



**UNIVERSIDAD
DEL AZUAY**

**UNIVERSIDAD DEL AZUAY
ESPECIALIDAD EN DOCENCIA
UNIVERSITARIA**

**SIGUIENDO EL CAMINO DE FORMACIÓN
DEL ANESTESIÓLOGO**

AUTOR: SEBASTIÁN RAFAEL RIOFRÍO LOJÁN

DIRECTOR: JOSÉ DANIEL BRAVO BLANDIN

CUENCA, ECUADOR 2021

Dedicatoria

El presente trabajo está dedicado a mi familia, que me ha apoyado desde siempre, sobre todo a mis padres Rosita y Félix, a mi abuelita Gladys, a mi esposa Cristina y a mi hermana Nathalia, ellos siempre serán la razón de todo mi esfuerzo y sacrificio.

Agradecimientos

A mis padres, mi familia, mi esposa, mis amigos y mis estudiantes que me acompañaron en este camino de crecimiento profesional.

Resumen

Actualmente, la práctica docente en la especialidad de Anestesiología, está sobrellevando un cambio total de estructura. La aplicación de nuevas tecnologías y avances científicos, con apoyo de los centros de simulación, tutorías online, webinars y charlas internacionales en tiempo real, han transformado su enseñanza hacia un modelo más práctico. A raíz de la pandemia de COVID 19, la docencia universitaria enfrentó un exorbitante reto, la educación virtual, lo que generó nuevas alternativas tecnológicas y métodos de enseñanza. Además, cabe recalcar que los ideales éticos y morales de formar profesionales médicos capacitados en la práctica clínica y en conocimientos sólidos, debe persistir en la mentalidad del docente, para que los educandos desplieguen a cabalidad los conocimientos adquiridos y contribuyan al desarrollo y avance de la sociedad, empleando en sus funciones diarias, los valores de responsabilidad, empatía, solidaridad y compromiso social.

Palabras clave

Docencia Universitaria

Anestesiología

COVID 19

Abstract

Currently, teaching practice in the specialty of Anesthesiology is undergoing a complete change of structure. The application of new technologies and scientific advances, supported by simulation centers, online tutorials, webinars and international real-time talks, have transformed their teaching into a more practical model. In the wake of the COVID-19 pandemic, university teaching faced an exorbitant challenge, virtual education, which generated new technological alternatives and teaching methods. In addition, to prepare medical professionals to become suitable and knowledgeable in their practice, it should be emphasized that the ethical and moral ideals of training in clinical practice must remain in the mindset of the teacher. Therefore, the students can deploy the knowledge acquired and contribute to the development and advancement of society, employing in their daily duties the values of responsibility, empathy, solidarity and social commitment.

Keywords

University teaching

Anesthesiology

COVID 19



Language Unit

Dedicatoria	2
Agradecimientos	2
Resumen	3
Palabras clave	3
Abstract	4
Keywords	4
Introducción	7
Preámbulo de la docencia universitaria	18
La vida universitaria antes de la docencia	18
Extrapolando el conocimiento: El Anestesiólogo y el Fútbol	18
La Importancia del Currículum de Medicina y Anestesiología	18
La Universidad y la Formación de Médicos Especialistas	18
Los Educar para necesarios para la cátedra de Anestesiología	21
¿Cómo propiciar el aprendizaje en Anestesiología?.	27
Encaminando al estudiante hacia la Especialidad Médica.	30
Fomentando el ejercicio de la Docencia Universitaria.	34
Expectativas y Críticas del ejercicio de docencia universitaria.	37
Planeando enseñar a los futuros Anestesiólogos.	41
Evaluando al futuro Anestesiólogo.	47
¿Qué, cómo y cuándo evaluar al Anestesiólogo en formación?	50
Validación del proceso de enseñanza en Anestesiología	55
Bibliografía	60
¿Cómo percibimos a los jóvenes?	63
La problemática en la interrelación entre docente y alumno	65
Escuchando a los jóvenes Universitario	68
La mejor forma de erradicar la violencia en las aulas	69
La forma educa a un docente	71
El espectáculo de la medicina en la educación	73
¿Cómo fomentar un nuevo diálogo con los estudiantes post pandemia COVID?	74

La mediación del Aprendizaje en Anestesiología	77
Planeación de la Clase en Anestesiología	79
La Anestesiología y las nuevas herramientas tecnológicas	81
Bibliografía	84

Introducción

Las especialidades médicas con el paso de los años y advenimiento de nuevas tecnologías han ido evolucionando sobremanera, con tal rapidez que existen muchas máquinas y dispositivos que nos ayudan al personal sanitario tanto en la identificación, tratamiento y prevención de enfermedades, como en la investigación de nuevos patógenos y afecciones. Sin embargo, el proceso formativo del personal humano, del médico como tal, ha evolucionado a pasos muy desacelerados si tomamos en cuenta todos los avances tecnológicos del siglo XXI.

El hecho de enseñar a aprender, de la docencia universitaria como tal, experimentó un bache pedagógico, puesto que las pasadas y actuales generaciones de anestesiólogos tuvieron una formación con tinte tradicionalista, donde predominaba la memoria antes que la razón, y donde el maestro era el único con conocimiento adecuado capaz de transferirlo a sus estudiantes; pero eso cambia con la nueva forma de enseñanza aprendizaje, donde el tutor realiza un proceso de acompañamiento al estudiante, generando confianza, respeto y otros valores mientras se enseña conocimientos teóricos que posteriormente serán trasladados a la práctica profesional.

Es así que un profesional ya graduado como Anestesiólogo, pretende convertirse en un ente formador de nuevos profesionales médicos, inculcando un dominio teórico fundamentado científicamente con bibliografía actualizada y relevante, en donde todos estos conocimientos sean aprendidos por los estudiantes quienes serán responsables de ponerlos en práctica en su vida profesional hospitalaria, tratando siempre de buscar alivio y curación de las enfermedades que aquejan a los pacientes que acuden a un centro hospitalario buscando la sanación. Además de transmitir durante todo el proceso de enseñanza los valores éticos y morales que un profesional de la salud necesita para sobrellevar su espacio dentro de la sociedad.

Todo esto se puede lograr con la preparación ardua del docente, quien aplicará técnicas, recursos y herramientas adecuadas para que la teoría sea de fácil comprensión y entendimiento y se logre finalmente el objetivo común de enseñar al estudiante y aprender de esta noble profesión.

MODULO 1

UNIDAD 1

LA MEDIACION PEDAGOGICA

La mediación pedagógica es considerada como elemento fundamental de las competencias docentes del maestro, ya que al impartir clases, el papel principal del educador es demostrar que con sus capacidades didácticas y aptitudes docentes puede ayudar en forma directa e indirecta al alumno a aprender de manera significativa, partiendo de sus conocimientos previos y experiencias vividas, motivando la formación de nuevo conocimiento en base a lo pasado, reflexionando de lo aprendido y brindando un acompañamiento al estudiante en cada paso por el camino del aprendizaje, favoreciendo la cooperación y simbiosis entre maestro y alumno así como la enseñanza dentro como fuera del aula.

Dentro de este texto paralelo, busco resaltar los valores de las prácticas individuales, dentro de las cuales se aborda una temática de mediación pedagógica vivida y expresada en experiencias personales de la vida universitaria y de formación en el posgrado, y la crítica constante sobre el accionar de maestros y tutores sobre sus destrezas en la metodología educativa.

Preámbulo de la docencia universitaria

Es preciso elaborar una remembranza de mi época de estudiante, analizando la manera en la que los docentes imparten sus materias, y su capacidad para llegar al educando. De esta manera, hago énfasis en el modelo de enseñanza tradicional empleado durante la educación primaria y secundaria, cuya estructura vertical, maestro – alumno, y una cátedra dictada frente a un pizarrón, con la narración textual de un libro base o una exposición, con similares características, aún sigue implementándose.

Tomando en cuenta que la pedagogía tradicional comienza a gestarse en el siglo XVIII con el surgimiento de la escuela como institución, y alcanza su apogeo con el advenimiento de la pedagogía como ciencia en el siglo XIX, los contenidos de enseñanza constituyen los conocimientos y valores acumulados por la humanidad y transmitidos por el maestro como verdades absolutas desvinculadas del contexto social e histórico en el que vive el alumno. (Cavazos, 2013). Este paradigma de enseñanza se presentó durante toda mi formación escolar, con vanos esfuerzos del docente por cambiarlo, y al parecer poco o nada se ha modificado en los centros educativos en la actualidad, ya que la relación docente – alumno, continúa siendo autoritaria y se fundamenta en la concepción del educando como receptor de información, y como objeto del conocimiento. (Cavazos, 2013).

Analizando lo mencionado, Jerome Brunner, caracterizando a Vygotsky como un teórico del crecimiento, el papel del profesor en la enseñanza es fundamental, ya que el conocimiento pasa al niño o al adolescente a través de otras personas o inclusive sitúa la imagen del maestro como receptor de la información y ente de transferencia de esta. Vygotsky también destaca la importancia de la relación entre las interacciones sociales y el desarrollo cognoscitivo, considerando que las relaciones del niño con la realidad tienen un papel formador y constructor, estableciendo que el individuo toma conciencia y puede controlar sus propios procesos cognoscitivos. (Vygotski, 2008).

La tan utilizada expresión “enseñar a aprender”, formulada por Simón Rodríguez, maestro del Libertador de América, debería ser aplicada a la época de secundaria, puesto que los estudiantes transitamos la mayor parte del día en aulas y compartimos con los maestros, de los cuales aprendemos aspectos buenos y malos que influyen en nuestra educación. Hago acápite de las

frases de don Simón, “El buen maestro enseña a aprender y ayuda a comprender.”, y con especial atención a la de “Todo aprendizaje es un interaprendizaje.” (Prieto Castillo D. , La Enseñanza en la Universidad, 2019), ya que si la juventud tuviese un buen maestro en las aulas, no solo impartiría un saber específico, sino sería ejemplo de rectitud, honestidad, y otros valores que encaminarían a los jóvenes por el rumbo del estudio, del trabajo honrado y la decencia, virtudes que actualmente están muy subestimadas y venidas a menos en nuestro país.

La vida universitaria antes de la docencia

La enseñanza universitaria tradicional, con la que fui instruido, se mantiene en la actualidad, con el mismo interlocutor parado frente a una clase de 20 o 40 personas, disertando magistralmente lo que un texto dice, a un auditorio con muchas dudas e inquietudes; tanto es el hecho de perennizar esta práctica docente que muchas universidades aún mantienen la tarima donde está ubicado el escritorio del profesor y la disposición de los bancos en hileras, modelo entronizado en el siglo XVIII. (Foucault, 2003).

Esta figura de aprendizaje estricta con la memorización de múltiples hojas de un texto hacía tan difícil la integración de conocimientos y mucho peor la aplicación de estos, sobre todo en las clases de Anatomía. Así surgía una alternativa de estudio, el trabajo en grupo, donde se delegaba un tema específico a un grupo de estudiantes que muchas veces no coincidían en forma de ser o de estudiar, haciendo que el trabajo se vuelva tedioso y cuya responsabilidad cayese en un solo individuo; pero por lo menos se evaluaba la participación individual del estudiante y su iniciativa en el trabajo grupal. Mientras que las prácticas en laboratorios son operadas de otra manera, y a pesar de que son el punto de vínculo entre la teoría y la aplicación clínica, se convirtieron en otra forma de despechar al estudiante calificando su actuación como mala o pésima, sin importar el esfuerzo mostrado.

Siendo el conocimiento teórico una parte fundamental de la carrera de medicina humana y su translocación hacia la práctica profesional, estos hechos deslucen el mismo significado del término educación o enseñanza, ya que como decía Simón Rodríguez en su texto: *Carta a un amigo de Latacunga*, “el educar debe ser empleado para el desarrollo de una capacidad de interpretación de los distintos fenómenos”, donde englobamos todos los agentes causales y enfermedades que pueden afectar la salud de un individuo, que los estudiantes deben conocer para curar al paciente.

Extrapolando el conocimiento: El Anestesiólogo y el Fútbol

Una de las ramas de la medicina que a menudo pasa desapercibida en un ambiente hospitalario es la Anestesiología, siendo parte vital dentro del contexto quirúrgico, y si hacemos una analogía al deporte rey, el fútbol, vemos que cumpliría funciones polivalentes dentro del campo de juego. Ya que es de vital importancia el conocimiento dentro del quirófano, el profesional de Anestesiología es un verdadero perito de la teoría aplicada en la práctica y dentro de una sala de operaciones cumpliría con las asignaciones del director técnico, quien organiza y planea una estrategia para vencer, para que la cirugía sea exitosa y no exista ninguna complicación.

La Anestesiología es una de las ramas de la medicina que más ha evolucionado hasta la actualidad, ha visto mucha teoría aplicada, logrando valores muy buenos, al reducir significativamente los riesgos de mortalidad por causa anestésica a cifras tan bajas como 1 en 10000 e incluso 1/50.000) (Lagasse, 2002) (Kawashima, 2003), esto sería la carta de presentación del director técnico, quien con número mágicos trata de ganarse a la hinchada, personal de quirófano; para lograr los objetivos, una cirugía exitosa y segura.

La comunidad en general entiende los aspectos de la salud de diferentes formas según su condición social, económica e intelectual; respecto a la calidad de atención, el paciente espera la resolución de su enfermedad, de manera eficaz y en corto tiempo, y que el costo de la atención sea el menor posible. Pero si lo extrapolamos al rey de los deportes, lo único que quiere la sociedad es que su selección gane, ya sea a equipos chicos o a monstruos deportivos con múltiples figuras; poco les interesa el valor monetario de una entrada al estadio o de la nueva indumentaria, solo les interesa ganar. Así vemos que existe una relación abismal entre la percepción de salud y el fútbol dentro de nuestra sociedad.

Y esto se corrobora con la pobre información sobre el rol del anestesiólogo, pues es un tema que la sociedad desconoce, incluyendo países de primer mundo como España (Braun, 2007) (De Olivera, 2011), así como en nuestro medio, no conocen la función que ejerce este profesional médico, siendo el director técnico del quirófano, quien implementa sus conocimientos para ayudar a las otras especialidades a conseguir el adecuado objetivo final.

Además, nuestro papel cobra real protagonismo cuando se presentan complicaciones y repercusiones en el estado del paciente, que condicionan el resultado quirúrgico. Así la parábola de director técnico es más evidente ya que si todo sale bien los responsables son los jugadores, pero si la estrategia falla, el primero en ser juzgado es el director técnico; aplicado a nuestra realidad, si la cirugía es exitosa, el aclamado es el cirujano, pero si algo se complica, todo es culpa del Anestesiólogo.

Pero qué opina la sociedad y el público en general sobre el anestesiólogo y su labor; muchos pacientes tienen miedo, inclusive temor profundo a tal grado de evitar realizarse cirugías necesarias, únicamente por la anestesia, por las técnicas anestésicas o por el hecho infundado

del miedo de no volver a despertar. Y si estos hechos los trasladamos al fútbol, vemos que cuando nuestra selección se enfrenta a equipos poderosos nos invade el miedo por el posible resultado, sin dar fe de la estrategia que el técnico pudiese implementar, es más damos el partido por perdido antes de jugarlo. Pero si debiésemos confiar en la estrategia del técnico y en los jugadores, en que ellos puedan jugar bien, así debe la sociedad tener confianza hacia la profesión anestésica, ya que nos preparamos arduamente para implementar una estrategia ganadora y que nos lleve por la lid de la victoria, como en el fútbol.

Destaco así que la Anestesiología es más parecida al fútbol de lo que se imaginase, puede ser determinante a la hora de enfrentar una batalla quirúrgica, de vencer contra la enfermedad; esta rama de la medicina es la estrategia para encontrar una forma de llevar a cabo un acto quirúrgico con satisfacción, sin embargo, la desinformación de la sociedad en cuanto al rol del anestesiólogo es tal que desconoce por completo su deber. Y durante nuestro proceso de formación en docencia, este ejercicio de extrapolación nos refleja que podemos explicar la noble profesión del anestesiólogo a la sociedad común, de una forma clara y concreta, es así que nos preparamos para formar nuevos anestesiólogos con esa mentalidad y con todas las habilidades técnicas y estrategias que implementar para ganarle la partida de fútbol a la enfermedad y a la muerte.

La Importancia del Currículum de Medicina y Anestesiología

La Medicina Humana es una de las más nobles carreras inculcadas en las aulas universitarias de cualquier alma mater tanto pública como privada, donde los estudiantes que demuestren vocación y aptitud, asociado a perseverancia y dedicación constante alcanzarán el objetivo a mediano plazo de convertirse en médico de la república del Ecuador; sin embargo no significa la cúspide de la carrera, eso es solo el comienzo de una vida de estudio, entrega y desapego

familiar, en donde uno deja de pertenecer al círculo familiar para desempeñar su cargo en el círculo social, que exige y demanda atención médica de calidad y calidez.

Dentro de las políticas universitarias de formación de profesionales, la misión de la Universidad Nacional de Loja, mi alma mater de pregrado y de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, mi sede de especialidad médica; son la formación académica y profesional, con sólidas bases científicas y técnicas, pertinencia social y valores; la generación y aplicación de conocimientos científicos, tecnológicos y técnicos, que aporten al desarrollo integral del entorno y al avance de la ciencia; el fortalecimiento del pensamiento, la promoción, desarrollo y difusión de los saberes y culturas; y, la prestación de servicios especializados.

Además el objetivo principal de formación de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja es proporcionar fundamentos científico-teóricos, metodológicos técnicos y humanísticos en el campo de los núcleos básicos para la resolución de problemas relacionados con la promoción de la salud, prevención y atención de enfermedades y restitución de la salud, con valores de bioética para contribuir al mejoramiento de la salud de la población en los sectores de influencia de la universidad. (UNL, 2019), mientras que el objetivo de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador es integrar los conocimientos de las ciencias básicas y de las ciencias clínicas para la atención del paciente quirúrgico, para que en el futuro se alcance una formación académica integral y de calidad, en donde el profesional sea capaz de evaluar, diagnosticar, ofrecer atención de especialidad oportuna, eficiente y efectiva para sobrellevar las patologías quirúrgicas. (PUCE, Oferta Académica, 2018)

La mayoría de los estudiantes inscritos tanto en la carrera de medicina humana como en la especialidad de Anestesiología, de estas dos universidades, desconocen el currículum

universitario, los objetivos que persigue la carrera a lo largo de su formación y los perfiles de ingreso como de egreso de los profesionales. Esto determina muchas interrogantes en los estudiantes sobre la profesión en la que están inscritos, y condiciona su interés por el estudio.

No obstante, también hay un desconocimiento sobre los objetivos de aprendizaje, los cuales marcan la pauta que el estudiante universitario debe seguir y aprobar para poder estar capacitado para ejercer esta noble profesión. El alumno debería tener muy claro este objetivo, ya que es de suma importancia implementar estrategias del aprendizaje activo que en correspondencia con los planteamientos del constructivismo social, así el estudiante estaría capacitado para desarrollar capacidades científico técnicas y humanísticas, éticas e integrales para la construcción y aplicación del conocimiento en el quehacer diario; siendo capaz de promover la salud integral del ser humano en su ciclo de vida familiar e individual.

Sin embargo, dentro de los objetivos del milenio implementados por el ente rector de la salud en el país, que es el Ministerio de Salud Pública (MSP), se encuentran las directrices del Buen vivir, fortaleciendo estos principios e inculcándolos a los estudiantes universitarios, para que sean la vía de enseñanza y aprendizaje para la sociedad con la cual interactúan a diario, y finalmente enseñar la unidad en la diversidad, el rol del ser humano en la sociedad, donde pueda vivir con igualdad, integración y la cohesión social; todo enmarcado en un estado de derecho donde se persiga el bien común, del individuo y de la sociedad a la que pertenece.

Finalmente y haciendo una retrospectiva a todos los aspectos que un estudiante debería considerar antes de su ingreso a una carrera universitaria, puedo definir que tanto el currículum universitario como todas sus fundamentos son imprescindibles para que un estudiante de la carrera de medicina tenga un conocimiento general de su ámbito profesional, comprenda y se

integre paulatinamente a su diario vivir, acepte el sacrificio extenuante de las largas horas de estudio y de trabajo, que muchas veces son mal remuneradas y con pocas gratificaciones personales; a que entienda que el bien común va a estar por delante del personal, y que lastimosamente su familia y círculo personal se verán muy perjudicados social y emocionalmente, porque primará el bien de la comunidad y del individuo enfermo que necesita cuidados y alivio de sus dolencias. Deberá encasillarse en un perfil emocional, social y cultural que le permitan tener un amplio conocimiento y visión no solo de enfermedades físicas y mentales, sino también de los males que afectan a la sociedad y a la población, deberá aprender a trabajar en grupo y muchas veces a hacer su máximo esfuerzo, aunque su misión no sea satisfactoria, ya que nosotros como médicos estamos siempre en una lucha constante por ganarle la batalla a la muerte y a la enfermedad.

UNIDAD 2

UNA EDUCACIÓN ALTERNATIVA

Al momento de hablar sobre educación alternativa se busca tener un giro de 360 grados sobre la base de la educación universitaria tradicional, tratando de superar los años de vigencia de un sistema educativo caduco, utilizando alternativas pedagógicas que generen un cambio radical en la enseñanza universitaria y promuevan el interés nato por parte del estudiante para aprender la teoría y aplicarla en la práctica, y más aún que sean capaces de forjar nuevos conocimientos.

Lo ideal es que todos los factores que influyen dentro de la formación universitaria sean encaminados a un adecuado aprendizaje, es decir tanto la universidad como institución, así como maestros y estudiantes efectúen de una manera responsable y colaboradora sus derechos y deberes, para que al final se garantice una educación de calidad, que satisfaga el principal objetivo del estudiante y del sistema educativo universitario, el de formar profesionales comprometidos con la sociedad y su continuo anhelo de progreso y desarrollo.

La Universidad y la Formación de Médicos Especialistas

Para empezar a comprender todos los aspectos dentro de los cuales se engloba la universidad como institución educativa, debemos saber el significado del término en sí, y tomando como referencia a la Real Academia Española de la Lengua, se detalla como la institución de enseñanza superior que comprende diversas estructuras académicas definidas en facultades, colegios, institutos, departamentos, centros de investigación, escuelas profesionales, etcétera, y que otorga los grados académicos correspondientes (RAE, 2001). Así mismo al explorar la etimología de la palabra universidad, vemos que deriva del latín *universitas magistrorum et scholarium*, que sugiere una comunidad de profesores y académicos (Colish, 1997), los cuales

empezaron a funcionar en la edad media, como centros que ofrecían saber y educación por medio de monasterios y catedrales asentados en las ciudades principales de Europa.

La Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE) es una institución de educación superior y también la universidad privada más antigua de la República del Ecuador. (PUCE, 2018). En su sede matriz ubicada en la ciudad de Quito cuenta con 14 Unidades Académicas las mismas que ofrecen carreras de grado y posgrado en modalidad presencial y semi-presencial. (PUCE, Oferta Académica, 2018). Dentro de la oferta académica de las carreras de la Facultad de Medicina se encuentran los Posgrados de Especialización médica, tan necesarios dentro de la formación del profesional de la salud, y estas especialidades son muy cotizadas por la carencia de profesionales capacitados y por alta demanda de éstos en toda la geografía nacional.

Es incuestionable el papel que desempeña la universidad en la sociedad actual como una institución formadora de profesionales de diferentes ramas y dentro de la medicina un pilar fundamental en el perfeccionamiento clínico-teórico, que asociado a la práctica hospitalaria conduce al objetivo fundamental de proporcionar médicos especialistas capacitados en todos los aspectos para actuar en bien de la comunidad y hacerle frente a la enfermedad, actuando en cada uno de los rincones de la geografía nacional.

El panorama al iniciar la carrera es muy alentador, hay que cumplir un régimen muy estricto, con compromiso, responsabilidad y dedicación para obtener el título de habilitación profesional, sin embargo, cuando se obtiene esa meta logra visualizar la larga carrera hacia el éxito profesional que está por iniciar. El profesional graduado debe iniciar su carrera contra el tiempo para encontrar la ansiada especialización, y aquí se encuentra con una nefasta realidad,

la deficiencia de centros acreditados para optar por un título de especialidad médica dentro del país, los cuales son muy reducidos y en muchos de ellos su ingreso es muy dificultoso por un sin número de factores que van desde deficiencias económicas hasta los ya tan comunes actos de corrupción.

Al obtener una plaza para la especialidad, el médico experimenta un proceso de transición hacia el ser estudiante de nuevo, sin embargo, el médico no va a estar al cien por ciento en las aulas, sino que tendrá que realizar un complejo balance entre la vida hospitalaria asistencial y cumplir con sus actividades académicas curriculares. Esta situación es un verdadero reto, ya que es muy complicado encontrar una armonía entre estas dos cúpulas formativas, sumado a esto la vida personal y familiar que también interfiere en esta hegemonía.

La Especialidad Médica en Anestesiología ofrecida por la PUCE propone un enfoque integral de la atención perioperatoria del paciente, con un abordaje no solamente individual, sino que además incorpora competencias para atender a la familia y poblaciones vulnerables. Además, está orientado a atender los diferentes ciclos de vida y el enfoque de género. El programa de formación enfatiza en que el residente postgradista en anestesiología adquiera todo el conocimiento teórico y práctico basado en la mejor evidencia científica. (PUCE, 2018)

Es fundamental saber que el proceso de formación universitario a nivel del postgrado va más allá que la transmisión teórica de conocimientos al alumno, sino también el inculcar valores éticos y morales que hagan del médico una buena persona y un profesional intachable, puesto que nuestro trabajo se basa en ayudar al ser humano en sus dolencias físicas y mentales. Sin embargo, existen virtudes y carencias que la institución presenta, algunas de ellas que diezman el proceso de enseñanza y acompañamiento a los estudiantes.

Es por esto que la universidad como institución educativa ayuda aportando transformaciones tecnológicas que requieren innovaciones para atender demandas inéditas de formación de profesionales y de producción de conocimientos. Se reconoce el papel fundamental de la universidad para atender ambas líneas de interpelación a través de su capacidad de educar, investigar, innovar y transferir la producción intelectual, redefiniendo sus prioridades en función de las demandas sociales. (Prieto Castillo D. , La Enseñanza en la Universidad, 2019).

Dentro de las carencias de la institución el punto negativo siempre será la politización del accionar universitario, tratando de inculcar o de imponer una tendencia o ideología política e inclusive religiosa en muchos casos, que obedece a intereses de grupos personales o individuales. Más debería ser la universidad un aula abierta a tendencias e ideales diversos puesto que en las cátedras no se enseña política o un pensamiento idealista, se enseña conocimientos y directrices que hacen del alumno un profesional capacitado, y no interfieren en el pensamiento personal de ese profesional.

No hay que dejar de lado el verdadero significado de la palabra universidad y lo que esta noble institución representa en el Ecuador, al ser un espacio de formación profesional y también constructora de identidades, un espacio donde prima la investigación y el estudio de problemáticas que afectan a la sociedad y para las cuales el estudiante se prepara arduamente en lapsos de tiempo definidos para hacerles frente y buscar siempre el progreso de la sociedad.

Los Educar para necesarios para la cátedra de Anestesiología

En el ámbito educativo, siempre será un verdadero reto poder transmitir conocimientos hacia los estudiantes, ya que el aprovechamiento de las materias impartidas condicionarán el proceso

formativo del educando, en busca del tan anhelado título universitario para exhibirse ante la sociedad como un profesional a carta cabal, con actitudes, capacidades y fundamentos teóricos apropiados para enfrentarse a la vida diaria.

El reto se vuelve aún mayor dentro del posgrado de Anestesiología, Reanimación y Terapia del Dolor, puesto que se debe considerar que nuestros estudiantes son profesionales médicos que ya pasaron por aulas universitarias, que tuvieron un trabajo y muchos ya tienen familia que depende de ellos; sopesando también factores como la diferencia de edad y la diversidad de conocimientos, que puede jugar un papel importante en su capacidad para adoptar nuevos saberes teóricos y prácticos que la especialidad requiere.

Desde el quehacer educativo, los temas presentados constituyen un desafío para quienes creen en la capacidad de los estudiantes para construir sus conocimientos y construirse. (Prieto Castillo D. , La Enseñanza en la Universidad, 2019). Según evidencia nuestro texto guía, existen muchas alternativas aplicables en el campo educativo y de la enseñanza pedagógica, las cuales harán nuestra tarea un poco más llevadera y factible para que los alumnos puedan entenderla y aprenderla.

Al considerar el proceso de enseñanza en una especialidad médica se puede concluir que es altamente demandante, puesto que existen muchos factores asociados que pueden dificultar el impartir una cátedra específica; uno de ellos es el tema de horarios, ya que el tratar de reunir a un conglomerado de 20 estudiantes en un día determinado a una hora específica es complejo, debido a las ocupaciones propias de la especialidad en los centros hospitalarios distribuidos a lo largo de la ciudad, de las guardias de residencia hospitalaria de 36 horas, de las actividades extracurriculares propias de cada hospital e inclusive de ocupaciones personales,

principalmente con familias e hijos. Se asocia también el tema de movilidad y transporte, así como el cansancio físico y mental que experimenta un postgradista después de un turno que imposibilita la asistencia a clases.

Además, al ser la Anestesiología un cátedra meramente de aplicación práctica en el quirófano de un hospital, el accionar del tutor o profesor irá encaminado al adiestramiento teórico-práctico en materias inherentes a la especialidad, detallando que en la consulta externa se abordan temas de visita preanestésica, en la sala de operaciones todo lo relacionado con manejo integral de vía aérea y tópicos selectos para anestesia dependiendo de la técnica utilizada, del paciente y del procedimiento quirúrgico al que será sometido el paciente; así como también el saber a detalle los fármacos administrados y su interacción farmacocinética y farmacodinámica, para finalmente en la sala de recuperación postoperatoria temas relacionados con control de dolor y síntomas asociados además de interacciones medicamentosas específicas en la etapa postoperatoria.

Dentro de este contexto, englobamos el hecho de que la especialidad tenga muchas variables a considerar y temas a tratar de vital importancia para la formación del residente de posgrado, lo que genera un reto constante al proceso de enseñanza y aprendizaje, al tratar de emplear en mayor medida las alternativas metodológicas expresadas en el texto guía del educar para, que permitirá mejores destrezas y habilidades en el tutor para así poder motivar al estudiante e ir forjando su conocimiento.

Uno de los *educar para*, que se encasilla correctamente dentro de la cátedra de Anestesiología es educar para la incertidumbre, ya que la medicina en sí es una ciencia en continuo cambio y evolución, no existe un conocimiento perfecto o una respuesta correcta a un problema médico

o a un evento que se produzca en un quirófano, de tal manera que son cuantiosas las condicionantes que pueden interferir en un correcto accionar para solventar el problema en nuestros pacientes, pero sin embargo hay que tratar de obtener la mayor cantidad de respuestas a las incógnitas que nuestro paciente lleva consigo, como estado de salud, afecciones previas, estado hemodinámico, respiratorio, metabólico y renal, entre otros; todo este desconocimiento que se supera ante un buen interrogatorio y examen físico de la visita preanestésica supone poco a poco encontrar la luz de la técnica anestésica a utilizar y conducta a tomar, saciando así nuestra incertidumbre por el acto anestésico y quirúrgico. Como último punto es importante mencionar que, si el estudiante se prepara de esta manera con pacientes para cirugías programadas, tendrán mayor capacidad resolutive para solventar casos de emergencia que no cuenten con valoraciones previas.

En cuanto al método de acompañamiento pedagógico, este debe ser innovador, ya que los estudiantes están aburridos de la educación universitaria tradicional recibida en el pregrado, con la transmisión de información vertical desde un libro guía, pasando por el profesor que domina la teoría, hacia el alumno que al leer el texto y tratar de comprender la teoría genera infinidad de incógnitas que quedan en la ignorancia al no ser respondidas o enfocadas para su estudio, siempre existiendo una única respuesta correcta, sin considerar las variables del ser humano, como bien lo mencioné previamente en uno de mis ensayos, inculcando y enseñando enfermedades y patologías y no tratando personas.

Por tal motivo se debería destruir el paradigma de la enseñanza tradicional en medicina y en Anestesiología, usando el sistema de casos clínicos sin tema principal, donde se aborde la complejidad total del paciente, generando incertidumbre sobre el diagnóstico final y más aún sobre la conducta anestésica, esto conlleva a que el alumno genere hipótesis variadas sobre lo

que supondría fuese el accionar correcto y defender su postura sin rayar en el obstinamiento y ceguera diagnóstica al tener una hipótesis errónea.

Otra opción aplicable es el *educar para gozar la vida*, cuya significación se basa en que la educación genera entusiasmo por el conocimiento y dentro de las carreras de especialidad médica como la Anestesiología, genera entusiasmo por la satisfacción de poder ayudar a las personas con sus dolencias. Además, todos los participantes en proceso de enseñanza se sienten vivos, comparten su creatividad, generan respuestas originales, se divierten, juegan, gozan; participan entregando lo mejor de sí y recibiendo lo mejor de los demás. (Prieto Castillo D. , La Enseñanza en la Universidad, 2019). Básicamente se realizaría una lluvia de ideas con la interacción de los casos clínicos para poder tener un amplio margen de hipótesis y manejos anestésicos diversos, con múltiples técnicas y fármacos seleccionados, sabiendo las interacciones y los objetivos que perseguiremos, una Anestesia Balanceada exitosa. Y esto genera entusiasmo en el estudiante por comprender mejor cada parte de la especialidad, así como por saber que al aplicarlo, se lograría la meta establecida y el objetivo primordial del anestesiólogo, que es mantener la homeostasis del paciente lo más ajustado a la normalidad durante el acto quirúrgico.

Finamente *educar para convivir*, porque como decía Simón Rodríguez, estamos generando conocimiento para *entreeyudarnos y no entredestruirnos*. (Prieto Castillo D. , La Enseñanza en la Universidad, 2019). El aprendizaje transmitido en las aulas es un interaprendizaje entre maestro y estudiante, generando un vínculo de convivencia durante toda la carrera, y con el paso del tiempo esta afinidad llega a convertirse en una relación de amistad y dentro del campo laboral se funde en un compañerismo solidario.

Así mismo en el ámbito profesional, el Anestesiólogo vive en conjunto con el resto de médicos de especialidad quirúrgica y esta convivencia se va fortaleciendo con el tiempo y con el paso de experiencias, que generan conocimiento, el cual se fundamenta en la aplicabilidad teórica y el trabajo en equipo, siendo capaces de solventar cualquier tipo de emergencia que se pudiese presentar en un quirófano. El estudiante debe perseguir el objetivo de aprender a trabajar en equipo y convivir con el resto de personas, aplicar lo revisado y leído en la teoría en la práctica diaria, crear prácticas saludables, concebir actitudes y capacidades cognitivas que potencien y fortalezcan el aprendizaje, y dentro de este campo se priorice el uso de actitudes no técnicas de comunicación, tan primordiales en el trabajo en equipo médico.

Todas las anteriores explicaciones del educar para, hacen que se considere al grupo de estudiantes de posgrado como un ámbito privilegiado de la sociedad, que debe mantener un aprendizaje guiado por objetivos claros y tener un acompañamiento continuo del tutor o profesor, obteniendo así los réditos de satisfacción personal, profesional y sobre precautelar el mantenimiento de la ética médica como pilar fundamental, haciendo que este interaprendizaje alumno-profesor sea extrapolado desde las aulas a los hospitales y a la vida profesional del médico especialista, considerando todos los parámetros involucrados en este proceso de enseñanza, replicando los hábitos y conocimientos buenos y evitando los malos que eventualmente ocasionarían daño o perjuicio al paciente, todo esto llevará a la formación del futuro especialista de Anestesiología que estará capacitado teórica y prácticamente para enfrentarse a cualquier situación que se genere en un quirófano.

UNIDAD 3

LAS INSTANCIAS DEL APRENDIZAJE

Como lo menciona Prieto Castillo en su texto, las instancias del aprendizaje se componen de los seres, espacios, objetos y circunstancias en los cuales, y con los cuales vamos apropiando experiencias y conocimientos, en los cuales y con los cuales nos vamos construyendo. El autor reconoce seis instancias de aprendizaje: con la institución, con la o el educador, con los medios, materiales y tecnologías, con el grupo, con el contexto y con una misma o con una mismo. (Prieto Castillo D. , La Enseñanza en la Universidad, 2019)

Cada uno de estos componentes puede interactuar para facilitar o retrasar el aprendizaje, cuando uno de esta falla, lastimosamente el proceso pedagógico se ve interrumpido y condiciona la educación del estudiante; por cuanto todos y cada uno de estos componentes son de vital importancia para el bienestar de la educación universitaria. El estudiante es un ente receptor que interactúa con cada uno de estos componentes para facilitar la relación de conocimiento y aprendizaje

¿Cómo propiciar el aprendizaje en Anestesiología?

El proceso de enseñanza y aprendizaje de un individuo siempre va a estar definido por las circunstancias que lo rodean, siendo éstas las determinantes en que ese individuo pueda aprender conceptos nuevos y ponerlos en práctica dentro de su vida diaria, el conocimiento está en continuo cambio y evolución con el paso de los tiempos y el advenimiento de nuevas tecnologías. Esto se pone de manifiesto de manera muy singular dentro de la carrera de Medicina Humana y más detallado en una especialización médica como lo es la Anestesiología.

Para entender esta temática, debemos definir que las instancias de aprendizaje son todos los seres, espacios, objetos y circunstancias en los cuales y con los cuales vamos apropiando experiencias y conocimientos, en los cuales y con los cuales nos vamos construyendo. (Prieto Castillo D. , La Enseñanza en la Universidad, 2019). Partiendo de estos conceptos entendemos que el proceso de enseñanza viene determinado por maestros y tutores, compañeros de aula, la propia universidad y hospital docente, libros, textos y artículos científicos de interés y experiencias personales o transmitidas de personas cercanas, un conglomerado bastante amplio que interviene en el proceso de formación de un Médico y de un especialista.

Todos los factores influyentes en el proceso de enseñanza interactúan de una manera muy singular en Medicina, ya que nuestro trabajo está enfocado en el trato de personas y dolencias, que afectan a su entorno físico, mental y condicionan su interrelación con la familia, sociedad y su economía; los temas a tratar están determinados por experiencias descritas en múltiples estudios a los largo del tiempo, validados por centros universitarios de élite y refutados por un sin número de profesionales en cada campo de acción, los cuales son plasmados en textos guías, que asemejan ser biblias prácticas para cada materia, las cuales el estudiante debe dominar y tener pleno conocimiento.

Tomando el concepto de Jorge Larrosa (1996) podemos decir que: La experiencia equivale a lo nuevo, a lo que nos arranca a nuestra adherencia al pasado, la que nos descubre hechos y verdades nuevas. (Larrosa, 1996). Los médicos de la vieja escuela aprendieron de una forma religiosamente estricta y lineal las cátedras, donde primaba el memorismo y la verdad absoluta detallada por el texto y tutor; y al convertirse en docentes universitarios replicaron la misma técnica de enseñanza.

Otro mecanismo de estudio usado era el enviar lecturas de 40 a 50 hojas de un texto específico en un tiempo mínimo, exponiendo el conocimiento en presentaciones carentes de didáctica educativa, lo cual representaba el reto mayor hacia el estudiante, pues no generaba el impacto adecuado, no llamaba su atención ni invitaba a la lectura y a la búsqueda del conocimiento.

Pero si se adoptara una nueva estrategia de enseñanza, como por ejemplo una mesa redonda o una clase interactiva con lluvia de ideas, donde el estudiante participe activamente y se transmita los conocimientos adecuados para la aplicación clínica; se obtendrían mejores resultados tanto en la participación activa del estudiante como en la forma de evaluar su progreso académico.

Otra alternativa de enseñanza es la temática basada en la evidencia científica, una tendencia de enseñanza promulgada por los países desarrollados y enfocada a un aprendizaje actualizado y en continuo cambio. La Medicina basada en la Evidencia (MBE), término acuñado por Gordon Guyatt (Guyat G, 2002) se define como un proceso cuyo objetivo es el de obtener y aplicar la mejor evidencia científica en el ejercicio de la práctica médica cotidiana. Para ello, se requiere la utilización concienzuda, juiciosa y explícita de las mejores evidencias disponibles en la toma de decisiones sobre el cuidado sanitario de los pacientes. (Sackett DL, 1996).

Además la práctica catedrática orientada a la resolución de problemas, utilizando la formulación de casos clínicos que engloben muchos temas a tratar debería ser la base de la sustentación catedrática, asociada a la aplicación de la Medicina basada en evidencias, así el alumno puede englobar los conocimientos teóricos y aplicarlos a su quehacer diario, formulando propios procesos de enseñanza y generando nuevo conocimiento, inclusive el hecho de errar en un

diagnóstico o tratamiento que debería ser aplicado, sugiere al estudiante evitar cometer el mismo error en caso de que se presenten casos similares en su vida hospitalaria.

Finalmente, es importante también hacer el análisis de los casos clínicos fallidos, o de sucesos y eventos críticos ocurridos en el caso de los anestesiólogos en la sala de operaciones, puesto que el detalle de lo que se debería hacer y no se hizo, también conlleva a un aprendizaje basado en lo que actualmente se llama “Debriefing”, una de las varias etapas de la simulación clínica, que fomenta el conversatorio entre varias personas, que analizan un evento real o simulado, y en la que el profesor actúa como guía del proceso, moderando la reflexión, y socialice antecedentes que activen los mecanismos de enseñanza entre los alumnos. (Guínez-Molinos, 2018).

En definitiva, el camino hacia el conocimiento es largo y tedioso y más al cursar una especialidad médica, sin embargo hay que dejar de lado la técnica tradicional de enseñanza y volcarse a las nuevas estrategias pedagógicas de acompañamiento, haciendo que la teoría a enseñar sea interactiva y que propicie la participación del estudiante, invitándolo a que investigue y cree su propio conocimiento en base a la evidencia científica presente en nuestra casuística hospitalaria, generando docencia interactiva y participativa, haciendo que el estudiante forje un conocimiento sólido, y lo ponga a prueba en el contexto práctico, explotando sus cualidades no solo memoristas y teóricas, sino también de habilidades técnicas, de participación, comunicación y debate.

Encaminando al estudiante hacia la Especialidad Médica.

El aprendizaje de conceptos nuevos y diferentes a los que un individuo posee, pueden ser definidos por enseñanzas plasmadas en libros y textos, escritos por eruditos científicos que se

dedicaron a investigar y tallar sus resultados en tratados y saberes. Este modelo, es el que nutre la enseñanza tradicional, la autoritaria relación maestro–estudiante en la que únicamente quien puede generar conocimiento es el maestro al referirse a la teoría impresa, y el estudiante que está obligado netamente a aprender de esa manera.

Pero una parte de este aprendizaje está ligado a las experiencias propias o transmitidas a través del círculo familiar o de amistad hacia el estudiante, las cuales influyen en cada individuo y son tomadas como punto de partida sobre su futuro desarrollo, determinando los factores intervinientes, evaluando el accionar pasado, valorando las actitudes y conocimientos percibidos hasta ese momento, identificando emociones como miedo e incertidumbre, alegría o tristeza, que predominen en la toma de decisiones; todo eso significa poder ver el pasado como una herramienta de aprendizaje, volviendo a ese punto del tiempo atrás y criticar el accionar, ver posibles alternativas y generar nuevas conclusiones o nuevas soluciones a un problema presentado.

Los médicos podemos ser excelentes profesionales en nuestro campo de salud, sin embargo, para tratar de formar nuevos galenos, se debe tener una base de conocimientos en docencia universitaria y en técnicas de pedagogía, para que la relación enseñanza aprendizaje sea más llevadera. Sin embargo, la educación tradicional promulgada hasta la actualidad hace que el docente sea un ente únicamente capaz de disertar temas a un auditorio, dando un pobre proceso de promoción y acompañamiento en el aprendizaje.

Si hacemos referencia a la educación tradicional, el docente de determinada cátedra, era un gran conocer al derecho y al revés de lo escrito en el texto guía, confiando en ser el dueño de la verdad absoluta, transfiriendo al estudiante su forma de ver la teoría, dictando clases y tomando

exámenes largos y confusos; actos de docencia que rayaban en el costumbrismo educativo del que es cautiva la educación universitaria en medicina y en las especialidades médicas. Además debemos tomar en cuenta la gran cantidad de información necesaria que el estudiante debe aprender, con tiempos de estudio muy cortos y actividades hospitalarias extra demandantes. Y al continuar con el proceso de enseñanza práctico, de todo lo aprendido en las aulas, se cuenta con un gran vacío en el acompañamiento y en la guía por parte del tutor.

Para el docente universitario, la formación del estudiante de medicina y de especialidad presenta muchos retos y responsabilidades, conlleva a situar a ese alumno como futuro profesional y colega quien estará a cargo de la salud de la población, además alentará a dejar de lado el celo profesional y el egoísmo, adentrando a una sana competencia futura en el campo profesional, impartiendo no solo conocimientos en libros, textos y artículos, sino también experiencias, que a pesar de no estar reconocidas como evidencia científica notable, son valederas en la práctica profesional diaria.

En definitiva, vemos que a pesar de que las instancias del aprendizaje pueden englobar muchos aspectos, como libros y textos guía, prácticas guiadas, trabajos grupales y ayudas tecnológicas para que la información sea más fácil de digerir y de apropiar, siempre el rol fundamental, será el del docente, ese ser humano que cuenta con una formación excepcional dentro de su rama, que goza de reconocimiento profesional, que se prepara continuamente en técnicas de enseñanza y que desinteresadamente trata de poner todo su conocimiento frente a un alumno, invitándole a estudiar, conocer e investigar; quien invita a criticar su pasado, para generar conocimiento y que esa experiencia pueda ser usada en el futuro, esa persona que a pesar de tener virtudes y defectos se pone al frente del estudiante para enseñarle conocimientos que les ayudarán en su vida profesional; ese individuo que les marca la pauta para empezar su lucha

contra la ignorancia y es el soporte principal en la carrera universitaria, para finalmente convertirse en un profesional apto, capaz de solventar los problemas médicos que se presentan en el día a día.

UNIDAD 4

TRATAMIENTO DE CONTENIDO

El tratamiento del contenido se produce en las relaciones presenciales entre docente y estudiante o al analizar las referencias bibliográficas de un texto, ya que lo expuesto es estos libros debe ser afianzado en la práctica docente y ser transmitido según la interpretación del maestro hacia sus alumnos, de tal manera que sea de muy fácil entendimiento, de una forma clara, concisa y que se mantenga la referencia bibliográfica científica plasmada en ese texto.

Uno de los factores determinantes en el aprendizaje por parte del alumno es la forma en la que la teoría es transmitida a través de su profesor, quien actúa como nexo entre la parte científica y el alumno. Pero la organización de los distintos momentos de una sesión presencial, de las partes de un texto o de la organización de una comunicación virtual, no son suficientes si no son acompañadas de estrategias de lenguaje que permitan el logro de la comunicabilidad. Dicho de otra forma: el contenido y su propuesta discursiva van siempre juntos, porque no hay buen contenido sin la forma que lo exprese. El lenguaje utilizado es fundamental para establecer puentes con el estudiante (Prieto Castillo D. , 2019).

Fomentando el ejercicio de la Docencia Universitaria.

El continuo crecimiento de nuestro intelecto sobre el acto de Enseñanza Aprendizaje impartido dentro del programa de la especialidad se refleja en el interés simétrico de poder tener las nociones ideales para transmitir una clase, y todo este progreso se pone de manifiesto con los ejercicios de prácticas docentes impartidas por nosotros, tratando de emular una clase real y dar nuestros primeros pasos en la docencia universitaria. Una parte muy importante de este arte educativo es el pensar en nuestros estudiantes, buscar la manera más idónea para que ellos

capten el mensaje, se sientan motivados por el continuo aprendizaje y se encasillen dentro del proceso educativo.

Tratando entonces de romper esquemas tradicionales, nos mantenemos apegados a una regla de oro en la enseñanza, el tratamiento del contenido a impartir y su interpretación para poder llegar a los estudiantes, acentuando el reto de realizar una cátedra participativa que involucre cada vez a los alumnos y les invite a generar su propio conocimiento. El aprendizaje de conceptos nuevos y diferentes a los que un estudiante universitario posee, pueden ser definidos por enseñanzas plasmadas en libros y textos, escritos por eruditos científicos que se dedicaron a investigar y tallar sus resultados en tratados y saberes.

Este modelo tradicionalista es el que queremos olvidar, dejando de lado la relación autoritaria y dogmática en la que el profesor es el único personaje lleno de conocimiento y el estudiante está obligado a aprender de esa manera. Asumimos el reto de poder cambiar esa ideología, que fue plasmada durante nuestra vida universitaria, para tratar de cambiarla por completo y generar un nuevo sistema de enseñanza con acompañamiento durante el proceso de aprendizaje.

Realizamos una pequeña exposición que detalle nuestras virtudes y falencias como profesores universitarios en formación, donde exponemos nuestro potencial para tratar de explicar un tema el cual dominamos y nuestro público nos ayudará con acotaciones que servirán para realizar una retroalimentación e ir puliendo cada vez este rol profesional.

Así particularmente tomamos como plataforma base el programa Zoom, que es un servicio de videoconferencia basado en la nube, que puede usarse para reunirse virtualmente con otras personas. Al ser un médico anestesiólogo, el tema a tratar debía tener dominio predilecto del

docente, por lo que se planteó realizar una revisión de Algoritmos de manejo en Vía Aérea, utilizando una técnica de entrada al tema como lo es la proyección de un video de simulación sobre una actividad cotidiana de abordaje del anestesiólogo en un quirófano y la eventual adversidad al que se puede enfrentar sin tener una preparación adecuada y cometiendo errores que pueden ser prevenibles.

Esta estrategia garantiza el interés del alumno por ver el desenlace de la historia, manteniéndose atento y siguiendo el hilo del cortometraje, invitándole a identificar los posibles temas a los que se puede referir y tratar la clase, a más de poder formar un criterio personal sobre actitudes y actividades adecuadas y erróneas de los actores que intervienen. Es un recurso muy útil para atraer la atención del estudiante, motivar a escudriñar cada cuadro que vea y despertar inquietud y pensamiento crítico sobre el mismo.

Seguidamente realizamos una actividad de lluvia de ideas preguntando apreciaciones positivas y negativas del video anterior, tratando de enfocarse en el pensamiento crítico del estudiante. Teniendo este preámbulo en la clase, empezamos con la disertación explícita del tema, tomando en cuenta las recomendaciones de tiempo y de lenguaje para que sea una charla no demasiado extensa y que sea de fácil comprensión y entendimiento.

Se pone énfasis en partes primordiales, haciendo reiteraciones de pautas y procesos a seguir en el abordaje del tema, enfocando lo más importante en el saber de la charla, e invitando a los interlocutores a generar preguntas en caso de tenerlas o de mayores explicaciones, tal como uno de mis maestros decía: “si el público no pregunta nada, debe ser porque entendieron todo o no entendieron nada”. Así se realiza el cierre de la charla, donde se utilizan preguntas específicas, tratando de evaluar la comprensión por parte de los interlocutores sobre el tema disertado, y a

la vez de una autoevaluación sobre la forma en la que se abordó el tema y sugerencias para una próxima charla.

En definitiva, el primer ejercicio de docencia conlleva al análisis de múltiples factores que condicionan una clase impartida, sobre todo con la preparación del tema, detalles técnicos, relevancia científica, lenguaje adecuado, exposición verbal y énfasis, las estrategias utilizadas para el abordaje y comprensión del mismo, ayudas tecnológicas como videos, presentaciones y fotografías, que muchas veces pueden presentar fallas con los dispositivos y con la conexión a internet estable; además de que tal vez no se aplicaron ciertos tips pedagógicos que próximamente serán aprendidos con la marcha y evolución de los módulos de enseñanza de la especialidad y que serán de vital importancia en nuestro camino de formación hacia la docencia universitaria.

Expectativas y Críticas del ejercicio de docencia universitaria.

Si el fin de la enseñanza es lograr el aprendizaje de los alumnos y alcanzar las metas establecidas de la enseñanza, entonces la evaluación del docente debería valorar si las acciones del maestro contribuyen o no a obtener tal propósito (Echeverría, 2011). Este objetivo fundamental está plasmado como pilar principal dentro del programa de Especialización en Docencia Universitaria, ya que todo proceso de enseñanza-aprendizaje estará mediado por las habilidades técnicas y no técnicas del maestro para poder disertar un tema y hacerlo más entendible para sus estudiantes.

La evaluación de la labor de un estudiante que está próximo a convertirse en docente se debe realizar de una manera justa, integral y con propósitos formativos, persiguiendo el objetivo de adiestrar al futuro docente el arte de la enseñanza, generar una crítica clara y adecuada,

poniendo atención a las faltas y deficiencias que éste tiene al realizar esta labor, para propiciar que mejore en su accionar y así evitar estas debilidades. La finalidad de la evaluación docente debe ser siempre en pos de una mejor enseñanza y no solo juzgar al maestro como persona y profesional; por ello, se debe enfocar en solventar debilidades y exaltar aciertos, todo esto incidirá notablemente en nuestra capacidad para alentar al estudiante sobre la investigación y el conocimiento.

Enseñar es aquella actividad interconectada, propositiva, planeada y sistemática que, de forma deliberada, busca el aprendizaje de los educandos. Es un acto coordinado y dirigido por el maestro, dado que sin su concurso será difícil alcanzar las metas de enseñanza. (Dewey, 2006). Esta definición indica que el educar significa crear un ambiente propicio donde el estudiante se sienta cómodo y predispuesto para el aprendizaje, donde el profesor utilice determinados métodos y materiales que hagan su labor más fácil, promoviendo el desarrollo de la temática e incentivando a los estudiantes el anhelo por el aprendizaje. Por ello, la enseñanza, de acuerdo con Zabala (2000), está compuesta por tres fases: planeación, ejecución y evaluación. Para llevarla a cabo se toma en cuenta al sujeto, quién aprende o en este caso el estudiante; el contenido o materia que se va a preparar; y finalmente el docente o la persona que va a tratar de ser el nexo entre la materia y el sujeto de estudio.

La enseñanza es un proceso sistemático que utiliza una metodología compuesta por varias estrategias, métodos y técnicas didácticas que se aplican de manera secuencial, pertinente y organizada; asociada a materiales de apoyo digital, ya sean exposiciones, fotografías, videos, recortes y referencias bibliográficas que buscan favorecer este proceso; y en este punto se valora la sapiencia de docente al buscar que material de apoyo será más adecuado para el tema a tratar,

fomentando la participación e interés del estudiante y evitando que éstas ayudas sean un medio de distracción para el sujeto.

El docente deberá ser la persona quien organiza los tiempos y las tareas, creando una atmósfera que estimule el aprendizaje, buscando siempre el objetivo principal de alcanzar la comprensión del conocimiento y cumplir con metas, tanto de corto plazo (dominio de un tema específico) como de largo plazo (aplicación de esa temática en la vida profesional futura). Además de incluir en sus clases la promulgación de valores éticos y morales en los estudiantes para que sean entes de provecho para la sociedad de la que forman parte.

El ejercicio de docencia generó ciertos reconocimientos sobre dominio de tema y claridad con las ayudas digitales, además de una adecuada táctica de entrada a la charla y participación posterior críticamente sobre el video observado; sin embargo, algo a considerar son los detalles de conexión y fallas de internet que pueden entorpecer la clase y generar vacíos o dudas en los estudiantes.

Otro reto que podemos enfrentar es el de impartir un conocimiento dominado por nosotros hacia un público diferente o nuevo, que recién empieza a empaparse de esas ideas científicas, lo que puede generar poco entendimiento o desinterés. Se debe propiciar la utilización de un lenguaje adecuado y universal, considerando la multiculturalidad de nuestro auditorio, en donde la utilización de términos técnicos no establecidos puede ser decisivo en el entendimiento del tema.

En definitiva, solventamos el primer ejercicio de docencia con una gran expectativa, ya que pudimos tener aportes críticos que influyen positivamente en la retroalimentación de nuestro

desempeño como docentes, en eso se basa este ejercicio cuyo objetivo fundamental es el de poder sacar conclusiones diversas, resaltando los puntos favorables que ya tenemos y que inciden en nuestro perfil de educador, y reparar en aquellos en los que mostramos debilidades, todo cuanto para formarnos de una manera adecuada y para ser mejores docentes.

UNIDAD 5

LAS PRÁCTICAS DE APRENDIZAJE

Los docentes universitarios tenemos una labor muy fundamental en el proceso de enseñanza aprendizaje de los alumnos, pues estamos destinados a la formación de profesionales con conocimientos teóricos adecuados, valores y virtudes que forjan el camino hacia la excelencia, pero sobre todo integramos la parte teórica científica al que hacer diario, en las prácticas universitarias.

Esta Unidad se ocupa de las prácticas de aprendizaje, en un intento adicional por dejar de lado las meras prácticas intramurales del aula, para que los estudiantes relacionen directamente los conocimientos aprendidos con su ejercicio profesional, y más aún en el campo de la Anestesiología, estos conocimientos deben ser llevado a la práctica diaria en un quirófano de un centro hospitalario, donde se atienden seres humanos convertidos en pacientes con diversas dolencias, que pueden interferir o no en el proceso quirúrgico.

Planeando enseñar a los futuros Anestesiólogos.

Una de las responsabilidades adquiridas por los docentes es el ayudar al entendimiento de los temas científicos plasmados en libros, artículos revistas, etc., por parte de los estudiantes; además, son los responsables indirectos de que ese estudiante aprenda un conocimiento y se interese por descubrir más, hacer que el alumno abra su mente al entendimiento y utilice todas las herramientas en su haber para hacer ese conocimiento suyo, aplicarlo en su realidad y plasmarlo en su vida cotidiana.

Para lograr este efecto, el docente tiene en su haber múltiples herramientas didácticas y pedagógicas que puede utilizar para facilitar el entendimiento de temas complejos y de textos plagados de teorías y artículos científicos. Y hay muchas formas de plantear estas actividades, unas muy monótonas similares a la vieja escuela de enseñanza, con una disertación total del tema frente a un grupo de estudiantes, o utilizando técnicas más creativas, apoyándonos en herramientas tecnológicas y de interacción con los estudiantes, para que la clase sea más participativa y logre ser entendida en su totalidad.

El texto guía se ocupa de las prácticas de aprendizaje en un intento por ir más allá de las que suelen campar en nuestras aulas. Se ocupa del hacer de las y los estudiantes, para relacionar directamente nuestra labor del educador con la actividad de ellos. (Prieto Castillo D. , 2019). No hay manera alguna de separar tanto teoría como práctica y más aún en el campo médico, donde la teoría aprendida durante el tiempo en aulas se pone de práctica en simuladores con situaciones reales que pueden ocurrir en un hospital o en un quirófano y para los cuales ese estudiante debe estar preparado tanto mental como psicológicamente, a sabiendas de que su accionar será el responsable del éxito o fracaso de un procedimiento quirúrgico, determinado inclusive la curación o la muerte de un paciente.

Es por esto que dentro de la planificación académica para la especialidad de Anestesiología, se enmarcan algunos detalles del syllabus, que es el documento base que el docente genera para orientar al estudiante dentro del proceso de enseñanza – aprendizaje; donde se adicionan los objetivos y competencias de aprendizaje, la temática a abordar y las actividades de evaluación.

Syllabus de Anestesiología Pediátrica

Especialidad de Anestesiología, Reanimación y Terapia del Dolor

Rotación Hospital General Enrique Garcés

❖ Perfil necesario para aprobar la Rotación

El residente de Anestesiología estará en la capacidad de identificar, diagnosticar, tratar y prevenir cualquier tipo de acontecimiento suscitado en el quirófano, con pacientes pediátricos que serán sometidos a cirugía electiva y de emergencia. Dominar las diversas técnicas de la especialidad, así como el manejo de equipos e instrumental necesario para su aplicación. Ejecutar los procedimientos especializados de forma correcta y sin correr riesgos innecesarios, y en el caso de suscitarse alguna complicación estará capacitado para solventar estos eventos. Valorar el trabajo en equipo con otros profesionales y demostrar una actitud ética y humanística en el ejercicio de la especialidad.

❖ Objetivos de la Rotación - Cátedra:

Denotar total dominio de conocimientos necesarios y profundos de los aspectos teóricos y prácticos de la especialidad, con sustento científico actualizado. Demostrar destreza y experiencia suficientes para trabajar con pacientes pediátricos y adecuada aptitud para integrarse al equipo de quirófano. Promulgar los valores éticos y morales médicos dentro de cada accionar dentro de la especialidad, así como mantener una total y desinteresada entrega hacia los pacientes.

❖ Temática a tratar:

- ❖ Conocer la anatomía, fisiología, fisiopatología pediátrica y su manejo anestésico.
- ❖ Técnica anestésica en paciente pediátrico, equipos e insumos.

- ❖ Manejo de protocolos anestésicos: drogas y agentes anestésicos usados en pediatría
- ❖ Abordaje de vía aérea pediátrica y eventos comunes en pediatría.
- ❖ Manejo del paciente pediátrico crítico y de emergencias.

❖ Desarrollo de la Temática

TEMATICA	OBJETIVO DE APRENDIZAJE	EVALUACION
Conocer la anatomía, fisiología, fisiopatología pediátrica y su manejo anestésico.	→ Dominar la teoría de anatomía normal del niño, estructuras internas, periodo de desarrollo, alteraciones de desarrollo y crecimiento. → Demostrar conocimientos de especialidad sobre fisiología y fisiopatología del niño sano y afecciones principales. → Identificación de factores de riesgo para morbilidad y mortalidad. → Definir la fisiopatología específica de las más frecuentes afecciones del niño que necesitarán resolución quirúrgica. → Demostrar actitud y empatía con paciente pediátrico. → Aprender a trabajar en equipo.	Aprobación sobre nota mínima de 80/100. Evaluación escrita parcial: 20 puntos. Evaluación final: 20 puntos. Participación en clase: 20 puntos. Exposición y trabajo en grupo: 20 puntos. Trabajo de investigación: 20 puntos.
Técnica anestésica en paciente pediátrico, equipos e insumos.	→ Establecer seguridad en máquina de anestesia e insumos primordiales. SOAPME. → Aplicación de Anestesia General Inhalatoria a niños. Eventos adversos. → Aplicación de Anestesia General Total Intravenosa. Consideraciones especiales. → Administración de Anestesia Regional y Bloqueos en pediatría. → Demostrar conocimientos adecuados sobre farmacología usada en pediatría. → Identificación de factores de riesgo para morbilidad y mortalidad. → Demostrar actitud y empatía con paciente pediátrico. → Aprender a trabajar en equipo.	Aprobación sobre nota mínima de 90/100. Evaluación escrita parcial: 5 puntos. Evaluación final: 10 puntos. Participación en clase: 5 puntos. Exposición y trabajo en grupo: 20 puntos. Trabajo Hospitalario: 40 puntos. Trabajo de investigación: 20 puntos.
Manejo de protocolos anestésicos: drogas y agentes anestésicos usados en pediatría	→ Revisión de protocolos en Anestesia pediátrica. → Reconocimiento de lugar de trabajo y equipos. → Aplicación de conocimientos teóricos de farmacología en niños. → Identificación de factores asociados, sinergismo y eventos adversos con fármacos. Manejo de complicaciones.	Aprobación sobre nota mínima de 80/100. Evaluación escrita parcial: 20 puntos. Evaluación final: 20 puntos. Participación en clase:

		20 puntos. Exposición y trabajo en grupo: 20 puntos. Trabajo de investigación: 20 puntos.
Abordaje de vía aérea pediátrica y eventos comunes en pediatría.	→ Identificar anatomía y fisiología de vía aérea del niño. → Aplicación de técnicas de abordaje de vía aérea pediátrica. Tubo Endotraqueal, mascarilla laríngea, máscara facial, vía aérea quirúrgica. → Identificación de problemas y complicaciones. → Aplicación de Protocolos de manejo de vía aérea. Situación NINV. → Demostrar conocimientos adecuados sobre farmacología usada en eventos críticos. → Demostrar actitud y empatía con paciente pediátrico. → Aprender a trabajar en equipo.	Aprobación sobre nota mínima de 90/100. Evaluación escrita parcial: 5 puntos. Evaluación final: 10 puntos. Participación en clase: 5 puntos. Exposición y trabajo en grupo: 20 puntos. Trabajo Hospitalario: 40 puntos. Trabajo de investigación: 20 puntos.
Manejo del paciente pediátrico crítico y de emergencias.	→ Dominio de situaciones emergentes en pediatría. → Demostrar conocimientos de especialidad sobre emergencias y eventos críticos. → Identificación de factores de riesgo para morbilidad y mortalidad. → Demostrar actitud y empatía con paciente pediátrico. → Demostrar empatía con padres y familiares. → Demostración de cómo dar malas noticias en pediatría. → Aprender a trabajar en equipo.	Aprobación sobre nota mínima de 90/100. Evaluación escrita parcial: 5 puntos. Evaluación final: 10 puntos. Participación en clase: 5 puntos. Exposición y trabajo en grupo: 20 puntos. Trabajo Hospitalario: 40 puntos. Trabajo de investigación: 20 puntos.

Todas estas estrategias de planificación práctica deben ser aplicadas y pulidas con el pasar del tiempo y luego de aprender más en este camino hacia la docencia universitaria. Sin embargo, creo que dentro de mi plan de trabajo aplico la mayoría de las actividades que toma en cuenta el texto guía para un desarrollo docente adecuado, enfocándonos en estrategias nuevas y didácticas que potencien el entendimiento de la temática en mi campo de acción y fomenten en

el estudiante la iniciativa por buscar más conocimiento y aplicarlo a su práctica profesional diaria.

UNIDAD 6

EVALUACION Y VALIDACION

Toda evaluación encierra un juicio de valor y alguien que lo profiere. Así, en la práctica suele dividirse el universo entre evaluadores y evaluados, unos que juzgan y otros que son juzgados. Entran aquí de lleno las relaciones de poder, como tantas veces se ha denunciado con respecto a quienes disponen de la capacidad de juzgar. (Prieto Castillo D. , 2019)

La evaluación es el punto cumbre donde los docentes sabemos a ciencia cierta el nivel de aprendizaje de nuestros estudiantes, sin embargo esta herramienta debe ser aplicada individualmente y de una forma adecuada, ya que debe dejar de ser un arma de juicio sobre el estudiante, y verse convertida en un utensilio de valuación sobre lo aprendido por el estudiante y la capacidad del docente de llegar hacia el estudiante con los conocimientos impartidos. Esta Unidad se ocupa de la evaluación entendida como un modo de enriquecer el proceso de enseñanza-aprendizaje, ampliando el panorama actual, fijándose únicamente en las notas obtenidas sobre un examen final, con respuestas específicas y acertadas, transformando a la evaluación en un proceso continuo que empiece desde el inicio del módulo.

Evaluando al futuro Anestesiólogo.

La evaluación de los aprendizajes suele ser una práctica por lo menos conflictiva. (Del Vecchio, 2016). El hecho per se de evaluar los conocimientos adquiridos por los estudiantes en un periodo de tiempo específico es una labor muy delicada y compleja que se le encarga al docente. En la práctica educativa elemental, la idea final está muy bien definida, el proceso de

aprendizaje necesita ser evaluado de alguna manera, y así reconocer el grado de avance en el aprendizaje de los estudiantes, sin embargo hasta hace muy poco no se podía cuantificar el grado de satisfacción por parte de los estudiantes en relación al docente, y más que todo realizar una crítica constructiva hacia el docente para que este tome correctivos en su metodología de aprendizaje, siendo así más llevadera la relación maestro-estudiante.

Haciendo referencia al término evaluación, se puede decir que ésta es una actividad encaminada a determinar el valor de lo aprendido durante un lapso de tiempo; y al encasillar mi experiencia dentro del modelo de enseñanza tradicional donde las prácticas memoristas se encontraban de moda, las evaluaciones no eran una parte del proceso educativo de mi agrado, ya que éstas se acompañaban de emociones como angustia, ansiedad, rabia e impotencia; asociadas en muchos casos por manifestaciones neurovegetativas que acompañan el tormentoso acto de rendir evaluaciones parciales o finales, que representaban el 30 o 50% del valor total de la nota asignada.

Sin embargo, si hablamos de la educación universitaria en una especialidad médica, decimos que ésta trata de producir cambios sustanciales en el médico general, volviéndose más específico en un campo de acción de la medicina, pero sin alejarse del conocimiento universal. Mucho más cuidado debe tener el especialista en Anestesiología, puesto que es el profesional de conexión entre el mundo clínico y quirúrgico, y su accionar dependerá mucho de la interrelación de sus conocimientos específicos como generales.

Por cuanto al tratar de evaluar los conocimientos aprendidos en Anestesiología se debe manejar metas de acción y de perfeccionamiento clínico y práctico, ya que según avanzan los años de formación, el estudiante adquiere competencias específicas que debe solventar a cabalidad. Así,

el residente de primer año debe tener un vasto conocimiento en anatomía de vía aérea y fisiología cardiovascular, neurología motora, sensitiva y autonómica, función renal, hepática y respiratoria, así como teoría específica de máquina de anestesia y de circuitos a utilizar, y todo lo concerniente a farmacología utilizada en anestesiología; temática importante para su crecimiento profesional y de indudable evaluación para su aprobación.

Seguidamente la evaluación de los conocimientos aprendidos deberá ser más específico con el pasar de los años de estudio, abarcando grupos específicos, como mujeres embarazadas, ancianos y tercera edad, neonatos y niños, y pacientes con patologías crónicas y degenerativas; así como en la práctica deberá tener un perfeccionamiento paulatino a las destrezas de abordaje de vía aérea y monitorización completa cardiorrespiratoria, neurológica y motriz, así como alternativas de monitorización auxiliar y específica para tipos de cirugía en particular. Asociado a una destreza de Reanimación vital en cada grupo en particular en caso de presentarse esta eventualidad y el conocimiento y aplicación de otras drogas y fármacos específicos asociados a anestesia o que pueden interferir con ésta.

Y la evaluación debe ir encaminada a la calidad de conocimientos aprendidos por el estudiante, de los expuesto en el syllabus y cómo cada objetivo debe ser cumplido y aplicado en la vida diaria profesional. Mientras que en la práctica debe evaluarse el accionar en sí del estudiante frente a una situación de la vida real, ya sea con la utilización de simuladores o en la práctica en hospitales docentes bajo supervisión del tutor a cargo, validando el procedimiento seguido y el objetivo final a perseguir.

Todos estos parámetros deben ser evaluados de una forma muy específica e individual, puesto que el Anestesiólogo tiene a cargo la vida del paciente, cuando ingresa a un quirófano, y debe

estar capacitado tanto teórica como prácticamente en todos los aspectos posibles que se puedan presentar, actuar con buena decisión y evitar un desenlace fatal. Recordando siempre que los docentes debemos ser una guía y un tutor para nuestros estudiantes en el plano teórico, práctico, ético y formal.

Todo esto nos da una visión global de la evaluación que debemos realizar a un estudiante de Anestesiología, siendo nuestra herramienta de planeación, demostrando que el syllabus es muy útil tanto en el momento de la planeación, como en la evaluación; así el docente puede hacer más fácil la tarea de evaluar los conocimientos que instruyó previamente a sus estudiantes. Debemos además recordar que antes de ser docentes, fuimos estudiantes y también rendimos evaluaciones en conocimientos pertinentes y con actividades específicas; por lo que al evaluarlos deberemos ser muy imparciales y objetivos, realizando una evaluación justa y adecuada, obteniendo una visión global adecuada de los conocimientos aprendidos por nuestros estudiantes y también realizaremos una autocrítica al accionar docente y a nuestra capacidad de transmitir conocimientos a nuestros alumnos.

¿Qué, cómo y cuándo evaluar al Anestesiólogo en formación?

Los docentes son los encargados de brindar las herramientas necesarias para lograr un entendimiento de tal o cual asignatura, pero también de ampliar los horizontes del educando para que se interese en el aprendizaje continuo, y que tenga la capacidad de análisis, deducción, aplicación y socialización del conocimiento impartido, dependiendo de la situación que se le presente. En las ciencias prácticas y aplicativas, como lo es la medicina, y sobre todo en las especializaciones, esta labor tiene un mayor grado de dificultad, puesto que tiene que ser aún más creativo a la hora de transmitir los conocimientos desde un texto o de un artículo científico;

y la práctica clínica debe ser mucho más específica, guiada y direccionada para que se cumplan las metas propuestas, ya que en muchos de los casos ésta es aludida y no cumple con fortalecer los lazos teórico prácticos que se persigue.

En Anestesiología, la capacidad de lograr que los estudiantes incorporen estrechamente los conocimientos, prácticas y destrezas es imprescindible; pues de esto depende la calidad de profesionales egresados que en un futuro serán los responsables de la atención médica directa de los usuarios. El docente universitario de posgrado es el nexo entre el conocimiento y el estudiante, es el encargado de motivar el aprendizaje, la continuidad, la actualización de conocimientos, y por supuesto de realizar la evaluación regida por el cumplimiento de los objetivos que se persigue con el pensum académico y el syllabus realizado, fomentado el aprendizaje de conocimientos teóricos imprescindibles, actitudes y destrezas prácticas importantes para que el profesional sea declarado idóneo para la práctica anestésica.

La evaluación en general, se ha realizado desde siempre de muchas formas, una de las cuales se caracterizaba por un número establecido de preguntas abiertas, con un espacio para que el estudiante responda, sin embargo, esta práctica poco a poco ha venido en desuso, por ser de tinte memorista y por la dificultad que conlleva la calificación. Desde hace varios años, la modalidad de evaluación se cambió por un formato más accesible, tanto para el estudiante como para el docente, una plantilla de preguntas cerradas, con respuestas específicas y menos disperso que el sistema anterior. También es importante mencionar los clásicos exámenes orales en medicina, bastante temidos por el alto grado de memorismo y perfección, que lejos de significar ganancia en cuanto a aprendizaje, eran una pérdida de tiempo, pues la mayor parte del contenido evaluado quedaba en el olvido.

La Anestesiología, al ser una especialidad altamente práctica y de destrezas manuales, conjuga en su accionar diario un sin número de pericias, con el fin de lograr una cirugía y recuperación exitosa, sobrellevando de la mejor manera las complicaciones, incidencias, o situaciones críticas que se presentarán durante el procedimiento. Por lo tanto, la evaluación no debería ser únicamente teórica y memorística, sino multifocal, basada en los objetivos de cada una de las áreas mencionadas. Existen varias formas de evaluación, tantas como el docente desee plantear y de acuerdo a los objetivos de la cátedra, como por ejemplo los conocimientos, las prácticas y destrezas, el trabajo en equipo, el estudio de casos clínicos, la resolución de situaciones críticas, la comunicación médico-paciente, entre otras, lo que evidencia la complejidad del desarrollo de esta actividad.

La evaluación docente debería basarse en competencias, e incluso la enseñanza y el propio currículum de estudios deberían desarrollarse de acuerdo a las competencias de la institución, es decir, el diseño curricular, el aprendizaje y la evaluación deberían seguir la misma línea (Champin, 2014). Los profesionales encargados de la enseñanza de los médicos aspirantes a una especialidad, tienen una difícil tarea al tratar de evaluar los conocimientos, las prácticas y destrezas; puesto que muchas de las veces la falta de tiempo para preparar las evaluaciones conlleva a que el modelo tradicional se mantenga vigente. La planificación y preparación de exámenes tienen que ir de la mano con los objetivos del aprendizaje de tal o cual tema, que debería ser igual de importante que la planificación de las clases a impartir y los temas a tratar (Champin, 2014).

Al finalizar la capacitación de los programas en anestesiología, los profesionales deben completar su adiestramiento en conocimientos, habilidades operativas, destrezas, y simulación de casos clínicos, como mencionan los programas aplicados en países desarrollados. Sin

embargo, aún no se evalúan por completo las competencias relacionadas en habilidades no técnicas, como son la comunicación con el paciente, con los profesionales de otros servicios, con el equipo de trabajo de las salas de operaciones, entre otros; de este modo tomando en cuenta la amplia gama de aspectos a evaluar en un residente, los profesores o docentes no alcanzan a evaluar el aprendizaje diario de cada uno de los aspirantes, de ahí que la evaluación es complicada y cae en métodos tradicionales (Ruan Xia, 2020). De acuerdo a lo enunciado anteriormente, se demuestra la necesidad de métodos de evaluación diversificados de los residentes de anestesiología, que tengan como objetivo cinco competencias del perfil profesional: conocimiento, habilidades operativas, atención al paciente y comunicación, y la cooperación (Ruan Xia, 2020), seguida de una retroalimentación de la mis para promover la enseñanza y el aprendizaje, mejora y perfección continuas.

Desde hace varios años en la Anestesiología se ha dado un auge a la simulación clínica, la misma que ha dado amplios resultados sobre seguridad del paciente, reducción de errores humanos, mejora de sistemas de atención y adquisición de habilidades técnicas. Es una herramienta educativa médica muy importante para la educación médica moderna, tomada incluso desde el ámbito ético, puesto que se derivó como alternativa a la preocupación de dejar que aprendices adquieran habilidades en pacientes humanos.

La simulación en anestesiología incorpora programas desde habilidades básicas, hasta temas más complicados como escenarios críticos en quirófano. En Estados Unidos la simulación médica tuvo una tasa de respuesta buena en el 68% de las escuelas de medicina, y un 24% aceptable en los hospitales universitarios. Si bien es cierto en nuestro país desde hace algunos años existen programas de simulación, sobre todo de reanimación cardiopulmonar básica, avanzada y pediátrica, en el ámbito de la anestesiología, se puede acceder a escenarios de

simulación en talleres de congresos, que por experiencia propia son de gran ayuda, para mejorar destrezas, manejo de situaciones críticas, utilización de nuevas tecnologías, entre otras.

En el ámbito del aprendizaje, pocos son los docentes que incluyen este método de enseñanza y evaluación en el aprendizaje de la especialidad, o si lo implementan son escasos en número, cuando por el contrario las simulaciones deberían ser al menos una o dos sesiones mensuales de temas relevantes, críticos en el manejo de nuestra especialidad, puesto que algunos escenarios en la vida real son potencialmente mortales y un abordaje correcto es esencial para la vida de nuestros pacientes. Este modelo de aprendizaje, como se mencionó en párrafos anteriores, también es útil para realizar un Debriefing o una retroalimentación de lo realizado o evaluador pues sirve para poner énfasis en déficits tanto del estudiante en aspectos de conocimiento y habilidades de respuesta, así como el trabajo en equipo, comunicación oportuna, enfatizando sobre todo en situaciones críticas (Lim, 2015).

Para que un docente de anestesiología sea efectivo, debe conocer al grupo de estudiantes con los que trabaja; actualmente las nuevas generaciones que tienen a la mano la tecnología, y que se encuentran conectados a dispositivos digitales 24/7 tienen características diferentes de los estudiantes de antaño, puesto que el acceso a la información es inmediata, y por lo general el método de transmisión pasiva de la información como en épocas de antaño experto-novato no son del todo receptivas, y buscan otras maneras de llegar al conocimiento, ya sea de manera más interactiva, simulaciones, sesiones de aprendizaje interactivas y participativas, entre otras; se debería explotar y enfatizar estas fortalezas que ahora disponemos para saber llegar de mejor manera a los estudiantes, y hacer de la evaluación una oportunidad más para aprender, para ver debilidades y solventarlas, en lugar de únicamente esperar por una nota que muchas veces no representa lo que tal o cual estudiante sabe o ha apreendido.

Es preciso que los programas de Anestesiología de nuestro país cambien la forma de enseñanza y evaluación, aplicando estos nuevos modelos a la práctica diaria de los residentes, con programas de simulación dispuestos durante todos los años de estudio, y diferenciados según el año que curse el residente, puesto que las capacidades y destrezas que debería dominar un estudiante de primer año, no van a ser las mismas que un estudiante de último, por lo tanto se recalca nuevamente la evaluación y aprendizaje diversificado, incluyendo técnicas de aprendizaje y evaluación novedosas, interactivas, con materiales digitales, crear asociaciones del material teórico con lo práctico y con situaciones de la vida real, de tal manera que al dejar de un lado el modelo tradicional de aprendizaje y evaluación, provoque un mayor nivel de participación de los estudiantes, más interés en el tema a tratar, mejor aceptación del curso que el docente imparte, mayor asistencia a las clases y una mejor evaluación de desempeño del profesor.

Validación del proceso de enseñanza en Anestesiología

La práctica docente implica tener un vasto conocimiento de las herramientas apropiadas para poder transmitir una cátedra específica hacia los estudiantes, asociando técnicas disímiles para que sea un aprendizaje guiado, en que se solventen la mayoría de dudas existentes y que impere un acompañamiento real del docente durante todo el proceso.

Un punto importante en el proceso de enseñanza es la evaluación de los conocimientos impartidos, conocer el grado de entendimiento y adecuar las técnicas pedagógicas a las necesidades de enseñanza particulares o cambiar por completo la metodología, de tal manera que el estudiante pueda asimilar y/o entender el tema, lo que deriva en mayor interés por la investigación. Ya no se puede evaluar los conocimientos aprendidos por parte del estudiante

con tan solo calificar un examen escrito al final de cada materia o de cada periodo lectivo, sino debe centrarse en una evaluación específica comenzando desde el primer día de clases, con un progreso paulatino, evaluando el conglomerado de actitudes, conductas y prácticas que el estudiante demuestra a lo largo de la asignatura.

Por lo tanto, la evaluación deberá tener parámetros detallados, donde el estudiante obtenga calificaciones parciales en concordancia con la aprobación de objetivos detallados que son imprescindibles para su formación, tanto a nivel teórico (enunciados, conceptos universales, algoritmos de actuación y al hablar de medicamentos, dosis específicas y rangos en los cuales se las puede utilizar), como a nivel práctico, donde se evaluará el objetivo final y el proceso de actuación del estudiante, dejando de lado la evaluación textual, siempre que sea posible; en los casos de seguimiento obligatorio a un proceso indicado, se deberá evaluar el orden de actuación y la capacidad del estudiante para solventar complicaciones inherentes o desencadenadas por su actuar, que pueden presentarse en un quirófano.

La evaluación debe por tanto, ser encaminada a valorar los conocimientos del estudiante y reparar en sus falencias, así como exaltar sus destrezas, omitiendo viejos comentarios de degradación y humillación personal por parte del profesor, instrumentos utilizados en nuestra época universitaria, olvidando principios fundamentales de la evaluación, justicia y equidad, cada estudiante tiene su forma de aprender, resumir, sintetizar y memorizar, por tanto lo que en un estudiante puede verse como falencia, en realidad es una virtud, que debemos descubrirla y explotarla. La evaluación debe ser objetiva y por sobre todo justa, porque de ello depende el éxito y la aprobación de los parámetros detallados para cada clase o práctica.

En medicina, y en anestesiología, la evaluación tiene varias aristas, conocimientos, prácticas, destrezas, trabajo en equipo, estudio de casos clínicos, resolución de situaciones críticas, comunicación médico-paciente, entre otras, lo que evidencia la complejidad del desarrollo de esta actividad. Al ser una cátedra de especialidad médica, aún no se han definido las prácticas establecidas dentro del pensum académico asignado a mi persona, sin embargo, mis cátedras hasta ahora van encaminadas a los siguientes temas:

- Tema y Práctica 1: Máquina de anestesia y circuitos.
- Tema y Práctica 2: Visita Preanestésica.
- Tema y Práctica 3: Vía Aérea y dispositivos.
- Tema y Práctica 4: Monitorización hemodinámica, neurovegetativa y motora-sensitiva.
- Tema y Práctica 5: Anestesia General, principios, técnicas, fármacos.
- Tema y Práctica 6: Anestesia Conductiva, principios, técnicas, fármacos.
- Tema y Práctica 7: Anestesia Total Intravenosa (TIVA)
- Tema y Práctica 8: Anestesia en Niños, Vía Aérea y dispositivos

Cada una de ellas con su componente teórico y práctico, con objetivos de aprendizaje específicos y cada uno de ellos evaluado de la siguiente manera:

- Investigación y Bibliografía: 2,5 puntos.
- Desarrollo del tema (caso clínico o revisión bibliográfica): 2,5 puntos.
- Sustentación y Exposición: 3 puntos.
- Evaluación teórica final de cada tema: 2 puntos.

En la parte práctica, se evaluarán las destrezas y habilidades del estudiante, así como la sustentación teórica aplicada y relevancia científica, enfocada en la resolución de problemas.

Detallada a continuación:

- Destrezas y habilidades: 5 puntos.
- Sustentación teórica aplicada: 2 puntos.
- Resolución de problemas: 3 puntos.

Cabe mencionar que la evaluación práctica está inmersa dentro de las destrezas y habilidades del estudiante, pues hay situaciones en las que se debe seguir un proceso estricto de actuación y en otros únicamente se persigue el objetivo final, sin importar los pasos a seguir para la consecución del plan. En cada uno de los temas a tratar, la evaluación también puede ser conjunta, puesto que la investigación y revisión teórica van de la mano con las destrezas, teoría aplicada, y resolución de problemas, para perseguir un objetivo final, del que también puede haber cuestionamientos, como por ejemplo, complicaciones de tal o cual procedimiento, técnicas alternas, etc.

Es preciso que los programas de Anestesiología de nuestro país cambien la forma de enseñanza y evaluación, aplicando estos nuevos modelos a la práctica diaria de los residentes, con programas de simulación dispuestos durante todos los años de estudio, y diferenciados según el año que curse el residente, puesto que las capacidades y destrezas que debería dominar un estudiante de primer año, no van a ser las mismas que un estudiante de último, por lo tanto se recalca nuevamente la evaluación y aprendizaje diversificado, incluyendo técnicas de aprendizaje y evaluación novedosas, interactivas, con materiales digitales, crear asociaciones del material teórico con lo práctico y con situaciones de la vida real, de tal manera que al dejar

de un lado el modelo tradicional de aprendizaje y evaluación, provoque un mayor nivel de participación de los estudiantes, más interés en el tema a tratar, mejor aceptación del curso que el docente imparte, mayor asistencia a las clases y una mejor evaluación de desempeño del profesor.

Bibliografía

- Prieto Castillo, D. (2019). La Enseñanza en la Universidad.
- Cavazos, J. R. (2013). Una mirada a la pedagogía tradicional y humanista. Presencia Universitaria, 36-45.
- Vygotski, L. (2008). El desarrollo de los procesos psicológicos superiores. Cambridge: Crítica.
- Prieto Castillo, D. (2019). La Enseñanza en la Universidad. Cuenca.
- Prieto Castillo, D. (1986). Utopía y comunicación en Simón Rodríguez. Quito: CIESPAL.
- Foucault, M. (2003). Vigilar y Castigar. Buenos Aires: Siglo veintiuno editores Argentina.
- Arcilla Mendoza, M. R. (2010). Comprensión del significado desde Vygotsky, Bruner y Gergen. Revista Diversitas - Perspectivas en Psicología, 37-50.
- Lagasse. (2002). Anesthesia safety: model or myth? A review of the published literature and analysis of current original data. Anesthesiology, 1609-1617.
- Kawashima, e. a. (2003). Anesthesia-related mortality and morbidity over a 5-year period in 2,363,038 patients in Japan. Acta Anaesthesiology Scandinavia, 809-817.
- Acosta-Martinez, J. (2016). Rol del anestesiólogo: punto de vista de los pacientes . Revista Colombiana de Anestesiología, 121-127.
- UNL, U. N. (2019). Universidad Nacional de Loja. Obtenido de https://unl.edu.ec/index.php/oferta_academica/facultad-de-la-salud-humana/medicina
- UC, U. d. (2020). Universidad de Cuenca. Obtenido de <https://www.ucuenca.edu.ec/medicas/carreras/carrera-de-medicina-y-cirugia>
- RAE, R. A. (2001). Diccionario de la Lengua Española. Madrid: RAE.

- Colish, M. (1997). *Medieval Foundations of the Western Intellectual Tradition, 400-1400*. The Yale Intellectual History of the West. New Haven: Yale University Press.
- PUCE, P. U. (2018).
- PUCE, P. U. (2018). *Oferta Académica*. Obtenido de <https://www.puce.edu.ec/portal/pregrado/>
- Prieto Castillo, D. (2019). *La Enseñanza en la Universidad*.
- Larrosa, J. (1996). *La experiencia de la lectura*. Buenos Aires: LAERTES.
- Guyat G, R. D. (2002). *User`s Guide to the Medical Literature. Essentials of Evidenced Medicine Clinical Practice*. EEUU: AMA Press.
- Sackett DL, R. W. (1996). *Evidence based medicine: what it is and what it isn't*. England: British Medical Journal.
- Guinez-Molinos, S. e. (2018). *Simulación clínica colaborativa para el desarrollo de competencias de trabajo en equipo en estudiantes de medicina*. Santiago de Chile: Revista Médica de Chile.
- Echeverría, R. (2011). *Escritos sobre aprendizaje: Recopilación*. Buenos Aires: Granica.
- Dewey, J. (2006). *Democracia y educación*. Madrid: Morata.
- Prieto Castillo, D. (2019). *La Enseñanza en la Universidad*. Cuenca.
- Del Vecchio, S. (2016). *La evaluación en la universidad: una encrucijada entre lo instituyente y lo instituido*. Revista Ibero-americana de Educação, 69-90.
- Champin, D. (2014). *Evaluación por competencias en la educación médica*. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública Vol 31 No.3.
- Ruan Xia, P. L. (2020). *Application of diversified evaluation methods in standardized training of anesthesiologists*. Chinese Journal of Medical Education, 301-305.
- Lim, G. (2015). *Simulation-based Anesthesiology Education for Medical Students*. Int Anesthesiol Clin, 1-22.

- Hastings, R. H. (2015). Deliberate practice for achieving and maintaining expertise in anesthesiology. *Anesth Analg* , 449-459.

MODULO 2

UNIDAD 1

LABOR EDUCATIVA CON LA JUVENTUD

La práctica docente está determinada por la interrelación entre maestro y el alumno, y es una relación singular donde existen ciertos deberes y derechos por cada una de las partes que hacen que esta relación prospere y pueda lograr obtener los frutos deseados, la educación universitaria y la formación de un nuevo profesional a carta cabal. Pero siempre está en el subconsciente del docente la percepción de los jóvenes estudiantes, su pensamiento, su formación y sus valores éticos y morales, por lo que surge la interrogante: ¿Cómo percibimos a los jóvenes?

¿Cómo percibimos a los jóvenes?

Generalmente el estudiante que ingresa a la universidad para formarse en una carrera determinada viene con muchas inquietudes sobre su proceso de formación, pensando tal vez que se replicará el sistema de enseñanza vivido en la época de escuela y colegio, donde el profesor estaba empeñado en que el alumno aprenda el conocimiento suficiente para superar exámenes y que ese conocimiento fuese suficiente para quedar en la retentiva intelectual.

Muchos estudiantes piensan aún que el docente les obligará a asistir a clases, a presentar tareas y lecciones, y donde la dependencia de sus padres y familia era más que evidente al valorar su comportamiento en el colegio; sin embargo, al entrar a la universidad se encuentra con una realidad diferente, donde existen reglas educativas más laxas en el proceso de aprendizaje, donde el profesor se vuelve un interlocutor entre la teoría y alumno, y principalmente donde los aspectos extra muros que influyen en su desempeño académico pasan desapercibidos.

Dentro de nuestra percepción como docentes, esperaríamos que los estudiantes universitarios que inician su formación, provenientes desde el colegio, vengan con mucho entusiasmo y dedicación, con ánimos de aprender y de empezar a formar su próspera carrera profesional, sin embargo la realidad es muy diferente; el joven universitario se presenta con muchas interrogantes y con muchos miedos, ya que se está preparando para estudiar una carrera que formará su vida y su sustento diario, con la inquietud de saber si la elección fue correcta y si esa determinada carrera se apegó a su forma de ser y sus capacidades y actitudes. Y esto se contrasta a la actualidad donde el joven colegial pugna por conseguir un cupo universitario y sus aspiraciones por determinada carrera se apegan a una valoración del examen obtenido que mide su capacidad de memoria y asociación de conocimientos, mas no su actitud y capacidad real para estudiar una carrera afín, este desenlace desanima notablemente al estudiante.

También hay que considerar que si se sigue manteniendo una docencia clásica con pedagogía caduca de disertación por parte del profesor, del tema frente a un auditorio de estudiantes, se corre el riesgo de vulnerar la atención que se preste a la clase, y que el joven se distraiga fácilmente en otras actividades sin provecho que interfieren con su formación educativa, tales como internet y redes sociales, tan importantes en este nuevo mundo tecnológico, pero que son un arma de doble filo entre la información y el desaprovechamiento.

A esto se suma el factor social y económico, donde el estudiante universitario puede provenir de un sitio diferente, ciudad o provincia, lejos de su familia, sus padres, o su pareja e hijos; lo que conlleva a que su estado de ánimo decaiga por periodos de tiempo hasta encontrar un equilibrio entre su actual vida y el precio del sacrificio que está realizando por el desarrollo profesional y familiar. Alternando con periodos de incertidumbre financiera, por falta de dinero, que se refleja en gastos de arriendo, comida, insumos y materiales; lo que obliga a muchos

estudiantes a buscar fuentes de empleo a medio tiempo, llevando una vida entre estudiante y trabajador, que muchas veces se refleja en cansancio, y descuido académico en la universidad.

Lamentablemente haciendo eco a mi experiencia como estudiante hay muchos factores con los que se debe lidiar, la parte académica que es muy demandante, la parte social al tratar nuevos lugares, nuevos amigos y compañeros y sobre todo alejado del círculo familiar, y el factor económico que prácticamente influye en todo; así se puede resumir que todos estos factores inciden sobremanera en el desempeño del estudiante y muchas veces no son tomados en cuenta por parte del docente universitario, ya que estos factores externos a las aulas pueden entorpecer el modelo de enseñanza.

Pero ya vimos nuestra percepción sobre los estudiantes desde nuestro punto de vista, haciendo referencia a nuestra memoria de experiencias vividas y pasadas, puede ser que el estudiante universitario de la actualidad experimentó un cambio generacional y tal vez se encuentra lidiando otras barreras dentro del aprendizaje, o será que siguen vigentes las vividas en el pasado.

La problemática en la interrelación entre docente y alumno

Cabe señalar que desde nuestra época de estudiantes a la nueva etapa de formación en docencia no ha pasado mucho tiempo, el lapso de permanencia en las aulas universitarias entre proceso y proceso no fue muy amplio, por cuanto ahora en esta etapa de docente universitario en formación debemos llevar una evolución constante, con perfeccionamiento de conocimientos, actitudes y prácticas, con mejores estrategias para poder difundir esos conocimientos en los estudiantes, encaminándolos por el sendero de la lectura y del estudio constante.

Los estudiantes y hablando en concreto de los de una carrera como medicina o afines están plagadas de barreras de aprendizaje y extraacadémicas, impuestas por el docente quien manifiesta un sesgo parcial sobre un estudiante al juzgarle dentro de su capacidad e intelecto, llegando al punto de la agresión y violencia universitaria. Y al parecer la práctica de violencia está enquistada en los centros universitarios desde ya mucho tiempo atrás, y a pesar de todas las formas posibles en que ha querido ser erradicada, aún permanece vigente.

Si se realiza una referencia al texto de Daniel Samper Pizano, Manual para profesores sanguinarios, los insultos épicos dentro de mi experiencia universitaria fueron diversos, tal vez algunos de manera sutil y otros de una forma bruta y burda, ocasionaron el efecto deseado en la psiquis del estudiante, pues eran utilizados para exaltar la falta de entendimiento, el desconocimiento y la ignorancia; pero esto repercutía en el estudiante ocasionando apatía, miedo y vergüenza.

Y al hacer referencia a la enseñanza en medicina, se podía escuchar los más variados insultos tales como "Ustedes no hacen la digestión: hacen la fotosíntesis", "Si pierden el examen, no se preocupen: lo bonito es participar" y "Para concentrarse bien hay que poner cara de idiota. Muy bien, Romero: lo logró " (Samper Pizano, 2002), lo cual denotaba un tipo de violencia ejercida por el docente, con un particular hecho de ignorancia o de desconocimiento sobre el tema a tratar. Pero actualmente el desprestigio al estudiante por parte del profesor es de una manera más elegante y simple por así decirlo, pero se mantiene el tinte de burla y afectación a su capacidad por aprender el conocimiento impartido.

A lo antes mencionado, un punto que puede pasar desapercibido, la formación ética del estudiante, ya que la educación universitaria ha caído en un oscuro deseo de formar gran

cantidad de profesionales con conocimientos teóricos y prácticos adecuados para una realidad profesional, pero sin importar la calidad humana, ética y moral, y de cómo va a ser su desenvolvimiento en la sociedad. Además, hay que recordar que, la verdadera formación humanista pasa por la actitud de los profesores al tener la máxima responsabilidad en este proceso; si queremos brindar una educación para el ser humano, tenemos que revisar nuestra actitud y poner como centro de nuestra acción a la persona y su entorno social. (Laso Bayas, 2016).

Y llega también a colación la reflexión del texto de Adela Cortina, ¿Para qué sirve realmente...? La ética; en donde se explyea el comportamiento ético del ser humano, que busca convertirse en un profesional técnico correcto, que aporte económicamente a la sociedad y que sepa lidiar con el trabajo; más no en formarse como un ciudadano justo, que busque una nueva sociedad más equitativa y humanista.

Con todo lo mencionado los jóvenes estudiantes en la actualidad persisten con las mismas barreras de aprendizaje y sobre todo con similar violencia intra aula impuestas por los docentes y por la universidad, esta realidad poco ha cambiado, pero el estudiante actualmente se ha vuelto más susceptible a sucumbir ante factores externos como problemas sociales y familiares que limitan su capacidad de aprendizaje y si a esto sumamos la violencia en las aulas hacen que ellos sean más susceptibles a deterioros en su psiquis, condenándoles al fracaso, la deserción estudiantil, y a la depresión.

Finalmente se podría concluir que los puntos fundamentales en los cuales el docente universitario debe perseverar en su accionar es en la eliminación de la violencia en todas sus formas y tipos, sobre todo de sus cátedras y en su aula; buscando otras alternativas para invitar

al alumno para que siga por el camino del estudio y a su vez incluir en sus cátedras la formación ética y profesional, tan desvirtuada en la actualidad.

Escuchando a los jóvenes Universitario

Siendo la comunicación la esencia de la educación, debe ser propuesta como una de las herramientas más utilizadas y útiles en el proceso de enseñanza, forjando un lazo estrecho entre el profesor universitario y el estudiante. Una de las habilidades importantes es la comunicación interpersonal, y para que exista tal objetivo debe cumplirse con momentos específicos: la transmisión de la información, la recepción por parte del público oyente y la retroalimentación.; y esto lo logramos interactuando con nuestros estudiantes y dejándoles participar, tal como lo diría Winston Churchill, "Se necesita coraje para pararse y hablar. Pero mucho más para sentarse y escuchar".

El tiempo que dedicamos a la comunicación se subdivide en un 22% en leer y escribir, un 23% en hablar, y un 55% en escuchar. (Codina Jiménez, 2004). Así el docente universitario debe prepararse arduamente para escuchar a sus estudiantes, como lo dice Robertson, un estudioso y consultor de estos temas: Todos pensamos que escuchar es importante, pero ¿cuántos de nosotros lo hacemos bien?. (Robertson, 1994). Esto genera una interrogante sobre nuestras capacidades de comunicación y cómo esto afecta nuestro desempeño docente.

Y después de indagar con los estudiantes, ellos aún tienen presente el tema mediático de la violencia en las aulas universitarias; de los grupos más vulnerables en esta situación y cómo esto afecta su desempeño en sus actividades diarias en el hospital y en las aulas, así como dentro de su círculo familiar. Otro aspecto que esta práctica de escucha planteó es el efecto de los factores sociales y económicos que los estudiantes sufren tanto en pre y posgrado y que afectan

todo su círculo familiar y su desempeño académico, además de ser un determinante emocional para el profesional en formación.

Además debemos señalar que la comparación de la percepción de la juventud no ha variado mucho, puesto que se ve que los jóvenes estudiantes aún presentan las mismas dificultades que experimenté durante mi vida estudiantil, sin embargo se aprecia que los estudiantes son mucho más influenciados por aspectos extra aulas, la problemática social, económica y cultural juega un papel muy importante y desequilibrante en el momento de sobrellevar altibajos académicos, y aquí se puede presentar la deserción estudiantil y el desánimo por estudiar una carrera. Y si a esto le sumamos los diferentes tipos de violencia, nos encontraremos con una ecuación perfecta de depresión y agotamiento académico que puede llevar a renunciar al sueño de formación académica y en casos más extremos a problemas psicológicos de difícil tratamiento.

Tenemos que dejar claro que la relación docente estudiante debe ser generada en un ambiente de respeto y consideración, haciendo remembranza a nuestra época universitaria, no para seguir al detalle esa formación, sino ver una mirada al pasado para evitar cometer los mismos errores de nuestros profesores, además de considerar todos los factores externos al aula, que intervienen en la formación de un profesional, tratar de erradicar la violencia en todos sus aspectos y fomentar una mejor relación de camaradería entre el estudiante y el docente, para que a más de ser el mentor académico sea un amigo que escuche y pueda ayudar en parte a solucionar sus problemas.

La mejor forma de erradicar la violencia en las aulas

La violencia se define como toda clase de actuaciones en contra de otro u otros, en tanto que se vea afectada la parte mental, somática y emocional. (García J., 2017). Es el principal factor

negativo influyente en la desorganización social, asociada a la agresión, intimidación, acoso y maltrato; y es un fenómeno social que afecta los diferentes componentes del diario vivir, el trabajo, la familia y la escuela; en las aulas universitarias, la violencia debe ser un tema muy importante a tratar ya que la presentación de ésta, desencadena el aumento de la tasa de deserción estudiantil, aumento de trastornos psicológicos en los estudiantes, afectación al núcleo familiar y social, inclusive llegando a la depresión y el suicidio.

La erradicación de la violencia dentro de las aulas universitarias es una labor muy importante para el docente, tratar de volver a las prácticas éticas y morales, exaltando los méritos y las virtudes de los estudiantes y no recriminando sus defectos y sus errores. Tratando a toda costa de eliminar el trato despectivo hacia nuestros estudiantes, de no mofarse de sus equivocaciones y alentando su auto superación y reflexión por el error cometido. Y finalmente mantener una relación armoniosa entre cordialidad y amistad entre docente y estudiante, haciendo la relación de aprendizaje mucho más llevadera y participativa.

Finalmente condenar todo acto de violencia entre compañeros, erradicar lo posible el bullying y fomentar la solidaridad entre estudiantes, ya que actos de agresión, de maltrato y de acoso deben ser evitados. Promover el apoyo entre compañeros que son victimizados, evitando que este problema sea encaminado hacia trastornos de depresión y con conductas suicidas; respaldando a las víctimas y buscando alentarle a superar los miedos, monitorizando a estudiantes frágiles, para que no caigan en el sendero de la depresión y el suicidio. Alentando al grupo a cuidarse como familia, a mantenerse unidos ante situaciones violentas y a denunciar actitudes reprochables, respaldando las buenas prácticas éticas y condenando cualquier acto que sea tomado como violencia, siempre apoyando al estudiante y mostrándose como un docente ejemplo a seguir.

UNIDAD 2

COMUNICACIÓN MODERNA Y POSMODERNA

La educación desde el inicio de los tiempos se ha convertido en una pieza clave para el desarrollo de todo ser humano, empezando desde el núcleo familiar, para proseguir con la escuela y colegio; la educación entonces sería definida por todos los saberes, conocimientos, valores, principios y normas que un individuo adquiere a lo largo de su vida.

La parte fundamental en el proceso de enseñanza universitaria es el docente, quien facilita el aprendizaje técnico de una materia específica, acompaña en las prácticas y forma nuevos profesionales, tratando de integrar valores éticos y morales en los estudiantes, para que posteriormente sean ciudadanos de bien que ayuden al progreso de la sociedad.

La forma educa a un docente

La concepción de la docencia y la enseñanza, hace referencia a grandes maestros en la historia educativa, quienes formaron mentes y espíritus de desarrollo y superación en la sociedad de turno, cómo no recordar la labor de Sócrates, Platón, Aristóteles, Descartes, Simón Rodríguez, María Montessori y Gabriela Mistral, quienes con su pensamiento y su lucha infatigable por la búsqueda de la verdad han señalado las guías o directrices conducentes a la meta de una vida mejor. (Campoy, 2000).

El docente universitario en formación tiene una tarea muy específica, ayudar a sus estudiantes en la labor de apropiarse del conocimiento, utilizando técnicas para que esa teoría sea mucho más entendible y aplicable; toda esa teoría, toda esa ciencia traducida al conocimiento en la vida profesional. La forma en la que inició mi camino en la docencia fue al ser parte del grupo de ayudantes de cátedra, de Anatomía y Fisiología, donde debíamos replicar las clases dictadas por los profesores titulares, pero enfocándonos en los puntos más débiles de la enseñanza, sobre

todo reforzando las clases y preparando a los estudiantes para las futuras lecciones y exámenes prácticos.

Y la forma de educar siguió su camino en la docencia en el posgrado de especialidad médica, en Anestesiología, donde el estudiante de menor año aprende del de año superior en un continuo círculo de interaprendizaje localizado en los centros hospitalarios y potenciado por las tutorías del profesor titular o tratante a cargo. Es aquí donde el conocimiento se traduce en aplicación práctica para tratar con pacientes de diferentes grupos etarios, con múltiples comorbilidades, y trabajar con las limitaciones de infraestructura, tecnología, insumos y medicina.

Así pues, la forma de educarme me convirtió en un docente de mis propios compañeros de años menores, empezando a implementar estrategias que no permitan cometer errores en la educación, tratando de aportar mi conocimiento al proceso de formación y perfeccionamiento de mis estudiantes, transformando poco a poco la educación con tintes tradicionalistas.

Finalmente, al exponer los cortos pasos que he dado en la docencia universitaria, me he propuesto seguir siendo partícipe de la construcción de un nuevo modelo educativo en Anestesiología, con transmisión de conocimientos y participación activa con nuestros estudiantes, forjando a un nuevo profesional con una formación técnica adecuada y con una buena conciencia social, llena de valores éticos y morales.

La vocación es el punto de inicio, aunque no el único para elegir esta noble profesión, es un compromiso que va desde la transmisión de conocimiento, la formación en valores, el acompañamiento en la práctica preprofesional y el crecimiento personal, así como en el fomento al trabajo en grupo y en la capacidad de la toma de decisiones. La educación a mi

modo de ver es la mejor herramienta de transformación social, es la oportunidad que tenemos para cambiar la sociedad, y ese cambio debe venir en primer lugar de nosotros, con un esfuerzo mayor para perfeccionarnos en el arte de la docencia y así transmitirlo a nuestros estudiantes.

El espectáculo de la medicina en la educación

Actualmente la educación ha experimentado un cambio de forma, es decir ya no solo está basada en las clases teóricas y prácticas que el docente puede ofrecer en un aula, sino que las tecnologías de comunicación e información han despertado un rol importante en este proceso, y básicamente se ha convertido en un apoyo polivalente en el continuo proceso de enseñanza-aprendizaje fuera del aula.

Y muchas de las veces en que el estudiante trata de poner un receso a sus actividades académicas, utilizando este tiempo en actividades de ocio y entretenimiento, sobre todo el uso de la televisión y de las plataformas digitales como Netflix, Disney; podemos también potenciar el proceso de enseñanza.

La mayoría de estas series, hablando de las de tinte médico, basadas en fundamentos teóricos y conductas sociales puede influir en la formación del futuro médico anesthesiólogo; ya que se parcializa a ciertas actividades que se realizan dentro de un hospital y con todos los problemas profesionales y sociales con los que se puede topar al tratar con pacientes. Estos programas creados por el mundo del espectáculo han calado mucho en la juventud universitaria del campo de la salud y en sus profesionales ya titulados, tratando de emular un contenido real y con criterio científico, del cual el estudiante puede aprender siempre y cuando el docente lo instruya de la forma adecuada.

Las series de televisión cuyo objetivo principal es el entretenimiento, mostrando la problemática hospitalaria y la vida del personal de salud pueden ser utilizadas para generar un debate con los estudiantes sobre la pertinencia científica y sobre el accionar del personal al enfrentarse con la problemática personal, social y cultural. Podemos utilizar lo visto en la pantalla para generar una retroalimentación con nuestros estudiantes, tratando de enfocarnos en la parte teórica verídica y demostrando así la fantasía que se esconde detrás de estas series.

El hecho de criticar desde el punto de vista propio hace que podamos potenciar aspectos positivos e inculcarlos en nuestros estudiantes, tales como la perseverancia, dedicación y estudio de los protagonistas para salir adelante y solventar dificultades médicas, así como la parte administrativa y funcional de un hospital que atiende personas con múltiples dolencias y padecimientos; el trabajo en equipo de todos los profesionales de la salud en situaciones de emergencia y en situaciones personales que afecten el desempeño dentro del campo profesional.

Al reflexionar sobre las series médicas de televisión, vemos que tienen puntos positivos y negativos, y ahí es donde se ve plasmado el discurso del espectáculo, ya que nosotros los docentes podemos valernos de estas alternativas para para buscar el sentido crítico de nuestros estudiantes, tratar de encontrar las fallas y errores para evitar cometerlas en nuestra práctica profesional y exaltar y replicar los puntos positivos que contribuyan al proceso de enseñanza y formación del futuro anestesiólogo.

¿Cómo fomentar un nuevo diálogo con los estudiantes post pandemia COVID?

Lamentablemente la pandemia del COVID 19 mostró uno de los pilares más endebles de la educación universitaria, la modalidad virtual, al ser esta la única herramienta válida en confinamiento para seguir con las actividades de enseñanza se debe poner vital atención en los

puntos débiles de esta modalidad educativa para potenciar y que se proponga como una alternativa idónea para la continua formación del estudiante. Y no solo el hecho de trasladar nuestra aula de clases a la red, sino también extrapolar en nuevas actividades que nos puedan ayudar en nuestro rol pedagógico.

Otro punto que debemos considerar es la utilización de las series de televisión y programas creados por el mundo del espectáculo, que se pusieron de moda en la juventud universitaria del campo de la salud y en sus profesionales, para analizar la problemática ficticia presentada. Además, puede ser de utilidad al tratar de compaginar la teoría enseñada en clases con la realidad que un estudiante del ámbito médico se puede enfrentar en su día a día en un hospital, pero trasladado a la gran pantalla. Esto podría ser una alternativa para apoyar nuestra educación y proceso de enseñanza, usando las herramientas multimedias de la televisión y el contenido presente en internet.

Nuestro objetivo es reconocer el atractivo de estas series de televisión y determinar las pautas por las cuales estos programas pueden servirnos para afianzar los conocimientos aprendidos en el aula de clases con lo visto en la ficción. Formar un sentido crítico del estudiante para que identifique lo real de la ficción y más que todo aplique los conocimientos enseñados en las materias y los contrarreste con lo expuesto en esas series de televisión. Además de identificar si alguna de las redes sociales que el estudiante utiliza pueden ser usadas como método de enseñanza, con alternativas gráficas y experimentales para que la teoría sea aprendida y comprendida de una manera mejor. Un punto muy importante y crítico para el estudiante es la identificación de la realidad presente en estos programas de la ficción, y más que todo fomentar la criticidad del estudiante ante el accionar de los personajes y sus actividades, apoyando lo visto en esa actuación con los temas científicos que están abordando.

Y las redes sociales también juegan un papel importante, ya que hemos visto cómo van aumentando los sitios de YouTube que explican de una manera más clara y precisa ciertos elementos como aspectos fisiológicos, patológicos inclusive terapéuticos de la medicina que ayudan al proceso de formación del estudiante. Y actualmente con la creación de contenido académico incluido en historias de Instagram, de Facebook, etc. Todo esto en la enseñanza tradicional sería constituido como un sacrilegio a la técnica clásica de enseñanza y formación en medicina, pero con el advenimiento de las tecnologías cada vez más personas estamos siendo atraídos por la parte divertida de un argumento científico, reflejado en dibujos, reseñas y representaciones en las redes sociales.

Cada una de las alternativas que el docente pueda utilizar en su programa de clases, es válida siempre y cuando se llegue al objetivo del aprendizaje. El estudiante al mostrarse crítico sobre los puntos positivos y negativos que ve en sus series de televisión aprende de una forma diferente, pero este aprendizaje es válido para continuar con su autoformación, es aquí donde el docente debe potenciar esto con una retroalimentación de lo visto aplicando la teoría científica y académica para que se sienten inquietudes y dudas al respecto.

UNIDAD 3

CAMINOS DEL APRENDIZAJE

Uno de los aspectos que la Especialidad en Docencia Universitaria plantea es la posibilidad que el acto de enseñanza-aprendizaje sea mediado por la interrelación entre el docente y el estudiante, y que este vínculo sea más unido hasta lograr llegar a una simbiosis perfecta, donde el docente cree estrategias adecuadas para llegar al estudiante y mantenerlo atento a la cátedra, haciendo así que el estudiante se sienta atraído por la teoría y sea invitado a seguir investigando.

Dentro del contexto de la Anestesiología, al ser una rama de la medicina se puede potenciar el aprendizaje mediante un nuevo enfoque en cada una de las rotaciones que los estudiantes hacen en los diferentes hospitales, con casuística particular de cada casa de salud, pero con un acompañamiento más adecuado por parte de los tutores hospitalarios y relacionarlo con las clases teóricas planteadas por cada pensum académico.

La mediación del Aprendizaje en Anestesiología

El enfoque del aprendizaje explicado en el texto Galindo-Arango, titulado “Estrategia didáctica: la mediación en el aprendizaje colaborativo en la educación médica”, nos revela muchas directrices del cómo podemos los nuevos docentes enseñar y transmitir los conocimientos de los textos hacia nuestros estudiantes. Una de las principales actividades detalladas en este artículo es el aprendizaje colaborativo-cooperativo mediado por el docente, donde se crea una estructura general de trabajo en la que cada uno de los integrantes sea responsable de una tarea específica; ayudando al desarrollo cognitivo del individuo en la interacción con otros, fortaleciendo la construcción colectiva del conocimiento (Galindo, 2009).

Esta práctica se ha venido aplicando en el esquema de formación del residente de Anestesiología, ya que el tutor le asigna tareas y responsabilidades, tales como el pase de visita al paciente que va a ser intervenido quirúrgicamente y también con las interconsultas de los otros servicios; creando el entorno responsable del médico en formación hacia su paciente, en pro de que él sea quien administre la anestesia acompañado de su tutor; así el docente podrá evaluar constantemente el accionar previo, durante y posterior al acto anestésico.

Así mismo se encuentra expresado que existen características esenciales del aprendizaje colaborativo/cooperativo que son expresados dentro de la formación en Anestesiología; uno de ellos es la interdependencia positiva (Jacobs, 1988) donde cada integrante tiene un rol que asumir y esto le da pertenencia tanto al equipo como a la tarea que debe realizar según dicho rol (Galindo, 2009); de esta manera el estudiante se integra a su rol dentro de un quirófano, adquiere destrezas no técnicas como seguridad, confianza y desenvolvimiento con el paciente, así como potencia los conocimientos aprendidos y al ponerlos en práctica, eleva su autoestima, confianza y su desarrollo personal.

También se trata de potenciar la Interacción cara a cara, donde se busca fomentar el contacto del residente de posgrado con los otros miembros del equipo quirúrgico, no solo con médicos de otras especialidades, sino dentro de su entorno quirúrgico, personal de enfermería, auxiliares y toda persona que interfiere dentro de un acto quirúrgico, posibilitando que se generen habilidades de comunicación, de escucha y de diálogo, tan importante dentro de nuestro trabajo en equipo dentro de un hospital.

Además se complementa el aprendizaje al fomentar la contribución individual (Galindo, 2009), donde cada integrante debe cumplir a cabalidad la tarea asignada por el tutor, la cual será

evaluada específicamente como evidencia de su nivel de conocimientos teóricos transformados a la práctica diaria; es aquí donde se realiza un acompañamiento individual docente-estudiante, aquí se exponen ideas, intercambian argumentos, socializa inquietudes y se llegan a conclusiones para ambos lados.

Otro punto de estas estrategias es la autoevaluación y coevaluación (Guerra, 2004), donde se ponen de por medio los conocimientos teóricos del estudiante en la realización de las tareas asignadas y donde es evaluado individualmente y en conjunto con sus compañeros, al realizar un Debriefing de los aspectos importantes de la visita preanestésica o de acto anestésico en sí, para exaltar actitudes positivas y potenciar en los puntos bajos o donde se hayan cometido errores.

Todos estos aspectos nos ayudan a potenciar nuestra actitud frente al acompañamiento pedagógico que como docentes universitarios tenemos que hacer con nuestros estudiantes y nos dan ciertos puntos para poder potenciar los conocimientos aprendidos durante esta especialización, y a mantener nuestro compromiso con el estudiante y futuro colega y profesional. Se debe generar un ambiente de responsabilidad y compromiso frente al paciente y al equipo de trabajo, asociado a potenciar la aplicación de los conocimientos aprendidos en las aulas universitarias en la práctica profesional diaria.

Planeación de la Clase en Anestesiología

La elaboración de esta guía didáctica para una clase es tan o más importante que la propia materia a explicar, debido a que debe reunir los parámetros adecuados para que sea sustentable dentro de la formación del alumno, es decir debe tener referencias científicas pertinentes, materiales didácticos de fácil comprensión y entendimiento, actividades que permitan la

participación del estudiante y mecanismos de evaluación al docente; cada una de ellas con un objetivo final que es el de transmitir el conocimiento y fomentar el progreso científico y formativo del estudiante.

Y es así cómo se elaboró un bosquejo de estructura de planeación de clase sobre todo dentro del campo de la especialidad médica de Anestesiología, dentro de la cual tengo a mi cargo la estructura de manejo de Anestesia Pediátrica, Algología y Terapia del Dolor, sin embargo, propongo el siguiente esquema:

VÍA AÉREA PEDIÁTRICA: ABORDAJE ANESTÉSICO

- Unidad: Unidad 5 Anestesiología Pediátrica – Manejo de Vía Aérea
- Objetivo del Aprendizaje: Revisión y familiarización de las estructuras anatómico-funcionales del niño, adaptación de técnicas de ventilación y de abordaje de vía aérea.
- Habilidades Técnicas: Conceptualización de estructuras, visualización de estas e identificación de problemas. Resolución de eventos inesperados.
- Habilidades No técnicas: Trabajo en Equipo, Dominio de la Escena, Comunicación en Asa Cerrada, Delegación de funciones.
- Actividades de Desarrollar: Abordaje adecuado de Vía aérea del niño y resolución de conflictos.

FECHA	CONTENIDO	METODOLOGIA	EVALUACION
11/10/2021	1. Situación de Intubación en Niños. 2. Revisión de Anatomía y Morfología de vía aérea del niño. Fisiología.	● Estrategia de Entrada: El docente expresa un saludo de bienvenida a su auditorio y expone un video sobre una situación Anestésica de un niño previo a Anestesia General. ● Desarrollo de la Clase: Se procede a la exposición de temas anatómicos y morfológicos del niño, haciendo hincapié en aspectos principales. Espacio para preguntas y aportes por parte de los estudiantes.	Aspectos positivos y negativos del video. Participación en clase sobre la temática. Pertinencia de caso clínico, estructuración y desarrollo.

	3. Revisión de caso clínico sobre intubación en Pediatría. 4. Conclusiones, recomendaciones, elaboración de protocolo de acción.	● Actividad didáctica: Presentación de Caso clínico elaborado por un estudiante con referencia bibliográfica actualizada. Protocolo de acción. Ronda de preguntas. ● Cierre: Conclusiones, protocolo de abordaje adecuado, situaciones a reconsiderar.	Exposición y dominio escénico. Test Final. Preguntas sobre el tema.
12/10/2021	1. Revisión de clase anterior, aspectos Anatómicos y Funcionales de Vía aérea del niño. 2. Dispositivos de Abordaje de vía aérea, máscaras faciales y laríngeas, dispositivos quirúrgicos. 3. Simulación de eventos en abordaje de vía aérea del niño. 4. Conclusiones, recomendaciones, elaboración de protocolo de acción.	● Estrategia de Entrada Bienvenida, aplicación de pretest sobre conocimientos previos. ● Desarrollo de la Clase Exposición de dispositivos aéreos, aspectos positivos y negativos, técnica de inserción. ● Actividad didáctica Simulación guiada por docente, con utilización de fantoma donde se expresa una situación clínica que necesite abordaje de vía aérea. Situaciones especiales. Resolución de problemas. ● Cierre: Conclusiones de la simulación, actitudes y aptitudes de los estudiantes. Aspectos para mejorar. Expectativas del caso. Debriefing	Pretest de conocimientos de clase anterior. Participación en clase sobre la temática. Destrezas y Habilidades en simulación clínica. Habilidades de comunicación y participación. Trabajo en Grupo. Mesa de discusión de problemas, aspectos positivos y negativos.

Este ejercicio de planeación de una clase es una idea vital dentro del proceso de formación del docente, debido a que es la guía práctica de cómo nosotros vamos a llevar nuestra cátedra, con estrategias de entrada, de desarrollo y de cierre, que permitan que el proceso de enseñanza y aprendizaje de nuestros estudiantes sea más llevadero y sea consecuente del objetivo final, que es la educación y la progresión del estudiante; para que sea un profesional de bien, preparado científicamente y en forma técnica, además de que sea una buena persona y un ejemplo de ética y moralidad.

La Anestesiología y las nuevas herramientas tecnológicas

Al ser una de las especialidades médicas en continua cambio y evolución desde su aparecimiento en 1846, cuando William Morton ideó la forma de administrar anestesia a un

paciente para que se someta a una operación, la Anestesiología y sus docentes han ido perfeccionando el entrenamiento en anestesia, ya sea en los centros de simulación y en los quirófanos inteligentes con conexión global, así como en las aulas virtuales y con múltiples herramientas tecnológicas.

La cantidad de información presente y cambiante en la formación de anestesiólogos y de residentes de posgrado hace que éstos busquen la manera de adquirir más información, ponerla en práctica, explotar todas las herramientas a su disposición y ser más productivos. Con el apareamiento del electronic learning o e-learning, la enseñanza y aprendizaje en medicina se han visto facilitados por todo el contenido presente en el internet, así como la labor del docente se ha vuelto un poco más interesante e interactiva para desarrollar los temas a tratar.

Así podemos utilizar múltiples herramientas del Google Drive, tanto para el análisis y creación de contenido especializado con sustento científico para los estudiantes, los cuales son capaces de revisar y rectificar los mismo cuando lo deseen; además nos ofrece a los docentes múltiples alternativas para la evaluación del estudiante, siendo más interactivos y específicos con nuestras pruebas y test, además nos ayuda en esta nueva etapa de normalidad a afianzarnos en la comunicación y educación virtual. La creación de blogs informativos, donde el profesor y los estudiantes puedan intercambiar información y experiencias son también una herramienta muy útil en estos tiempos modernos, que debe potenciarse entre alternativas de aprendizaje.

La gran cantidad de información médica existente en el internet hace que el médico en formación adquiera herramientas críticas para saber qué información es la adecuada para su formación. La aplicación de nuevas tecnologías y aplicaciones de programas de estudio tecnológicos ha ido formando a nuevos residentes con mejores habilidades y aptitudes frente al

paciente, y esto fue logrado gracias a la simulación médica. Por cuanto es muy necesario que se potencien estos planes de estudio modernos, donde se desarrolle una cátedra con el apoyo constante de las tecnologías modernas, todas herramientas útiles en el continuo proceso de enseñanza y aprendizaje de esta especialidad médica.

Bibliografía

- Samper Pizano, D. (2002). Manual para profesores sanguinarios.
- Laso Bayas, R. (2016). Universidad, Humanismo y Educación. Cuenca: Universidad del Azuay.
- Codina Jiménez, A. (2004). Saber escuchar. Un intangible valioso . Intangible Capital.
- Robertson, A. (1994). Saber Escuchar. Guía para tener éxito en los negocios. Madrid: Editorial IRWIN.
- García J., C. I. (2017). La violencia social se traslada a las aulas universitarias . Cali: Foro por la Vida.
- Campoy, T. y. (2000). Orientación y calidad docente. Pautas y estrategias para el tutor. Madrid: EOS.
- Galindo, L. (2009). Estrategia didáctica: la mediación en el aprendizaje colaborativo en la educación médica. Revista IATREIA, 284-291.
- Jacobs. (1988). Co-operative goal structure: A way to improve group activities. ELT Journal, 97-101.
- Guerra, S. (2004). Sentido y finalidad de la evaluación de la Universidad. Espacio Comunitario Barcelona.