grupo
Del Tutor: siempre el profesor confirma o exige las excepciones

¿Existe una pregunta concreta y cual es?

Las preguntas son constantes

¿Hay material de apoyo y cual es?

Una de las estudiantes se vale del computador y va haciendo una síntesis de la sesión

¿Cuál es la estrategia de cierre?

Una vez establecido la información del caso y establecido la hipótesis, los estudiantes confirman, rechazan o reformulan la hipótesis para la historia del caso.

Estrategias de lenguaje

¿Existe un discurso fluido?

Estudiantes:: existe discurso de parte de los estudiantes y el profesor exige cuando aparentemente se pierde

Tutor: el profesor maneja un vocabulario propio de la asignatura y exige lo mismo de los estudiantes

¿Existe un discurso coloquial?

Estudiantes: coloquio y familiar

Tutor: da la palabra a quienes no participan

¿Existe una relación dialógica?

Estudiantes: si se complementan mutuamente entre estudiantes. Una de las estudiantes propone orden en la discusión.

Tutor: El profesor complementa lo participación de los estudiantes

¿Se trata a los estudiantes personalmente?

El profesor conoce los nombres de cada uno de los estudiantes participantes

¿Existe claridad y sencillez en las expresiones?

Existe claridad y gran precisión en el vocabulario empleado en la clase

¿Hay belleza de expresión?

El profesor exige de los estudiantes un empleo claro y preciso en el lenguaje

Conclusiones de la observación

La presentación del caso fue iniciado por un estudiante, complementado por cada uno de los estudiantes, el profesor dio feed back al grupo frecuentemente .Cada estudiante maneja materiales y texto, están sentados en circulo, se miran recíprocamente , el profesor está sentado fuera del circulo e interviene con frecuencia..Al final los estudiantes se vuelven críticos al momento de precisar los síntomas. Sin embargo el profesor interroga al coordinador de grupo y exige mediar con un cuadro del texto.

Se discute y se procede democráticamente para continuar con el trabajo y se preparan para pasar a una hipótesis.

El estudio del caso llevó a estudiar el síntoma de la diarrea.

Se vuelve a la descripción común. El profesor media frecuentemente con el texto y con conocimientos más avanzados.

Termina nuevamente interrogando a los estudiantes. Indica a la persona que no responde a su pregunta y solicita mayor entrega en el trabajo .hace comparaciones del medio con otras latitudes, Europa, Estados Unidos.

Se procede a establecer el cierre de la cesión con nueva información que completa el cuadro del paciente. Ciertas hipótesis diagnósticas cobran más fuerza., algunas se van eliminando, el estudiante tiene por tarea investigar mas, estudiar mas para comprender y prepararse para la próxima sesión.

UNIDAD 5: LAS PRÁCTICAS DE APRENDIZAJE

Introducción:

El que hacer de nosotros los educadores nos lleva a proponer a los estudiantes que hagan algo para aprender, y para ello existen muchas formas, pero cuando pedimos que los estudiantes repitan lo oído y escrito, se trata de una forma denigrante de aprendizaje.

Las posibilidades de prácticas de aprendizaje son infinitas, pero en esta unidad se hablan básicamente de:

El hacer: la más difundida es la escrita y oral, pero deben ser manejadas no solo en un ámbito memorista, sino en ámbito de aprendizaje significativo.

Los saberes: que hace referencia a los contenidos, y estos se dividen en:

El saber: que lo conforman los conceptos, metodologías, reflexiones.

El saber hacer: es la aplicación del saber.

El saber ser: consiste en los valores morales, éticos, que sostiene el saber hacer, por que se trata de tomar decisiones que comprometan a otras personas.

El diseño: el diseño o mapa de prácticas es un requerimiento indispensable y debe componerse no solo del contenido en conceptos, sino en la totalidad de prácticas orientadas a cubrir los planos del ser y las instancias: Práctica es todo aquello que se consigue con la puesta en marcha y el desarrollo de alguna experiencia, ligamos el concepto de praxis como en las ciencias sociales. Para ello se necesita de explicaciones, de diálogo, indicaciones precisas sobre lo que se espera de ella. Los objetivos: enriquecer la comprensión de un concepto, aplicar un concepto a otro ámbito de problemas, lograr una interacción, un trabajo colaborativo, la construcción del saber ser

Prácticas de significación: en lugar que el docente transmita una serie de conceptos esperando que con el solo hecho de escuchar por parte de los estudiantes estos lleguen a apropiarse, (típica clase expositiva, magistral, donde los estudiantes escuchan y toman apuntes) podría planificarse una práctica para que la iniciativa de significación (entendimiento) corresponda también al estudiante:

- **De los términos a los conceptos:** Dado un termino:
 - *Expresar como se entiende*
 - Como es la percepción individual y construir una propuesta general de dicha percepción
 - *Buscar como la definen las diferentes disciplinas*
 - *Investigar como lo definen personas del propio contexto familiar, los especialistas, los colegas, personas de otras ramas*
 - Buscar a que familia de palabras corresponden
 - *Investigar etimología*
 - Confrontar con antónimos
 - *Buscar sinónimos.*
- **De planteamiento de preguntas:** “una pregunta bien planteada anticipa la respuesta” según Heidegger
 - Dado un problema:
 - *Formular 10 preguntas sobre sus causas*
 - *Formular 10 preguntas sobre su prognosis*
 - *Formular 10 preguntas sobre posibles diagnósticos*
 - Dada una pregunta o múltiples, abrir en mas preguntas o sintetizarlas en una
 - Dada una experiencia personal, formular preguntas sobre sus causas y las consecuencias
- **De variaciones conceptuales:** dado un concepto:
 - *Incorporar atributos para ampliarlo*
 - Introducir su antónimo
 - *Introducir información para pensarlo desde otros puntos de vista*
 - Llevarlo a un texto ajeno y crear un nuevo material
 - Despersonalizarlo o personalizarlo
 - *Convertirlo en un relato*
 - *Seguir otras alternativas.*
 - *Hacer un mapa conceptual*

- Reordenas conceptos, completarlos, sintetizarlos, ampliarlos, compararlos

Prácticas de prospección: enseñar pensando en el futuro, pero para eso, necesitamos el diagnóstico del presente para dar un pronóstico.

- **Diseño de escenarios:**
 - *De estado en varios horas, días, meses y años*
 - *De posibilidad de deterioro o mejoramiento*
 - De intervención y papel de la sociedad en ese escenario
 - De simulación
 - *Prognosis de diferentes ángulos de mira*
 - *Dada un diagnóstico consultar a especialistas*
 - *Dado un espacio profesional consultar a quienes se desempeñan al fin de evaluar cambios sufridos y los venideros*
 - *Dado un procedimiento, imaginar como progresaran*
 - *Dada una capacidad o incapacidad personal, planificar como será la existencia*
 - *Dada un tema, cuál será la percepción de la gente del entorno*
- **Prácticas de observación:** nos permite captar los detalles:
 - Dado algún espacio, elaborar un mapa
 - Dado un laboratorio, observar, registrar y aprender el nombre de cada uno de los instrumentos existentes
 - *Dado un paciente, observar los signos físicos de normalidad y de enfermedad*
 - *Dado un mensaje publicitario de un fármaco, máquina de examen u otro, observar el tipo de modelo, su funcionamiento y su utilidad-coste*
- **Prácticas de interacción:** tiene que ver con la relación grupal y el contexto, de prácticas de interlocución y de diálogo, estos es muy aplicable en medicina, ejemplos:
 - Entrevistar para realizar la historia de su trabajo y percepción del futuro: *la entrevista clínica sobre las dolencias del paciente*
 - *Entrevistas a actores de la salud sobre sus experiencias*

- Entrevistar las percepciones de los asistentes a algún evento
- *Organizar un seminario*
- *Entrevistar a los familiares de un paciente*

La interacción lleva la expresión verbal y escrita y trabajo en equipo, la grabadora es un gran recurso para los entrevistadores. Las entrevistas tienen que ser planificadas, por ejemplo en medicina tenemos los componentes del historial clínico

- **Prácticas de reflexión sobre el contexto:** se trata de conocer el contexto. Análisis de :
 - De los antecedentes, posibilidades y organización de una práctica social
 - Sistemas organizados
 - De comparación de distintas prácticas sociales
 - De recursos tecnológicos
 - De consecuencias individuales y sociales de una práctica social
 - De una práctica social desde distintos puntos de vista
- **Prácticas de aplicación:** es la tarea de hacer algo sea con las relaciones presenciales o con el contexto
 - *Dado un espacio o un sistema, representarlo con una maqueta*
 - *Dado un tema, producir un objeto que lo represente*
 - *Dada una técnica de producción, presentar una alternativa que lo mejore*
 - *Dada un mecanismo, diseñar alternativas para mejorarlo*
 - *Dado un grupo que necesita apoyo, diseñar mensajes para hacerlo llegar la información (educación al paciente)*
 - *Involucrarse en labores sociales*
- **Prácticas de inventiva:** Enseñar el pensamiento inventivo, desde para crear cosas sencillas como lápices, termómetros, etc. Hasta cosas complejas como teorías, procedimientos etc. Eje:
 - Dado un objeto, imaginar como funcionará en un mundo de dos dimensiones

- Dado un sistema de circulación, imaginar como mejorarlo en caso de problemas de obstrucción, estrechamiento o congestión de sus vías
- Dada un institución, imaginar alternativas de aprendizaje, espacios para que la gente se comunique mas
- *De un problema ecológico, imaginar soluciones posibles*
- *De una situación conflictiva, imaginar soluciones por consenso*
- *De un hecho histórico, imaginar la variación de los resultados si las condiciones hubiesen sido distintas*
- *De la ausencia de un recurso, imaginar como llegar a una solución sin él*
- *De una práctica en deterioro, imaginar como promoverla*
- *De un apercepción superficial generalizada, imaginar cambios para ofrecer una versión diferente*
- *De una disciplina desprestigiada, imaginar formas para revalorizarla*
- *De una relación pedagógica, imaginar alternativas a la misma*

Para salir de la inhibición discursiva

Uno de los objetivos es llegar a la productividad, para esto tenemos que revisar los “productos” generados por nuestros estudiantes, hablo de los productos escritos, orales, materiales, objetos, planificaciones, etc. Es necesario el discurso, con él se aprende a relacionar, sintetizar, comparar, inferior, recuperar de la propia memoria. Expresarse correctamente en modo oral o escrito. Algunas soluciones para mejorar el discurso de los estudiantes:

- Dado un enunciado, escribir una composición
- Dado un texto, sintetizarlo
- En medicina: dado una lista de problemas, escribir las posible hipótesis diagnósticas indicando el porque, su proceso, los datos que están a favor, los datos faltantes, lo datos que no están a favor y lo que espera encontrar en el examen físico o los exámenes complementarios.
- Dado una lista de hipótesis diagnósticas, ordenarlos por prioridad clínica en el manejo mas urgente y argumentar el porque

- Dado una lista de diagnósticos, organizarlos en orden de mayor probabilidad a menor, indicando porque.
- Dado un caso clínico, sintetízelo y preséntelo oralmente
- Dado una lista de diagnósticos, argumente los posibles tratamientos y pronosis.

Los estilos de aprendizaje de David Kolb

Mis estilos de aprendizaje:

2.3.4.5.7.8		1.3.6.7.8.9		2.3.4.5.8.9		1.3.6.7.8.9	
1. Discriminador	2	Tentativo	1	Comprometido	4	Práctico	3
2. Receptivo	2	Pertinente	1	Analítico	4	Imparcial	3
3. Sensitivo	2	Observador	4	Juicioso	3	Emprendedor	1
4. Incorporador	2	Arriesgado	1	Evaluativo	4	Consciente	3
5. Intuitivo	1	Productivo	3	Lógico	4	Interrogativo	2
6. Abstracto	1	Observador	4	Concreto	3	Activo	2
7. Orient. Presente	1	Reflexivo	2	Orient.FFUturo	3	Pragmático	4
8. Experiencia	1	Observación	2	Conceptualización		Experimentación	4
9. Apasionado	4	Reservado	1	Racional	2	Responsable	3
EC	16	OR	19	CA	26	EA	25

Mi evaluación de aprendizaje dio una predilección al “aprendizaje pragmático”, estoy en acuerdo en algunos puntos pero no en todos:

- Confrontar las teorías con el sentido común
- Depender de planes y programas
- Liderar mediante fuerza y calidad personal: no estoy tan de acuerdo en este punto
- Autoridad basada en el premio y castigo: no estoy tan de acuerdo en este punto
- Luchar por la productividad del grupo
- Necesitar compañeros ágiles y orientados a la tarea.

Práctica 11: Prácticas mediadas con el “Aprendizaje Basado en Problemas” en medicina.

Ejemplo 1: para el aprendizaje semiológico de cabeza y cuello

Nivel: Quinto

Unidad de Diagnóstico

Materia: Semiología

Bloque: Semiología de Cabeza y Cuello

Problema No. 2: Dolor de oído

Molestia principal: “tengo dolor de oído”.

Padecimiento actual: Paciente masculino de 20 años de edad, estudiante universitario, soltero, procedente y residente de Baños, de religión católica, que acude a la consulta por presentar dolor de oído derecho, cefalea y lagrimeo, de 3 días de evolución.

Actividades motivadoras para la puesta en práctica de este módulo:

1. Para completar la historia: ¿qué más preguntaría?, ¿cómo?, ¿por qué?
(*Interacción*)
2. ¿Tendrá relación el hábito de fumar con su padecimiento actual? (*reflexión sobre el contexto*)
3. ¿Epidemiológicamente es importante que existan otros compañeros con iguales síntomas? (*reflexión sobre el contexto*)
4. ¿Qué entiende por cefalea? (*significación*)
5. ¿Qué entiende por vértigo? (*significación*)
6. ¿Cómo haría el interrogatorio de cabeza y cuello? (*interacción*)

Prerrequisitos:

1. Anatomía y fisiología de cabeza y cuello.

A DESARROLLAR EN LA PRIMERA SESIÓN:

(Los estudiantes preguntarán de inmediato la información y se les dará lo que pidan y luego se les entrega la información no solicitada, y se discute)

Padecimiento actual:

Paciente masculino de 20 años de edad, estudiante universitario, soltero, procedente y residente de Baños, de religión católica, que acude a la consulta por presentar dolor de oído derecho, sin irradiación, pulsátil, persistente de 3 días de evolución, intenso con una escala de 6/10, empeora con los movimientos de la cabeza y los ruidos fuertes, mejora con el reposo y al taparse el oído. Tiene sensación de alza térmica, aunque no ha cuantificado la temperatura. Además ha disminuido su apetito, presenta rinorrea nasal amarillenta, cefalea, odinofagia, lagrimeo, tinnitus e hipoacusia, Algunos compañeros han enfermado con similares síntomas.

REAS: últimamente ha notado que no ve bien de lejos y que en algunas ocasiones presentó mareos.

Antecedentes personales: no ha presentado enfermedades médicas de importancia y no ha tenido cirugía alguna; fuma desde los 14 años 1 paquete por día; no tiene historia de alergias, ha sido inmunizado, es deportista, tiene una dieta equilibrada.

Antecedentes familiares: su padre falleció por infarto agudo de miocardio, su madre es diabética y toma levotiroxina 0.1 mg/día; hace 1 año fue operada de cataratas.

Situación social y mantenimiento de la salud: vive con su madre y hermanos, es dependiente económicamente, estudia en la universidad del Azuay; la vivienda es de construcción mixta y se halla ubicado en una calle polvorienta (no asfaltada), posee alcantarillado, luz y agua potable; tiene pareja estable. Se hizo un control médico y odontológico para ingresar a la universidad.

Actividades motivadoras para la puesta en práctica de este módulo para la 2 da sesión:

1. ¿Cómo haría el examen físico del oído y qué espera encontrar? *(aplicación)*
2. ¿Cómo haría el examen físico de los ojos y qué espera encontrar? *(aplicación)*
3. A partir de la nueva lista de problemas, existen nuevas hipótesis diagnósticas, explique que de que proceso se trata, su localización, la probable causa teniendo en cuenta los datos a favor más específicos y críticos, compare sus hallazgos con todos los trastornos que conozca y, elimine las posibilidades diagnósticas

que no explican los hallazgos, ponga en la balanza las posibilidades restantes y elija un diagnóstico más probable. Preste atención a las alteraciones que necesitan un tratamiento más urgente. Pruebe su hipótesis preguntando más información sobre el paciente o solicitando los datos del examen físico si es necesario. Finalmente establezca un diagnóstico funcional (nombre, apellido, título, grado, etc). El desarrollo de un plan terapéutico está fuera del alcance de este módulo. *(para salir de la inhibición discursiva)*

FIN DE LA PRIMERA SESIÓN

A DESARROLLAR EN LA SEGUNDA SESIÓN:

(La información se entrega progresivamente)

Examen físico:

Signos vitales: TA: 100/60 mmHg, FC: 80 por minuto, FR: 24 por minuto, T: 38°C.

Aspecto General: paciente activo, buen estado nutricional.

Piel: normal.

Cabeza: normocefálica, no traumatismos, pupilas simétricas, isocóricas y normoreactivas. Fondo de ojo: no hay papiledema, discos ópticos con bordes bien delimitados. Los conductos auditivos externos presentan pequeñas cantidades de cerumen, la membrana del tímpano derecha está roja, abultada, con pérdida del cono de luz, la membrana del tímpano izquierda está apagada.

Actividades motivadoras para la 3ra sesión:

1. ¿Cómo haría el examen físico de la nariz? *(aplicación)*
 2. ¿Qué entiende por odinofagia? *(significación)*
 3. ¿Cómo haría el examen físico de la garganta? *(Aplicación)*
 4. ¿Cómo haría el examen físico del cuello? *(Aplicación)*
 5. ¿Qué nos puede aportar imagenología y patología clínica para el estudio del caso? *(reflexión sobre el contexto)*
-

6. A partir de la nueva lista de problemas, existen nuevas hipótesis diagnósticas, explique que de que proceso se trata, su localización, la probable causa teniendo en cuenta los datos a favor más específicos y críticos, compare sus hallazgos con todos los trastornos que conozca y , elimine las posibilidades diagnósticas que no explican los hallazgos, ponga en la balanza las posibilidades restantes y elija un diagnóstico más probable. Preste atención a las alteraciones que necesitan un tratamiento mas urgente. Pruebe su hipótesis preguntando más información sobre el paciente o solicitando los datos el examen físico si es necesario. Finalmente establezca un diagnóstico funcional (nombre, apellido, título, grado, etc). El desarrollo de un plan terapéutico esta fuera del alcance de este módulo. *(para salir de la inhibición discursiva)*

FIN DE LA SEGUNDA SESIÓN

A DESARROLLAR EN LA TERCERA SESIÓN:

(La información se entrega progresivamente)

Senos paranasales maxilares y frontales sensibles, mucosa nasal congestiva y desviación septal derecha. Orofaringe congestiva.

Cuello: simétrico y flexible. Ganglios retroauriculares derechos palpables, los cervicales posteriores son palpables, pequeños, móviles, blandos y dolorosos. Tiroides a la palpación normal.

Tórax y pulmones: tórax simétrico con buena expansión, pulmones con murmullo vesicular normal.

Cardiovascular: ruidos cardíacos normales.

Abdomen: normal

Región lumbar: normal

Región ínguino-genital: normal.

Examen neurológico: normal.

A partir de la nueva lista de problemas, existen nuevas hipótesis diagnósticas, explique que de que proceso se trata, su localización, la probable causa teniendo en cuenta los

datos a favor más específicos y críticos, compare sus hallazgos con todos los trastornos que conozca y , elimine las posibilidades diagnósticas que no explican los hallazgos, ponga en la balanza las posibilidades restantes y elija un diagnóstico más probable. Preste atención a las alteraciones que necesitan un tratamiento más urgente. Establezca un diagnóstico funcional (nombre, apellido, título, grado, etc). El desarrollo de un plan terapéutico esta fuera del alcance de este módulo. *(para salir de la inhibición discursiva)*

PLAN ESTRATÉGICO

Objetivos Específicos	Prerrequisitos <i>(saber)</i>	Competencias <i>(saber hacer)</i>	Conocimientos <i>(saber)</i>	Habilidades y destrezas <i>(saber hacer)</i>	Actitudes y valores <i>(saber ser)</i>	Estrategias	Evaluación
<p>Aprender a realizar un adecuado interrogatorio de:</p> <p>Cabeza</p> <p>Ojos</p> <p>Oídos</p> <p>Nariz y senos paranasales</p> <p>boca faringe y cuello.</p>	<p>Anatomía y fisiología de la cabeza, oídos, ojos, nariz, boca y cuello.</p>	<p>Realizar correctamente el interrogatorio e historia clínica.</p>	<p>Síntomas relacionados con cabeza y cuello.</p> <p>Epidemiología, educación y promoción de la salud.</p>	<p>Realizar las preguntas pertinentes, saber detectar y registrar los síntomas.</p>	<p>Relación médico – paciente en el interrogatorio.</p>	<p>Dinámica grupal.</p>	<p>Portafolio.</p>
<p>Aprender a realizar un adecuado examen de</p> <p>Cabeza,</p> <p>ojos y</p> <p>oídos.</p>	<p>Anatomía y fisiología de la cabeza, oídos.</p> <p>Interrogatorio</p>	<p>Realizar correctamente el examen físico de cabeza, ojos y oídos.</p> <p>Conocer técnicas especiales para los ojos.</p>	<p>Signos clínicos de patologías de la cabeza, ojos y oídos.</p>	<p>Examen físico de cabeza ojos, oídos.</p> <p>otoscopia,</p> <p>oftalmoscopia</p> <p>y rinoscopia.</p>	<p>Criterios para realizar los procedimientos respectivos.</p>	<p>Dinámica grupal.</p>	<p>Portafolio.</p>
<p>Aprender a realizar un adecuado examen de:</p> <p>nariz,</p> <p>boca,</p> <p>cuello.</p>	<p>Anatomía y fisiología de la nariz, boca y cuello.</p> <p>Interrogatorio</p>	<p>Realizar correctamente el examen físico de la nariz, boca y cuello.</p> <p>Conocer técnicas especiales .</p>	<p>Signos clínicos de patologías de la nariz, boca y cuello.</p>	<p>Examen físico de la nariz, boca y cuello.</p>	<p>Criterios para realizar los procedimientos respectivos.</p>	<p>Dinámica grupal.</p>	<p>Portafolio y prueba escrita.</p>

Ejemplo 2: para el aprendizaje en clínica del síndrome diarreico

Nivel	Sexto
Materia	Medicina Integral
Bloque	Medicina Interna
Problema N° 1	Diarrea aguda
Objetivo General	Manejo integral del síndrome diarreico

NOTAS PARA LOS TUTORES

El plan de estudio se debe entregar junto con la historia corta el día viernes al los estudiantes.

Puede que la primera sesión no se abarquen todos los objetivos, no importa recuerden no siempre se va a la misma velocidad, se recuperara la próxima sesión.

Sobre los prerrequisitos: no son objetivos de aprendizaje, se supone que los estudiantes ya lo conocen, si es necesario lo repasarán.

El estudiante debe necesariamente consultar la bibliografía básica. Las consultas bibliográficas están encaminadas para esclarecer necesidades de conocimientos y/o reforzarlos. No es necesario que le estudiante se aprenda todo el artículo pero si lo esencial que por lo general es corto. El estudiante aprenderá de este modo filtrar la información conveniente.

He creído conveniente al añadir al currículo el problema de la deshidratación con trastornos electrolíticos y shock hipovolémico ya que en la vida real estos cuadros pueden presentarse y se pueden salvar vidas con una oportuna y rápida intervención en espera del especialista. La bibliografía que he encontrado al respecto me parece compleja (excepto fisterra). Talvez sería preferible consultar algún manual de diagnóstico y terapéutica como el Washington. No se si tengan algo parecido en la biblioteca o talvez ustedes tengan mejores referencias.

Plan de estudio

Objetivos Específicos	Prerrequisitos	El estudiante será competente en: <i>(Saber hacer)</i>	El estudiante deberá adquirir conocimientos sobre los siguientes temas: <i>(Saber)</i>	Habilidades y destrezas	Actitudes y valores. <i>(Saber ser)</i>	
Definir la diarrea	Fisiología del intestino, la digestión, la motilidad, secreción y absorción del agua	Definir una diarrea aguda y diferenciarla de una diarrea persistente y una diarrea crónica. Conocer los mecanismos fisiopatológicos subyacentes. <i>(significación)</i>	Deberá conocer a <u>profundidad</u> los diferentes tipos de diarrea y mecanismos de producción: <i>(fisiopatología)</i> -Diarrea secretoria (déficit absorción/secreción) -Diarrea inflamatoria -Diarrea osmótica -Diarrea motriz -Diarrea compleja	Rápido planteamiento del problema		Dinámica grupal
Conocer las causas de diarrea aguda y crónica	Anteriores	Saber evocar coherentemente la posible causa de la diarrea aguda y crónica según contextos epidemiológicos, presentación clínica, y antecedentes <i>(significación)</i>	Deberá tener <u>sólidos conocimientos</u> sobre las posibles causas de diarrea aguda, <u>su diagnóstico y manejo.</u> -Diarreas bacterianas : invasivas y no invasivas, -Diarrea coleriforme -Diarreas virales -Diarreas por parásitos -Diarrea por medicamentos -Toxi-infección alimentaria -Tipos de diarrea que pueden presentarse según la región (diarrea del viajero) -Diarrea por enfermedades inflamatorias (EII) -Diarrea por intolerancia alimenticia -Diarrea por SII	Destreza para valorar correctamente el cuadro diarreico	Adquirir seguridad en el manejo del paciente	Dinámica grupal
Conocer las presentación clínica de la diarrea sus complicaciones	Definición de la diarrea y mecanismos Composición del agua corporal	Saber diagnosticar una diarrea según su forma de presentación, severidad y la posible evolución del cuadro <i>(aplicación)</i> Saber identificar oportunamente una deshidratación potencialmente letal en caso de diarrea aguda <i>(aplicación)</i>	El estudiante deberá conocer a <u>profundidad</u> de los diferentes <u>escenarios</u> clínicos que pueden presentarse -Diarrea acuosa con vómito/sin vómito -Diarrea de mas de 3-5 días de evolución que no mejora o muy poco -Diarrea con alteración del estado general -Diarrea en una persona frágil -Síndrome disentérico. -Diarreas crónicas Además deberá estar informado de las posibles complicaciones y como manejarlas <u>inicialmente en espera del especialista</u> -Deshidratación y grados: diagnóstico y tratamiento -Shock hipovolémico : diagnóstico y tratamiento -Trastornos hidroelectrolíticos: hipernatremia, hiponatremia: diagnóstico y tratamiento	Rápida apreciación sobre el estado del paciente para la toma correcta de decisiones	Comunicar debidamente al paciente y a la familia sobre el cuadro y su potencial evolución	Dinámica grupal

<p>Conocer los exámenes complementarios para el diagnóstico causal de la diarrea y cuando pedirlos</p> <p>Conocer la utilidad de los exámenes complementarios para valorar la deshidratación</p>	<p>Diferentes Estudios de laboratorio en heces</p>	<p>Saber cuando pedir oportunamente y racionalmente los estudios complementarios en caso de una diarrea aguda</p> <p><u><i>(aplicación e inventiva)</i></u></p> <p>Interpretar adecuadamente en el contexto clínicos los resultados de laboratorio: parasitismos</p> <p><u><i>reflexión sobre el contexto</i></u></p>	<p>-Exámenes de sangre: -Coproparasitario -Cultivo de heces -Toxinas en heces -Utilidad de las serologías -Estudios endoscòpicos</p> <p>- Tipos de parasitismos en nuestro medio: Muy frecuentes: amebiasis, giardiasis, ascaridiasis, tricocéfalos, oxiuros Menos frecuentes: Teniasis, balantidium, etc ...</p>	<p>Interpretación clínica exámenes complementarios</p>	<p>Racionalidad en la solicitud de exámenes complementarios</p>	<p>Dinámica grupal</p>
<p>Conocer cuáles son las medidas inmediatas a tomar</p>	<p>Fisiología y mecanismos de la deshidratación</p>	<p>Poder corregir inmediatamente alguna complicación del cuadro diarreico en especial la deshidratación</p> <p><u><i>(aplicación e inventiva)</i></u></p>	<p>-Tipo y formas de hidratación oral: SRO -Tipos y formas de hidratación parenteral -Cristaloides y coloides</p>	<p>Prescribir correctamente</p>	<p>Racionalidad en la solicitud de exámenes complementarios</p>	<p>Dinámica grupal</p> <p>Consultas</p>
<p>Conocer las Alternativas de manejo clínico con respecto al tipo e diarrea, severidad, agente causal</p>	<p>Farmacología agentes antidiarreicos y mecanismos por el que ejercen sus funciones</p>	<p>Prescribir el tratamiento adecuado según el tipo de diarrea que tenga el paciente, severidad y el posible agente causal</p> <p><u><i>(aplicación e inventiva)</i></u></p> <p>Determinar la evolución, pronóstico y las medidas tomar con respecto al entorno</p> <p><u><i>(prospección)</i></u></p> <p>Informar debidamente al paciente</p> <p><u><i>(Interacción)</i></u></p>	<p>Medidas Higiene Dietéticas.</p> <p>Agentes antidiarreicos : los que disminuyen la motilidad, los que inhiben la secreción, los antisépticos, los probióticos, el interés de los antiespasmódicos, otros medicamentos</p> <p>Antiparasitarios .</p> <p>Cuando usar antibióticos y cuales</p> <p>Medidas con respecto al entorno:</p> <p>Enfermedades de declaración obligatoria según el MSP (el estudiante deberá investigarlo)</p>	<p>Prescribir correctamente</p>	<p>Conciencia ética en la prescripción de medicamentos, la educación al paciente y la declaración de enfermedades</p>	<p>Dinámica grupal</p> <p>Consultas</p> <p>El estudiant e deberá acudir al centro de salud</p>

Bibliografía básica

- Farreras: pag 188-194 (antes de pruebas específicas) y todo el capítulo 27
- Harrison: diarrea. Sobre hipovolemia, hipernatremia*, diarreas infecciosas y agentes causales revisar el diagnóstico y tratamiento.
- Guideline for the management of acute diarrhea in adults (archivo adjunto)

-

Consultas bibliográficas

- Medline Plus (solo para consulta rápida de términos nuevos en la HC que no consten en el plan de trabajo)
- www.fisterra.com (para los problemas hidroelectrolíticos, el estudiante debe buscarlos por su cuenta)
- Documentos que se dan adjuntos (en formato PDF, se los entrega a los estudiantes)
- JAMA: **Preventing Dehydration From diarrhea.** JAMA, Jan 2001; 285: 362. (el estudiante debe buscar el artículo por su cuenta)
- NEJM : □ Intravenous Fluids — Getting the Balance Right. Molyneux E. M., Maitland K. N Engl J Med 2005; 353:941-944, Sep 1, 2005. Editorials (el estudiante debe buscarlos por su cuenta)
- Reposición de fluidos:
<http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/MedicinaIntensiva/Reposicion.html>

CASO PROBLEMA N° 1 (Docentes)

Planteamiento del problema

(Esto se entrega el día viernes, junto con el plan de estudio y las referencias bibliográficas)

Paciente NN de 51 años de edad, sexo masculino, procedencia urbana

Motivo de consulta: Diarrea y dolor abdominal

Enfermedad actual: Paciente con historia de diarreas intermitentes de 6 meses de evolución que hace 7 días se agrava el cuadro con dolor abdominal, náusea y vómito. Al inicio acudió a una farmacia donde se le prescribió imodium, serral compuesto, primperan y SRO, sin embargo no siente mejoría alguna y no ha podido tomar correctamente la medicación y el suero, debido a las náuseas y malestar que tiene. El día de ayer faltó al trabajo y acude hoy tempranamente a emergencia a las 8 am, está taquicárdico, sediento y ha orinado poco.

Primera sesión

NOTAS PARA EL TUTOR

- Los estudiantes definirán diarrea y sus mecanismos
- Los estudiantes demandarán más información sobre la H.C justificando el porque, de esta manera se hace hincapié en la clínica y posibles escenarios de la diarrea
- Finalmente se tratará sobre las posibles causas
- De esta manera se habrá completado los objetivos

DATOS DE LA HISTORIA CLINICA

Según el paciente la diarrea es líquida, amarillenta sin moco ni sangre, el primer día fueron alrededor de 8 emisiones y según él abundantes, con el tratamiento inicial disminuyeron a 4/día. No se ha alimentado en las últimas 24 horas y el día de ayer solo tomó un sobre de SRO. **Se acompaña** de dolor abdominal generalizado tipo cólicos de intensidad 7/10, además tiene borborigmos, sensación de náusea con vómito bilioso en varias ocasiones y astenia. No ha podido alimentarse ni hidratarse correctamente

Investigando la **posible fuente** el paciente le dice que no ha comido en otros lugares que la casa, y lo de costumbre: arroz, ensalada, y carne de hamburguesa el día anterior...

Ha orinado muy poco en las últimas 24 horas, además se encuentra sediento

REAS

Los episodios previos de diarrea iniciaron sin causa aparente, de 3-6 por día, con eliminación de heces semilíquidas, líquidas o pastosas, a veces con moco y alterna con episodios de normalidad de menos de 1 semana. Ha recibido tratamiento empírico para parásitos, para la flora bacteriana sin ser completamente efectivos, inclusive en algunas ocasiones antibióticos (ciprofloxacina)

Antecedentes

Enfermedades previas: Diabetes tipo II desde hace 5 años tratado con glucofage bien controlada. HTA desde hace 5 años tratado con enalapril. Edema de Quincke a la edad de 9 años tras la administración de Bactrim. Tubo una bronquitis hace 2 meses por la cual estuvo tomando Augmentin durante 10 días

Cirugías previas: Colecistectomía a los 40 años de edad sin complicación

Alergias: Sulfas

Fuma: no

Alcohol : no

Antecedentes familiares: Padre diabético y 1 hermana diabética.

Condiciones socioeconómicas: Es empleado bancario, vive con su esposa y su hijo en un departamento con todos los servicios básicos

Examen físico:

T= 38.5°C bucal, FR=24 por minuto, FC=110 por minuto, TA=90/60

Aspecto general: actitud psicomotriz conservada, alerta, un poco ansioso,

Piel: ligera pérdida de la turgencia, coloración normal

Cabeza y cuello: Pupilas normo reactivas a la luz, simétricas, redondas. Globos oculares hipotónicos. Mucosa oral semi húmeda

Cuello: normal

Tórax y pulmones: normales

Cardiovascular: PVY a 3 cm. sobre el Angulo esternal. Buen S1 y S2, sobre la aurícula derecha, no hay ruidos sobre añadidos.

Abdomen: doloroso a la palpación profunda sin localización, no hay organomegalias, RHA aumentados, no hay signos de irritación peritoneal, no hay MacBurney

Al Tacto rectal se aprecia en el dedo del examinador heces amarillentas mezclados con trazos de sangre rojiza en poca cantidad

Extremidades: no hay cambios de coloración

Finalmente:

Durante la anamnesis el paciente desea ir al baño, sin embargo al pararse le viene un leve mareo. Usted le ordena que se acueste inmediatamente, le prescribe una hidratación y le pide exámenes complementarios.

Nota para el tutor

Al final de la primera sesión se deberá contar con la lista de problemas y las hipótesis diagnósticas sobre la diarrea y diagnósticos secundarios

Segunda sesión

NOTAS PARA EL TUTOR

- Se revisarán las necesidades de aprendizaje y los términos que no se entendieron
- Posiblemente los estudiantes querrán argumentar sobre sus posibles hipótesis diagnósticas
- Talvez no quedó claro el diagnóstico de la deshidratación, shock y problemas hidroelectrolíticos en la sesión pasada, los estudiantes con ayuda del tutor habrán reforzado sus conocimientos. El tratamiento de estas entidades, se verán en esta sesión, ya que en la vida real, en ocasiones hay que realizar primero medidas terapéuticas que los exámenes complementarios

- Frente a la duda diagnóstica los estudiantes pedirán exámenes complementarios, aquí detallados. Se discutirán su utilidad. (ver plan de trabajo)

HISTORIA CLINICA

Dos horas después del ingreso, luego de recibir hidratación parenteral presenta TA acostada 110/80, FC 100. Recupera totalmente la conciencia después del decúbito y la hidratación. La enfermera le informa que hay heces sanguinolentas, con moco y escasas en la bidet del paciente. El paciente no tiene antecedentes de hemorroides.

Exámenes al momento del ingreso:

Hemograma: Leucocitos 2.600, neutrófilos 80%, linfocitos 20%, hemoglobina 16, hematocrito 49, PCR cuantitativo 11 (N<1), plaquetas 500.000, VSG 25 mm

Química sanguínea: Urea 80, creatinina 1.4, ácido úrico 4.5, glucosa 60, sodio 126, potasio 2,8; cloro 90.

Orina: 100 cc, amarillo intenso, densidad 1.030, urobilinógeno ++, cuerpos cetónicos ++

EKG: Taquicardia sinusal. Aplanamiento de ondas T.

Rx Simple de Abdomen: Distensión de marco cólico, diámetro mayor de colon transversal a 5 cm, se observan algunos niveles hidroaéreos en el intestino

Heces: sanguinolentas, pH 6. Microscópico: PMN 20 x campo; Presencia de quistes de ameba histolítica + (escasos)

PARA TUTOR (recalcar la diferencia entre histolítica y dispar)

Seriado heces: ausencia de parásitos excepto de quistes

Coprocultivo: (Para qué gérmenes busca?): Salmonella, shigella, yersinia, campilobacter, aeromonas, plesiomonas, clostridium diff (antecedente de Atb, y solo si no disponible la dosificación de Toxina A) Resultados en 3 días.

Toxinas en heces: No hay laboratorio que lo haga en Cuenca.

Rectosigmoidoscopia (RSF): se observa en el recto y sigmoides una mucosa con múltiples erosiones superficiales y edema. Además la presencia de sangre. Dx colitis probablemente bacteriana, no hay pseudomembranas. Se toman biopsias.

PARA EL TUTOR (Sin embargo se toman biopsias para descartar enfermedad inflamatoria en etapa inicial. (Colitis Ulcerativa Crónica Inespecífica))

(Nota: Este examen se realizó debido al antecedente de ingesta de Atb, se debe descartar colitis pseudomembranosa, ya que en nuestro medio no se realiza la tox A de C. Diff y el cultivo es poco sensible y específico.)

Se decide observar al paciente en emergencia hasta que este completamente estable y luego su ingreso en el área de clínica.

NOTA PARA EL TUTOR

Hasta aquí se deberá evocar el posible diagnóstico etiológico de la diarrea y diagnósticos secundarios (que deberían tratarse en la primera sesión) Según estas hipótesis en la tercera sesión se analizaran las posibilidades de tratamiento, así como el tratamiento inicial que se le efectuó, la posible evolución y las medidas a tomar con respecto al entorno.

Tercera sesión

NOTAS PARA EL TUTOR

Aquí se discutirá el tratamiento: se analizará el tratamiento inicial que tomó el paciente. (el prescrito por la farmacia) Se discutirá el tratamiento de hidratación parenteral, la corrección de la hiponatremia y de la hipokalemia, principios de manejo ambulatorio y hospitalario de las diarreas, control con exámenes de sangre, dieta, vigilancia de SV. Etc **Además de lo señalado en el plan de estudio en azul.**

Conclusión

La práctica del aprendizaje es un proceso fundamental que permite asimilar con mayor profundidad los conocimientos, su aplicación no esta sobre entendida y más bien necesita de técnicas y métodos los cuales aquí han sido señalados. Básicamente el “saber”, el “saber hacer” y el “saber ser” forma parte del eje fundamental. En la

practica 11 se expuso dos casos problemas y para la resolución de cada uno de ellos es necesario la aplicación de muchas prácticas que abarcan casi todas las técnicas mencionadas, como por significación (como entiende esta enfermedad), aplicación (realice el examen físico), inventiva (cuales son sus teorías sobre el diagnóstico de dicha enfermedad en el paciente), observación (que signos de enfermedad observa usted en el paciente), interacción (como realiza o realiza el historial clínico en el paciente) , prospección (cual cree que es el pronóstico de vida en este paciente con dicha enfermedad) , de reflexión sobre el contexto (dado los antecedentes del paciente y el cuadro clínico mencione los mejores métodos diagnósticos complementarios para dicho caso). Todo esto resulta muy útil en la enseñanza y aprendizaje de la medicina.

UNIDAD 6: EVALUACIÓN Y VALIDACIÓN

INTRODUCCIÓN:

La evaluación en sentido general consiste en emitir un juicio de valor a alguien. Este último abarca a todos nuestros estudiantes. Clásicamente es medir cuanta información han podido retener. Se evalúa muchas veces los resultados mas no los procesos, considerando la evaluación como un juzgamiento de aptitud mas no como parte de la enseñanza.

PRÁCTICA 12: Modalidades de evaluación en mi pregrado

El valor:

El texto hace referencia a los conocidos prejuicios, es decir emitir juicios a alguien sin antes conocerlos, esto es una práctica muy común, y recuerdo como profesores emitían prejuicios según las condiciones socio económicas para instintivamente saber quien podría ser un buen estudiante.

La evaluación típica fue la orientada a productos más no a procesos.

La visión era muy rígida en cuanto al puesto del evaluador y el evaluado, se ejercía un poder de control para determinar quienes pasan al siguiente nivel y quienes no.

No existía una evaluación alternativa salvo casos excepcionales como en los años superiores con los estudios en clínicas

El proyecto educativo

Como el fundamento era el traspaso de la información, se tenía un sistema fundado en controles y pruebas de retención. La evaluación cumplía una función de fiscalización de comprobación de lo previsto por el sistema educativo

El saber:

ES tratar de apropiarse de contenidos. En los años superiores si se hacía uso de la capacidad de síntesis y análisis del estudiante interno en el hospital. Pero también en la

capacidad de comparar, relacionar temas y conceptos, proyección , expresión y observación

El saber hacer

En algunas ocasiones se pudo incentivar a los estudiantes en su capacidad de innovar, sobretodo en los concursos de “casa blanca”, pero mas bien como una excepción. En los años superiores del internado si se valoraban el “saber hacer” de los alumnos sobre todo en : planteamiento de preguntas y propuestas, imaginación antes situaciones nuevas, proponer alternativas ante situaciones nuevas, prospección. Casi nada en innovación en aspectos tecnológicos.

El saber ser

El principal objetivo es la transformación de actitudes, que ha sido el principal tendón de Aquiles de las universidades puesto que a pesar del entusiasmo, la tarea de construir propios textos, la tarea investigativa ha sido muy precaria.

Saber ser en las relaciones

La educación antigua que valoraba la capacidad retencional, no fomentaba un trabajo en grupo peor en comunidad, por lo tanto surgían los individualismos y la competencia en solitario

Del error al aprendizaje

En la modalidad antigua de ecuación no había oportunidad de cometer errores, puesto que se evaluaba los contenidos, mas no los procesos el error a evaluar era respecto a la retención de información mas no al proceso del pensamiento, lo cual acarrea una serie dificultad en los años superiores del internado.

Modo en que evalúo a mis alumnos

Creo que es humano el emitir prejuicios y reconozco que también he caído en esta práctica, pero gracias a la modalidad de dar las clases en donde tenemos la ventaja de ser un educador para 10 educandos, no es difícil recapacitar.

Actualmente evaluamos no solo los productos sino también los procesos, sobre todo cuanto evaluamos la capacidad del estudiante para llegar a un determinado diagnóstico.

Actualmente tratamos de evaluar buscando una integración entre el proceso y productos: ejemplo, cuando se expone un caso clínico con sus datos, los alumnos construyen conocimientos para llegar a un determinado diagnóstico, se reelabora la información obtenida y se recrea posibilidades inclusive se simula los posibles escenarios en caso de diferentes datos, se pone en juego la capacidad inventiva de los estudiantes.

Actualmente comenzamos en los años básicos a evaluar las capacidades de los alumnos antes descritas, gracias a los ABPs se evalúa las capacidades de síntesis, análisis, comparaciones, evaluaciones, proyecciones, observación y expresión mas no en los años superiores de I internado.

El saber hacer ya no exclusivo de los años del internado, pues es las aulas de las clases que se aprende el saber hacer: los ABPs suscitan constantemente al planteamiento de preguntas y propuestas, a la reorientación de contenidos, creatividad ante situaciones nuevas, introducir cambios en los textos, plantear alternativas ante nuevas situaciones, enriquecimientos del presente con datos del pasado, y porque no, el innovar en tecnología.

El déficit de una cultura investigativa es un tema aun difícil de superar, debemos trabajar en cambiar este saber ser, todavía no somos productivos en esta área, y a pesar de que se inculca la capacidad crítica frente a los textos, no hemos podido inculcar la capacidad de crear nuevos textos en bases a investigaciones de nuestra realidad, propias y auténticas.

Los ABPs permiten el diálogo entre los estudiantes, el escuchar y aceptar distintas opiniones y enriquecerse de ellas, el respeto a los demás, la vinculación, el trabajo en equipo por el bien común.

En el ABP es cuando hay como equivocarse y es cuando uno debe equivocarse, pues este paciente virtual no se morirá, sería grabe en la vida real. De esta manera los estudiantes aprenden a manejar los errores para no cometer aquellos graves cuando se enfrenten al mundo real

Forma en que será evaluada cada práctica del ejercicio 11

A continuación se expone la hoja de evaluación para los estudiantes en la práctica propuesta: (perteneciente a la evaluación dentro del ABP)

La evaluación debe realizarse al proceso, al docente y al estudiante. El objetivo de la evaluación es proveer al alumno de retroalimentación específica de sus fortalezas y debilidades, de tal modo que pueda aprovechar las posibilidades de rectificar las deficiencias identificadas y alcanzar el dominio de la competencia cognitiva, de las destrezas y habilidades y de las actitudes y valores.

La evaluación cubrirá los siguientes aspectos:

- Según los resultados del aprendizaje de contenidos.
- De acuerdo al conocimiento que el alumno aporte al proceso de razonamiento grupal.
- De acuerdo a las interacciones personales del alumno con los demás miembros del grupo.

A su vez el alumno tendrá la posibilidad de evaluarse a sí mismo, a sus compañeros, al autor y al proceso de trabajo del grupo y sus resultados.

La evaluación en el Aprendizaje Basado en Contenidos es de tipo normativo y evalúa al estudiante sobre los temas de una materia, con el objeto de promoverlo, a través de un examen generalmente oral o escrito y realizado por su profesor. Esta evaluación fomenta la memorización de los contenidos, que son muchas veces exagerados y al cabo del tiempo olvidados en una buena parte.

La evaluación en el ABP es por criterios:

- ¿Qué evalúa?: Objetivos y competencias cognitivas, habilidades y destrezas, actitudes y valores.
- ¿Para qué evalúa? Se evalúa al estudiante con el objeto de promoverlo, pero también para ver si ha alcanzado los dominios que necesita en este ciclo.
- ¿Con qué evalúa? Con todas las estrategias que permitan al cuerpo docente comprobar que el estudiante alcanzó los dominios en el curso.
- ¿Cuándo evalúa? Durante todo el proceso, siendo la evaluación continua, periódica y final.

La evaluación es integral, diagnóstica, continua, formativa y sumativa y contempla todas las actividades educativas en las que participan los estudiantes: A través de la evaluación se valorará competencias cognitivas, habilidades y destrezas; actitudes y valores. Las competencias están indicadas en el sílabo y en el organigrama de cada problema de ABP, como las establecidas por los tutores de las actividades hospitalarias y complementarias.

- a. Del caso problema: autoevaluación (a sí mismo) y coevaluación (a sus compañeros). Esta evaluación es continua (sesión a sesión) y sumativa (al final de la sesión de cierre con una evaluación integradora de todo el problema)
- b. De las rotaciones: evaluación diagnóstica (le permite al profesor enterarse de los conocimientos de base que trae el estudiante), continua (evaluación diaria en las actividades hospitalarias o complementarias) y sumativa (evaluación final al término de la rotación). Esta evaluación se realiza en los hospitales, servicios de medicina de atención primaria, consulta externa y comunidad.
- c. Parciales: cognitivas y prácticas (estaciones que exploren conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores).
- d. Supletorias: se realizará a los estudiantes que reprueben una rotación o una estación de un examen parcial.

La metodología de evaluación se basará en el instructivo general de los niveles que utilizan ABP y que fue aprobado por el Consejo de Facultad el 15 de octubre de 2007 y luego por el Consejo Universitario.

Formatos de evaluaciones: Se van a utilizar 3 formatos de evaluación:

- 1) Un modelo para las sesiones de la ABP.
- 2) Un modelo para valorar en forma integral las actividades del estudiante en sus rotaciones por los hospitales, servicios de medicina de atención primaria, consulta externa y comunidad.
- 3) Un modelo para valorar las actividades en la unidad de habilidades y destrezas.

♦ Los siguientes ítems valoran las “Destrezas en el trabajo grupal” de los participantes:

1. Escucha con atención e interés.
2. Expone con claridad sus opiniones y conocimientos.

3. Enfoca conceptualmente y analiza con claridad los problemas.
4. Acepta la expresión de opiniones diferentes.
5. Desarrolla apropiadamente un pensamiento crítico.
6. Propone soluciones a los problemas del grupo.
7. Manifiesta sus valores éticos en sus intervenciones.
8. Colabora en las actividades que desarrolla el grupo contribuyendo al logro de los objetivos de aprendizaje.

♦ Los siguientes ítems valoran las “Destrezas en el trabajo grupal” del moderador:

1. Asume apropiadamente el rol de líder.
2. Elabora acertadamente la agenda para las sesiones y define su motivo.
3. Controla en forma apropiada el tiempo de participación de los demás integrantes del grupo.
4. Concede la palabra en forma organizada.
5. Estimula la participación de todos y maneja los conflictos.

♦ Los siguientes ítems valoran las “Destrezas en el trabajo grupal” del secretario:

1. Lleva un registro de los aportes de cada uno de los participantes del grupo.
2. Lleva un registro de las proposiciones, acuerdos, tareas y demás decisiones del grupo.
3. Realiza resúmenes de los temas tratados al final de cada sesión y al inicio de la siguiente.

Los ítems que valoran a los participantes también se utilizarán para evaluar al moderador y secretario cuando sea factible.

♦ Los siguientes ítems valoran las “Actitudes” de los estudiantes del grupo:

1. Asistencia a las tres sesiones: el estudiante que se ausente a una sesión recibirá una nota de “Cero” en esa sesión. Si la ausencia es justificada, esa sesión no se considerará para el promedio global
2. Puntualidad: 0 (se atrasa menos de 10 minutos); -1 (se atrasa entre 10 a 20 minutos); -2 (se atrasa entre 20 a 30 minutos); -3 (se atrasa más de 30 minutos).
3. El estudiante carece de tolerancia, lealtad, respeto, espíritu de colaboración y entusiasmo en las sesiones grupales. Se evalúa de 0 a -3.
4. El estudiante protagoniza un conflicto. Se evalúa de 0 a -3.
5. Expulsión de la sesión: el estudiante tendrá una nota de “Cero” en la sesión.

Las actitudes darán un puntaje negativo a la evaluación que se restará del puntaje positivo en cada sesión.

La evaluación de las tres sesiones y el taller la realizará el tutor y el resultado será entregado al coordinador. Cada estudiante tendrá una hoja de evaluación para cada uno de los problemas del ciclo.

EVALUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES EN SU ROTACIÓN POR HOSPITALIZACIÓN, CONSULTA EXTERNA Y COMUNIDAD

Estudiante	Actividad	Lugar	Tutor

PARÁMETROS DE EVALUACIÓN	/_/	/_/	/_/	/_/	/_/	/_/
	fecha	fecha	fecha	fecha	fecha	fecha
Historia clínica y evaluación del paciente: Demuestra habilidad para obtener información del paciente mediante la historia clínica y examen físico, evidenciando en archivos escritos, listado de problemas y presentación oral:						
Comunicación con el paciente: Habilidad para establecer una adecuada relación con los pacientes y sus familiares.						
Uso de conocimiento / juicio: Manifiesta habilidad para aplicar conocimientos en el análisis de los casos clínicos.						
Desarrollo en el escenario clínico: Realiza los procedimientos técnicos hábilmente y participa en el cuidado continuo del paciente						
Relaciones profesionales: Mantiene relaciones amistosas y de colaboración con los compañeros, los integrantes del equipo de salud y el docente.						

Interés por aprender: Se dedica a aprender con entusiasmo y energía, demostrando progreso continuo y menor requerimiento de supervisión.						
Progreso y crecimiento en el manejo de pacientes: Demuestra progreso, necesita cada vez menos supervisión y corrección.						
Asistencia: Si está ausente señale con una F. En tal caso no se evalúan los ítems anteriores. Su calificación es 0. Si la ausencia es justificada no se considerará para el promedio global.						
Promedio sobre 5 puntos:						
Convertir promedio a 3 puntos (Promedio x 0.6):						
Evaluación al finalizar la rotación sobre 2 puntos:						
NOTA TOTAL SOBRE 5 (Promedio x 0.6) + evaluación al finalizar la rotación:						

PROCESO OPERATIVO: Cada celda corresponde a uno o dos días, al finalizar la actividad, el docente evaluará la participación de cada estudiante, en su presencia, y de ser el caso lo sustentará. Concluida la rotación, el docente entregará en secretaría las evaluaciones de los estudiantes asignados a dicha rotación, en un plazo máximo de tres días hábiles. (*Ver reverso para evaluar*).

APARIENCIAPROFESIONAL: Cuidado físico y vestimenta: Adecuada _____ Inadecuada

ASISTENCIA: (Indicar el número de faltas en la rotación): _____.

Observaciones:
Nombre y firma del docente:

REVERSO DEL FORMATO ANTERIOR

Escala	HISTORIA CLINICA Y EVALUACION DEL PACIENTE
1	Incapaz de obtener datos precisos de la historia y examen físico.
2	Recolecta datos de historia y examen físico, pero suele ser poco clara e incompleta.

3	Recolecta datos de historia y examen físico de manera precisa
4	Datos recopilados precisos y completos y establece un listado de problemas
5	Hace seguimiento de hallazgos significativos de manera organizada, establece un listado de problemas y plantea hipótesis de forma apropiada
USO DE CONOCIMIENTO / JUICIO	
1	No puede aplicar conocimientos de las ciencias básicas
2	Tiene dificultad en relacionar principios de las ciencias básicas e información clínica a los problemas del paciente
3	Sintetiza ciencias básicas e información clínica apropiadamente para identificar problemas mayores
4	Posee un conocimiento de trabajo de la fisiopatología que le permite la comprensión de la relación con el problema del paciente
5	Capaz de utilizar un amplio conocimiento de las ciencias básicas y relacionándolo con el problema del paciente, aún en casos difíciles
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE	
1	Tiene poca habilidad observable para relacionarse con el paciente. Parece ser insensible.
2	La comunicación suele ser a veces inapropiada. Demuestra poca comprensión aparte de la enfermedad.
3	Establece una relación satisfactoria con el paciente. Atento a las necesidades totales del paciente.
4	Provee las explicaciones necesarias al paciente para comprensión de la enfermedad. Sensible a las necesidades de apoyo al paciente.
5	Excelente comunicación con el paciente y su familia. Se relaciona efectivamente aún en situaciones difíciles. Abierto y apoyador en todo sentido.
DESARROLLO EN EL ESCENARIO CLINICO	
1	Deficiente en las destrezas clínicas para este nivel de entrenamiento. Desorganizado. Apuntes sobre el paciente no adecuados.
2	Pocas deficiencias de destreza, algo desorganizado. Hay que mejorar los apuntes. Acepta pedidos pero algunas veces requiere que se lo recuerden.

3	Realiza satisfactoriamente los procedimientos. Los apuntes son completos y puntuales.
4	Participa activamente en las actividades del departamento. Organizado y eficiente.
5	Utiliza el tiempo adecuadamente. Realiza procedimientos bien y reconoce las indicaciones y contraindicaciones. Apuntes son puntuales. Siempre cumple con responsabilidad sus obligaciones.
RELACIONES PROFESIONALES	
1	Obstructivo, antagonista.
2	No es cooperativo. Falla en aceptar críticas. Establece relaciones inapropiadas.
3	Trabaja cooperativamente y mantiene una relación adecuada con los colegas.
4	Propicia la cooperación con el personal y los docentes. Se desenvuelve de manera madura.
5	Se esfuerza por mantener una relación apoyadora basada en el respeto mutuo con el personal, compañeros y docentes.
DESEO DE APRENDER	
1	Pasivo. Poco o casi ningún interés por aprender.
2	Hábitos de lectura superficial. Muestra interés en aprender cuando es hincado por alguien más.
3	Muestra interés por aprender. Consulta textos generales.
4	Habitualmente lee información relacionada al paciente. Dispuesto a emprender actividades que aumenten su conocimiento de la disciplina (materia)
5	Intelectualmente curioso, busca adquirir y comprender información. Lee sistemáticamente.
PROGRESO Y CRECIMIENTO EN EL MANEJO DE PACIENTES	
1	Muestra poco o ninguna mejoría. Incapaz de asumir más responsabilidad con el tiempo
2	Ha demostrado una mejoría modesta en el manejo del paciente. Pudo haber dado más.
3	Progreso satisfactorio en las habilidades de manejo del paciente a la par del nivel de entrenamiento
4	Progreso continuo en las habilidades del manejo del paciente. Ha asumido mayores responsabilidades a través del curso.
5	Crecimiento excelente en la competencia en el manejo del paciente. Su desenvolvimiento

constantemente excede las expectativas.
Nota: Si la categoría no es aplicable para el nivel actual del estudiante, no la valore.

**EVALUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES EN SUS ACTIVIDADES EN
PATOLOGÍA CLÍNICA, ELECTROCARDIOGRAFIA O IMAGENOLÓGÍA**

Nombre: **Fecha:**

Patología Clínica _____. **Imagenología** _____. **EKG** _____.

Instrucciones: La presente valoración permitirá a los docentes evaluar con mayor objetividad los aprendizajes actitudinales de los participantes en estas actividades que abarcan todo el semestre académico

Excelente (E) = 5 Muy Buena (MB) = 4 Buena (B) = 3 Regular (R) = 2 Mala (M) = 1

PARTICIPACIÓN	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
1. Interpretación y evaluación de problemas: Habilidad para interpretar y evaluar los problemas específicos seleccionados para su análisis.					
2. Uso de conocimientos y juicio clínico: Habilidad para aplicar los conocimientos adquiridos en el análisis de los problemas clínicos.					
3. Solicitud de exámenes: Habilidad para solicitar exámenes complementarios.					
4. Desarrollo en el escenario clínico: Habilidad para realizar los procedimientos técnicos.					
5. Relaciones profesionales: Mantiene relaciones amistosas y de colaboración con los compañeros, los integrantes del equipo de salud y el docente.					
6. Interés por aprender: Se dedica a aprender con entusiasmo y energía, demostrando progreso continuo y menor requerimiento de supervisión.					
7. Manifiesta sus valores éticos a través de sus intervenciones.					
RESPONSABILIDAD					
1. Es puntual en todas sus actividades.					
2. Cumple con las tareas asignadas.					

3. Busca alternativas que permitan cumplir con las tareas asignadas.					
4. Colabora en todas las actividades.					
CAPACIDADDE AUTOEVALUACION					
1. Identifica sus fortalezas o puntos débiles.					
2. Acepta las sugerencias para modificar su actitud.					
3. Se evidencia una actitud crítica y cambios positivos ante las recomendaciones.					
PROMEDIO SOBRE 5 PUNTOS					
TOTAL SOBRE 5 PUNTOS:	ASISTENCIA: (Indicar el número de faltas)				
Observaciones:					
Nombre y firma del docente:					

La calificación se entregará en Secretaría antes de cada examen parcial. Los estudiantes con valores de 3 a 5 puntos sobre 5 se considerarán aprobados. La reprobación se valora igual que en las rotaciones. Las faltas injustificadas son calificadas con 0, si son justificadas no se considerará para el promedio global.

Aspectos finales: Una de las características de la metodología del ABP es la flexibilidad, por eso todas aquellas situaciones que no estén contempladas en esta metodología de evaluación serán analizadas y determinadas por el coordinador y los profesores involucrados. Así mismo los exámenes parciales pueden ser realizados de una manera diferente si es que los docentes y coordinador lo consideran necesario, sobretodo en caso que el método de las estaciones no sea factible por aspectos logísticos.

Práctica 13: Validación del ABP

A fin e validar el ABP, he decido hacer un cuestionario en donde se confronte al ABP con la educación tradicional basada en conferencias magistrales. A continuación se indica la guía que se utilizó:

Guía de validación del ABP dirigido a estudiantes del nivel 5.

Por favor conteste las siguientes preguntas relacionadas con el desarrollo del ABP. Sus respuestas sinceras, podrán ayudar a mejorar la calidad de la aplicación del mismo:

1. ¿Cuan comprensibles son los temas tratados?

ABP	TRADICIONAL
Todos son comprensibles ()	Todos son comprensibles ()
La mayoría son comprensibles	La mayoría son comprensibles
Solo algunos son comprensibles ()	Solo algunos son comprensibles ()
L mayoría son incomprensibles ()	La mayoría son incomprensibles ()

2. ¿Encontró Usted motivación en el desarrollo de los temas?

ABP	TRADICIONAL
Gran motivación ()	Gran motivación ()
poca motivación ()	poca motivación ()
ninguna motivación ()	ninguna motivación ()

3. ¿Los tiempos de desarrollo de un tema, cree que son los óptimos para su aprendizaje?

ABP	TRADICIONAL
Fueron suficientes ()	Fueron suficientes ()
Poco suficientes ()	Poco suficientes ()
insuficientes ()	insuficientes ()

4. Las revisiones bibliográficas que UD hace, ¿considera que aportan al conocimiento del tema?

ABP	TRADICIONAL
Aportaron mucho ()	Aportan mucho ()
poco ()	poco ()
no aportaron o no se hace ()	no aportaron o no se hace ()

5. El acceso a los profesionales de la consulta, ¿considera que fue?

ABP	TRADICIONAL
Fácil ()	Fácil ()
normal ()	Normal ()
difícil ()	Difícil ()

6. Los conocimientos proporcionados por los profesionales consultados. ¿considera que fueron?

<p>ABP</p> <p>Muy útiles ()</p> <p>Útiles ()</p> <p>Sin significancia ()</p>	<p>TRADICIONALES</p> <p>Muy útiles ()</p> <p>Útiles ()</p> <p>Sin significancia ()</p>
---------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------

7. ¿Los recursos pedagógicos empleados fueron apropiados a cada tema?

<p>ABP</p> <p>Muy apropiados ()</p> <p>Poco apropiados ()</p> <p>Inapropiados ()</p>	<p>TRADICIONAL</p> <p>Muy apropiados ()</p> <p>Poco apropiados ()</p> <p>Inapropiados ()</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------

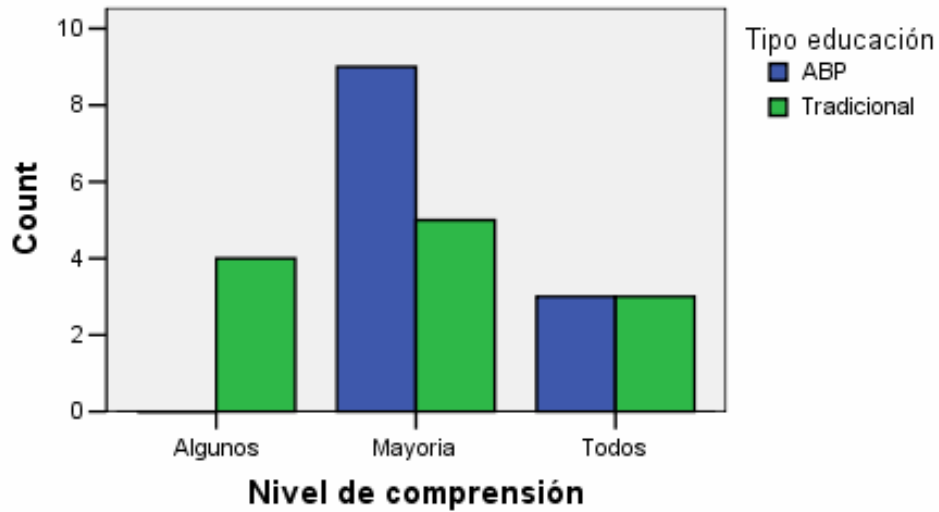
8. ¿Qué recursos recomendaría para posteriores sesiones de ABP?

9. ¿Qué exigencias adicionales cree se debería pedir a los alumnos dentro del tema en ABP?

10. Comentarios y Sugerencias (al reverso)

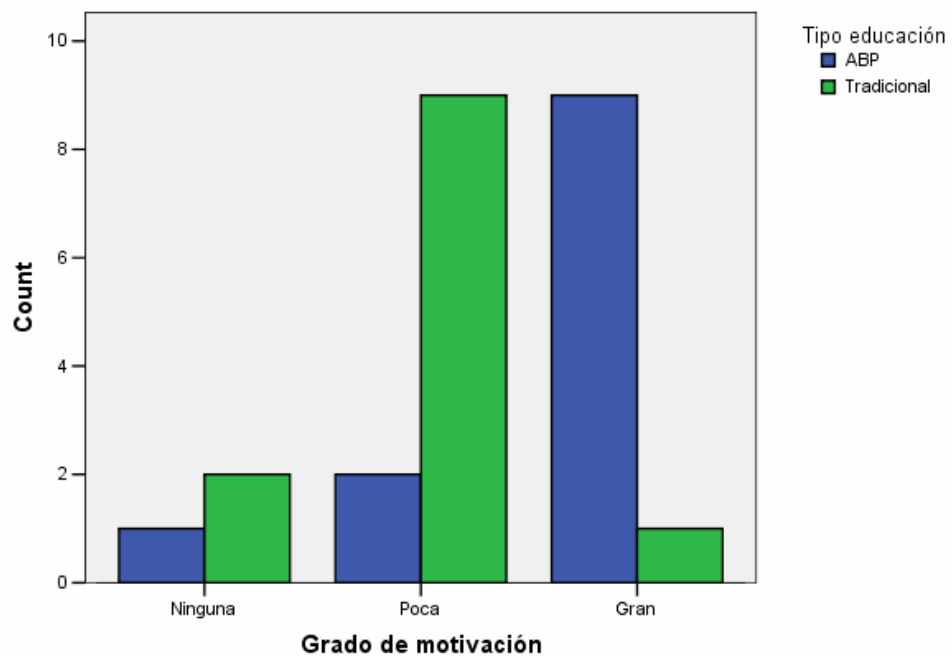
Resultaos de la validación

¿Cuan comprensibles son los temas tratados?



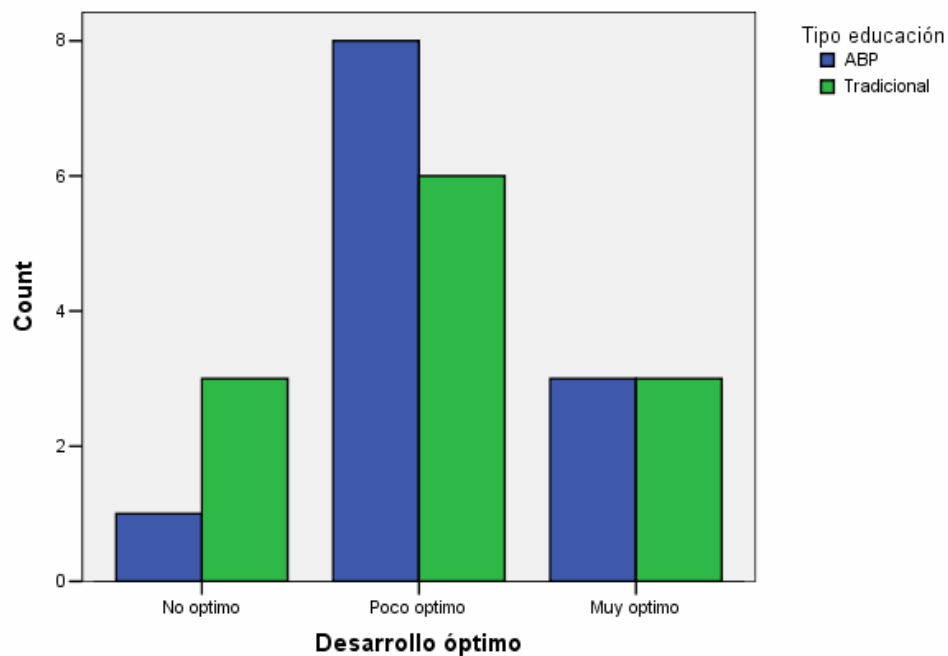
En el gráfico 1 fueron los temas del ABP mayoritariamente comprensibles que los temas de las clases magistrales. Cuatro alumnos respondieron que solamente algunos temas magistrales son comprensibles versus ninguno para el ABP

¿Encontró motivación en el desarrollo de temas?



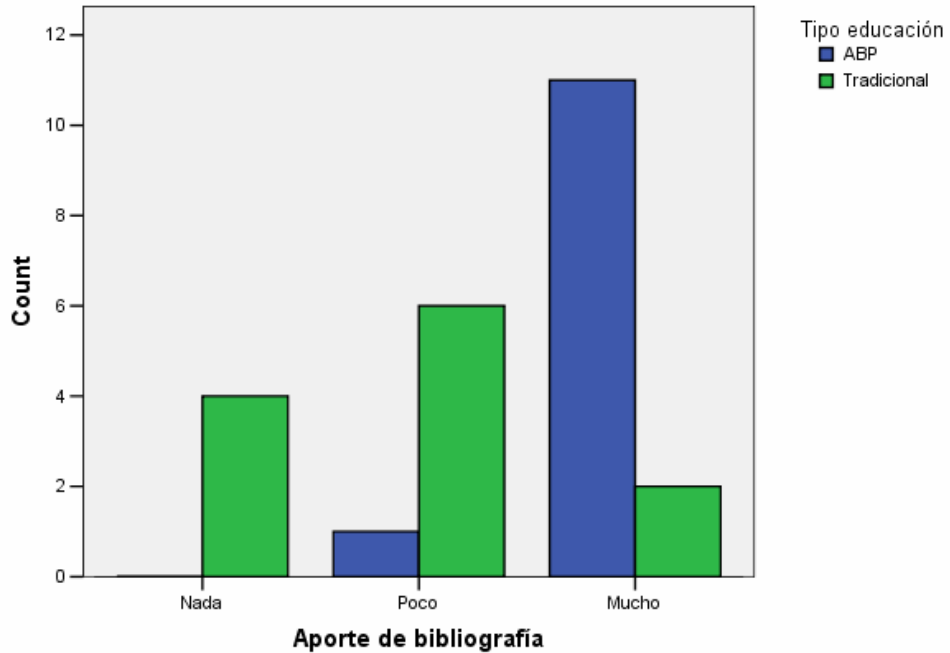
Es evidente que la gran motivación fue mayoritaria en el ABP y la poca motivación mayoritaria en el grupo “tradicional”. Llama la atención que 3 estudiantes no encontraron ninguna motivación en los métodos, 1 en ABP y 2 en Tradicional. Una valoración personal a dichos estudiantes reveló que aquel que no encontraba ninguna motivación en el ABP tenía problemas de comunicación pues le cuesta expresarse en publico. Los otros dos que no tenían ninguna motivación en el grupo tradicional, habían indicado una gran motivación en el ABP.

¿Fue óptimo el tiempo dedicado al desarrollo de un tema?



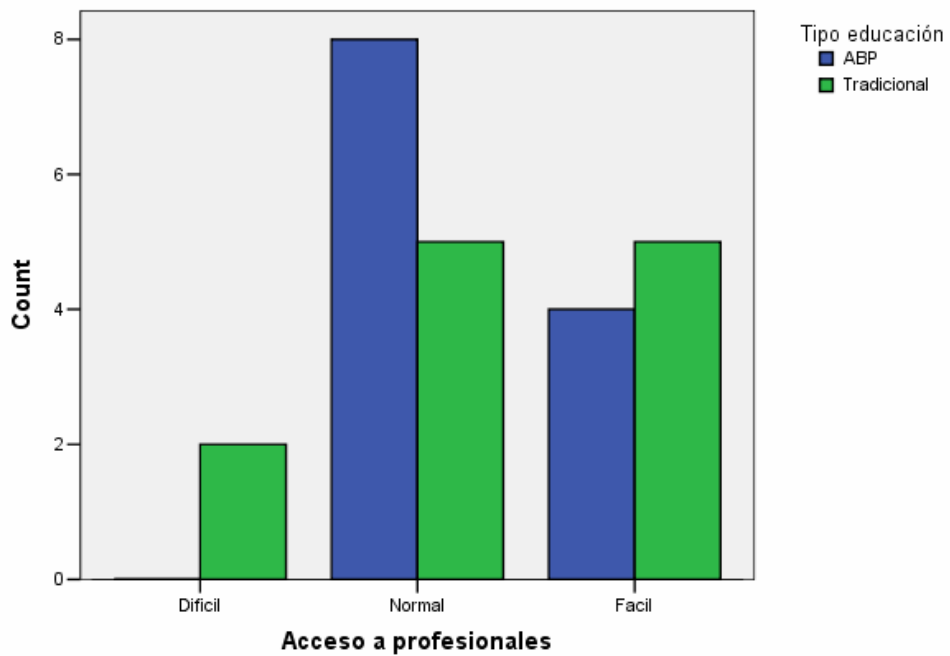
En el tiempo dedicado al desarrollo de un tema, no hubo diferencia entre los dos grupos.

¿Cuándo aportaron las revisiones bibliográficas?



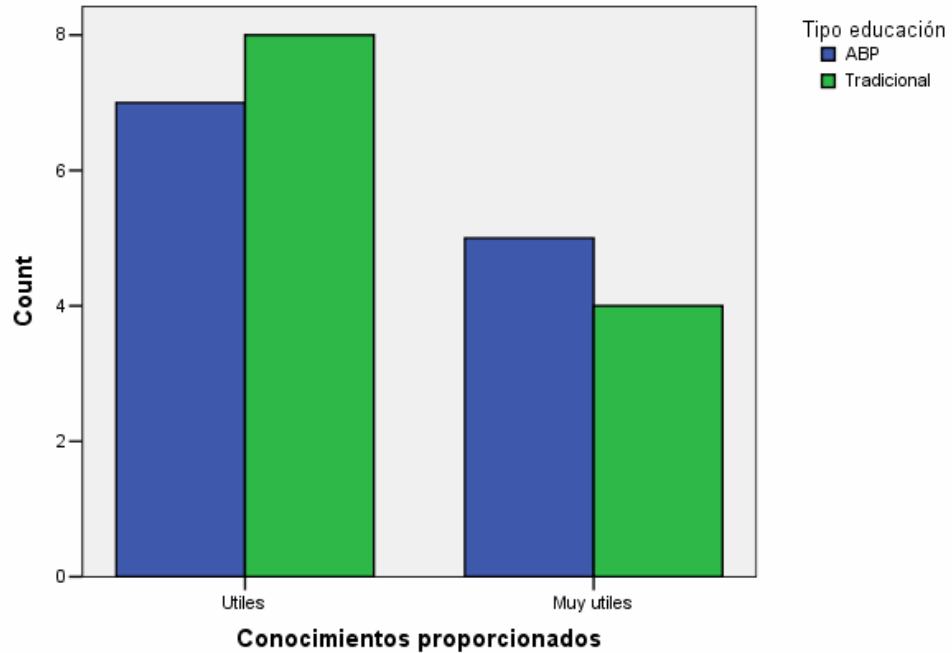
Una vez más el ABP gana, la gran motivación engendrada en los estudiantes les induce a “investigar” y a buscar en la bibliografía como libros y revistas científicas las respuestas a sus inquietudes, contribuyendo considerablemente en el aprendizaje

¿Cómo fue el acceso a los profesionales consultados?



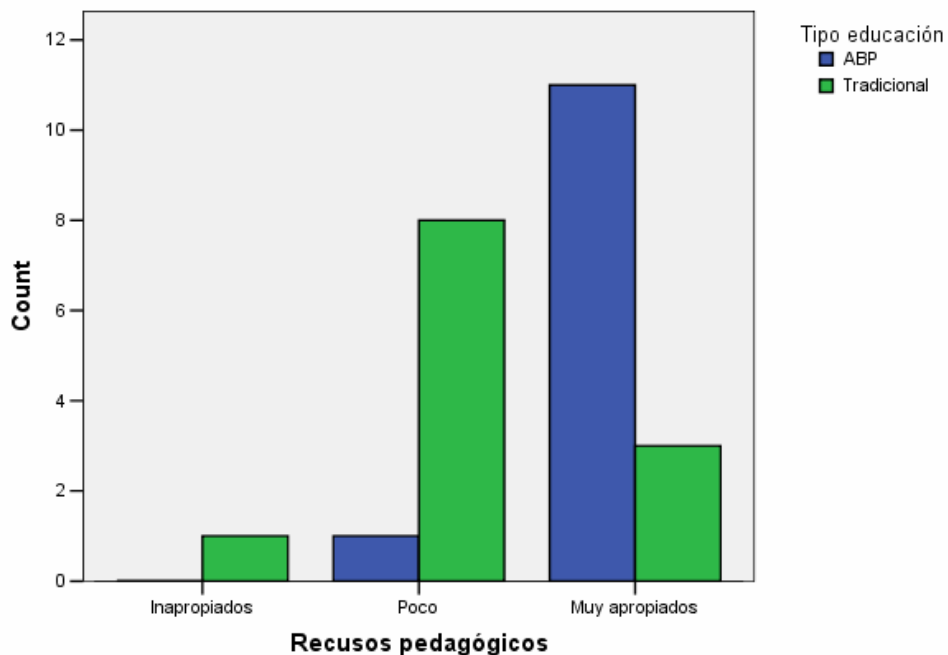
No existe diferencia entre los dos grupos, el acceso a los profesionales consultados mayoritariamente fue normal o fácil.

¿Cómo fueron los conocimientos proporcionados por los profesionales?



Tampoco existe diferencia con los conocimientos proporcionados por lo profesionales inter consultados, nótese que ningún de los casos estos conocimientos fueron pobres

¿Cómo fueron los recursos pedagógicos empleados para cada tema?



Los recursos pedagógicos utilizados en el ABP son mayoritariamente apropiados para el alumno que en la enseñanza tradicional, en donde predomina la respuesta de pocos apropiados o inapropiados.

Conclusión

La evaluación no solo compete a los “exámenes escritos y orales” que tomaremos a nuestros alumnos con el objetivo de etiquetar una nota que refleje su aprendizaje, va mucho más allá que eso. Es necesario aplicar varios métodos y técnicas al momento de la evaluación, dependiendo del método de aprendizaje utilizado. En el ABP se evalúa al alumno teniendo en cuenta tres ejes: saber, saber hacer y saber ser. Es importante que la mira principal de la evaluación sean los procesos y resultados, y no solamente estos últimos. Los alumnos deben conocer exactamente cómo y que se les está evaluando. Finalmente la evaluación es un proceso dinámico como es la metodología que usamos para enseñar, tiene que estar sujeta a revaloración constante por parte del equipo docente y constantes cambios en busca del mejor balance procesos – resultados.

Conclusión general

En estos primeros 6 meses se ha recorrido un trayecto muy fructífero en el proceso de nuestro aprendizaje en “como ser un mejor docente”. Comenzando por la mediación pedagógica que cambia radicalmente el paradigma de la educación: de la enseñanza tradicional donde el docente juega un papel activo y se basa en la transmisión de la información al alumno, a otro papel, donde el alumno es el principal actor activo, aprende a aprender por si mismo, mediado inteligentemente por las habilidades de los docentes. En este aspecto, podemos sentirnos gratificados los docentes de medicina pues desde hace 3 años, en las materias de clínica y diagnóstico, usamos el “Aprendizaje Basado en Problemas” (ABP). Esta metodología es un ejemplo fiel de lo que se trata una mediación pedagógica y ha tenido una gran aceptación tanto por los alumnos como por los profesores. En la unidad dos, se toca a la Universidad y su papel en la comunidad, que históricamente ha sufrido muchos cambios con tropiezos y aciertos pero siempre con el objetivo del desarrollo, el progreso y el bien común. En este aspecto cabe recalcar que la Universidad Ecuatoriana no ha podido marchar al ritmo de otras universidades en especial de los países desarrollados, lo atestan las escasas publicaciones a nivel internacional. En las instancias del aprendizaje se trata a los mecanismos o actores como la institución, el educador, los medios y materiales, el grupo, el “con uno mismo”, integrándoles en solo el proceso pedagógico. Se satiriza el aprendizaje tradicional centrado en el docente y el texto. En la unidad cuatro, el tratamiento del contenido hace referencia a técnicas muy concretas que se utilizan en la mediación, desde estrategias de entrada, desarrollo, lenguaje hasta el cierre de una sesión que recuerdan a la metodología del ABP. Las prácticas de aprendizaje plasman en actividades concretas la manera que lograr que los alumnos tengan una participación activa en el proceso del aprendizaje y de esa manera sean los principales actores. Finalmente la evaluación y validación, siempre controversiales, sugieren como llevarlas a cabo cuando se mediación se trata, cabe recalcar la importancia del saber, saber ser y el saber hacer. Todos estos capítulos, sin duda, nos cambia la concepción arraigada, tradicional, porque nosotros nos educamos con ese pensamiento, el de las clases magistrales. A buen hora, este nuevo paradigma surge, para hacer de la actividad pedagógica menos aburrida y mayoritariamente fructífera y enriquecedora desde todo punto de vista: personal, social, productiva, comercial, tecnológica y de progreso.

Bibliografía

- Salgado Arteaga, Francisco. "Aseguramiento de la Calidad Universitaria". Daniel Prieto Castillo. *La Enseñanza en la Universidad*. Modulo 1 Lecturas. 2008, p. (1-12)
- Cesar Coll. *Psicología y Currículum*. México. Editorial Paidós mexicana
- Días Sobrinho, José. Strubin, Adolfo. Martin, Elvira. González, Luís Eduardo. Espinoza, Oscar. Goergen, Pedro. "Calidad, Pertinencia y Responsabilidad Social de la Universidad Latinoamericana y Caribeña". Daniel Prieto Castillo. *La Enseñanza en la Universidad*. Modulo 1 Lecturas. Capitulo 3. 2008, p. (1-23)
- Borrero, Alfonso. "Mas allá del Currículo". En: Conferencia XXIII Más allá del Currículo *Simposio Permanente sobre la Universidad*. (Santafé de Bogotá, D.C. 1999). Daniel Prieto Castillo. *La Enseñanza en la Universidad*. Modulo 1 Lecturas. 2008, , p. (1-39)
- Carneiro, Roberto. "Sentidos currículo y docentes". Daniel Prieto Castillo. *La Enseñanza en la Universidad*. Modulo 1 Lecturas. 2008, No. 3.
- Londoño, Sandra Liliana. "Educación Superior y complejidad: apuntes sobre el principio de flexibilización curricular". Daniel Prieto Castillo. *La Enseñanza en la Universidad*. Modulo 1 Lecturas. 2008.
- Malo González, Hernán. "Universidad institución perversa". Corporación Editora Nacional (Quito 1985). Daniel Prieto Castillo. *La Enseñanza en la Universidad*. Modulo 1 Lecturas. 2008.
- Calle, Rolando. "El meollo de la renovación educativa: hacia dónde y cómo". Daniel Prieto Castillo. *La Enseñanza en la Universidad*. Modulo 1 Lecturas. 2008. No. 6.
- Delors, Jackes. "Los cuatro pilares fundamentales de la educación". Daniel Prieto Castillo. *La Enseñanza en la Universidad*. Modulo 1 Lecturas. 2008. No.

- Prieto Castillo, Daniel. “*Notas sobre el trabajo discursivo*”. Daniel Prieto Castillo. *La Enseñanza en la Universidad*. Modulo 1 Lecturas. 2008. No. 8. p. (1-38)
- Kolb, David. “*Estilos de Aprendizaje*”. Daniel Prieto Castillo. *La Enseñanza en la Universidad*. Modulo 1 Lecturas. 2008. No. 9.
- Reyes García, Carmen Isabel. “*La nueva cultura de la Evaluación Educación Superior*”. Daniel Prieto Castillo. *La Enseñanza en la Universidad*. Modulo 1 Lecturas. 2008. No.10.
- Cortés, Carlos Eduardo. “*Herramientas para validar*” (*San José de Costa Rica 1993*). Daniel Prieto Castillo. *La Enseñanza en la Universidad*. Modulo 1 Lecturas. 2008. No.11.
- Reimers, Fernando. Villegas-Reimers, Eleonora. “*Sobre la calidad de la educación y su sentido democrático*”. Daniel Prieto Castillo. *La Enseñanza en la Universidad*. Modulo 1 Lecturas. 2008. No.12.
- Prieto Castillo, Daniel. “*La Enseñanza en la Universidad Especialización Docencia Universitaria*”. Universidad del Azuay. Cuarta Edición. Cuenca, Ecuador. marzo 2008.
- Instructivo de evaluación de aprendizaje basado en problemas, ABP. Of No. 04-529-07 S.G UDA, Cuenca octubre de 2007
- Principios y curriculum de la Facultad de Medicina. Oficio No.: 830-03 V-UDA. Cuenca, julio de 2003
- Misión, Visión, Principios y Valores de la Facultad de Medicina. Universidad del Azuay. Marzo 2008