



**CURSO DE POSTGRADO
EN DOCENCIA UNIVERSITARIA**

CONSTRUÍRNOS COMO EDUCADORES

**TRABAJO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE**

**ESPECIALISTA EN
DOCENCIA UNIVERSITARIA**

**AUTOR : DR. GALO DUQUE PROAÑO
DIRECTOR: ING. EUGENIO CABRERA**

Cuenca-Ecuador, Diciembre de 2008

Dedicatoria

- A mi esposa Mónica y mis hijos Lorena y Andrés, quienes apoyaron esta tarea pese a las largas horas lejos de ellos.
- A mis estudiantes, a quienes prometo acompañarlos y mediar su educación.

Agradecimiento

- A los docentes de esta especialización, por su empeño en hacernos crecer.
- A Eugenio, un gran tutor y amigo.

Galo Duque Proaño

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	ii
Índice de Contenidos.....	iii
Introducción.....	1
Capítulo 1: NUEVAS CORRIENTES EDUCATIVAS. ROMPIENDO LOS PARADIGMAS.....	2
1.1 Acompañamiento.....	2
1.1.1. Que es promover y acompañar el aprendizaje en la universidad?.....	2
1.2 Mediación Pedagógica.....	4
1.2.1 Introducción.....	4
1.2.2 Los ruidos cardíacos explicados a través de la música.....	5
1.2.3 Apreciación de los estudiantes respecto de esta mediación pedagógica.....	10
1.3 Tratamiento de los contenidos.....	12
1.3.1 Introducción.....	12
1.3.2 Visión del contenido en totalidad.....	13

1.3.3 Tratamiento del contenido.....	14
1.3.4 Estrategias de lenguaje.....	15
1.3.5 Recomendaciones generales.....	16
1.3.6 Evaluación de la mediación pedagógica.....	16
Capítulo 2: LAS INSTANCIAS DE APRENDIZAJE.....	20
Introducción.....	20
2.1 Aprender con la institución.....	21
2.2 Aprender con el educador.....	23
2.3 Aprender con los medios y materiales.....	24
2.4 Aprender con el grupo.....	28
2.5 Aprender con el contexto.....	29
2.6 Aprender con uno mismo.....	31
Capítulo 3: PROPONGAMOS ALGO PARA ENSEÑAR Y APRENDER.....	33
Introducción.....	33
3.1 Mapa de prácticas.....	33
3.1.1 Práctica 1.....	38
3.1.2 Práctica 2.....	38
3.1.3 Práctica 3.....	38

3.2	Evaluación.....	39
3.3	Validación.....	42
Capítulo 4:	PARA QUE ENSEÑAMOS?	
	HACIA DONDE VAMOS Y CÓMO ?.....	44
	Introducción.....	44
4.1	Líneas alternativas para la educación.....	45
4.2	Como haré viables las alternativas seleccionadas....	46
Capítulo 5:	LA FACULTAD EN LA QUE DESARROLLO	
	MI LABOR DOCENTE:	
	EL CURRÍCULO, EL PERFIL PROFESIONAL...	47
	Introducción.....	47
5.1	Facultad de Medicina de la U. del Azuay.	
	Mi conocimiento sin recurrir a documentación.....	47
5.1.1	Facultad de Medicina de la U. del Azuay:	
	MISIÓN.....	48
5.1.2	Facultad de Medicina de la U. del Azuay:	
	VISIÓN.....	48
5.1.3	El perfil del estudiante.....	48
5.1.4	Plan de estudios.....	50
5.1.5	Aprendizaje basado en problemas.....	52

5.1.6	Sistema de evaluación.....	53
5.2	Facultad de Medicina de la U. del Azuay. Su estructura recurriendo a documentación.....	54
5.2.1	Propuesta de principios y currículo.....	54
5.2.2	Acta de creación de la Facultad.....	55
5.2.3.	Facultad de Medicina de la U.del Azuay VISIÓN, MISIÓN, PRINCIPIOS.....	57
5.2.4	Perfil fundamental del médico.....	57
5.2.5	Malla curricular actual.....	60
5.2.6	Sistema de evaluación.....	62
Capitulo 6: LA PROBLEMÁTICA DE LA UNIVERSIDAD ECUATORIANA Y DE LA UNIVERSIDAD DEL AZUAY.....		65
	Introducción.....	65
6.1	Universidad: Definición.....	65
6.2	Universidad: Institución perversa?.....	66
6.3	Universidad de Cuenca, Universidad Central.....	67
6.4	El meollo de la renovación educativa.....	68
6/5	Universidad del Azuay.....	69
FINAL.....		71

BIBLIOGRAFÍA

1. ÁLVAREZ, Francisco, JARAMILLO, Mario. CERUTTI, Horacio y cols. UNIVERSIDAD SIGLO XXI. Universidad – Verdad XXI, número 30. Universidad del Azuay, 2003
2. BORRERO, Alfonso. MÁS ALLÁ DEL CURRÍCULO, CONFERENCIA XXIII. Simposio permanente sobre la Universidad. Colombia, 1999
3. CALLE, Rolando. EL MEOLLO DE LA RENOVACIÓN EDUCATIVA: HACIA DÓNDE Y CÓMO....EDUCACIÓN....¿PARA QUÉ?. Reflexiones desde la Academia y las Ciencias Sociales 2007. Contrato Social por la Educación.
4. CARNEIRO, Roberto. SENTIDOS, CURRÍCULO Y DOCENTES. Encuentro sobre Sentidos de la Educación y la Cultura. Chile [199-]
5. COLL, César. PSICOLOGÍA Y CURRÍCULUM. Una aproximación psicopedagógica a la elaboración del currículo escolar. México. EDITORIAL PAIDOS MEXICANA, [199-]
6. CORTÉS, Carlos. HERRAMIENTAS PARA VALIDAR. Costa Rica. Radio Nederland Training Centre, 1993
7. DELORS, Jackes. LOS CUATRO PILARES FUNDAMENTALES DE LA EDUCACIÓN. UNESCO, 1996
8. DOCUMENTACIÓN SOBRE LA CREACIÓN DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DEL AZUAY. Secretaría de la Facultad de Medicina de la Universidad del Azuay, 2008
9. MALO, Hernán. UNIVERSIDAD INSTITUCIÓN PERVERSA. Ecuador. Corporación Editora Nacional, 1985
10. MALO, Hernán. PENSAMIENTO UNIVERSITARIO. Ecuador. Corporación Editora Nacional, 1996

11. PARGA, José. LA DOCENCIA UNIVERSITARIA. Para un manifiesto antipedagógico. Ecuador. Universidad Politécnica Salesiana, 2003
12. PRIETO, Daniel. LA PASIÓN POR EL DISCURSO. Cartas a estudiantes de comunicación. Ecuador. Universidad del Azuay, 1993
13. PRIETO, Daniel. JARAMILLO, Mario y cols. UNIVERSIDAD Y DOCENCIA. Universidad – Verdad, número 25. Universidad del Azuay, 2001
14. PRIETO, Daniel. LA ENSEÑANZA EN LA UNIVERSIDAD. Ecuador. Universidad del Azuay, 2008
15. SACOTO, Hernán. CURRÍCULO VIGENTE Y NUEVA MALLA CURRICULAR DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DEL AZUAY. Subdecanato de la Facultad de Medicina, 2008
16. WICKENS, D. “PIAGETIAN THEORY AS A MODEL FOR OPEN SYSTEMS OF EDUCATION”. PIAGET IN THE CLASSROOM. INGLATERRA, 1974

ANEXOS

Los anexos que se incluyen en este documento son los siguientes:

- Anexo 1: Índice de contenidos
- Anexo 2: Disco compacto con la mediación pedagógica:
LOS RUÍDOS CARDÍACOS EXPLICADOS
A TRAVÉS DE LA MÚSICA

INTRODUCCIÓN

Tras haber culminado la primera mitad del desarrollo de este curso de especialización en Docencia Universitaria, se nos presenta la oportunidad de poder verter mediante el presente texto, los aprendizajes, las vivencias, las ideas, opiniones, experiencias, etc compartidas tanto por los docentes que han participado con nosotros, los tutores que nos han guiado semanalmente, los profesores invitados a los diferentes talleres que se han llevado a cabo, nuestros propios compañeros participantes en esta especialización, así como los conceptos y contenidos obtenidos a partir de nuestro texto guía de Daniel Prieto Castillo y todas las lecturas recomendadas en el presente ciclo.

En verdad que conceptos, términos, frases, razonamientos, que antes eran para nosotros totalmente desconocidos, o poco claros; como Acompañamiento, Mediación, Educar Para, Instancias de Aprendizaje, Currículo Oculto, Evaluación, Validación, Nuevas corrientes educativas, etc. han pasado en pocas semanas a constituir parte de nuestra forma de pensar y quizás lo más importante, parte de nuestra forma de enseñar y realizar nuestra labor docente en la Universidad del Azuay.

El reto de reseñar en el presente texto lo aprendido hasta ahora en este curso de especialización, constituye una labor difícil, pero gratificante, que nos permite avizorar lo que hemos crecido y por supuesto mejorado en beneficio de nuestra labor docente diaria, finalmente y por tanto, de nuestros estudiantes.

He creído útil para la realización de esta tarea, partir de lo particular a lo universal. Del análisis individual de nosotros como docentes, como mediadores; del análisis del manejo de los contenidos, las instancias de aprendizaje, las propuestas y compromisos para realización de prácticas que nos comprometan a acompañar a nuestros estudiantes; del conocimiento de *para que educamos*; hasta el análisis del perfil profesional de los estudiantes que estamos formando y presentando a nuestra ciudad y país, el conocimiento de las nuevas corrientes educativas, y finalmente consideraciones respecto de la problemática de la universidad ecuatoriana y la Universidad del Azuay.

Para tal fin hemos dividido este texto paralelo en CAPÍTULOS que van desarrollándose siguiendo este hilo conductor enunciado, que pretende plasmar lo transitado en estos meses de esta invaluable experiencia de aprendizaje y mejoramiento docente.

CAPITULO 1

NUEVAS CORRIENTES EDUCATIVAS. ROMPIENDO LOS PARADIGMAS

- 1.1 ACOMPAÑAMIENTO**
- 1.2 MEDIACIÓN PEDAGÓGICA**
- 1.3 TRATAMIENTO DE LOS CONTENIDOS**

1.1 ACOMPAÑAMIENTO

***QUE ES PROMOVER Y ACOMPAÑAR EL APRENDIZAJE
EN LA UNIVERSIDAD?***

**ES AYUDAR A CONSEGUIR AL ESTUDIANTE UNIVERSITARIO LAS
HERRAMIENTAS NECESARIAS PARA QUE ADQUIERA EL CONOCIMIENTO
O LA DESTREZA QUE LE QUEREMOS TRANSMITIR.**

**ES ACTUAR COMO UN *MEDIADOR* ENTRE UN CONOCIMIENTO Y LA
APROPIACIÓN DEL MISMO POR EL ESTUDIANTE.
ES ADEMÁS REALIZAR EL *SEGUIMIENTO* DEL ESTUDIANTE PARA QUE
EL CONOCIMIENTO ADQUIRIDO SEA DIRIGIDO HACIA EL SERVICIO A
LA SOCIEDAD.**

*Ahora que me encuentro cursando por cuarto año consecutivo mi labor docente en la
Facultad de Medicina de la Universidad del Azuay y cuando he atravesado la mitad del
aprendizaje de un curso de especialización en Docencia Universitaria, me es posible con
relativa facilidad emitir este concepto, pero es importante relatar como fue mi inicio
docente; época en la que este tipo de definiciones e ideas no eran parte de mi forma
cuotidiana de pensar y de realizar el quehacer docente:*

En Agosto de 2005 y mientras me encontraba desarrollando mis actividades médicas
habituales de revisar a los pacientes hospitalizados y atender en consulta externa a los
pacientes que acuden diariamente al Hospital donde presto mis servicios; recibí una
llamada telefónica en la que se me invitaba a participar en una reunión de trabajo con el
Sr. Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad del Azuay.

Acudí a ella muy interesado y se nos ofreció la posibilidad de empezar a colaborar en la
facultad en calidad de Docente, impartiendo a los alumnos del Quinto Ciclo como parte
de la materia de Diagnóstico Clínico, el área de Semiología; esto es, *el conocimiento de
los signos y síntomas que se presentan en las diferentes enfermedades*. Esta materia, por
primera ocasión se iba a integrar al aprendizaje de los estudiantes de esta aún nueva

facultad de la Universidad del Azuay, que abrió sus puertas en el año 2003 y que por tanto por primera ocasión iba a tener estudiantes de Quinto Nivel.

Aunque el ofrecimiento me pareció una oportunidad que me permitiría llenar un anhelo personal, una meta a conseguir que siempre había añorado en mi desarrollo profesional; una serie de inquietudes, preocupaciones, temores, se despertaron en mi interior, pues ahora se avizoraba un reto: **Como transmitir esos conocimientos a los estudiantes de Medicina de Quinto Nivel? , como estar seguro de que lo que en el sílabo ayudamos a estructurar era la temática apropiada para ellos?, como estar seguros de que lo que íbamos a intentar transmitirles les daría los conocimientos apropiados, la consecución adecuada de las destrezas que los iban a permitir continuar con su carrera médica? como asegurarnos de que los Docentes íbamos a poder comunicarles con calidad los objetivos que en el sílabo nos habíamos propuesto?**

Iniciamos el trabajo, fuimos guiados por los Coordinadores de Áreas, realizamos Cursos de Metodología de Aprendizaje Basado en Problemas y pusimos todo lo mejor de nosotros como hasta ahora lo hemos venido haciendo para servir de *facilitadores, mediadores, transmisores* de conocimiento teórico y de destrezas prácticas que permitan a nuestros estudiantes adquirir las habilidades propuestas.

Luego, reuniones de capacitación respecto de metodología de evaluación, e inmediatamente el reto de participar en la elaboración de Sílabo y continuar la enseñanza para los alumnos del naciente Sexto Nivel.

Estamos atravesando el cuarto año consecutivo la docencia en estos niveles y nuestra impresión e idea es que hemos cumplido a cabalidad los objetivos propuestos en los sílabos correspondientes y parecería que los conocimientos transmitidos a los estudiantes les permiten desenvolverse apropiadamente en los niveles superiores y en las áreas ya de práctica médica y contacto con los pacientes que nuestros primeros estudiantes ahora se encuentran desarrollando en clínicas y hospitales públicos y privados de la ciudad de Cuenca.

Sin embargo la experiencia hasta ahora atravesada nos hace ver con claridad que aunque los objetivos de los sílabos se han alcanzado, una visión mas clara de técnicas y metodología de enseñanza son necesarios en nosotros para no limitarnos a ser simples mediadores del aprendizaje y de la transmisión de conocimientos, sino que podamos ser partícipes y poseedores de una enseñanza *madura*, que nos permita desarrollar una *comunicación* certera con nuestros alumnos y que nos permita aprovechar todas las herramientas que el *desarrollo actual* nos brinda. Es decir que consigamos que la *mediación* sea *pedagógica*.

Así entonces podremos ser no solo *promotores*, sino también *acompañantes* del proceso de aprendizaje universitario que nuestros estudiantes requieren y que permitirán ofrecer a la sociedad profesionales con calidad humanista, académica y además con proyección social.

Hasta aquí la experiencia que puedo comentar de mi caso en particular y en base a la cual pretendo iniciar la elaboración de mi texto paralelo en el marco de este curso de Postgrado de Especialización en Docencia Universitaria. Estoy seguro que este no es sino el comienzo de un año que tengo que recorrer y que me permitirá no solo obtener un conocimiento útil para mí, sino que constituye un reto que me brinda la posibilidad de transformarme en verdadero docente que me permita ser recíproco con la confianza que depositaron en nosotros los directivos de la facultad cuando nos invitaron a formar parte del cuerpo docente; con nosotros mismos, pues habremos crecido en conocimientos que nos darán la oportunidad de formar mejores seres humanos, mejores profesionales médicos al servicio de nuestra comunidad y país.

1.2 MEDIACIÓN PEDAGÓGICA

Mediación pedagógica implica promover y acompañar el aprendizaje. Es un proceso mediante el cual orientamos, construimos conocimientos, acompañamos al estudiante en el proceso de ubicar y utilizar la información de una manera apropiada.

Mediar es un compromiso docente, institucional, es una función fundamental que implica corresponsabilidad en la tarea de aprender.

Requiere por supuesto un acercamiento hacia el estudiante, pero sin invadir su espacio, sin traspasar su umbral; implica por supuesto plantear una propuesta discursiva apropiada que a veces requerirá cambios en nuestros planes y programas de estudio.

Implica por supuesto un compromiso personal del docente, su afán, una verdadera pasión por enseñar, pero también institucional con la finalidad de crear un clima pedagógico adecuado para docente y estudiante.

Es un proceso que requerirá un tiempo, un camino, una trayectoria docente e institucional hasta alcanzar la madurez en el acompañamiento. Madurez entendida como una maravillosa tarea y capacidad para entregar lo mejor del docente en lo personal y la utilización de los más ricos recursos para conseguir una relación educativa de excelencia.

Esta madurez permitirá amar lo que hacemos, encontrarle el sentido a la educación, construir y caminar el trabajo junto con los estudiantes, tender siempre los puentes que permitan la comunicación de excelencia entre estudiantes, docentes e institución.

Mediar, finalmente, no es entonces transmitir contenidos es entablar un diálogo con toda la cultura, una comunicación, una interrelación con el entorno, con lo conocido, lo desconocido, lo presente y lo pasado, una verdadera maravillosa tarea, que como dice Daniel Prieto en nuestro texto guía, nos permite disponer de todo el universo para mediar el aprendizaje de alguien.

Con estas definiciones y cumpliendo una práctica que sobre *mediación* nos requiere nuestro curso de especialización docente, realizaremos a continuación una mediación

pedagógica, mediante la cual trataré de explicar y transmitir a mis estudiantes de Quinto Nivel, de la materia de Semiología un tema habitual de esta materia, pero mediado, explicado a través de otra área del conocimiento humano, *la música*.

LOS RUIDOS CARDÍACOS EXPLICADOS A TRAVÉS DE LA MÚSICA

Una orquesta es un conjunto musical, casi siempre grande y conformado por un variado número de instrumentos musicales entre los que destacan los instrumentos de cuerda, viento, percusión y metales.

Todos ellos están armónicamente entrelazados y organizados para con prolija exactitud y en el instante adecuado, brindar su precioso sonido que nos permite disfrutar una de las más placenteras y maravillosas vivencias del ser humano, la música.

Una orquesta completa, aproximadamente con cien músicos, puede ser llamada en muchos casos orquesta sinfónica u orquesta filarmónica.

La orquesta sinfónica típica consta de cuatro grupos proporcionales de instrumentos musicales similares, por lo general aparecen en las partituras en el siguiente orden :

Vientos de madera: 1flautín, 2flautas, 2oboes, corno inglés, 2clarinetes, 1clarinete bajo, 2fagot y 2contra fagot.

Instrumentos de metal: de 2 a 6 cuernos, de 2 a 5 trompetas, de 2 a 3 trombones tenores, de 1 a 2 trombones bajos y 1 tuba.

Percusión: timbales, redoblante, bombo, platillos, xilófono, triángulo, piano, celesta, etc.

Cuerdas: arpa, de 16 a 30 violines o más, de 8 a 12 violas o más, de 8 a 12 cellos o más y de 5 a 8 contrabajos o más.

Aunque todos los miembros de una orquesta musical juegan un papel preponderante, indispensable y valioso en el resultado final de la ejecución musical, las orquestas tienen un Director.

El es elemento de referencia en cualquier agrupación musical. Bien podríamos citar aquí las frases de un comunicador audiovisual chileno, Chuqui, en una página de Internet publicada el 6 de Junio de 2007 en la que afirma que “ser Director es lo mejor que le puede ocurrir a un ser humano. El Director de una Orquesta es la persona que tiene ese poder, ese carisma, esa autoridad para comandar a un grupo de discípulos, que ya son buenos, con el más leve -o enérgico- movimiento de manos. En realidad no son sólo las manos y brazos, sino toda la expresión corporal del director, lo que hace que los demás obedezcan y se sometan, solemnes, a las órdenes del maestro.”

Afirma el, tras haber asistido a un concierto: ¡Cómo me gustaría sentir el sonido fresco y directo de violines, flautas, clarinetes, trombones, violonchelos, contrabajos, tambores,

timbales, trompetas o el instrumento que se imaginen! Hacer bailar los sonidos, y yo danzar con ellos.

Erguirme con pasión al frente de cada uno de los músicos, de espaldas al público, muy elegantemente vestido, y conducir todo tipo de emociones con cada movimiento de mi cuerpo.

Un director de orquesta es un líder capaz de silenciar multitudes, así como también de arrancar dolor, euforia, admiración, hasta nerviosismo con cada melodía, en cada clímax. ¡Qué mejor que ser director de orquesta! Nada, creo yo. Sentir como vibra el piso de tanto sonido junto y mezclado. Escuchar el atento silencio y respeto del público en cada remanso de la sinfonía.”

En una orquesta musical, el Director conduce, dirige, marca EL RITMO de todos los músicos y por tanto de todos los instrumentos musicales. Ningún sonido podrá ser emitido sin que el, siguiendo la determinación de las partituras, de la orden de hacerlo. El ritmo en la música se refiere a la pauta de repetición a intervalos regulares y en ciertas ocasiones irregulares de sonidos fuertes y débiles, largos y breves, en una composición. El ritmo se define como la organización en el tiempo de pulsos y acentos que perciben los oyentes como una estructura. Esta sucesión temporal se ordena en nuestra mente, percibiendo de este modo una forma.

Ya dijimos que parte importante de los instrumentos que componen una orquesta esta constituida por los INSTRUMENTOS DE PERCUSIÓN.

Un instrumento de percusión es un tipo de instrumento musical cuyo sonido se origina al ser golpeado o agitado. Es, quizá, la forma más antigua de instrumento musical.

La percusión se distingue por la variedad de timbres que es capaz de producir y por su facilidad de adaptación con otros instrumentos musicales. Cabe destacar que puede obtenerse una gran variedad de sonidos según las baquetas o mazos que se usen para golpear algunos de los instrumentos de percusión.

Un instrumento de percusión puede ser usado para crear patrones de ritmos

Dentro de los principales instrumentos de percusión usados en orquestas musicales podemos anotar: tambores, bombos, cajas, timbales, vibráfonos, xilófonos, triángulos, castañuelas, panderetas, etc.

Bajo la orden del Director, los tambores y/o los diferentes instrumentos de percusión en el momento exacto son capaces de producir su sonido, y constituyen parte fundamental del resultado final del sonido musical, pero que sobre todo son los encargados de crear los patrones de ritmo en la orquestas.

A continuación ejemplificamos obras musicales en los que los instrumentos de percusión juegan un papel relevante en el resultado final del producto musical:

LAS OBRAS MUSICALES QUE INDICAMOS PUEDEN SER ESCUCHADAS EN EL DISCO COMPACTO QUE ADJUNTAMOS AL PRESENTE TEXTO Y QUE FUERON PRESENTADAS EL DÍA DE LA MEDIACIÓN A LOS ESTUDIANTES

En estos ejemplos podemos observar como el maravilloso sonido que en conjunto obtiene la Orquesta gracias a la destreza de sus ejecutantes, está determinado maravillosamente por el ritmo apropiado establecido por los Instrumentos de Percusión. Si el Director o uno de los ejecutantes de los instrumentos de percusión pierden el Ritmo, probablemente toda la estructura de la obra musical corre el riesgo de alterarse y perder la secuencia determinada.

Escuchemos nuevamente como los instrumentos de percusión establecen el ritmo de la obra musical:

LAS OBRAS MUSICALES QUE INDICAMOS PUEDEN SER ESCUCHADAS EN EL DISCO COMPACTO QUE ADJUNTAMOS AL PRESENTE TEXTO Y QUE FUERON PRESENTADAS EL DÍA DE LA MEDIACIÓN A LOS ESTUDIANTES

Es con esta forma musical como hemos querido iniciar para una mejor comprensión, la explicación de los ruidos que se producen en el corazón del ser humano.

El CORAZON es el DIRECTOR del Sistema Circulatorio Humano (La Orquesta). En este Sistema que es el encargado de una forma precisa, exacta, perfecta, de hacer circular la sangre y distribuirla a través de todo el organismo humano, tiene un papel vital, preponderante, imprescindible, ese Director de Orquesta

El marca el ritmo exacto de su funcionamiento y del transporte de la sangre a todo el organismo. Sangre, líquido vital sin el cual, la vida misma no sería posible.

Es bien conocido por nosotros que el ritmo a través del cual la sangre partiendo del corazón es distribuida a todas las estructuras del organismo humano se denomina LATIDO CARDÍACO.

Podríamos decir por tanto que el Latido del Corazón constituye el RITMO a través del cual se realiza el funcionamiento, la marcha de esa Orquesta Maravillosa del funcionamiento humano, El SISTEMA CIRCULATORIO.

El corazón LATE a un ritmo apropiado que permite que con cada latido, el corazón envíe sangre a todo nuestro cuerpo transportando oxígeno y nutrientes a todas nuestras células. Cada día, 2.000 galones (7.571 litros) de sangre viajan a través de aproximadamente 60.000 millas (96.560 kilómetros) de vasos sanguíneos que se ramifican y entrecruzan, uniendo las células de nuestros órganos y las partes del cuerpo.

El recurso vital de nuestro cuerpo es el corazón y el aparato circulatorio (también denominado sistema cardiovascular), que incluye desde el laborioso corazón hasta nuestras arterias más gruesas e incluso capilares tan delgados.

La principal función de esta bomba muscular hueca es bombear sangre a todo el cuerpo. Generalmente, late entre 60 y 100 veces por minuto, pero de ser necesario, puede hacerlo mucho más rápido. Late aproximadamente 100.000 veces por día, más de 30 millones de veces por año y aproximadamente 2.500 millones de veces a lo largo de una vida de 70 años.

El corazón recibe mensajes del cuerpo que le indican cuando bombear más o menos sangre, dependiendo de las necesidades de la persona. Cuando estamos durmiendo, bombea solo lo suficiente como para proporcionar la cantidad de oxígeno que necesita el cuerpo en descanso. Cuando hacemos ejercicio, o estamos asustados, nuestro corazón bombea con más rapidez para aumentar el suministro de oxígeno.

Cualquier alteración anatómica que produzca un daño en el corazón alterará este RITMO y producirá las denominadas ARRITMIAS CARDÍACAS (alteraciones en que el ritmo normal esta aumentado, disminuído o fuera de control) .

Como ya conocíamos por los estudios previos de los años anteriores de Anatomía y Fisiología, el corazón está formado por 2 cavidades superiores denominadas AURÍCULAS , 2 inferiores o VENTRÍCULOS y válvulas que las separan o AURICULOVENTRICULARES o válvulas de salida de la sangre del corazón o SIGMOIDEAS.

El CORAZÓN produce DOS RUÍDOS CARDÍACOS NORMALES. Los sonidos normales del corazón se producen en pares. A menudo se describen como un constante «lab-dab, lab-dab». El primer «lab» o PRIMER RUÍDO CARDÍACO es el sonido que producen las válvulas mitral y tricúspide al cerrarse. El segundo «dab» o SEGUNDO RUÍDO CARDÍACO es el sonido que producen las válvulas aórtica y pulmonar al cerrarse inmediatamente después. Pero si hay un problema, aparte de este «lab-dab» normal, puede producirse un soplo. Al escuchar el corazón con un estetoscopio, el médico puede determinar si el sonido anormal indica turbulencia. Esto se denomina soplo cardíaco.

A continuación y ejemplificando lo que ocurre con los instrumentos de percusión de una Orquesta musical podemos apreciar los DOS RUÍDOS CARDÍACOS normales del corazón

LOS SONIDOS DE LOS DOS RUIDOS CARDÍACOS NORMALES QUE INDICAMOS PUEDEN SER ESCUCHADOS EN EL DISCO COMPACTO QUE ADJUNTAMOS AL PRESENTE TEXTO Y QUE FUERON PRESENTADOS EL DÍA DE LA MEDIACIÓN A LOS ESTUDIANTES

Volviendo al tema de la Música y la Orquesta, constituyen los instrumentos de metal, conocidos también como de viento, quizá parte medular de la Ejecución de una Obra musical.

Dentro de los instrumentos de viento podemos mencionar: flautín, flauta, oboe, corno inglés, clarinete, clarinete bajo, fagot, contrafagot, trompa, trompeta, trombón, tuba, acordeón, armónica, entre los principales.

A continuación presentamos una obra musical en la que se evidencia la importancia y relevancia de este tipo instrumentos:

LAS OBRAS MUSICALES QUE INDICAMOS PUEDEN SER ESCUCHADAS EN EL DISCO COMPACTO QUE ADJUNTAMOS AL PRESENTE TEXTO Y QUE FUERON PRESENTADAS EL DÍA DE LA MEDIACIÓN A LOS ESTUDIANTES

Ellos nos son muy útiles este momento para entender y poder tener una referencia de cómo se escuchan a la auscultación medica, los SOPLOS CARDÍACOS y nos sirven de ayuda para entender como se pueden apreciar ellos en un paciente que presenta esta alteración:

LOS EJEMPLOS DE SOPLOS CARDÍACOS Y SU COMPARACIÓN CON LOS INSTRUMENTOS DE VIENTO, QUE INDICAMOS, PUEDEN SER ESCUCHADOS EN EL DISCO COMPACTO QUE ADJUNTAMOS AL PRESENTE TEXTO Y QUE FUERON PRESENTADOS EL DÍA DE LA MEDIACIÓN A LOS ESTUDIANTES

Debo explicar este momento, que la presente mediación pedagógica fue presentada en forma práctica mediante un disco compacto, a varios grupos de estudiantes de Quinto Nivel de la Facultad de Medicina y en el que aparte de la explicación teórica que acabamos de realizar, se pueden escuchar diversas formas musicales ejemplificando los diferentes instrumentos musicales y comparándolos con los ruidos cardiacos normales y

con ruidos cardiacos anormales denominados soplos . El disco compacto indicado se encuentra adjunto al presente texto paralelo y puede ser escuchado por todos ustedes.

Luego de realizada la mediación, solicité a los estudiantes que me hicieran llegar por escrito sus apreciaciones respecto de la misma. Los comentarios al respecto de algunos de los estudiantes los adjunto a continuación, sin modificación alguna y sirven de elementos de análisis importante dentro de este capítulo de Mediación de este texto paralelo.

Estudiante Priscila Castro Jara:

Sinfonía (del griego, syn, 'juntos' y phone, 'sonido') en música, composición orquestal que suele constar de cuatro secciones contrastantes llamadas movimientos y, en algunas ocasiones, tiempos. La denominación se aplicó por primera vez en el siglo XVI a los interludios instrumentales de formas como la cantata, la ópera y el oratorio. Un ejemplo notable es la 'Sinfonía Pastoral' del oratorio El Mesías (1742) de Georg Friedrich Andel. La sinfonía en su sentido moderno surge a comienzo del siglo XVIII.

El corazón produce dos sonidos en cada ciclo del latido. El primer tono es sordo, y el esta causado por la vibración de las válvulas auriculoventriculares y por la contracción de las fibras musculares ventriculares. El segundo tono es más agudo y se debe al cierre repentino de las válvulas aórticas y pulmonares. En las enfermedades cardíacas estos ruidos regulares pueden ser reemplazados o estar acompañados por soplos, originados por el paso violento de la sangre a través de orificios o válvulas anómalas. La identificación de dichos soplos tiene gran importancia para el diagnóstico.

Como antes está expuesto el concepto de sinfonía es juntos, sonidos; lo que nos demuestra que es un ejemplo muy bien relacionado con los latidos cardíacos debido a que nuestro sistema circulatorio es una sinfonía día y noche siendo el maestro de obra el corazón, mostrándonos que nada puede fallar a este nivel caso contrario si algo desafina todo se daña y a comparación con la sinfonía no se apreciará una buena composición. Y tendremos que ver donde ocurrió el daño para que funcione normal.

En lo personal me pareció algo novedoso e ingenioso ya que con este ejemplo uno puede captar más rápido y a la vez que perdure en mi mente hasta yo poder transmitir de igual manera.

Me parece bien el trabajo y el esfuerzo que nos transmiten porque es una forma valiosa de aprender siendo esta vez una introducción al estudio del corazón.

Estudiante Ismael Rivera:

Me pareció super interesante el comparar el corazón, ruidos y sonidos con una orquesta de música, ya que es una forma más dinámica para poder estudiar y comprender ciertos procesos que son un poco difíciles de comprender, y además es una forma más entretenida tanto como para los profesores como para los alumnos. Creo además que esto está revolucionando la educación con este método, ya que capta el interés de los alumnos.

Estudiante Francisco Morales:

El corazón es uno de los órganos más importantes de nuestro organismo. Se encuentra en un constante trabajo necesario para que el resto del cuerpo humano pueda también funcionar. Es por esto que resulta fundamental para un médico o cualquier estudiante que realice un control o historia clínica de una persona el poder reconocer si su corazón esta trabajando adecuadamente o no.

Para reconocer si el corazón funciona adecuadamente, nos guiamos por su sonido, por medio de un estetoscopio podemos auscultar en el tórax la región del corazón y en los distintos focos auscultatorios, podemos escuchar si estos trabajan efectivamente o si encontramos una anomalía poder localizarla e identificarla para su posterior análisis y evaluación de un plan o tratamiento.

Hasta el momento no hay problema, pero la dificultad se presenta el momento en que escuchamos a un corazón sin tener el conocimiento y la experiencia necesarios. Al principio resulta muy complejo, casi imposible distinguir entre los sonidos normales de un corazón y los distintos sonidos patológicos o variantes que podamos encontrar.

Resulta muy complicado entender a primera vista como es el origen y porque suena así cada sonido cardiaco, pero si nosotros comparamos al corazón y sistema circulatorio con una gran orquesta musical, un ejemplo más práctico, sencillo y de mayor conocimiento general, podemos ver que comprender al funcionamiento del corazón resulta mas sencillo. El corazón al igual que un director de orquesta, va a dirigir a la sangre que circula por todo nuestro cuerpo, este impondrá su velocidad, ritmo y cantidad de sangre que requiera nuestro organismo en cada momento. Su sonido es rítmico y constante y se lo puede reconocer similar al de los instrumentos de percusión, existiendo tonos graves y otros bajos y más fuertes que marcan el ritmo y el tiempo con que trabaja dicho corazón.

También se pueden encontrar sonidos como los soplos, a los cuales se los puede comparar con los instrumentos de viento, y los cuales se encuentran marcados por los sonidos propios del corazón (percusión), los cuales también nos ayudan a ubicar estos soplos en el tiempo y posible lugar del que se originan.

En conclusión puedo decir que este ejemplo de comparar al corazón con algún otro sistema como un director de orquesta sinfónica, resulta muy útil y práctico para lograr un estudio holístico en cualquier tema de la medicina. El comparar un sistema o estructura de nuestro organismo con un artefacto u otro sistema orgánico como inorgánico resulta un ejercicio práctico que ayuda a entender, aprender y recordar fácilmente temas que en un inicio resultan complicados, pero son muy elementales y necesarios para la práctica médica.

La exposición también fue muy buena ya que fuera de la medicina nos brindó nueva e interesante información sobre una orquesta musical, lo que nos muestra que además puede ser una herramienta útil para enriquecer la cultura y formación personal de los estudiantes.

Estudiante Maria Paz Jáuregui:

Considero que la mediación pedagógica que realizamos fue muy interesante y práctica ya que mediante los diferentes sonidos generados en una orquesta sinfónica pudimos compararlos y asociarlos a los sonidos que podemos auscultar en el corazón que se producen por la apertura y cierre de las válvulas siendo estos los fisiológicos pero también los comparamos con algunos patológicos, quedando este tema mas claro y siendo fácil de recordarlos. Es algo parecido a una fórmula nemotécnica. Me gusto mucho la práctica.

Estudiante Carolina Andrade Arce:

Me pareció una excelente técnica de aprendizaje ya que una de las mejores maneras de memorizar las cosas es relacionándolas con algo, como en este caso se relacionan los sonidos cardíacos con los sonidos de los diferentes instrumentos musicales. Además fue muy didáctico y me sirvió demasiado ya que muchas de las veces solo con ver lo que el libro nos explica no nos queda muy claro.

Estudiante Sandra Duque Espinoza:

El método utilizado para reconocer los sonidos cardíacos fue interesante ya que, mediante la música y los sonidos de los diferentes tipos de instrumentos, podemos hacer una comparación muy clara entre estos sonidos y los sonidos que produce la bomba cardíaca en condiciones normales o patológicas.

Me pareció muy buena la metodología utilizada así como didáctica e interesante, útil y bastante clara

1.3 TRATAMIENTO DE LOS CONTENIDOS

Con el objetivo de realizar un análisis en torno al *Tratamiento del Contenido*, es decir los temas en torno a los cuales trabajamos los educadores y los estudiantes; la presente práctica estuvo planificada para invitar a un colega a acompañarnos durante la realización de una mediación pedagógica a fin de que nos haga observaciones respecto de nuestro trabajo.

Para tal fin realizamos una guía de análisis, la misma que fue discutida con el colega que estuvo a invitado a participar , así como con nuestro tutor, con la finalidad de establecer apropiadamente los criterios de observación y análisis que nos permitan desarrollar esta práctica manteniendo la filosofía que nos ha planteado Daniel Prieto en la explicación del tema de *Tratamiento de los contenidos* a enseñar y en las que nos explica que la organización de los distintos momentos de una sesión y una serie de estrategias adecuadas de lenguaje, son los elementos indispensables que nos permitirán conseguir el

objetivo primordial de comunicar la enseñanza que deseamos de manera exitosa y apropiada.

Con ello conseguiremos cumplir el deber de un educador, que es *comunicar bien lo que se*, por tanto enseñarlo bien.

Siendo así establecimos nuestra guía de análisis observando:

1. La visión del contenido en totalidad
2. Tratamiento del contenido, pensando en el interlocutor al que nos dirigiremos.
 - a. Estrategias de entrada de nuestra mediación
 - b. Estrategias de desarrollo de la mediación
 - c. Estrategias de cierre de la misma
3. Estrategias de lenguaje
4. Observar una serie de recomendaciones generales antes de iniciar la mediación, sobre conocer a nuestros interlocutores, establecer un glosario y un banco de información.

Debo explicar que para el desarrollo de esta práctica solicité al Dr. Hugo Sánchez Romero, profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad del Azuay y compañero del presente curso de especialización en Docencia Universitaria, su valiosa presencia y sus comentarios e ideas respecto de la guía de análisis así como su participación en la mediación pedagógica.

La guía de análisis así como los comentarios de mi colega, fueron puestos a consideración de mi tutor Ing. Eugenio Cabrera y tras la realización de la mediación, las reflexiones respectivas de esta experiencia se encuentra plasmadas en el presente texto.

Aprovechando el hecho de que fui invitado a participar como conferencista en el del **X Curso de Actualización en Ginecología y Obstetricia** que se llevó a cabo del 8 al 10 de Octubre del presente año en la ciudad de Machala, en la que se me asignó el tema CONDUCTA MÉDICA FRENTE A LA MUJER CON DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE MAMA, y en la que estuvo presente mi colega el Dr. Hugo Sánchez, desarrollé mi práctica de mediación pedagógica bajo la filosofía y lineamientos que se nos requirieron.

Al respecto detallo la guía de análisis respectiva:

VISIÓN DEL CONTENIDO EN TOTALIDAD

La única prueba que hace el diagnóstico de certeza y que nos permite llegar a la conclusión de que una mujer tiene un cáncer de glándula mamaria es el resultado del estudio histopatológico.

Una vez que este resultado es positivo, podemos afirmar que la paciente tiene cáncer y comienzan a presentarse entonces una serie de grandes problemas de índole médico, familiar, personal, económico, psicológico, laboral, afectivo, religioso, etc.

Comienzan recién una serie de procesos que nos permiten afirmar que el cáncer no es una enfermedad que aqueja únicamente al paciente, sino que es una enfermedad familiar, social.

Una vez establecido este grave diagnóstico, cual es la actitud que los médicos debemos tomar? Cómo debemos desde el punto de vista médico enfrentar el diagnóstico? Cómo comunicar a la paciente la noticia de su enfermedad? Cuáles son los exámenes que debemos solicitar para determinar una estrategia terapéutica correcta?Cuál es el tratamiento acertado de este caso? Cómo explicar y ayudar a la familia frente a esta patología? ; son solo una parte de la gran serie de interrogantes y respuestas que como médicos debemos tratar de brindarnos a nosotros mismos, nuestras pacientes y sus familiares.

Esta es la *visión global del contenido* que la presente mediación pedagógica pretendió comunicar.

TRATAMIENTO DEL CONTENIDO:

- **Estrategias de entrada, estrategias de desarrollo, estrategias de cierre .**

Siguiendo la premisa de una que regla pedagógica fundamental es *pensar en primer lugar en los interlocutores*, debo tomar como estrategia inicial el considerar el tipo de auditorio que estará presente en mi mediación. Para este **X Curso de Actualización en Ginecología y Obstetricia** estuvieron presentes una cantidad importante de estudiantes de Medicina , de igual forma una cantidad importante de médicos generales, por supuesto numerosos médicos especialistas en ginecología y obstetricia y finalmente un número menor, de médicos de otras especialidades.

Siendo así, es evidente que el lenguaje a utilizar para una adecuada comunicación, así como el contenido de la misma debió incluir *conceptos y temática básica*, de interés y comprensión para los estudiantes de medicina, pero también debió contener *elementos de utilidad en la práctica diaria* en el ejercicio de los médicos generales y de los médicos de otras especialidades diferentes a la ginecología y obstetricia; pero además se incluyeron conceptos de *interés actual, de conocimiento reciente , de evidencia médica elevada* que pretendieron satisfacer a los especialistas en ginecología y obstetricia.

Como *estrategia de entrada* que consideré un recurso para atraer la atención y motivar, expliqué el número de mujeres ecuatorianas que cada año son diagnosticadas de cáncer de glándula mamaria e hice una proyección por tanto de cuantas familias y personas son afectadas por la noticia de esta patología y las connotaciones y repercusiones que en la sociedad ecuatoriana esto conlleva.

Como *estrategia de desarrollo* de la mediación, planteé una visión del tema del diagnóstico de cáncer de mama desde diferentes horizontes (a fin de que fuese interesante y útil para estudiantes, médicos generales y médicos especialistas) en donde fui abordando este tema en una progresiva mayor profundización. El contenido a

transmitir fue enfocado desde diferentes ángulos de mira para poder abarcar la visión de cada uno de los grupos que integraron el auditorio.

Así planteé los pasos a seguir que todo médico debe conocer una vez que el diagnóstico de cáncer de mama ha sido establecido en una paciente; los estudios de laboratorios y gabinete que se deben solicitar a fin de establecer lo que en Oncología se conoce como la Etapa o *Estadío de la Enfermedad*, y los lineamientos actuales que para cada etapa o estadío, con el mas alto nivel de evidencia médica, tienen establecidos como *Norma de Tratamiento* los Grupos de Cáncer más importantes del mundo como son la NCCN (National Comprehensive Cancer Network de los Estados Unidos) y ESMO (Sociedad Europea de Oncología Médica). Con esta estrategia pretendí captar el interés y transmitir contenidos útiles a los diferentes grupos del auditorio.

No solo el aspecto del tratamiento oncológico fue planteado, sino que considerando diversos ángulos de mira de esta problemática médica, conceptos respecto del impacto psicológico de la paciente con cáncer y su familia, la repercusión laboral y social de esta enfermedad, el aspecto de los altos costos de los tratamientos oncológicos, etc., fueron considerados, en el afán de enriquecer el proceso de comunicación.

Como material de apoyo para la realización de esta mediación pedagógica, preparé diapositivas bajo el formato de Power Point, que siguieron los lineamientos para una adecuada presentación, como la regla de los 7 (diapositivas de no más de siete líneas, con no más de 7 palabras por línea y con un título de unas 7 palabras), tratando de que cada una de ellas estuviese sustentada en una cita bibliográfica lo más actual y del más alto nivel de evidencia médica posible.

Como *estrategia de cierre* de mi presentación realicé una diapositiva final en la que hice una síntesis de lo expuesto y establecí recomendaciones de utilidad para todos los grupos presentes.

ESTRATEGIAS DE LENGUAJE

Siguiendo las recomendaciones de Daniel Prieto, el lenguaje que utilicé en mi comunicación permitió indicar, demostrar, explicar, significar, relacionarse y enriquecer el tema motivo de mi mediación, teniendo siempre presente a mis interlocutores.

Espero que el discurso que utilicé haya sido *coloquial*, y me permitiese comunicarme con suficiente fluidez y riqueza; *dialógico* a fin de que permitiese mirar diversos horizontes y ampliar el conocimiento; *personalizado* a fin de que todos los grupos que conformaran el auditorio se hayan sentido incluidos como parte de la mediación, se interesen por ella y consideren que obtuvieron un beneficio en su conocimiento; *claro y sencillo* a fin de que haya permitido que todo el auditorio se apropie del tema y lo comprenda diafanamente.

RECOMENDACIONES GENERALES

La guía de análisis planteada trató de tener en cuenta las recomendaciones generales que nos enseña Daniel Prieto en nuestro texto guía de este curso de Especialización.

Un conocimiento de los interlocutores, es decir el establecimiento de los diferentes grupos que conformaron el auditorio a quien realicé mi presentación (estudiantes de medicina, médicos generales, médicos especialistas en ginecoobstetricia y médicos especialistas en otras áreas) fue considerado como he explicado anteriormente.

Por supuesto que un banco de información apropiado y una estructura adecuada de la dirección que di a mi presentación estuvieron establecidos.

Una vez que la mediación pedagógica se llevó a cabo, mi compañero docente, Dr. Hugo Sánchez tuvo la gentileza de hacerme llegar sus comentarios y evaluación al respecto, la que a continuación y sin cambio alguno transcribo:

UNIVERSIDAD DEL AZUAY

Curso de Especialización en Docencia Universitaria. 2008- 2009

Informe y evaluación de la Práctica No. 10 del curso de Docencia Universitaria

Estudiante expositor: Dr. Galo Duque Proaño:

Estudiante invitado: Dr. Hugo Sánchez Romero

Como parte de la práctica número 10 del Curso de Especialización en Docencia Universitaria que estamos llevando a cabo, se solicitó invitar a un compañero para que presencie el desarrollo de una clase y realice las observaciones detectadas en la misma; de igual modo a lo realizado anteriormente cuando fui observado por parte de mi compañero de clase durante el desarrollo del ABP, en mi clase a los estudiantes de la facultad de Medicina de la UDA.

Fue así que recibí la invitación del Dr. Galo Duque Proaño para cumplir la misión de observador de su práctica cuyo análisis, comentario y evaluación debo consignar en un informe.

La planificación del trabajo consistió en:

1. Reunión para discutir y planificar las actividades a desarrollar de acuerdo a los planteamientos teniendo como guía la práctica correspondiente así como el análisis de la temática, tipo de auditorio, etc.
2. Consideraciones especiales a tener en cuenta así como sobre el desarrollo del simposio propiamente dicho.
3. Informe y evaluación de la clase dictada.

1. En la primera reunión de trabajo y teniendo como antecedente la organización de un simposio sobre Tumores Mamarios incluido el tema cáncer de mama, con el principal objetivo de llegar con el mensaje de una temática poco familiar para estos cursos, sin embargo de su trascendencia para la salud de la mujer. Por lo mismo, planificamos temas, tiempos, expositores por especialidad e interés en estas actividades.

El simposio se llevará a cabo el día viernes 10 del mes de octubre, como parte del X Curso de Actualización de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de El Oro, programado del 08 al 10 del mes ya indicado.

El Dr. Galo Duque abordará el tema “Conducta médica frente a la mujer con cáncer”, como charla de cierre del simposio y del curso.

Se tomó en cuenta la diversidad de atención médica de los profesionales asistentes. Es conocida la poca oportunidad en el medio a desarrollar charlas como las propuestas en el simposio, que incluyen el tema central cáncer de mama, que afecta a un importante sector de la población. Finalmente, el entusiasmo de poner en práctica la metodología docente y mediación pedagógica del curso de docencia, en esta clase de actividades académicas, muy frecuentes en nuestra profesión.

2. Analizamos además, las situaciones especiales, tales como ser la última actividad científica del día de trabajo y del curso. Ello puede conspirar contra la aspiración de cumplir los objetivos de llegar con el mensaje a un auditorio que puede distraerse por las consideraciones de cansancio antes expuesto. Concordamos en resaltar la importancia de cumplir con los tiempos de exposición y la congruencia en lo posible de la temática con las exposiciones precedentes a fin de evitar repetición de conceptos, procedimientos, conductas médicas que bajen el nivel de atención a la exposición.

Así mismo, consideramos importante traer en forma concreta ciertos puntos que necesariamente ligan algunos de los temas estructurales del simposio para que resalte el tema final, como por ejemplo la necesidad de tener un diagnóstico fundamentado científicamente, sin el cual no puede desarrollarse el tema final en forma justificada.

También discutimos la importancia de monitorear el desarrollo del programa general del curso; pues es frecuente la alteración de horarios lo que afecta a las últimas charlas al punto de correr el riesgo hasta de quedarse sin auditorio. En este sentido, si no podemos controlar el cumplimiento de los tiempos con las otras exposiciones, al menos procuraremos que las del simposio se ajusten en forma estricta al horario establecido.

3. Con los antecedentes expuestos, doy paso a informar sobre la actividad propiamente dicho y la evaluación.

- a) El desarrollo de la programación anterior al simposio y correspondiente al último día, alteró los horarios previstos lo que obligó a continuar sin el descanso correspondiente el simposio de tumores mamarios, consistente en 7 temas. También ocurrió un inconveniente técnico que demoró la primera charla. Por lo mismo, se tuvo en cuenta la necesidad de cumplir las presentaciones en el tiempo estipulado de 15 minutos cada una,
- b) La charla dio inicio como estaba planificado. La presentación fue desarrollada en power point. El material expuesto era de fácil lectura para un local amplio como el que se utilizó para el curso y cumplía las normas aconsejadas para el mejor aprovechamiento del mismo. El expositor escogió ubicarse más cerca del auditorio.
- c) El tema **“Conducta médica frente a una paciente con cáncer de mama”** por su especificidad de manejo no es familiar para el auditorio, al que en cambio si le pueden llegar ese tipo de pacientes y deberá darles una atención o respuesta médica.
- d) **Dominio del contenido.** De ello no hay duda, caso contrario, muy difícilmente puede contraerse en pocos minutos para exponer con seguridad y solvencia la temática propuesta, como lo hizo el expositor.
- e) Realizó una breve introducción enlazando conceptos ya conocidos por los presentes, con el enfoque de lo que hablará en su exposición, lo que permitió que el auditorio tenga una **“visión de totalidad”** primera y tan importante regla pedagógica que facilita la secuencia lógica del apareamiento de los subtemas siguientes.
- f) **Tratamiento del contenido.** Desde su inicio y con los materiales empleados fueron apareciendo los conceptos, los procedimientos de modo que sin perder el rigor científico, la mediación pedagógica hace amigable el desarrollo del tema y el interlocutor sigue atento la charla al encontrarle sentido a la misma. Cuántas veces hemos visto desolar auditorios en charlas dejadas por su trascendencia para el final de la jornada, cuando por más currículo, el expositor por falta de mediación pedagógica sea por la presentación de un material confuso, poco legible o por un discurso difícil, o cansado, le hace difícil sintonizar su conocimiento con los interlocutores, quienes al menor pretexto abandonan la sala, ante el asombro y preocupación inclusive de los responsables de la programación.
 - 1. Estrategia de entrada: Las imágenes iniciales fortalecidas por un cronograma de subtemas expuestos, abrieron el camino por donde se desarrollaría la sesión dejando claros los puntos a tratar.
 - 2. Desarrollo del contenido: Este ya fluyó con mucha solvencia pues se establecieron criterios y secuencias guía, que permiten valorar las pautas médicas que no pueden descuidarse en el manejo de una

paciente de por sí complicada, sin considerar los aspectos individuales que son preocupación de ellas. El médico debe entenderlas, atenderlas, resolverlas o aconsejarlas. Una fortaleza de la charla fue la interrelación entre el concepto teórico con la práctica. Los materiales de apoyo sin duda juegan un papel crucial, particularmente las imágenes que pueden dar calor a un aula y fondo de por sí fríos. Mención aparte, merece el respaldo dado a los conceptos y procedimientos más importantes, los cuales fueron expuestos con el apoyo de la evidencia médica de nivel uno, lo cual no solamente eleva el interés del interlocutor, sino que refuerza la seriedad con al que se expone el tema

3. Estrategias de cierre: Hubo una secuencia de subtemas que fueron resaltados al inicio de la charla, y por lo mismo ya fueron parte de los interlocutores, de modo que puestos al final con un breve recordatorio contribuyó a reforzar la visión de lo que encierra en sí el tema de la conducta médica frente a una paciente con cáncer de mama.
4. En relación al lenguaje, se trató de un discurso abierto, flexible, diría yo amigable pues primó un tono de voz fácilmente audible pero con modulaciones que mantienen la atención sin necesidad de recurrir a la fuerza de voz como acostumbran algunos expositores.

Para concluir, pienso que la charla fue expuesta tomando en cuenta una estructura y desarrollo que aprovechan los beneficios de la mediación pedagógica. Sin ella no es posible exponer cualquier tema del que se quiere obtener todo el aprovechamiento del interlocutor, inclusive en situaciones adversas que pueden ser parte de este tipo de actividades.

En ésta, se consiguieron los objetivos, pues el auditorio permaneció atento a su desarrollo hasta el final, lo cual fue sellado con el acercamiento de los participantes para un diálogo con el expositor lo que fue gratificante y deja en claro el éxito de la exposición.

CAPITULO 2

LAS INSTANCIAS DE APRENDIZAJE

- 2.1 CON LA INSTITUCIÓN
- 2.2 CON EL EDUCADOR
- 2.3 CON LOS MEDIOS Y MATERIALES
- 2.4 CON EL GRUPO
- 2.5 CON EL CONTEXTO
- 2.6 CON NOSOTROS MISMOS

Una instancia es un mecanismo, un método, una circunstancia que nos permite cumplir un objetivo determinado. Una *Instancia de Aprendizaje*, es por tanto, el método apropiado, el mecanismo más idóneo que nos permitirá alcanzar el objetivo que para nosotros como docentes es fundamental: Transmitir un conocimiento, acompañar este proceso; *enseñar*.

Estos mecanismos o instancias nos permiten por tanto ir construyendo el camino adecuado para nuestro trabajo universitario: La *promoción del aprendizaje*, el enriquecimiento de la *práctica educativa*.

El aprendizaje y nuestra labor como promotores y acompañantes debe estar destinada a desarrollar varias capacidades. No solo transmitir y comprender conocimientos, sino localizar y procesar información útil, analizarla; transmitir expresándonos apropiadamente; comunicarse, relacionarse y trabajar con los demás; imaginar; enfrentar y resolver problemas; tomar decisiones; es decir pensar en la enseñanza y el aprendizaje como una *totalidad*.

Vale la pena entonces, considerar y recordar aquí la utilidad de esos cuatro pilares fundamentales del aprendizaje educativo explicados en la lectura de Jacques Delors (UNESCO 1996):

El aprendizaje, el proceso educativo, deberá estructurarse en torno a 4 pilares importantes que vienen a constituirse en verdaderos puntales del conocimiento: a) *Aprender a conocer*, mediante la adquisición de instrumentos de la comprensión; b) *Aprender a hacer*, es decir adquirir las destrezas que nos permiten enriquecernos y ser dueños de un perfil personal influyente en el entorno; c) *Aprender a vivir juntos*, para ser artífices en el desarrollo de la vida misma, y d) *Aprender a ser*; que quizá nos permitirá alcanzar la definición de *buenos seres humanos*.

Estos cuatro elementos confluyen a fin de permitirnos una relación permanente con la Institución, con los grupos humanos, con el entorno.

Con estos antecedentes en mente, reflexionemos ahora sobre los mecanismos, las instancias, los métodos que nos permiten educarnos, apropiarnos de conocimientos y construir el proceso educativo.

Se nos proponen en el texto guía de nuestro curso de Especialización en Docencia Universitaria, seis métodos para ello:

- Aprender con la Institución
- Con el Educador
- Con los Medios y los materiales
- Con el Grupo
- Con el Contexto
- Con Nosotros mismos

Procederemos a continuación a realizar reflexiones sobre los tres primeros y analizaremos cuales constituyeron parte de nuestra formación en las aulas universitarias; cuales fueron los más frecuentemente empleados y cuales los que estuvieron excluidos de nuestro aprendizaje.

2.1 APRENDIZAJE CON LA INSTITUCIÓN

Implica de acuerdo a lo que hemos podido aprender en el texto guía de Daniel Prieto Castillo, hablar de la Institución en sentido total o global, considerándola desde sí misma y considerando las presiones que recibe en el contexto social. Una Institución progresista, de avanzada, NO anclada en el enciclopedismo, abierta a la relación con el entorno y la vida misma, que contemple planes adecuados de capacitación y promoción de sus educadores, poseedora de una infraestructura adecuada, provista de recursos materiales apropiados, innovadora, abierta a los procesos de comunicación que eviten que caiga en aquel concepto denominado entropía comunicacional (pérdida de la energía de la comunicación) descrito por Daniel Prieto, en la que todos sus integrantes entienden que la comunicación es responsabilidad y tarea de todos los miembros de la Institución.

Esa Institución, dedicada entonces a enseñar de manera permanente y a considerarse como parte fundamental de las relaciones educativas.

Luego de enunciar estos conceptos respecto de la Institución como instancia de aprendizaje, comentaré brevemente mi experiencia personal en torno a ella:

Cursé mis estudios universitarios en la Facultad de Medicina de la Universidad de Cuenca entre los años 1981 y 1988.

La Institución, Universidad de Cuenca, atravesaba entonces a mi entender, una época en la que la lucha y la reivindicación por formar profesionales con un perfil que diese respuesta a las necesidades sociales del país, eran objetivos importantes; al menos así nos lo decían. Profesionales que fuesen a transformar el desigual contexto social de nuestro Ecuador y entonces la idea de una Institución progresista y volcada hacia dar respuestas al entorno político de una época en la que apenas el país había dejado atrás gobiernos dictatoriales, se nos presentaba. Un buen y valioso objetivo a mi modo de ver.

Por otra parte, la Facultad de Medicina de la Universidad de Cuenca también vivía momentos especiales y difíciles, en que iba saliendo de un grave problema cuando pocos años antes de mi ingreso a la facultad, luchas políticas internas por mantener la Dirección de la Facultad, generó un cisma cuando 52 profesores de la misma, en desacuerdo con la elección de directivos de la Facultad, realizado dentro de un proceso eleccionario no muy claro, decidieron renunciar en grupo a sus cargos docentes, creando como se entenderá, un grave problema en el proceso educativo.

Muchos docentes tuvieron rápidamente que ser improvisados al interior de la facultad y gran parte de ellos fueron elegidos por tener empatía política con los directivos de la facultad, pertenecer a su misma línea política y en el afán de los directivos de tapar el hoyo y el grave problema generado con la renuncia masiva de los docentes que previamente indicamos.

Esto por supuesto, generó desde el inicio dos bandos estudiantiles. Los que estaban a favor de los docentes salientes y aquellos que apoyaban a los directivos de la facultad.

Estos problemas se volvieron trascendentes y desafortunadamente invadieron el ámbito de la formación y el aprendizaje de los estudiantes de medicina de la época y tornó a la Facultad en un recinto en donde la discusión y la inclinación política por una u otra tendencia, es decir la *politización de la facultad de medicina*, pasó a ser parte del desenvolvimiento habitual en esta facultad.

Sentí con el pasar del tiempo y una vez inmerso en el proceso educativo universitario y de acuerdo a las reflexiones que ahora me hago, que varios fenómenos exclusivamente enciclopedistas ocuparon gran parte de mi formación sobre todo en los primeros años de la carrera de medicina.

Puedo entender también ahora que aunque la infraestructura con la que la Facultad de Medicina de la Universidad de Cuenca contaba era bastante aceptable, un requerimiento fundamental de ella como Instancia de Aprendizaje fue muy notoriamente deficiente, esto es la carencia de planes de capacitación de sus educadores.

Una deficiencia notoria fue el hecho de que ellos dedicaban la mayor parte de su esfuerzo hacia dos direcciones: inculcar conceptos político partidistas en los estudiantes recién ingresados en la Facultad y ser transmisores de conceptos puramente enciclopedistas.

Siento que NO existieron estrategias educativas innovadoras y que buena parte del proceso formativo educativo se desarrolló en medio de una pugna de ideologías políticas y en el afán de mantener el control político de la dirección de la universidad así como el control político y administrativo de la facultad de medicina.

Desafortunadamente una buena parte del tiempo del proceso educativo se desvió hacia esta dirección y en medio de esa discusión fueron arrastrados un gran número de compañeros estudiantes, que perdieron su tiempo, pues priorizaron este aspecto y dedicaron su joven esfuerzo a apoyar o rechazar tal o cual ideología política, y dejaron de lado el principal objetivo del quehacer universitario, el aprendizaje.

Es probable que la Institución cayo en la entropía comunicacional y NO sentí que los participantes del proceso educativo se considerasen responsable de proceso de comunicación en la enseñanza, como para considerarlo una UNIDAD DE COMUNICACIÓN.

Por supuesto que hubieron también muchas cosas positivas y educadores que se esforzaron y trataron de acompañarnos en el proceso fundamental de la enseñanza que nos había llevado a ingresar a la Institución e incluso recuerdo esporádicos esfuerzos de ellos por mantener y establecer procesos que ahora entiendo son de mediación pedagógica

Varios esfuerzos de las autoridades por brindarnos una infraestructura aceptable se dieron.

2.2 APRENDER CON EL EDUCADOR

No hay sociedad sin educadores, afirma Daniel Prieto. Su figura, su papel, es fundamental.

El educador tiene un rol fundamental en toda sociedad y requiere reunir y tratar de alcanzar un perfil completo y complejo. Es un comunicador, es un mediador, es un pedagogo que requiere comunicar con pasión, realizar su trabajo educativo creando la atmósfera propicia, capaz de educar trabajando siempre *con el otro*, ingresando en su umbral sin alejarse tanto que no aporte nada, pero sin atravesarlo tanto que llegue a invadirlo.

Capaz y maduro pedagógicamente, brindando y siendo fuente de certidumbre, posibilitando el acceso a la ciencia.

Educador, que como hasta el momento hemos aprendido, debe esforzarse por tener como parte de su perfil de mediador: la virtud de escuchar, crear un entorno de empatía con sus alumnos, personalizarlos, capaz de brindar un buen discurso y de comunicar llegando a *los otros*. Estableciendo en el aula una relación de serenidad y de trabajo. Evitando las

relaciones de violencia, inseguridad o descontrol. Siendo el forjador de una labor de crecimiento constante tanto de el como de los interlocutores.

Reflexiono este momento en mi interior: difícil tarea la de un Educador. *Alcanzable??* o al menos la consideraré: ***La meta a alcanzar como docente.***

Volviendo a la reflexión de mi experiencia respecto de la instancia de *aprender con el Educador*, en mis años de formación universitaria, puedo recordar docentes que pusieron los mejor de sí por conseguir varias de las condiciones y virtudes enunciadas en el perfil del mediador y el educador, pero recuerdo también varios, con características de agitadores de masas, transmisores de certezas, jueces de vidas ajenas y transformadores de conductas. También algunos: invasores del umbral de sus estudiantes, impersonales (quizá por el volumen y la masificación de los grupos de estudiantes) y también varios que nunca tuvieron idea siquiera por crear un ambiente de empatía, violentos, neuróticos.

Quizá y eso es importante anotar, varias de estas falencias se debieron al momento que la Institución atravesaba, el cisma que produjo la salida masiva de los profesores de la facultad y la falta de dirección en el sentido de capacitar a los docentes.

El balance me hacer pensar que quizá la mayoría de docentes estuvieron en el grupo de las segundas definiciones, pero recuerdo varios que se esforzaron por ser verdaderos mediadores y unos pocos educadores en el sentido total del término.

2.3 APRENDER CON LOS MEDIOS Y MATERIALES

Como hemos entendido, aprender con los medios es desde hace varias décadas y hasta la actualidad una de las preocupaciones mas relevantes en el proceso educativo. Ya sabemos sin embargo que: ni los medios ni los materiales son útiles automáticamente y por sí solos para promover y acompañar el aprendizaje.

Debemos esforzarnos y aprovechar adecuadamente los medios y materiales que el adelanto actual nos provee. Desafortunadamente la producción de los educadores, tanto de materiales escritos como por imágenes es muy pobre. La mayor parte del tiempo nos apropiamos inadecuadamente de las tecnologías que las circunstancias actuales nos brindan y no las usamos de una forma integrada a la enseñanza. Los medios por sí solos no son la solución al proceso educativo; constituyen un pilar importante como parte de la metodología de la enseñanza.

Aunque los medios deben constituir parte de nuestra relación educativa, lo importante es que ellos constituyan puentes hacia la promoción y el acompañamiento del aprendizaje.

Entre los medios y materiales encontramos a los textos. Muchas veces ellos son considerados como la única alternativa del proceso y el elemento máximo de la transmisión de conocimientos en el proceso de la educación. NO debe ser así. Los textos

NO deben limitar el desarrollo de contenidos, sino ser una alternativa, un elemento que sugiera caminos y oriente hacia la experimentación, interrogación e interacción.

Constituyen un apoyo en el acto pedagógico, es cierto, pero no deben considerarse elementos de *simple aceptación*.

Por supuesto que los medios y tecnologías modernas como las audiovisuales, los videos, el Internet, son herramientas valiosas en este mismo contexto, que deben ser aprovechadas y que nos deben permitir su uso como alternativas valiosas de producción, difusión, aplicación de información, así como de interacción entre interlocutores.

Eso si, no olvidemos que jamás debemos dejar estas modernas herramientas a disposición libre y sin dirección de los estudiantes, sino que a través de ellas generaremos puentes para el conocimiento y la educación universitaria.

Nuevamente y haciendo memoria sobre aprender con *los medios y materiales* dentro de mi formación universitaria, recordaré que la mayor parte del tiempo fueron los textos los materiales principalmente utilizados y que ellos se constituyeron como la verdad única, última y absoluta de nuestro aprendizaje. Es decir que, una vez más, el enciclopedismo marcó la pauta en el proceso de aprendizaje de mi vida universitaria.

Algo negativo que recuerdo como otra deficiencia en el marco del proceso de aprendizaje fue que si bien los docentes cayeron en esta suerte del enciclopedismo como ya anotamos, muchos de mis compañeros basaron y consideraron como materiales relevantes de su aprendizaje los apuntes de clase. Apuntes sobre afirmaciones y conocimientos impartidos por el profesor en el aula (que eran tomados de ciertos textos guías), y que seguramente eran transmitidos en forma incompleta (pues en una hora de clase no se puede transmitir conocimientos médicos con la amplitud adecuada) y quien sabe si muchas veces con errores; eran tomados como la verdad a seguir y como la única fuente del conocimiento.

Se utilizaban con frecuencia los métodos audiovisuales en el sistema de enseñanza en la facultad de medicina, pero la gran mayoría de ellos eran los mismos materiales que se ocupaban año tras año, no se actualizaban con la frecuencia adecuada y por tanto los contenidos se mantenían obsoletos y repetitivos, poco actuales.

En la época de mi formación universitaria NO contábamos todavía con la facilidad de las computadoras de una manera habitual, y por supuesto el Internet no estaba dentro de los métodos disponible en ese tiempo en el proceso educativo.

Una vez que he realizado esta revisión del pasado en torno a estas tres instancias de aprendizaje en mi formación universitaria, caminaré hacia el siguiente paso requerido en esta práctica, preguntarnos: Qué ocurre con la Institución, Mi Institución, en la que desarrollo mi labor docente? Reflexionaré sobre ella como instancia de aprendizaje, pasando a comentar luego sobre uno mismo como Educador en tanto instancia de

aprendizaje y lo que ocurre finalmente con los medios y materiales con que contamos, disponemos y brindamos a nuestros estudiantes,

Considero que mi institución vive un momento trascendental en el desarrollo de la sociedad ecuatoriana, en esta época de cambios y en los que una nueva Carta Constitutiva está a punto de ser discutida y puesta a consideración de todos los ecuatorianos para su aprobación o no. Pienso que pese al momento de retos e incertidumbres que el país está atravesando, la institución está haciendo esfuerzos importantes para mantenerse y seguir actuando como una verdadera institución mediadora y tratar de ocuparse de ello en el total sentido de los términos dentro del desarrollo educativo del país.

No está tan solo empeñada en ser transmisora de contenidos; va mucho más allá. Su propio estatuto nos deja ver claramente su intención de ser un espacio, un lugar donde primen: *“la excelencia académica, el trabajo por una sociedad justa, el pluralismo ideológico y el ejercicio de la razón para su desenvolvimiento institucional. Una búsqueda de la verdad con absoluta libertad y sin prejuicios en la docencia como en la investigación. Abierta a todas las corrientes del pensamiento, sin privilegiar ni perjudicar a nadie por su ideología”*

Esto nos muestra claramente la diferencia de esta Institución, en la que podemos sin duda afirmar además, que contamos con una infraestructura y equipamiento apropiados, pero que no se ha quedado solo allí, sino en la cual, la búsqueda y continua capacitación y promoción de sus educadores (muestra de ello es el desarrollo del presente Postgrado de Docencia que estamos desarrollando y que no es sino uno de los múltiples procesos de capacitación continua que lleva a cabo la Universidad del Azuay) y los constantes y grandes esfuerzos por proveernos a docentes y estudiantes muy frecuentemente de actualizado y constante material impreso y audiovisual; son aspectos que nos permiten mantener vivo el entusiasmo entre los que tenemos la tarea de promover y acompañar el aprendizaje.

Pienso que nuestra institución está lejos de caer en el campo de la *entropía comunicacional*; al contrario, sentimos que nos hace copartícipes de la comunicación, responsables de ella y parte de una *unidad comunicativa*.

No tengo duda alguna que NO se ha anclado en el tiempo y las tradiciones, sino que desarrolla frecuentes esfuerzos y avances para adaptarse hacia la transformación que el mundo actual exige.

Hasta aquí mis reflexiones sobre mi institución como instancia de proceso de aprendizaje.

Pasando al punto de *uno mismo como Educador en tanto instancia de aprendizaje*, considero que habiendo transcurrido 3 años de docente en la Facultad de Medicina de la Universidad del Azuay, hemos avanzado hacia la meta de ser acompañantes y promotores en el proceso de enseñanza.

Al inicio y cuando se nos propuso ser parte de la planta docente, se nos presentó un verdadero reto. Sentí interés y emoción por tomarlo, pero también la inquietud de poder realizarlo bien. Teníamos entonces el conocimiento de la metodología apropiada para hacerlo? No. Pero afortunadamente el interés de la Institución por capacitarnos continuamente y la coincidencia de tener que ser partícipes de un cambio en la metodología de enseñanza, *el aprendizaje basado en problemas*, nos brindó la oportunidad de recibir tempranamente las herramientas que nos permitieron acercarnos a una adecuada figura de educadores.

No podemos considerarnos expertos pedagogos, pero estas capacitaciones frecuentes, y la realización de cursos como el presente que estamos desarrollando, han contribuido para que las falencias y problemas iniciales, tal vez de visionarios, inexpertos, hayan ido paulatinamente mejorando.

Eso sí, ciertas circunstancias propias como una pasión por la comunicación, propia de quienes sienten que gustan de lo que hacen ; comunicar, fueron permitiéndonos y aún nos permite, ir mejorando día a día , acercándonos poco a poco al perfil de educadores en el extenso sentido de la palabra.

Tal vez hemos cometido errores propios de la inexperiencia y el desconocimiento como traspasar o llegar a invadir áreas del umbral de nuestros estudiantes, tal vez no hemos llegado a alcanzar la madurez pedagógica suficiente (y en este empeño nos encontramos y es uno de los objetivos de haber tomado este curso de especialización), tal vez hemos cometido errores iniciales como tratar de ser transmisores de certezas y no la de irradiar certidumbre, o no hemos tenido la paciencia y la capacidad suficiente para callar y poder escuchar a nuestros interlocutores, o tener la capacidad de crear la empatía, la personalización , la comunicabilidad o el medio ambiente mas apropiado con nuestros alumnos, pero eso si, puedo afirmar, hemos tratado de poner lo mejor de nosotros para ***trabajar siempre con el otro***, con nuestros estudiantes.

Siento que vamos avanzando y es posible que nunca alcancemos el perfil ideal del educador, del pedagogo, pero estamos convencidos que hemos mejorado y que día tras día el empeño está en puesto en alcanzar la calidad de mediadores del trabajo educativo, poniendo esfuerzo para una labor creciente y constante no solo en el dominio de contenidos, sino en el conocimiento de nuestros estudiantes a fin de sentirnos bien y poder afirmar al momento, que nos sentimos a gusto con lo que estamos haciendo.

En cuanto a la instancia *de Aprendizaje con los medios y materiales*, pienso que es gratificante saber y sentir que nuestra Institución nos ha brindado para ello no solo textos, sino material escrito, audiovisual, videos e incluso los adelantos mas modernos como el Internet, páginas especiales de búsqueda de información adecuada soportadas por la propia Universidad y que aprovechando estas herramientas, estamos siempre tratando de hacer de estos medios puentes del conocimiento propios y del de los estudiantes.

Es placentero afirmar al respecto de esta instancia que estamos totalmente en la línea de hacer de ellas y trabajar con ellas para su uso apropiado que permita una distribución,

difusión y aplicación como elemento de contacto e interlocución e interacción con todo nuestro entorno.

A continuación abordaremos las tres siguientes instancias de aprendizaje:

2.4 APRENDER CON EL GRUPO

No estamos aislados en el mundo. Es bien conocida la frase de que por principio por esencia propia del ser: *los seres humanos somos seres sociales*. Es parte de nuestra esencia innata agruparnos, formar familias, tener grupos de amigos, ser parte de una sociedad en la que vivimos, nos desenvolvemos y realizamos todas las tareas de nuestra vida.

Siendo así, es un hecho evidente que todo el conocimiento y todo el aprendizaje humano esta dirigido y tiene como objetivo el volcarse y compartirlo con y para todos los seres que nos rodean, para nuestro grupo, para nuestra sociedad, para todo nuestro entorno. Es por ello que es una verdad la afirmación de Daniel Prieto en torno a que los seres estamos “dispuestos a compartir conocimientos y experiencias y a buscar juntos” añadiría yo, la verdad, la ciencia y realizar entonces un constante interaprendizaje.

En un sistema de enseñanza, la formación de grupos destinados y dirigidos a fomentar un aprendizaje ha sido un método bastante difundido entre nosotros. Sin embargo, esta instancia de aprendizaje debe adquirir un matiz pedagógico en la que los estudiantes no se encuentren a la deriva.

El educador la debe tornar *instancia pedagógica* dando a la misma un sentido, orientándola, preparando guías de trabajo que permitan que este muy claramente establecido el sentido que la formación del grupo persigue: el interaprendizaje.

La responsabilidad y el rol que juega cada uno de los miembros del grupo deben estar perfectamente establecidos. Las prácticas que el grupo llevará a cabo estarán perfectamente diseñadas y previstas.

Cada uno de los miembros del grupo pone su aporte con la finalidad de que el objetivo de aprendizaje obtenga resultados concretos. *Todos* los miembros del mismo tendrán claro en su mente, que son responsables de una adecuada búsqueda de información, con la cual en cada una de sus reuniones serán capaces y útiles para interactuar, escuchar a los demás y llegar a consensos que permitan adquirir un conocimiento, desarrollar nuevas ideas, corregir errores. En definitiva el grupo cumple una valiosa función como parte de la función general del educador, *promover y acompañar el proceso de aprendizaje*.

Un grupo que funcione a cabalidad permite alcanzar sin discusión alguna, un compartir de ideas, un crecimiento conjunto, en definitiva un progreso en el aprendizaje.

Cuando traigo a mi memoria esta instancia de aprendizaje dentro de mi experiencia personal en mi formación universitaria, recuerdo haber formado parte y en múltiples

ocasiones, de grupos de estudio y de grupos de aprendizaje conformados por los profesores de la Facultad.

Desafortunadamente analizo que aquellos tuvieron varias e importantes deficiencias que los desviaron de su objetivo. Pienso que la mayor parte de veces los grupos que se conformaron fracasaron en su tarea sobre todo porque no hubo capacidad para conducir al grupo por parte de los docentes.

Nunca estuvieron claros los objetivos, las responsabilidades y las obligaciones de cada miembro del grupo.

No se establecieron las prácticas que el grupo debía cumplir; se entregaron listados de bibliografía a consultar pero no se estableció el sentido y la dirección de las búsquedas.

Fue frecuente caer en la apropiación de la conducción por parte de alguno de los miembros del grupo pero la falta de trabajo de la mayoría.

Los grupos con frecuencia sirvieron para socializar, para traer a su entorno discusión de problemas personales, para afianzar amistades, pero perdieron la función de lograr resultados concretos, realizar interaprendizaje y conseguir el objetivo que como instancia grupal debió tener: el promover y acompañar el aprendizaje.

Pienso que los docentes no estuvieron claros sobre la forma de tornar pedagógica esta instancia, seguramente en la mayor parte de casos, por un desconocimiento de ella como instancia en si mismo.

Tal vez lamento decir que aunque en pocas ocasiones, inclusive se cayó en aquello de ir por el camino fácil, evitar el mayor trabajo, conformar los grupos y dejar abandonados y sin un rumbo claro a los estudiantes.

2.5 APRENDER CON EL CONTEXTO

Un ser humano *es lo que es por si mismo* y *es* además lo que aquellas *condiciones que su entorno* imponen e influncian en el. La frase de *yo soy yo y mi circunstancia*, puede muy bien tener cabida en este instante en la que tratamos de explicar que en todas las actividades de la vida misma de un ser humano, el medio en el que se desenvuelve, su contexto, su entorno, juegan un papel fundamental. Por tanto en el aprendizaje, el contexto juega también un rol crucial.

No es solo el educador o los textos los que nos brindan la posibilidad de aprender. La vida misma del estudiante, su historia, su cultura, sus experiencias vividas, tienen un rol significativo que permite enriquecer el aprendizaje.

Si no aprovechamos todo el entorno que rodea a un estudiante, estamos desechando una instancia de aprendizaje maravillosa. Estamos permitiendo que todo quede en los textos o las palabras de una sola persona.

El contexto constituye en si mismo un gran espacio de interlocución, de medio a través del cual todos los seres humanos nos relacionamos con otros, con la cultura, con la experiencia de los demás y aprovechamos estos valiosos recursos para acrecentar y enriquecer nuestra experiencia de aprender.

Todos los seres humanos, docentes y estudiantes basamos todas las actividades de nuestra vida en un interactuar con los demás y las circunstancias políticas, culturales, históricas, productivas de nuestro medio y estamos por tanto en la libertad, la obligación y la oportunidad de aprovechar todas ellas para adquirir un aprendizaje verdaderamente enriquecedor.

Los docentes por tanto debemos prepararnos para acompañar, orientar a los estudiantes a aprovechar su entorno, a discernir sobre: que observar del mismo, a como observarlo, a como interactuar con el y como permitir que sea un punto de partida para avanzar hacia el aprendizaje, el conocimiento enriquecedor, lleno y conjugado con todas estas herramientas que el contexto nos ofrece.

En mi experiencia personal de estudiante universitario pocas veces existió la oportunidad de que docentes nos dirigieran a mirar las valiosas herramientas de nuestro contexto como instancia de aprendizaje.

Tal vez únicamente el entorno político fue tomado como punto importante de nuestro contexto, pero no sirvió como fuente o medio de instancia para aprender, sino mas bien que en muchas ocasiones , sobre todo en los primeros años de la facultad, sirvió como fuente para desviarnos del verdadero aprendizaje objetivo de nuestra formación como futuros médicos y se constituyó más bien en un medio para desviar a muchos estudiantes hacia contenidos y objetivos diferentes a la formación de la carrera médica.

Tal vez un dato importante y que vale la pena considerar y mencionar en cuanto al contexto y al entorno como instancia de aprendizaje lo constituyo el incentivo constante que ciertos docentes nos inculcaron de acudir desde los primeros años de nuestra formación al Hospital Vicente Corral Moscoso.

Allí pudimos con el apoyo de varios docentes y de varios estudiantes de años superiores de la carrera de Medicina, aprender varias destrezas en el departamento de emergencia, allí tuvimos la oportunidad de sentir la emoción, la alegría, la tristeza de atender los primeros pacientes, ser partícipes juntos con docentes y compañeros estudiantes de adquirir las primeras destrezas médicas, realizar curaciones, vendajes, suturas de heridas, atención de partos, etc.

Estas destrezas constituyeron pilares y estímulos que fueron haciéndonos mirar como es en realidad el futuro de la carrera médica.

Seguramente estas experiencias nos permitieron afianzar nuestra idea de ser médicos y de empezar a entender y compartir vivencias con pacientes, sus tristezas, alegrías, dolores, sufrimientos, etc y nos enseñaron a irnos introduciendo paulatinamente en el habitual trabajo y volviéndonos parte del entorno médico.

2.6 APRENDER CON UNO MISMO

Todos los seres humanos somos dueños de un pasado, de una cultura, de memorias buenas y malas, que deben ser tomados en cuenta y pueden constituirse en punto de partida en el proceso de aprendizaje. Tomar en cuenta estos aspectos puede contribuir a volvernos con todo nuestro ser: *parte del proceso de aprender*.

En esta instancia los docentes no podemos equivocarnos al pensar apresuradamente que lo que los estudiantes traen no es útil y no puede servir como un aporte para el proceso educativo.

Los estudiantes son seres humanos cargados de virtudes (y defectos también por supuesto), conocimientos culturales, históricos, proyectos a desarrollar, etc.

Esta serie de valores son de enorme importancia para sí mismos en su proceso educativo y que nosotros como acompañantes de este proceso podemos aprovechar, mediar, orientar.

Son bien conocidas instituciones que prescinden de estos valiosos recursos y no permiten al estudiante involucrarse como un SER en el proceso educativo.

El estudiante con la apropiada orientación del educador puede tomarse como punto de referencia y aprovechar los conocimientos y virtudes que trae para influir directamente en su ámbito de aprendizaje.

Todo este bagaje de valores que un estudiante trae, le servirá, si es orientado apropiadamente, a relacionarse con el entorno, con sus compañeros, con sus educadores; les permitirá crecer en los procesos de interaprendizaje, a ser reflexivos, críticos, constructivos, expresivos y comunicar siempre su punto de vista, su cultura, sus inquietudes, metas, objetivos, dudas, etc., haciéndolos sentir parte e integrándolos en su tarea de aprender.

“Una educación que no aprovecha lo que el estudiante sabe y le permite expresarse, se empobrece porque termina por basarse solo en los educadores y en los textos o los materiales”, nos enseña Daniel Prieto, haciéndonos reflexionar sobre lo valiosa de esta instancia de aprendizaje.

Considero sumamente enriquecedor el concepto de que “cuando más nos acerquemos a la vida de nuestros alumnos, mejor podremos apoyarlos en su esfuerzo”. Es decir que no olvidemos que debemos tomar siempre como punto de partida a ese ser humano, para a través de ellos mismos, involucrarlos en el proceso de aprendizaje y acrecentar así su conocimiento y nuestras posibilidades de valiosas mediaciones pedagógicas.

Respecto de esta instancia en mi formación universitaria recuerdo que fueron escasas las consideraciones de los docentes al respecto, sobre todos en los primeros años de la

carrera de medicina. Pienso que la tendencia fue hacer tabla rasa de lo que los estudiantes como seres humanos traíamos y mas bien la tendencia fue impartirnos una serie de contenidos basados en los textos y en llenarnos de información impartida por ellos, que debía ser considerada como la verdad del proceso.

Tal vez en los años superiores de la carrera, en la que el trabajo directo ya con pacientes, prácticas hospitalarias y desarrollo de destrezas médicas, permitió una actitud diferente y allí recuerdo varios docentes tomando en cuenta nuestros puntos de vista, aptitudes y conocimientos para resolver y tomar junto con ellos las decisiones médicas más apropiadas en varios casos.

Al igual que en la práctica anterior, en ésta se nos pide una opinión sobre el conjunto de estas tres instancias de aprendizaje en la carrera en la que enseñamos.

En mi caso, como docente de la Facultad de Medicina de la Universidad del Azuay, puedo advertir una vez más que el hecho de que la Facultad haya tomado la decisión de entrar en el proceso educativo de Aprendizaje Basado en Problemas, nos ha permitido y brindado la oportunidad de realizar un enfoque diferente en el sistema de Enseñanza en beneficio de nuestros estudiantes. Este sistema permite desarrollar perfectamente las tres instancias recientemente analizadas.

Este método requiere la preparación y análisis de problemas (contenidos médicos) en forma semanal. Cada problema es analizado durante una semana, en la que se desarrollan 3 sesiones. En la primera sesión el grupo de estudiantes se reúne, (previamente cada estudiante realiza la búsqueda, es decir investiga, respecto del problema que se va a abordar durante la semana) y es un estudiante Coordinador o Moderador de la sesión, el que hace la introducción y realiza una serie de preguntas e invita a todos los estudiantes a participar con su conocimiento sobre el problema de la semana.

Todos los estudiantes participan con sus ideas y aportes al conocimiento y cuando la sesión se estanca o se desvía del tema o no fluye apropiadamente, es el Tutor, o sea el Docente, el que encausa las preguntas y el tema hacia donde los objetivos de adquisición de destrezas y contenidos de ese problema esta orientado.

El Tutor puede realizar una serie de preguntas motivadoras y orientar la discusión del problema y volver a entregar la sesión al estudiante moderador y al grupo.

La segunda sesión ahonda en contenidos mas complejos respecto del problema que se está enfocando y finalmente en la tercera sesión, una serie de conclusiones, opiniones de expertos invitados (docentes especialistas en una área médica) sirven para afianzar sólidos conocimientos sobre el problema (tema) que ha sido abordado toda la semana.

Esta descripción de cómo se esta desarrollando la enseñanza en la Facultad de Medicina de la Universidad del Azuay nos deja ver claramente que las *Instancias de Aprendizaje*

con el grupo, con el contexto y con uno mismo están perfectamente incorporadas como parte del proceso de Enseñanza en nuestra institución.

Como conclusión importante debo señalar que las seis instancias de aprendizaje sobre las que hemos venido aprendiendo y comentando, están todas siendo desarrolladas en el lugar donde laboro como docente y considero que ahora y una vez que he reflexionado y aprendido sobre ellas en el marco del desarrollo de este Curso de Especialización de Docencia Universitaria, es gratificante darme cuenta que esta es la orientación apropiada de mi facultad en función de tener profesionales médicos de alta calidad y humanismo.

CAPITULO 3

PROPONGAMOS ALGO PARA ENSEÑAR Y APRENDER: LAS PRÁCTICAS DE APRENDIZAJE

MAPA DE PRÁCTICAS EVALUACIÓN VALIDACIÓN

Esta es una forma de reconocer algo que es un principio establecido: Los docentes debemos ser responsables del quehacer de nuestros estudiantes, para lo cual les proponemos a ellos formas creativas de afianzar sus destrezas y conocimientos.

3.1 MAPA DE PRÁCTICAS

Para desarrollar esta *práctica de prácticas* realizaremos una revisión del programa del curso en el cual nosotros realizamos nuestra actividad docente, del cual seleccionaremos temáticas centrales para dedicar a cada una de ellas una *práctica significativa*.

Realizaremos un cálculo del tiempo dedicado a nuestra asignatura durante todo el curso, esto es el número de horas presenciales que los estudiantes asisten con nosotros para su aprendizaje y siguiendo las instrucciones de nuestro texto guía en la que se nos indica que allí no se agota el tiempo de aprendizaje, asignaremos horas adicionales por cada una vivida en el aula. En base a ello propondremos *prácticas de aprendizaje* a nuestros estudiantes, es decir realizaremos un itinerario de haceres para el curso.

Aunque en la guía de esta práctica se nos pide que abramos para ellas varias alternativas que traten de incluir las diversas instancias de aprendizaje teniendo en cuenta los 3 saberes (saber, hacer y ser), debo indicar que en mi caso en particular y dado el sistema bajo el cual realizo mi labor docente, que constituye por tanto mi forma particular de vivir la docencia universitaria, considero, como lo explicaré a continuación, que debo

optar por las **Prácticas de Interacción** como la propuesta a mis estudiantes para la mediación hacia la apropiación de las destrezas que ellos requieren en este instante de su aprendizaje. Trataré por supuesto de no excluir en la medida de lo posible las otras líneas de práctica.

Para este fin, debo explicar que desarrollo mi labor universitaria como docente de la Facultad de Medicina en el Quinto y Sexto nivel de la misma y que actualmente estamos en el periodo de clases comprendido entre Septiembre 2008 y Enero 2009. Así que los estudiantes han iniciado el Quinto nivel, que está destinado a la asignatura denominada DIAGNÓSTICO CLÍNICO.

En concordancia con el Sílabo determinado para esta asignatura debo indicar que dentro de la carrera de medicina, un aspecto de fundamental importancia es el aprendizaje del diagnóstico médico. Un diagnóstico bien hecho –es decir, la identificación apropiada del o los males que aquejan al paciente-, conduce a un tratamiento exitoso, lo contrario, a un fracaso de graves consecuencias. Sin una apreciación clara del problema, los pacientes reciben un diagnóstico inexacto y pueden ser sometidos a pruebas y procedimientos innecesarios, costosos y hasta peligrosos.

La UNIDAD DE DIAGNÓSTICO clínico pretende proveer al estudiante de las herramientas necesarias para proceder a un diagnóstico científico, juicioso y exacto, a través de la enseñanza de la SEMIOLOGÍA, y de las exploraciones complementarias ofrecidas por la PATOLOGÍA CLÍNICA, IMAGENOLOGÍA Y ELECTROCARDIOGRAFÍA

La **SEMIOLOGÍA** es la disciplina básica de la medicina clínica que consiste en el conocimiento, búsqueda e interpretación de las manifestaciones subjetivas (síntomas) y objetivas (signos) de la enfermedad, con la finalidad de hacer el diagnóstico clínico. La capacidad que el médico tiene de ***pensar, preguntar, oír, sentir, ver, tocar y explorar al paciente*** es el instrumento diagnóstico más poderoso del que dispone. La asignatura enseña la ***confección de la historia clínica orientada por problemas***, documento donde se consigna de forma organizada la información obtenida del paciente. Dado que la semiología es el primer contacto del estudiante con la práctica clínica, promueve la adquisición de las actitudes, que sumadas al conocimiento y destrezas, son necesarias para un desempeño adecuado durante los estudios médicos y posterior práctica profesional.

Esta asignatura de Diagnóstico Clínico por tanto, está compuesta por varias materias (Semiología, Patología Clínica, Imagenología, Electrocardiografía), cada una de las cuales están a cargo de diferentes especialistas en el área.

En lo personal, estoy encargado de la enseñanza de la SEMIOLOGÍA de los estudiantes que cursan esta Asignatura en el Quinto Nivel.

Para entender más al respecto y realizar la planificación de las Prácticas de Aprendizaje, incluiremos parte de lo que como Metodología de Trabajo se explica en el Sílabo de la asignatura:

“La unidad de Diagnóstico ofrece al estudiante de medicina la oportunidad de iniciarse en el manejo de los problemas clínicos mediante el aprendizaje de las técnicas y

procedimientos para la realización de la historia clínica y la exploración del paciente, orientados a la elaboración del diagnóstico y la formulación de un plan de acción.

Por la diversidad y complejidad de las disciplinas involucradas en esta unidad se ha previsto que los estudiantes participen en las actividades que se desarrollan en varios escenarios educativos en los que se manejarán los principales problemas relacionados con las diversas instancias del diagnóstico, que le serán esenciales no sólo para procesar información sino también para estimular su formación integral. En términos generales, la propuesta metodológica se sustenta en el principio antropogógico según el cual los estudiantes aprenden mejor si ven, hacen y participan activamente en el proceso de su formación, que tan sólo escuchando. Entonces, el profesor se convierte en facilitador, activador y orientador del proceso de aprendizaje colectivo, y los estudiantes en los artífices de su formación y desarrollo profesional.

El objeto de aprendizaje es el *estudiante del quinto nivel*, que trae consigo una inteligencia en proceso de desarrollo y la experiencia de un conjunto de aprendizajes en los niveles previos.

Por tanto, no se inicia este proceso en la nada sino a partir de conocimientos ya asimilados que van a servir de anclaje para la adquisición de los nuevos.”

Como he explicado en prácticas anteriores, la Facultad de Medicina de la Universidad del Azuay lleva desde hace 3 años el sistema denominado APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS, metodología en la cual la *enseñanza de Contenidos* es sustituida por *enseñanza enfocada en problemas*.

Nuevamente y para la comprensión adecuada de esta metodología transcribo parte de la explicación de la misma que la encontramos en nuestro Sílabo:

“En el proceso que viven los estudiantes desde el planteamiento del problema original hasta su solución, trabajan en colaboración formando grupos pequeños, compartiendo en ese aprendizaje la posibilidad de practicar y desarrollar habilidades, de observar y reflexionar sobre actitudes y valores que en el método tradicional muy difícilmente se podría realizar. El aprendizaje se centra en el alumno y no en el profesor, estimula el trabajo colaborativo y el maestro se convierte en un facilitador o tutor del aprendizaje. Al trabajar en el Aprendizaje Basado en Problemas, la actividad gira en torno a la discusión de un problema y el aprendizaje surge de la experiencia de trabajar sobre ese problema, estimulando el autoaprendizaje, permite la práctica del estudiante al enfrentarlo a situaciones reales y a identificar sus deficiencias de conocimiento. El objetivo final de esta metodología es buscar un desarrollo integral en los alumnos y conjuga la adquisición de conocimientos propios del caso de estudio, además de habilidades, actitudes y valores.”

Dado que el ámbito de mi labor docente en este Quinto Nivel , consiste en la enseñanza de la Semiología , debo explicar que todos los días de Martes a Viernes recibo 3 estudiantes del Quinto Nivel que acuden al Hospital del IESS de Cuenca , los cuales que deben permanecer bajo mi tutoría 2 horas diarias, de 7 a 9 de la mañana, por un lapso aproximado de 2 semanas , luego de las cuales rotarán hacia otro tutor; tiempo en el cual y de acuerdo al calendario de problemas planteados para la Semiología General, deben

aprender como destrezas la realización de **Historias Clínicas** así como la **exploración de cada uno de los Aparatos y Sistemas que conforman el Organismo humano**.

Así y bajo el calendario establecido aprenderán el examen Semiológico de 1) Cabeza y el Cuello, 2) Tórax y pulmones, 3) Sistema Cardiovascular, 4) Abdomen, 5) Sistema Locomotor, 6) Ginecología y Obstetricia, 7) Genitales Masculinos, 8) Colorrectal y Próstata, 9) Pediatría, 10) Sistema Vascular periférico, 11) Sistema muscular y esquelético, 12) Sistema nervioso, 13) Exploración del Adulto Mayor.

Cada uno de los problemas clínicos enunciados, es abordado a profundidad durante una semana, ya sea mediante sesiones teóricas en aula de clase; mediante la conformación de grupos de trabajo en los que participan los propios estudiantes que nombran un moderador y van profundizando el problema guiados por un docente que actúa en estas sesiones en calidad de tutor; mediante consulta a especialistas en el problema que se está tratando esa semana; mediante consultas fuera de horas de clase, etc.

En lo correspondiente a mi actividad docente, todos los días y en las 2 horas mencionadas, los estudiantes están directamente en contacto con los pacientes del Hospital del IESS de Cuenca, que les son asignados por mí y en los que podrán poner en práctica y consolidarán los conocimientos adquiridos en las Sesiones Teóricas de Aprendizaje Basado en problemas que durante las restantes horas del día y bajo el mismo calendario llevan a cabo otros tutores en las aulas de la Facultad, según lo que hemos explicado.

El sistema por tanto ya está diseñado con un itinerario de problemas que los estudiantes deben analizar, conocer, desarrollar, cumplir, con el objetivo de adquirir las destrezas requeridas en esta parte de su formación como médicos.

Podría afirmar tras la explicación precedente, que el *mapa de prácticas* está casi establecido en el Calendario del desarrollo del sílabo de la asignatura a mi encargada.

Dado que la mediación que realizo diariamente es con un grupo de apenas 3 estudiantes y que la actividad a mediar se desarrolla en forma práctica, no en un aula, frente a frente con un paciente y de que lo que se trata de transmitir a los estudiantes son conocimientos respecto de interrogar a un paciente, realizar una historia clínica, examinar cada uno de sus aparatos y sistemas, es por tanto que mi propuesta va por la línea de las **Prácticas de Interacción**.

Por supuestos que tataré de no excluir ninguna de las otras, las de *significación* en la que aprovecharemos términos y conceptos, planteamientos de preguntas; las de *prospección*, en las que diseñaremos escenarios diversos para que el estudiante pueda enfrentar constantes investigaciones y cambios médicos hacia el futuro, consulte a especialistas sobre la tendencia de un problema médico hacia el futuro, la variación de un procedimiento según futuras innovaciones tecnológicas; las de *observación*, en las que el estudiante sea capaz de mantener una relación con el contexto, con el paciente, con los demás; en la que sus observaciones sean capaces de llevarle hacia un correcto diagnóstico; de *reflexión sobre el contexto* a fin de que los estudiantes puedan conocer la ciencia médica, pero sean capaces de reflexionar sobre ella y darle aplicación a la realidad de nuestra sociedad y nuestro entorno propio de pacientes latinos y ecuatorianos;

de **aplicación**, puesto que las destrezas adquiridas serán inmediatamente puestas en práctica con el paciente y el contexto; **de inventiva** por supuesto, en la que tras una adecuada historia clínica y examen del paciente, el estudiante pueda poner en juego su imaginación, bajo rigor científico desde luego, que permita plantear alternativas a situaciones del paciente que le permitan ofrecerle una soluciones adecuadas a su problema; de productividad pedagógica, esto es de **productividad discursiva**, pues diariamente tendrán que de manera oral y escrita comunicar , justificar, defender con su razón y con evidencia científica, los hallazgos clínicos encontrados en su paciente y que los llevarán a un diagnóstico acertado.

De tal forma que bajo el Calendario de Problemas establecido, el presente ciclo abordará 13 problemas de índole médico, cada uno de los cuales será tratado y analizado durante un lapso de tiempo de 1 semana.

Con cada uno de ellos : 1) Semiología de la Cabeza y el Cuello, 2) Tórax y pulmones, 3) Sistema Cardiovascular, 4) Abdomen, 5) Sistema Locomotor, 6) Ginecología y Obstetricia, 7) Genitales Masculinos, 8) Colorrectal y Próstata, 9) Pediatría, 10) Sistema Vascular periférico, 11) Sistema muscular y esquelético, 12) Sistema nervioso, 13) Exploración del Adulto Mayor, será según lo explicado, trabajado de Martes a Viernes durante 2 horas cada día.

La PRÁCTICA DE ENSEÑANZA será realizada todos los días viernes, una vez que el análisis teórico (en las aulas de la Facultad) y práctico (conmigo frente al paciente y en el Hospital del IESS) haya sido analizado y tratado por completo en base a la metodología de Enseñanza Basada en Problemas y tendrá la **siguiente Guía de Prácticas**:

Una vez que hemos finalizado el análisis teórico así como la Práctica Semiológica del Problema Clínico de esta semana, ustedes están capacitados para realizar las siguientes competencias:

- 1. Capacidad para realizar la Historia Clínica orientada por problemas.*
- 2. Capacidad para realizar en cualquier ambiente la anamnesis completa, enfatizando los aspectos psicosociales y ambientales que inciden en la salud de las personas.*
- 3. Capacidad para realizar la exploración semiológica completa del Aparato y Sistema que ha sido motivo del Problema Clínico de la Semana. Por ejemplo: Semiología de Tórax y Pulmones o Semiología del Sistema Cardiovascular, etc.*
- 4. Capacidad para elaborar lista de problemas.*
- 5. Capacidad para realizar el diagnóstico sindromático y formular hipótesis diagnósticas teniendo en cuenta, los datos anamnésicos, los hallazgos del examen físico y las enfermedades prevalentes.*
- 6. Capacidad para plantear diagnósticos diferenciales.*
- 7. Capacidad para comunicarse de manera eficaz oralmente, por escrito y en forma no verbal teniendo en cuenta la diversidad y las limitaciones que pueden dificultar la comunicación con los pacientes, la familia, el equipo de salud y la comunidad.*

8. *Capacidad para evaluar signos vitales.*
9. *Capacidad para seleccionar, indicar e interpretar las pruebas diagnósticas.*

PRÁCTICA 1

Establecido el conocimiento de estas competencias por parte de ustedes, les proponemos realizar todos los Viernes de 8h30 a 9h00 una visita médica a la habitación de un paciente que el tutor asignará, al cual usted, el estudiante, realizará la historia clínica con atención relevante en el problema enfocado durante la Semana.

De 9h00 a 9h30, usted será el encargado de presentarnos a sus compañeros y al tutor la historia clínica por usted realizada. Procederemos en este tiempo a una serie de comentarios del caso, compartiremos un diálogo y un análisis de su historia clínica, los hallazgos semiológicos por usted encontrados, la interpretación de los resultados de los exámenes, la necesidad de otros exámenes si fuera pertinente y las alternativas de tratamiento y el pronóstico de la patología del paciente.

Esta Práctica que le proponemos será realizada individualmente por los 3 estudiantes que están realizando la rotación con nosotros.

PRÁCTICA 2

Otra práctica útil que la podemos realizar cualquier Viernes a las 8h30 de la mañana, consiste en que tras realizar la historia clínica con énfasis en el caso que está siendo analizado la semana en las sesiones de ABP procedamos a reunirnos con sus compañeros y el tutor, dialogar y analizar los hallazgos semiológicos y los exámenes, establezcamos un diagnóstico y tras este análisis lo invitamos a volver donde el paciente junto con el tutor, y a encargarse usted de explicar al paciente y a sus familiares todo lo relacionado con su enfermedad, los hallazgos de sus exámenes, el diagnóstico establecido, el plan de tratamiento, la evolución que en torno al caso esperamos médicamente obtener y a tratar de dar las respuestas médicas que seguramente el paciente y sus familia tendrán.

Por supuesto, su tutor estará pendiente de consolidar las explicaciones que sean requeridas por usted, el paciente o los familiares.

Esta Práctica que le proponemos será realizada individualmente por los 3 estudiantes que están realizando la rotación con nosotros.

PRÁCTICA 3

Como tercera práctica realizaremos, de igual forma un Viernes determinado y una vez que se ha analizado el tema problema de la Semana, la Historia Clínica de un paciente, analizaremos sus exámenes y diagnóstico y discutiremos con sus compañeros y con el grupo la frecuencia, la incidencia, y la prevalencia de ese diagnóstico, de la enfermedad a la que hemos llegado como conclusión diagnóstica y le pediremos que revise y traiga como sugerencias los consejos epidemiológicos que podríamos establecer

y sugerir a nuestros pacientes como medidas preventivas que podrían ayudar a disminuir la frecuencia, incidencia y prevalencia de esta patología, de esta enfermedad en nuestro entorno. Esto implicaría una investigación estadística sobre ella y nos ayudará a volcar hacia nuestras familias, amigos, pacientes, ideas de que la prevención en salud, como hábitos de vida, estilo de vida, dieta apropiada, ejercicio, vacunación, control médico habitual, son siempre útiles y beneficiosos a fin de conseguir niveles de salud mejores en nuestro país.

Les hacemos estas propuestas conscientes de que constituirán un verdadero reto realizarlas cada semana. De cualquier forma este arduo trabajo le permitirá consolidar firmemente las destrezas teóricas y prácticas obtenidas en la semiología, pero sobre todo interactuar con el paciente y su familia, tener la oportunidad de interactuar con sus compañeros y con el tutor siempre bajo la base de discusión apegados a la evidencia médica científica; de brindarnos sus puntos de vista y obtener los nuestros, de entender el entorno del enfermo, su familia y la sociedad; es decir de irse adentrando y convirtiendo en verdadero actor médico.

Para cada uno de los 13 problemas propuestos en el Calendario Semiológico realizaremos una de las prácticas en mención. Así que durante su rotación completará un total de 13 prácticas.

Empeño y adelante con este proyecto en el que seguro verán cristalizados los anhelos y los sueños que tuvieron cuando ingresaron a la Facultad de Medicina, en la que inicialmente y durante los 2 primeros años y a diferencia de lo que seguramente imaginaron al ingresar, no pudieran interactuar con pacientes sino que se adentraron en el conocimiento de la anatomía, la fisiología, la farmacología, etc., pero en la que desde ahora se verán interactuando y enfrentando el paciente, el entorno familiar, social, económico, el entorno de sus colegas estudiantes y profesores y que será el derrotero por el que transitarán durante toda su futura vida profesional

3.2 EVALUACIÓN

Si hemos propuesto realizar cosas para aprender, es nuestro deber proponer además un sistema de evaluaciones de las prácticas indicadas, pues como ya hemos aprendido, lo peor que puede ocurrirles a nuestros estudiantes es no conocer los métodos, las formas, los criterios en que sus esfuerzos, tareas, propuestas, serán evaluadas.

Pero, evaluar no es trabajo fácil. Con seguridad evaluar es una de las tareas más difíciles de todo educador: Evaluar. Asignar, atribuir a alguien propiedades o cualidades positivas o negativas, constituye una responsabilidad, una obligación, un reto, una lucha interna, una satisfacción, una sensación de frustración; en realidad un cúmulo y mezcla de sensaciones y sentimientos.

De otro lado si esto es así para los educadores, para los estudiantes constituye también un momento de pena o alegría, de satisfacción por un logro o meta conseguida o de

desesperanza por no haberla podido alcanzar; pero constituye también un derecho conocer como serán evaluadas sus destrezas y aptitudes y su desempeño por la labor desarrollada durante un período de tiempo determinado.

Pienso que es pertinente antes de establecer un sistema de evaluación de las prácticas propuestas, recordar este momento lo ocurrido en nuestro paso por la universidad, la manera o la tendencia en la que fui evaluado; debo mencionar que en mi época universitaria en la Facultad de Medicina de la Universidad de Cuenca la tendencia fue fundamentalmente la evaluación de *productos*, olvidando o dejando sin consideraciones la evaluación de los *procesos*.

Reflexionando más al respecto puedo darme cuenta que básicamente la tendencia fue vertical, manteniendo una división entre evaluadores y evaluados, manteniendo los primeros un verdadero ejercicio de autoridad que aunque no en forma evidente y abierta, de manera sutil rayó en ocasiones en el autoritarismo.

Los sistemas de evaluación que fueron aplicados en mi época de estudiante jamás consideraron a todos los involucrados en el proceso, sin existir entonces la evaluación como una forma de Corresponsabilidad.

En general el método fue rígido y no recuerdo ninguna ocasión el haber tenido la oportunidad de evaluar a los docentes.

Fundamentalmente se nos calificó mediante exámenes la transmisión de contenidos, pero pienso que se dejaron de lado procesos en torno a etapas del proceso evaluatorio, concordancia entre los objetivos y los resultados, técnicas de evaluación.

La cuantificación mediante una nota en relación con los contenidos adquiridos fue la forma primordial y no se consideraron en ningún momento cualidades, relaciones con el contexto, compromiso tanto del educador como del estudiante con el proceso, etc.

Aun mas, dado que el sistema se centro en cuantificar el traspaso de información, siento ahora que el cumplió exclusivamente una función de fiscalización, sin constituirse en un sistema que permitiese el seguimiento del aprendizaje.

Ahora entiendo que el sistema evaluativo es un momento más del proyecto educativo y que la construcción de conocimientos, la relación con el contexto , el cambio de conductas, son los objetivos que un proceso evaluativo alternativo permite y constituye un estímulo de aprendizaje.

Un sistema de esta naturaleza considera al estudiante capaz de crear, aportar, innovar, reorientar contenidos, interactuar, interrelacionarse con el contexto y conseguir un producto de valor para el estudiante, el grupo, la comunidad.

En mi experiencia de estudiante universitario, recuerdo que los errores se tomaron como elementos que nos descalificaban, nuestros docentes habitualmente pesquisaban y cuantificaban cuanto errábamos, cuando ahora sabemos que un proceso de evaluación

alternativo considera a los errores como parte natural de un sistema de aprendizaje y que se pueden aprender de ellos tanto como de los aciertos.

Con estas consideraciones en torno a mi experiencia como estudiante, paso ahora a anotar que por fortuna y en contraposición con el sistema evaluatorio que me tocó experimentar, el sistema evaluatorio de la Facultad de Medicina de la Universidad del Azuay y una vez que hemos explicado en varias ocasiones anteriores que se desenvuelve bajo la metodología del Aprendizaje Basado en Problemas; considera el proceso evaluatorio en función de *construcción de aprendizajes, adquisición de destrezas, capacidad de relacionar temas y conceptos, construcción de productos para la comunidad, interrelación con el contexto, capacidades de los estudiantes para construir alternativas a situaciones frecuentes, capacidad de relación teoría – práctica, capacidad para innovar aspectos tecnológicos*, entre los principales elementos que afortunadamente nuestro sistema contempla.

Es importante mencionar además que como parte de este sistema, los estudiantes tienen la posibilidad, el derecho y la obligación de evaluar a los docentes, lo que por supuesto permite un adecuado sistema de retroalimentación y de interrelación entre los diferentes componentes involucrados en este proceso. Esta es una virtud del sistema evaluatorio de la Facultad de Medicina que yo nunca tuve la posibilidad de experimentar.

Paso ahora a proponer la manera en que considero deben ser evaluadas las prácticas que fueron propuestas en la practica numero 11, que estoy seguro constituyen pasos para un proceso perfectible, por supuesto, pero que considera la evaluación como lo que nos enseña Daniel Prieto, un momento mas del aprendizaje:

1. Habilidad para la realización de la anamnesis y el examen físico semiológico del sistema que es motivo de la práctica de esa semana. Por ejemplo el Sistema Cardiovascular. 1 2 3 4

2. Habilidad para establecer una adecuada interrelación con el paciente y los familiares
 1 2 3 4

3. Habilidad para aplicar las destrezas adquiridas y realizar el análisis de los problemas encontrados en la historia clínica y el examen semiológico que es motivo de la práctica de esta semana. Por ejemplo el Sistema Cardiovascular.
 1 2 3 4

4. Capacidad de mantener relaciones de colaboración con el docente y los compañeros
 1 2 3 4

5. Entusiasmo demostrado e interés por investigar otras fuentes bibliográficas en torno al tema problema que es motivo de la práctica de esta semana

1 2 3 4

6. Interés por la evolución del caso clínico del paciente y participación con el equipo de salud hospitalario en los procedimientos y proceso que conlleven la atención integral del paciente

1 2 3 4

Al finalizar la prácticas, los viernes de cada semana, el docente realizará la evaluación personalmente a cada estudiante y en su presencia. Comentaré con él los aciertos y los errores que implican la calificación de su sistema evaluatorio y le hará notar los logros obtenidos, las destrezas que faltan por alcanzar y los errores clínicos semiológicos que pueden mejorar.

La cuantificación 1 implica el menor nivel de destreza adquirido en torno al problema analizado en la semana. La cuantificación 4 en tanto implica el mayor nivel de destreza adquirido por parte del estudiante.

La suma final tendrá un valor cuantitativo de 24 y 17 o sea el equivalente a un 70% de la suma de destrezas adquiridas será necesario para considerar la práctica como aprobada. Caso contrario docente y estudiante deberán trabajar nuevamente el tema problema motivo de la semana hasta alcanzar la destreza semiológica necesaria que permita su aprobación.

3.3 VALIDACIÓN

Constituye el método, la prueba a través de la cual, los materiales educativos, las prácticas planteadas, los textos, así como los temas y contenidos que utilizaremos en el proceso educativo, son probados con un grupo de estudiantes a fin de establecer su claridad, su comprensión, su pertinencia.

En este proceso se deben considerar además la comprensión del lenguaje de los materiales utilizados, su fluidez, el interés que despiertan en los destinatarios, la calidad científica que ellos tienen y si contienen o no aspectos técnicos y gráficos apropiados.

La validación es parte del proceso de evaluación y una vez realizada, un análisis de los sugerencias realizadas por el grupo de estudiantes debe ser incorporado a fin de conseguir materiales educativos, textos, temas y contenidos de mejor calidad para su publicación, difusión y extensión a la totalidad de destinatarios.

Este proceso de validación nos permite experimentar, analizar, discutir, frente a frente con nuestros estudiantes el proceso educativo mismo y nos obliga a tomar muy en cuenta la opinión de ellos a fin de enriquecer y mejorar nuestra labor docente.

Como en nuestro *mapa de prácticas* hemos propuesto la realización de una práctica semanal de cada uno de los temas de Semiología Médica en la que los estudiantes interrogarán y examinarán un paciente, realizarán la historia clínica, plantearán una hipótesis diagnóstica, la pondrán en consideración del grupo de compañeros estudiantes y el tutor; otra práctica en la que luego de realizado el examen del paciente y establecido su diagnóstico irán a explicar al paciente y su familia en compañía del tutor, todo lo concerniente a su enfermedad y tratarán de absolver todas las preguntas del paciente y su familia respecto de la enfermedad encontrada; y otra en la que realizarán una investigación respecto de consejos epidemiológicos relacionados con prevención de enfermedades; proponemos la siguiente guía de análisis :

1. Reuniremos un grupo de 6 estudiantes de la lista que se encuentra disponible para las rotaciones de Semiología que se dictarán en el Hospital del IESS de Cuenca y estableceremos con ellos un Coloquio en el que les explicaremos la metodología que llevarán las prácticas propuestas.

2. Les pediremos respondan un cuestionario con las siguientes preguntas:

- Considera pertinentes los temas semiológicos seleccionados para las prácticas a fin de consolidar la adquisición de las destrezas para la realización de historias clínicas ? Si o No y porqué?*
- Considera clara la explicación del desarrollo de las prácticas propuestas?*
- Piensa que las prácticas permiten verter los conocimientos teóricos alcanzados en las sesiones de ABP (aprendizaje basado en problemas) hacia la parte práctica, a través del contacto mismo con el paciente, permitiendo incorporar al estudiante al desarrollo del trabajo médico habitual ?*
- Considera que las prácticas propuestas constituirán un estímulo para el estudiante y su acercamiento hacia lo que constituye el desenvolvimiento mismo de la labor médica?*

- *En su opinión la discusión de una hipótesis diagnóstica junto con sus compañeros y el tutor beneficiará al estudiante permitiéndole ocupar el lugar de un médico, planteando y defendiendo (basado en argumentos científicos) su propio punto de vista y enriqueciéndose al escuchar el punto de vista de sus colegas compañeros y el tutor?*
- *Constituye en su opinión el ir a explicar al paciente y su familia, el diagnóstico médico establecido y las posibilidades de tratamiento (tras la discusión y el consejo de su tutor), una forma útil y válida de dar mucho valor al quehacer del estudiante, estimularlo y acercarlo al diario vivir médico, la responsabilidad del mismo y un verdadero reto en esta parte de su formación médica?*
- *Considera útil la investigación respecto de conocimientos de métodos preventivos para conseguir una mejor salud en nuestro entorno?*

Este cuestionario estoy seguro constituirá un elemento de validación muy importante y las respuestas al mismo nos permitirán tener la opinión de nuestros interlocutores, estudiantes, para mejorar la propuesta de prácticas, y por tanto nuestra calidad en el proceso docente; lo que redundará finalmente en un mejor acompañamiento en el aprendizaje de estudiantes y una mejor formación de los futuros profesionales médicos de nuestra Facultad.

CAPITULO 4

PARA QUE ENSEÑAMOS?

HACIA DONDE VAMOS Y CÓMO?

Hemos aprendido mucho acerca del acompañamiento del aprendizaje, la mediación para la transmisión de conocimientos a los estudiantes y cada vez se van abriendo más y más desafíos en la consecución de esta meta que nos hemos propuesto, cual es la de aprender cada vez de mejor forma, a construir conocimientos en el ámbito docente.

Nos planteamos ahora tratar de priorizar **LÍNEAS** o **ALTERNATIVAS** que podemos encontrar y seguir como hilos conductores, como herramientas apropiadas que podamos elegir y aportar como docentes a fin de conseguir una propuesta metodológica encaminada a crear un ambiente favorable para la consecución de lo que es el objetivo primordial de nuestra labor docente, la transmisión de conocimientos, habilidades y destrezas a nuestros estudiantes. Es decir líneas que nos permitan responder la pregunta planteada como título del presente capítulo: ***Para que enseñamos, hacia donde vamos y cómo?***

Estas líneas o alternativas de educación docente constituyen propuestas que deben permitir en primer lugar que cada uno de nosotros como docentes entendamos y

prioricemos una o algunas de ellas con la finalidad de optimizar el acompañamiento permanente con los estudiantes y que permitan además que nuestro transitar como docentes universitarios se vea enriquecido con estos valiosos recursos para tener una visión mas clara y concreta de lo que significa la compleja tarea educativa, que redundará finalmente en una enseñanza de mejor calidad en beneficio de quienes constituyen la razón de ser de nuestra labor universitaria, los estudiantes.

Hemos aprendido que existen al menos seis líneas alternativas al respecto. *Educación para la incertidumbre, educación para gozar de la vida, educación para la significación, educación para la expresión, educación para convivir, educación para apropiarse de la historia de la cultura.*

Sin duda, todas ellas tienen pesados, atractivos y útiles argumentos para priorizarlas como una línea metodológica docente a seguir; es más, pienso que la tarea de elegir solo una de ellas se torna difícil, pues estaríamos tal vez dejando de considerar elementos valiosos de las otras. Considero por tanto que aunque debo elegir una de ellas, tendré en adelante siempre en mente varios de los valiosos conceptos de todas ellas a fin de estar a tono con el dinamismo con que transcurren todas las actividades humanas y por supuesto la actividad docente.

Como no considerar por ejemplo el concepto de la página 60 de nuestro libro guía la Enseñanza en la Universidad de Daniel Prieto Castillo en que a propósito de Educación para la Incertidumbre se indica que “la vida humana misma se organiza en una lucha contra la incertidumbre”, se indica también que esta línea busca una educación destinada a crear individuos capaces “para resolver problemas” “para localizar, reconocer, procesar y utilizar la información” “para utilizar los recursos tecnológicos de la escala humana” (páginas 60, 61), Conceptos sin duda imprescindibles en la Educación Universitaria del momento actual.

El Educación para Gozar de la Vida implica la participación entusiasta de los actores, compartiendo su creatividad, su imaginación y dinamismo. Atractiva propuesta por tanto.

El Educación para la significación, implica: dar sentido a lo que hacemos, a las diversas prácticas de la vida cotidiana, El Educación para la Expresión señala una regla de oro: Sin expresión no hay educación.

Todas las líneas anteriores como se ve nos traen propuestas y conceptos valiosísimos, pero yo me inclino por las dos líneas metodológicas siguientes: EDUCAR PARA CONVIVIR y EDUCAR PARA APROPIARSE DE LA HISTORIA Y LA CULTURA

La primera de ellas nos hace reflexionar sobre lo necesario de nuestra interacción con el mundo. De nada sirve lo que aprendamos o enseñemos si no realizamos un permanente intercambio con el mundo que nos rodea, la comunidad, la sociedad. Bien se nos señala en la pag. 65 de nuestro texto guía que: “no se puede educar sino se educa en la cooperación, en la participación colectiva, en el inter aprendizaje.” Que valioso es

reflexionar que: “Cuando se cree en los otros, se es co-responsable de la obra, de la propia formación y de la de los demás”

En cuanto a la segunda, la elijo dado que me parece que su objetivo es trascendental. Debemos reconocer que somos producto de conocimientos, vivencias y experiencias anteriores y atesoradas por las generaciones anteriores. Debemos conocer esta historia, apropiarnos de la cultura que poseemos y ha costado siglos y generaciones en desarrollarse, pero ahí viene lo mas importante para mi: Una vez apropiados de estos elementos podemos empezar a imaginar y construir la historia y la cultura del futuro , la que dejaremos a las generaciones venideras. Esto seguramente se alcanza dando realce y poniendo empeño en ser generadores y partícipes de proyectos y procesos de investigación que permitirán a nuestras sociedades y países emerger del subdesarrollo y proyectar nuestro conocimiento, nuestra enseñanza, nuestro destino hacia un futuro mejor.

Ahora bien, detallare a continuación como haré viables las alternativas seleccionadas.

Mi planificación al respecto contempla:

- a) Preparar elementos de mediación que sirvan de puente para fortalecer el conocimiento y desarrollo de los contenidos procurando siempre el diálogo e interacción entre los estudiantes.
- b) Realizar sesiones de grupo con los estudiantes en las que realizaremos discusión e intercambio de ideas respecto de los contenidos a aprender y los aprendidos.
- c) Planificar, incentivar y motivar a los estudiantes el desarrollo de proyectos de investigación sobre temas específicos y plantearlos a las autoridades de la Facultad de Medicina y por su intermedio a los estamentos encargados de Investigación de la Universidad del Azuay.
- d) Dialogar con los estudiantes respecto de la selección de las líneas que he priorizado y explicarles porque las he seleccionado y pedirles sus opiniones e ideas al respecto.

CAPITULO 5

LA FACULTAD EN LA QUE DESARROLLO MI LABOR DOCENTE: EL CURRÍCULO, EL PERFIL PROFESIONAL

Hemos realizado análisis y reflexiones importantes en torno al acompañamiento educativo, la mediación pedagógica, el tratamientos de los contenidos, las instancias de aprendizaje, las propuestas por hacer algo para que nuestros estudiantes aprendan, el educar para; sin embargo , me pregunto ahora: Cuanto se de la Facultad en la que desarrollo mi labor docente? Cuanto conozco sobre ella? Cuanto se de su Malla Curricular ? Cuanto desconozco de ella? Se en realidad lo que significa la palabra Currículo? , Que es currículum oculto ? Que es currículum visible? Que tanto conozco de la educación que estamos impartiendo y para la que estamos promoviendo conocimiento y crecimiento de seres humanos que serán profesionales médicos al servicio de la sociedad ecuatoriana? Cual es la misión y visión de la Facultad en la que laboro como docente?

La afirmación de que con frecuencia nos limitamos a tratar de transmitir contenidos y conocemos poco respecto del currículum de la carrera en la que laboramos, se tornó cierta al momento de establecer mi conocimiento al respecto.

Antes de realizarme un auto examen y expresar solo con mi conocimiento, sin recurrir a documentación alguna, cuanto conozco sobre la Facultad de Medicina de la Universidad del Azuay, mi Facultad; quiero rememorar y plasmar aquí varias definiciones y enseñanzas que sobre estos conceptos que ahora me pregunto, he tenido la oportunidad de leer en varios de los textos y lecturas sugeridas en el marco del desarrollo del curso de Especialización en Docencia Universitaria que me hallo cursando:

Fue muy enriquecedor leer a César Coll, Raúl Fuentes, Alfonso Borrero y entender que Currículum NO es solo un plan de estudios, NO es únicamente un conjunto de contenidos, NO es una descripción de las asignaturas que un estudiante debe recibir en cada nivel, es un PROYECTO que involucra PROCEDIMIENTOS DE ENSEÑANZA, ORGANIZACIÓN DE RECURSOS PEDAGÓGICOS, UN PROCESO HISTÓRICO DE TRANSFORMACIONES, UN SISTEMA DINÁMICO QUE PERMITE LA EVOLUCIÓN DE LOS CONTENIDOS Y LOS ORIENTA CON PROYECCIÓN SOCIAL EVITANDO SU OBSOLESCENCIA.

Los conceptos que nos brinda Coll sobre los “componentes del currículum”: QUE ENSEÑAR, CUANDO ENSEÑAR, COMO ENSEÑAR, y QUE, COMO Y CUANDO EVALUAR, nos permiten avizorar que este Proyecto DIRIGE las actividades docentes, brinda lineamientos indispensables para el quehacer docente y su ejecución.

Las explicación de Borrero sobre Currículum Oculto y Visible nos llevan a entender que el mismo no se ajusta únicamente a listados de disposiciones, conocimientos y

enseñanzas (currículum visible) sino que quizá mas importante es la construcción formativa del ser humano y su crecimiento interno (currículum oculto) que permitirá profesionales valiosos que se constituirán en artífices de transformaciones sociales y desarrollos poblacionales.

Las fuentes para la elaboración de un currículum, nos enseña Coll, pueden devenir y deben considerar aspectos Sociológicos (formas culturales, valores, normas de una sociedad) , Sicológicos (factores y procesos propios de las personas, de los alumnos) Epistemológicos (discernimientos de cada disciplina de los conocimientos esenciales y secundarios) y la Experiencia Pedagógica (integración de experiencias previas exitosas y practicas pedagógicas hacia la evolución, el cambio, mejoras).

Con estos conceptos en mente, paso a realizarme un auto examen a fin de establecer con la mayor sinceridad, cual es mi conocimiento y por ende mi desconocimiento del currículum correspondiente de la carrera en la cual presto mis servicios Docentes, cual es mi conocimiento sobre la misión y visión de la Facultad, cual es su Sistema de Enseñanza y cual sus Sistema de Evaluación.

Pienso que esto me será útil para poder establecer mis necesidades y deficiencias en su conocimiento, a fin de completarlo y poder mirar mejor el horizonte de aplicación del acompañamiento en la mediación pedagógica:

La Facultad de Medicina de la Universidad del Azuay tiene como **MISIÓN** :

- Formación de profesionales médicos con un alto nivel científico y humanístico en beneficio de la comunidad
- Con altos valores éticos
- Conocedores de la realidad local y regional
- Comprometidos con la realidad social
- Que aporten al desarrollo regional para el bienestar de la comunidad

En cuanto a la **VISIÓN** de la misma, considero que establece la formación de profesionales:

- Con posibilidades reales de insertarse con facilidad en el medio de trabajo de manera inmediata.
- Integrarse a la sociedad con un nivel académico competitivo.
- Generadores de procesos de desarrollo e investigación médica.
- Con un nivel académico competitivo a nivel local, nacional e internacional

El perfil del estudiante que egresa de nuestra Facultad debe permitirle desarrollar varias etapas de formación profesional:

– **PREGRADO**

- **POSTR GRADOS**
 - Salud Familiar (Generalista)
 - Otras especialidades y subespecialidades.
- **INTEGRACION A LA COMUNIDAD.**

El estudiante egresado del nivel de **PREGRADO** debe poseer los siguientes conocimientos y destrezas:

- Sólidas bases científico técnicas en: ciencias básicas, ciencias clínicas, atención primaria de salud en la comunidad
- Conocimientos básicos de antropología medica, sociología, epidemiología, bioética, administración y gestión en servicio y programas de salud.
- Conocimientos sólidos de cultura general y relación médico-paciente-familia.
- Conocimientos sólidos de informática médica.
- Conocimientos sólidos de medicina basada en evidencia.
- Que se integre a un sistema de postgrado lo antes posible.

Para el nivel de **POSTGRADO** debe existir el compromiso de nuestra facultad así como del egresado para:

- Permitir la continuación de la formación médica para que el egresado pueda acceder a cursos de Postgrado mediante ***convenios interinstitucionales y promoción de políticas de salud***
- Incentivar la creación de estudios de Postgrado en congruencia con las necesidades laborales de nuestro país.
- Brindar varias opciones de una proyección científica basadas en especialidades y subespecialidades.
- Especialidades básicas: Salud familiar, Pediatría, Cirugía, Medicina Interna , Ginecoobstetricia y sus respectivas Subespecialidades.
- Profesionales de excelencia, con sólidos conocimientos y exigencias de medicina basada en evidencias.

- Con sólida conciencia social.
- Profesionales con compromiso firme de superación científica.
- Con alto perfil humanista

PLAN DE ESTUDIOS

La Facultad de Medicina de la Universidad del Azuay contempla el siguiente plan de estudios:

1. **CURSO DE INTRODUCCIÓN A LA FACULTAD DE MEDICINA:** Al finalizar el mismo se realizan exámenes teóricos, entrevistas a los estudiantes y evaluaciones que se constituyen en Proceso de Selección y permiten el Ingreso de los Estudiantes que aprueban los mismos al primer Ciclo de la Facultad.
2. **12 CICLOS DE ESTUDIOS.** Cada ciclo se lleva a cabo de Septiembre a Enero y de Marzo a Julio de cada año.
3. El **PRIMER CICLO** consta de Asignaturas denominadas CIENCIAS BÁSICAS, y otras, siendo ellas:
 - a. Morfología
 - b. Biología
 - c. Informática médica
 - d. Lenguaje instrumental parte 1
 - e. Primeros auxilios.
4. El **SEGUNDO CICLO** contiene también Asignaturas denominadas CIENCIAS BÁSICAS y otras, siendo ellas:
 - a. Bioquímica
 - b. Fisiología
 - c. Anatomía
 - d. Investigación
 - e. Lenguaje instrumental parte 2
 - f. Neuroanatomía
5. El **TERCER CICLO** lo conforman las siguientes Asignaturas :
 - a. Farmacología
 - b. Microbiología
 - c. Epidemiología
6. El **CUARTO CICLO**
 - a. Patología
 - b. Farmacología de medicamentos especiales

c. Inmunología

7. El **QUINTO CICLO**

- a. Diagnóstico (se incluye dentro de esta Asignatura varias materias: Semiología, Patología Clínica, Radiología, Cardiología, Dermatología, Rotaciones por comunidad).
- b. Medicina basada en evidencias parte 1

8. El **SEXTO CICLO**

- a. MEDICINA INTEGRAL I (se incluye dentro de esta Asignatura varias materias: Clínica, Pediatría, Gineco obstetricia, Rotaciones por comunidad).
- b. Medicina basada en evidencias parte 2

9. El **SÉPTIMO CICLO**

- a. MEDICINA INTEGRAL II (se incluye dentro de esta Asignatura varias materias: Clínica, Pediatría, Gineco obstetricia, Rotaciones por comunidad).

10. El **OCTAVO CICLO**

- a. MEDICINA INTEGRAL III (se incluye dentro de esta Asignatura varias materias: Clínica, Pediatría, Gineco obstetricia, Cirugía, Rotaciones por comunidad).

11. El **NOVENO CICLO**

- a. ROTACIONES DE EXTERNADO EN DIVERSOS HOSPITALES DE LA CIUDAD DE CUENCA (Hospital del IESS, Hospital Santa Inés, Comunidad.) en las diferentes áreas de especialidad médica como: Clínica, Cirugía, Pediatría, Ginecoobstetricia

12. El **DÉCIMO CICLO**

- a. ROTACIONES DE INTERNADO ROTATIVO EN DIVERSOS HOSPITALES DE LA CIUDAD DE CUENCA (Hospital del IESS, Hospital Santa Inés, Comunidad.) en las diferentes áreas de especialidad médica como: Clínica, Cirugía, Pediatría, Ginecoobstetricia

13. El **DÉCIMO PRIMER Y DÉCIMO SEGUNDO CICLO**

- a. ROTACIONES DE INTERNADO ROTATIVO EN DIVERSOS HOSPITALES DE LA CIUDAD DE CUENCA (Hospital del IESS, Hospital Santa Inés, Comunidad.) pero enfocado y dirigido durante dos ciclos (un año) exclusivamente a un área de especialidad médica, por

ejemplo Clínica, o Cirugía, o Pediatría, etc. de acuerdo a la inclinación que el estudiante vaya eligiendo y perfilando como su área de probable especialización en un futuro inmediato.

Tras la culminación de estos estudios, los estudiantes alcanzan el título de Médicos y están listos para poder tomar una especialización.

Debo anotar que en la Facultad de Medicina existen materias denominadas REQUERIDAS y otras denominadas ELECTIVAS. Las primeras deben ser tomadas necesariamente en el Ciclo en el que están indicadas y deben ser aprobadas obligatoriamente para poder continuar con la carrera, en tanto las electivas pueden o no ser tomadas por los estudiantes, pero se requiere un número mínimo de materias electivas que deben obligatoriamente tomarse para aprobar la carrera. Dentro de las materias electivas podría citar: Primeros Auxilios, Historia de la Medicina.

CONCEPCIÓN DEL APRENDIZAJE : SISTEMA DE APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS

Desde hace casi 3 años, la Facultad de Medicina de la Universidad del Azuay, propuso el Sistema denominado de Aprendizaje Basado en Problemas. Este Sistema promueve que a través del planteamiento de un Problema (Por ejemplo: LA TOS EN EL ADULTO), que es conocido con la anticipación del caso, sean los estudiantes los que realicen una búsqueda y la investigación sobre el Problema y todo lo relacionado con el mismo.

Durante 3 sesiones, que se llevan a cabo en el lapso de una semana, se reúne el grupo de estudiantes, que nombra dentro de ellos un **Moderador** que se encargará de coordinar una discusión inicial sobre el tema entre todos los estudiantes. El Docente que actúa en calidad de **Tutor**, formula una serie de **Preguntas Motivadoras** y encausa, facilita, promueve, orienta y acompaña el análisis y la discusión del problema cuando el Moderador no lo hace apropiadamente. Todos los estudiantes tienen la posibilidad de dar sus opiniones, aportes, conocimientos sobre el Problema que está siendo estudiado. En la tercera sesión o sesión final, se hace una síntesis de los aspectos más relevantes abordados durante toda la semana respecto del problema en Estudio e incluso se puede invitar Expertos en este Problema a fin de que contribuyan con conocimientos relevantes o especiales que no fueron abordados por el Moderador, los Estudiantes o el Tutor.

Este método promueve no solamente la adquisición de contenidos, conocimientos, sino también el desarrollo de destrezas y además de actitudes por parte de los estudiantes.

Este método de aprendizaje se está llevando a cabo en la Facultad a partir del Quinto Ciclo, pero es parte del Sistema de Aprendizaje en todos los Ciclos de la Facultad, desde

el primero, incluso desde el Curso de Introducción a la Facultad de Medicina a partir de Septiembre 2008.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

El Sistema de Evaluación comprende 3 parámetros principales:

- 1) Las sesiones de Aprendizaje Basado en Problemas, que son evaluadas en forma diaria mientras se lleva a cabo cada sesión y durante la cual los estudiantes intervienen ya sea como moderadores o como asistentes a la sesión y en la cual tienen la oportunidad de dar sus opiniones y criterios sobre lo que han venido preparando e investigando sobre el Problema que se esta tratando esta semana.
- 2) La evaluación de las destrezas adquiridas en las diferentes Rotaciones que tienen lugar con Tutores en los Hospitales, Centros de Salud, Comunidad, durante actividades hospitalarias y de consulta externa.
- 3) Los exámenes parciales, que en número de 3 son tomados regularmente durante la marcha del Ciclo Académico.

Cada uno de estos parámetros tiene un porcentaje en la calificación final y los estudiantes deben reunir en cada uno de los parámetros evaluados al menos un 60% de la calificación total para ser aprobados.

Si no pueden reunir este porcentaje de calificación en las sesiones de Aprendizaje Basado en Problemas, o en las Rotaciones o los exámenes parciales, existe la posibilidad de realizar Actividades Remediales a fin de que una vez cumplida o adquirida la destreza que el estudiante debe conseguir pueda ser aprobado, pero si tras esta actividad remedial no puede conseguir el 60% de la calificación requerida, será reprobado.

Hasta aquí va con la mayor sinceridad mi conocimiento sobre el currículum de la Facultad de Medicina de la Universidad del Azuay, donde presto mis servicios en Quinto Nivel en la Asignatura de Diagnostico, en la materia de Semiología y en el Sexto Nivel en la materia de Medicina Integral I

Estoy seguro de que estoy omitiendo por desconocimiento varias materias en diferentes ciclos y que reconozco desconocer con exactitud los porcentajes de calificación que cada uno de los 3 parámetros mencionados tiene en el proceso de Evaluación.

De cualquier forma pienso que muchos de los enunciados planteados por Coll y Borrero de hacer del currículum ***un Proyecto que presida las actividades educativas escolares***, están incluidos en el Currículum de la Facultad de Medicina de la Universidad del Azuay y que sirven de guías de acciones indispensables para los Docentes.

Confrontando los enunciados de las lecturas citadas con lo expuesto por mi del conocimiento del currículum de la Facultad de Medicina, pienso que fuentes Sociológicas, Sicológicas, Epistemológicas e Incluso de Experiencias Pedagógicas previas fueron consideradas en la elaboración de la malla curricular y conozco que hay varios cambios que serán realizados a la misma para los ciclos venideros, lo que habla de que esto es un Proyecto Dinámico que busca evolucionar e integrarse a las realidades siempre cambiantes de la medicina, que permitan formar profesionales identificados con el entorno social ecuatoriano.

De cualquier forma es evidente y gratificante entender que de forma intuitiva, instintiva, sin reflexionar sobre ello, pero lo hemos estado haciendo; no hemos estado únicamente siendo mediadores de contenidos y conocimientos hacia nuestro alumnos, les hemos tratado de acompañar en un proceso de currículum oculto, pues hemos estado inculcando dentro del aprendizaje de esta carrera eminentemente humanista, una serie de valores, de construcción formativa, de conductas de ellos como personas, para un adecuado desempeño e integración como buenos profesionales, pero sobre todo como buenos seres integrantes de nuestra sociedad.

Finalmente, si bien el currículum presentado sin acudir a la documentación muestra contenidos y estrategias predeterminadas (currículum cerrado denominado por Wickens), es evidente también que el mismo fue elaborado teniendo en cuenta la importancia de hacer nuestras propias diferencias, aplicarlo a nuestra propia realidad ecuatoriana y latinoamericana, pero eso si con visión de interrelación y conocimiento de que la ciencia medica tiene un continuo proceso de cambio y de revisión, dando cabida a las naturales modificaciones que el propio desarrollo y evolución de la ciencia médica implican, permitiendo que estudiante y docente puedan tomar iniciativas para alcanzar el objetivo de captar destrezas y conocimientos en continua evolución.(currículum abierto)

A continuación y como contrapartida, con la finalidad de determinar mis necesidades de aprendizaje y por tanto mis deficiencias en el conocimiento de la estructura de mi facultad; hechos que estoy seguro me permitirán mejorar como docente; confrontaré lo expuesto previamente una vez que he recurrido a la documentación correspondiente :

- 1. Según Oficio Numero 830-03 V-UDA dirigida por el Ing. Francisco Salgado Arteaga , Vicerrector de la Universidad del Azuay, al Dr. Mario Jaramillo Paredes, Rector de la misma, se indica que: “El Consejo Académico en sesión de Julio 22 de 2003, conoció la propuesta sobre los Principios y el Currículum de la Facultad de Medicina elaborada por el Dr. Edgar Rodas Andrade y analizada en la reunión consultiva convocada por el Señor Rector de la Universidad, que se efectuó el día Viernes 11 de Julio de 2003, con la asistencia del Dr. Mario Jaramillo P, Rector, Ing. Francisco Salgado A, Vicerrector, Lcdo. Joaquín Moreno A, Director del Departamento de Educación Continua, Lcdo. Ramiro Laso B, responsable del Programa de Evaluación y los médicos señores Edgar Rodas A, Jorge Ugalde P, Juan Aguilera M, Alfonso Calderón C, Juan Canizares U, Víctor León Ch, Miguel Molina P, Hernán Neira M, Hernán Sacoto A, Paúl Sánchez G.***

El Consejo Académico resolvió aprobar la propuesta de la Facultad de Medicina y el pensum y poner a consideración del Consejo Universitario, de acuerdo a las versiones del texto que se adjunta.”

2. En Acta del Consejo Universitario de Sesión llevada a cabo el 23 de Julio de 2003, con la presencia del Sr. Rector, Vicerrector Académico, Decano General de Investigaciones, Decano General Administrativo, Decanos de: Filosofía, Administración, Ciencia y Tecnología, Diseño, Ciencias Jurídicas, Teología, Subdecano de Ciencia y Tecnología, Director de la Unidad Educativa Asunción, Representante de los Empleados y Trabajadores, Presidente de la Asociación de Profesores, Presidente de la Asociación de Empleados y Trabajadores, Presidente de la Comisión Jurídica, Directora General de Estudiantes , Presidente de UDAFE, Representante Estudiantil de la Facultad de Ciencia y Tecnología, Representante Estudiantil de la Facultad de Diseño y Representante Estudiantil de la Facultad de Ciencias Jurídicas, y tras conocer los Informes del Consejo Académico: ***“ Se aprueba la creación de la Facultad de Medicina, así como los principios y currículo de la Facultad y se designa como Decano de dicha Facultad al Dr. Edgar Rodas Andrade.”***

Al oficio al que hacemos referencia en el punto número 1 arriba, se adjuntó el documento: Principios y Pensum de la facultad de Medicina elaborado por el Dr. . Edgar Rodas Andrade, que he tenido la oportunidad de leer y que contiene conceptos e ideas importantes y valiosas, varias de las cuales podría señalar en los siguientes puntos:

- a) En concordancia con la Ley de Educación Superior y los Estatutos de la Universidad del Azuay la nueva facultad de Medicina tendrá como fines: “ la búsqueda de la verdad, la afirmación de la identidad, el desarrollo cultural, el dominio científico y tecnológico.”
- b) Formar seres humanos integrales que contribuyan al desarrollo del país, con excelencia académica, que trabajen por una sociedad justa.
- c) Que el currículum de la Facultad incluye fundamentalmente tres actividades: La Docencia,(con currículo flexible que contenga un núcleo básico de conocimientos y experiencias pero que permita al alumno optar por materias de su gusto dentro y fuera de la carrera) la investigación,(indispensable primer paso para salir del estado de subdesarrollo y dependencia) la vinculación con la colectividad (sirviéndola y aprendiendo de ella).
- d) El médico que necesita el país no es un médico general, es un médico especialista en medicina familiar. La Facultad debe ofrecer al recién

graduado esta especialidad y las de Medicina Interna, Ginecología, Pediatría y Cirugía. La Facultad debe formar Especialistas.

- e) Currículum que comprenda 2 años de Ciencias Básicas; medio año para Diagnóstico clínico, Laboratorio e Imagen; 2 años y medio para Estudio y Experiencia Clínica; 1 año para Internado. Luego de esta formación optar por las especialidades mencionadas, ya sea en el país o el exterior.

Con estos antecedentes, resoluciones, principios y lineamientos generales del pénsum, se estableció el inicio de la Facultad de Medicina.

Ella inició sus labores en Septiembre de 2003 y al momento, los estudiantes que iniciaron los estudios en esta facultad están cursando el Décimo Ciclo y será hasta dentro de 8 meses, en Julio del 2009 en que ellos finalizarán sus estudios y podrán ser graduados como la primera promoción de médicos de la Facultad de Medicina de la Universidad del Azuay.

Como parte del desarrollo, evolución, avance de la facultad, periódicamente se han ido realizando cursos de capacitación Docente. En Septiembre del 2005 la Facultad emprendió el Sistema de Enseñanza denominado APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS, para el cual los Docentes a partir del Quinto Nivel tuvimos que tomar al menos dos Cursos sobre esta técnica de enseñanza, que desde esa fecha ha venido desarrollándose en la Facultad hasta la actualidad y que a partir de Septiembre 2008 está integrado como Sistema de Aprendizaje en todos los Ciclos de la Facultad, desde el Primero, e incluso desde el Curso de Introducción a la Facultad de Medicina.

Como parte de estos Cursos de Capacitación y en el afán de mejoras progresivas y sistemáticas de la Facultad de Medicina, y en congruencia con los enunciados de Currículum como Proceso en evolución, en cambio constante, dinámico, abierto, que incluye contenidos pero también aquel denominado y quizás mas importante Currículo Oculto; en Febrero de este año se llevo a cabo un Taller de Capacitación Docente, destinado a crear espacios de reflexión para el mejor desarrollo del Currículum en forma colectiva, así como para una mejor definición de la Misión y Visión de la Facultad, sus principios y valores y del perfil profesional que nuestra facultad esta formando.

Los grupos de trabajo que allí se establecieron presentaron las propuestas sobre todo esto y el documento final fue conocido y aprobado por el Consejo de Facultad.

Como partes trascendentes de este Taller y que ahora son parte integrante de la Misión, Visión, Perfil Profesional en nuestra Facultad de Medicina, de acuerdo a la documentación que nos fue proporcionada en la Secretaría de la Facultad, podemos sintetizar los siguientes puntos:

VISIÓN:

1. Facultad con reconocimiento nacional e internacional.
2. Modelo en formación de profesionales de alto nivel académico, tecnológico y ético.
3. Que contribuya mediante la investigación al desarrollo del país y a una sociedad justa y equitativa..

MISIÓN

1. Formar profesionales con excelencia académica
2. De principios humanistas, solidarios, pluralistas, críticos, conocedores y comprometidos con la sociedad

DENTRO DE SUS PRINCIPIOS Y VALORES, SE ANOTAN ENTRE OTROS:

1. Calidad académica.
2. Búsqueda de la verdad.
3. Compromiso Social.
4. Conciencia ambiental.
5. Educación sin fines de lucro.

PERFIL DEL MÉDICO

Para ello se utilizó como base el documento de la **Red Iberoamericana para la Acreditación de la Calidad de la Educación Superior (RIACES)** que fue conocido en un Seminario en Quito en Noviembre de 2007.

Transcribo a continuación las características del Perfil del Médico que es el objetivo de formación en nuestra Facultad y que está actualmente vigente tras el documento final producto del Taller de Capacitación Docente, de acuerdo a la documentación obtenida.

PERFIL FUNDAMENTAL DEL MÉDICO

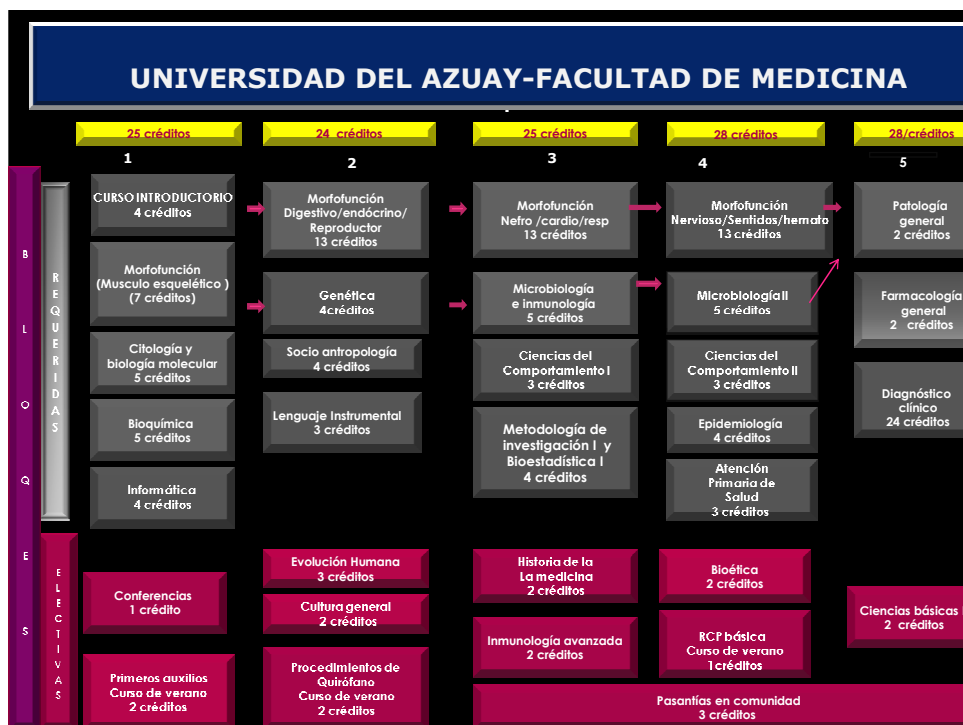
1. Generalista, con sólidos conocimientos científico – técnicos y con formación ética y humanista.
2. Con la atención Primaria de Salud como estrategia y eje de la formación médica.
3. Se debe asegurar que los egresados sean capaces de reconocer las diferencias entre situaciones médicas que puedan asumir;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

5. Con formación en la atención integral del paciente, la familia y la comunidad, en los ámbitos de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación; con un enfoque bio-psico-social y ambientalista.
6. Con capacidad de reconocer y respetar la dignidad y privacidad de las personas y la diversidad de costumbres, etnias, ideas y saberes sobre el proceso salud – enfermedad.
7. Con capacidad para identificar e intervenir sobre los diferentes factores que integran la problemática del fenómeno salud – enfermedad (biológicos, psicológicos, sociales y económicos).
8. Con capacidad de considerar las relaciones de riesgo - beneficio y costo - beneficio en las decisiones respecto a todos los procedimientos médicos a prescribirse, tanto de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación; basándose en evidencias científicas comprobables.
9. Con actitudes de comunicación para el paciente, la familia y la comunidad. Ser capaz de establecer comunicación verbal, no verbal, y escrita con los pacientes, familiares, comunidad y el equipo de salud; y ser capaz de desarrollar actividades educativas.
10. Con habilidades técnico – científicas comprobables.¹
11. Formado en pensamiento crítico, con capacidad de ejecutar o participar en proyectos de investigación, y de continuar y actualizar permanentemente su formación a través de postgrados o formación continua.
12. Con capacidad para aplicar conocimientos básicos de Administración y Gestión en Servicios y Programas de Salud.
13. Con conocimientos y aptitudes para contribuir a la conservación de la vida y el medio ambiente, en el ámbito de la salud, y promover estilos de vida saludable, individuales y colectivos.
14. Ser capaz de trabajar en equipos de salud, multidisciplinarios y multiprofesionales.
15. Con criterios para abordar críticamente la dinámica del mercado de trabajo y para aplicar las políticas, la legislación vigente en materia de salud, tanto en salud pública como en el ejercicio profesional.

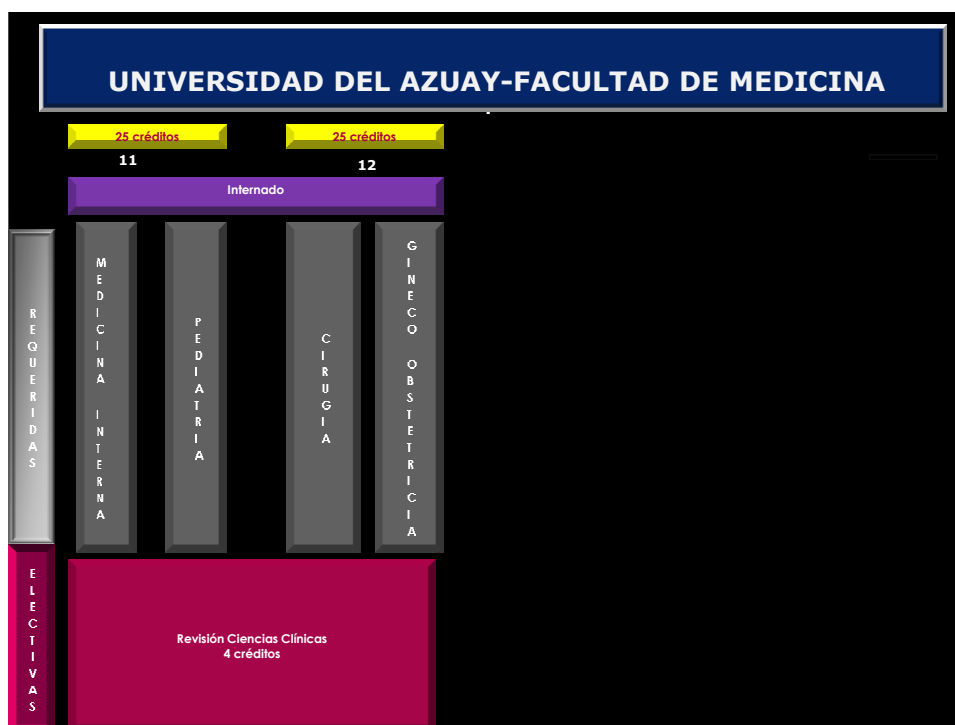
¹ Estas habilidades técnico científicas están definidas en el documento Competencias Específicas de Medicina del Proyecto Tuning, la iniciativa de educación superior que busca afinar las estructuras educativas que tiene la Comunidad Europea. A esta iniciativa se han unido 18 países de América Latina,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

16. Con actitudes que procuren su propia salud física y mental.

A través de la documentación obtenida en la Facultad se muestra a continuación la Nueva Malla Curricular que está en vigencia desde Septiembre de 2008.



UNIVERSIDAD DEL AZUAY-FACULTAD DE MEDICINA						
		30 créditos 6	22 grupo A 30 Grupo B 7	22 grupo B 30 Grupo A 8	34 créditos 9	34 créditos 10
B R E Q U E R I D A S U E S E L E C T I V A S		Medicina Integrada I Niño Mujer Adulto Adulto mayor (Incluye anatomía Patológica, patología Clínica, Imagenología, Terapéutica Rotaciones Hospitalarias y Comunitarias) 24 créditos	Medicina Integrada II Niño Mujer Adulto Adulto mayor (Incluye anatomía Patológica, Terapéutica 10 créditos	Medicina Integrada III Niño Mujer Adulto Adulto mayor (Incluye anatomía Patológica, Terapéutica 10 créditos	Rotaciones externado 25 créditos	Rotaciones externado 25 créditos
		Metodología de investigación II y Bioestadística II 4 créditos	Rotación hospitalaria grupo A. 10 créditos Externado Comunitario Grupo B 20 créditos	Rotación hospitalaria Grupo B. 10 créditos Externado Comunitario Grupo A 20 créditos	ABP Clínica/pediatría grupo A ABP Cirugía/GO Grupo B 4 créditos	ABP Cirugía/GO grupo A ABP Clínica / pediatría Grupo B 4 créditos
		Pensamiento social de la Iglesia (OR) 2 créditos	Gestión en salud Grupo A 2 créditos	Gestión en salud Grupo B 2 créditos	ACLS-PALS Grupo A 2 créditos	TEAM-ALSO Grupo A 2 créditos
					TEAM-ALSO Grupo B 2 créditos	ACLS-PALS Grupo B 2 créditos
					Lenguaje II (OR) 3 créditos	
			Medicina ocupacional 2 créditos			
		Ciencias básicas II 2créditos	Medicina basada en evidencias 2 créditos		Medicina legal 1 crédito	
		Pasantía especialidades 3 créditos				



SISTEMA DE EVALUACIÓN

De acuerdo a la documentación solicitada pudimos conocer que de acuerdo a oficio de 24 de Octubre de 2007 dirigido al Sr. Vicerrector de la Universidad del Azuay, Sr. Mg Joaquín Moreno Aguilar, y firmado por el Dr. Efraín Hidrovo Suárez, Secretario General de la Universidad, se informa que “ el Consejo Ejecutivo en sesión de 22 de Octubre de 2007 aprobó el Instructivo de Evaluación de Aprendizaje Basado en Problemas (ABP)”

A continuación se procede a detallar el Instructivo que yo podría sintetizar en los siguientes puntos relevantes:

1. ABP es una metodología sustentada en el constructivismo (teoría del aprendizaje humano) que promueve no solo la adquisición de conocimientos (saberes) sino también el desarrollo de habilidades (saber hacer) y actitudes (saber ser).
2. En concordancia con los lineamientos generales de la universidad se califica a los estudiantes sobre 50 puntos.
3. Las sesiones de ABP : sobre 20 puntos. 40% de la nota final
Las 3 rotaciones en hospitales o comunidad: sobre 10 puntos 20% de la nota final
Las 3 evaluaciones parciales: sobre 20 puntos 40% de la nota final.
4. Las sesiones de ABP son semanales y se califican sobre 5 puntos, debiendo el estudiante obtener al menos 3 puntos (60%) para aprobarlo. Si no lo aprueba, al final del ciclo podrá realizar una sesión remedial y nueva evaluación.
5. Para aprobar las 3 rotaciones se deben obtener 60% de las calificaciones. Si un estudiante reprueba o no realiza una rotación deberá realizarla al final del ciclo académico. Si no realiza dos rotaciones pierde el ciclo.
6. En cada una de las 3 evaluaciones parciales se evaluarán varios Problemas, mediante el sistema de Estaciones. Cada Estación se califica sobre 5 puntos. Se debe obtener al menos el 60% de la calificación para aprobar la estación. Si se reprueba una estación, una semana después de publicadas las notas se presentará a nueva evaluación solo sobre la estación reprobada con una disminución del 10% de la nota inicial (4.5) si reprueba por segunda ocasión tendrá una última oportunidad al final del ciclo, con un 10% de disminución de la nota inicial (4) En cualquier caso la nota mínima para aprobar será el 60%

Esta es de acuerdo a la documentación que he podido obtener la resolución de creación de la carrera de Medicina en la Universidad del Azuay, sus fundamentos, misión, visión, perfil profesional, plan de estudios y sistema de evaluación.

De cualquier forma y realizando el análisis y la comparación con la práctica anterior podría señalar varios puntos en los que reconozco haber tenido desconocimiento sobre todo en lo relacionado con el desarrollo de la malla curricular que entrará en vigencia en el próximo Ciclo Académico:

1. El número de créditos asignados a cada materia y a cada ciclo.
2. La determinación precisa de cuáles son las Asignaturas Requeridas y cuáles son las Asignaturas Electivas.
3. La existencia de las Asignaturas Citología y Biología Molecular y Bioquímica en el Primer Ciclo.

4. La existencia de las Asignaturas: Genética, Socio Antropología, Evolución Humana, Cultura General y Procedimientos de Quirófano en el Segundo Ciclo.
5. Las Asignaturas: Morfofunción, Ciencias del comportamiento, Metodología de la investigación y bioestadística I, Historia de la Medicina e Inmunología avanzada en el Tercer Ciclo.
6. Atención Primaria de Salud, Ciencias del comportamiento, Bioética, Epidemiología, Reanimación Cardiopulmonar básica, Morfofuncion en el cuarto ciclo. Es decir que en este ciclo mi conocimiento de los contenidos del currículum fue casi total.
7. La integración de Patología General, farmacología general y ciencias básicas al quinto nivel.
8. La integración de Metodología de investigación y bioestadística II, pensamiento social de la iglesia y ciencias básicas II al Sexto ciclo.
9. Gestión en Salud en el Séptimo y Octavo Ciclo.
10. El cambio de las rotaciones de Internado, por rotaciones de Externado en el Décimo Ciclo.
11. La presencia de Medicina ocupacional y Medicina Basada en evidencias en Séptimo u Octavo Ciclo, como materias Electivas.
12. La existencia de Medicina Legal como asignatura electiva en Noveno o Décimo Ciclo.
13. El cambio a los niveles 11 y 12 de un año completo de Internado General (ya no internado dedicado a una sola especialidad).

Son muchos entonces como se puede observar los desconocimientos con respecto del currículum de la Facultad en donde presto mis servicios. Aquella afirmación de que con frecuencia y a menudo no se sabe mucho del currículum en donde nos desempeñamos como docentes se torno realidad.

Sin embargo debo resaltar que por el hecho de ser la Facultad de Medicina una Facultad nueva, en proceso de desarrollo continuo y quizás por el hecho de haber tenido la oportunidad de participar recientemente en procesos de mejoramiento docente y Talleres de discusión y análisis frecuentes, notamos también que nuestro Currículum es en realidad un Proyecto Dinámico, esta en constante revisión, modificación y mejora en concordancia con el avance y los cambios médicos. Es un currículum que si bien señala contenidos específicos (cerrado) brinda la opción de optar por materias electivas, que incluyen cultura general, comportamiento, lenguaje, pensamiento social, etc , tratando de formar seres humanos integrales (abierto).

Es satisfactorio eso si mencionar y reconocer en nuestro fuero interno, que aunque no teníamos la concientización de que debíamos hacerlo , pues aún no habíamos iniciado este Curso de Especialización en Docencia Universitaria, nuestra mediación pedagógica siempre ha estado inmersa y en relación con los contenidos (currículo visible) , pero siempre hemos potenciado el hecho del razonamiento, los valores, el humanismo , la atención al paciente, el comportamiento médico, la relación médico-paciente , la ética como parte fundamental de la formación de los estudiantes (currículum oculto) y que nos dejan la tranquilidad de haber estado realizando una labor docente, una mediación pedagógica, un acompañamiento en el aprendizaje perfectible, por su puesto, pero bastante adecuado para formar no solo médicos con nivel académico de excelencia , sino seres humanos con visión social y capaces de ser partícipes de crecimiento y transformación de nuestro país.

CAPITULO 6

LA PROBLEMÁTICA DE LA UNIVERSIDAD ECUATORIANA Y DE LA UNIVERSIDAD DEL AZUAY

Tras los análisis, aprendizajes y reflexiones que he compartido con ustedes en los capítulos anteriores de este Texto Paralelo que constituye parte de mi adelanto como estudiante del Curso de Especialización en Docencia Universitaria que estoy llevando a cabo, se han concientizado en mi mente aspectos importantes que me permiten acrecentar mi labor como acompañante, como mediador, como promotor del proceso de enseñanza-aprendizaje.

Sin embargo el reto no solo es mejorar individualmente, es entender que el proceso de Docente universitario nos obliga a volvernos parte del fundamento y la filosofía de nuestra Institución; a sentirnos parte de ella, a conocer sus estatutos, sus objetivos, su currículum de contenidos y el latente, su compromiso con la sociedad, el perfil profesional que buscamos formar en los estudiantes de cada una de las escuelas. Entender pues que nuestra Universidad es elemento fundamental de nuestra sociedad, en la que estamos conduciendo, guiando, promoviendo la enseñanza de seres humanos que pronto guiarán los destinos de nuestra sociedad y nuestro país.

Pero, para entender esto es necesario reflexionar sobre nuestra Institución. Establecer sus virtudes y carencias y determinar como ellas favorecen o entorpecen nuestro quehacer universitario .

Para ello debemos mencionar algunos conceptos que sobre Universidad, Educación Alternativa, Razón, Racionalismo, Universidad como sede de la razón, El futuro de la universidad, Universidad y su relación con otras instituciones, Universidad y Sociedad,

Universidad en el contexto contemporáneo; son expresados en el texto de Hernán Malo Gonzáles y las lecturas sugeridas como guía de estudio de esta práctica.

Podemos tratar de establecer para iniciar esta reflexión, la definición de UNIVERSIDAD.

En el texto de Hernán Malo se proponen varias definiciones de la misma. Cito entre ellas: “Universidad: centro de alta docencia e investigación para el servicio de la sociedad” Se infiere de esta definición que Universidad implica entonces una infraestructura técnica compleja, tecnificada, pero se desprende también de ella la necesidad de una Universidad humanística, comprometida, ligada entonces al desenvolvimiento del ser humano, es decir la sociedad.

El hecho de encontrarse al servicio de la sociedad, trae implícito el objetivo de mejorarla, de conseguir que en todos los ámbitos los seres humanos que conformamos la sociedad tengamos una mejor salud, trabajo, educación, servicios básicos, economía, etc.

Es por tanto una definición corta pero con amplio compromiso técnico, pero fundamentalmente volcado al mejoramiento humano. Sería por tanto la Universidad el pilar fundamental para el mejoramiento integral de todos los seres humanos.

Otra definición que podemos hallar en el texto de Hernán Malo, es que Universidad puede definirse como “Sede de la razón”. Es decir sede del conocimiento, del pensamiento, de la sabiduría.

El termino razón es pues una capacidad específica que permite al hombre acercarse al conocimiento, encontrar la explicación de las cosas en la ciencia. Es pues una atribución única del ser humano que tiene capacidad para razonar.

Es el único ser del universo con capacidad de raciocinio.

Es por tanto Universidad el centro fundamental para el logro y la consecución de una capacidad única del ser humano, adquirir el conocimiento, la explicación de todo el universo a través de lo científico.

Este privilegio de poder razonar, apropiarse de la razón, nos enseña Hernán Malo, nos permite a los universitarios apropiarnos de algo sobre lo cual nada puede imponerse. Implica eso si un compromiso con la verdad. Nos hace seres humanos libres, sin ataduras, pero críticos con nosotros mismos, esclavos, aunque parezca paradoja, de los procesos de diálogos (dialécticos) para encontrarla, desinteresados, capaces de gobernar nuestras sociedad, el país, el mundo, pero sin perderla de vista ni quitarla de nuestra mente, jamás.

Somos pues entonces los universitarios un grupo privilegiado de seres humanos incansables buscadores de la razón, con poder al alcanzarla?

Pienso que si, pero por supuesto, esclavos de ella, comprometidos al poseerla de dirigirla al servicio de toda nuestra sociedad y por tanto al mejoramiento de ella. Poseedores de ella y defendiéndola sin violencia, siempre apegados a la racionalidad.

Estos conceptos, nos hacen pensar en la Universidad como la institución eje del conocimiento, de la razón, del progreso humano.

Como es entonces que se ha establecido la idea de la Universidad como Institución Perversa?

Estas afirmaciones provenientes de personas, algunas políticas, algunas de ellas incluso influyentes en círculos de gobierno que incluso llegaron a presidentes de la República, se refieren al hecho de encontrar grandes falencias y deficiencias en nuestras instituciones ecuatorianas de educación superior. Incluso ciudadanos comunes, periodistas e incluso y paradójicamente algunos “universitarios” han realizado afirmaciones y generalizaciones confusas, desafortunadas por decir lo menos, malintencionadas en muchas ocasiones, tratando de identificar a la Universidad como centros sin tecnología, con dirección política, con estudiantes alineados a buscar réditos personales y políticos, ociosos, haciendo del objetivo de estudiar, un pretexto para llegar a un lugar en donde con el pretexto de la universalidad y la libertad de opinión, ellos transforman la universidad en sitio de trampolín político, violencia, desorden, caos y confusión.

Estos conceptos no son sino provenientes de personas o grupos resentidos, de politiqueros buscando espacios, de periodistas buscando ratings, de gobernantes queriendo encontrar chivos expiatorios para sus errores o buscando antagonizar a la fuerza lo que los buscadores de la razón pretenden difundir, dar a conocer, denunciar, implementar, en beneficio de la sociedad.

Hay que reconocer que la violencia universitaria, generada a la luz de antagonismos y protagonismos políticos han ocurrido en la universidad ecuatoriana en el siglo XX, pero estos ejemplos que han sido motivo para la mayoría de comentarios negativos y para una pérdida de la imagen de ciertas universidades ecuatorianas, no han sido sino ejemplos aislados de un quehacer universitario ecuatoriano en términos generales creativo, investigador, propagador de cambios sociales enormes y beneficiosos para nuestro país.

Muy bien señala Hernán Malo que los puntos de vista negativos, viscerales, opuestos a la razón son subjetivos y que vale la pena resaltar por ejemplo criterios como el vertido por el Dr. Benigno Malo el día de la fundación de la Universidad de Cuenca en 1868: *“Gracias pues sean dadas a los poderes de la nación, por haber decretado la emancipación intelectual de nuestro país (el Austro)..... Para Cuenca se abre hoy una gran era de progreso... ya nada puede impedirle el que llegue a la altura de las civilizaciones mas avanzadas....Las universidades han sido los promotores más poderosos del progreso humano..... las universidades resumen, pues, en sítio todo el poderoso movimiento intelectual...”*

Pienso que estas palabras revelan lo que históricamente las universidades han representado para el progreso de las sociedades en todo el mundo.

Fue Benigno Malo también quien cito en el siglo pasado definiciones sobre Universidad como *el lugar que comprende todo género de enseñanza. El lugar donde se revela un ardor de conocimiento, un fervor de enseñanza, una audacia de aspiraciones.*

Con seguridad , al poner en una balanza todo lo bueno, el progreso, el avance social, que las universidades han conseguido en el mundo, se deja sin sustento la idea de universidad perversa, desacreditada, violenta que ciertos sectores de poder e incluso personas comunes han querido afirmar.

Quizás señalar como nos cita Hernán Malo, la declaración del Estatuto de la U. Central del Ecuador de: “*propugnar formación de hombres de ciencia para el desarrollo económico, social y cultural, autónomo e independiente del Ecuador, que defiendan la integridad y el porvenir de la nación*”, constituye una buena reflexión final sobre Universidad y Razón, que nos muestra que desde su inicio y hasta el momento actual, la Universidad ecuatoriana mantiene como razón de ser.

Tras estas reflexiones, la consideración de términos como *educación alternativa*, es decir una educación intentando siempre mejorar, ir hacia adelante, superando siempre lo actual es una idea hacia donde todos los docentes debemos caminar.

De tal forma que una educación de avanzada, una *educación con miras a un futuro* mejor, que consiga profesionales comprometidos a mejorar el país, son metas que nosotros como docentes debemos tener cada día en mente y hacia la que debemos, siendo coherentes con los estatutos de la Universidad del Azuay, propender.

Muy bien se nos señala que la *Universidad en si misma*, no es solo la estructura institucional, sino los seres que la integramos. La comunicación interdisciplinaria orientada al encuentro de saberes es lo que con seguridad permitirá el crecimiento de nuestra Institución y la consecución de una *universidad de futuro*.. La interacción entre docentes, la interacción docentes-estudiantes, la interrelación estudiantes-estudiantes, constituye la base de un crecimiento e ínter aprendizaje constante.

No solo esta comunicación entre todos los integrantes de la universidad es necesaria, la *relación de la universidad* y el establecimiento de cooperaciones de orden nacional e internacional con *centros de educación superior a todo nivel*, son premisas mandatorias, indispensables requerimientos para el crecimiento actual de nuestras Instituciones.

Por supuesto todo el crecimiento universitario dirigido como ya hemos dicho con anterioridad a la *proyección social*, a su compromiso con la misma , a su adaptación y relación con la *sociedad contemporánea* que está sometida a vertiginosos procesos de cambio y la adquisición de innovaciones y actualizaciones tecnológicas son requisitos y metas que siempre deben estar en mente de nuestra Universidad ecuatoriana a fin de producir profesionales, investigadores, intelectuales en concordancia con las demandas sociales actuales.

Muy en concordancia con todos estos conceptos, acertadamente señala Rolando Calle en su trabajo: EL MEOLLO DE LA RENOVACION EDUCATIVA: HACIA DONDE Y COMO; que el objetivo de Educar es “hacer posible la verdadera convivencia humana”. Un individuo que forma parte de su entorno humano, su grupo denominado comunidad, debe educarse para servirla y remodelarla, cambiarla, mejorarla.

Debe por tanto existir una relación estrecha entre la Educación que imparten nuestras Universidades y la realidad social en la que se desenvuelve nuestro país.

Esto no siempre es así. Bien nos enseña Calle que han existido y perduran hasta la actualidad disfunciones, distancias entre Sociedad y Enseñanza (escuela). Esto es lo que el denomina desfases, que nosotros los entendemos como desfases. Ellos están dados básicamente por 4 aspectos: 1) los cambios propios que implica la modernidad, que traen inevitablemente el desarrollo de **nuevos lenguajes**; mismos que ahora no corresponden únicamente al manejo diferente de la palabra sino de lenguajes modernos, de imágenes, de televisión, de Internet, de bibliotecas virtuales, de tecnologías nuevas de impacto masivo, tecnologías digitales, temas totalmente vitales y trascendentales en la educación actual; 2) **realidad social**, que origina un desfase entre educación y sociedad, muy propio de nuestros países latinos en los que una distribución injusta de los medios de producción y la riqueza crea verdaderos retos en nuestra educación en la que debemos entender que constituye parte de nuestra tarea preparar jóvenes para la transformación de esta injusticia; 3) **el control y la manipulación de las imágenes** y los medios de comunicación y 4) el desfase en la **comprensión de nuestro país como un estrato geográfico multicultural** y el entendimiento y respeto de lo que cada cultura puede contribuir para el desarrollo de la educación.

Menciona Rolando Calle, que existiendo estos desfases, son tareas inmediatas de la educación y de las universidades ecuatorianas emprender planes, programas y proyectos para al menos iniciar la solución de estos grandes problemas que constituyen obstáculos relevantes entre Educación y Sociedad ecuatoriana.

Un gran paso para enfrentarlos y comenzar a solucionarlos lo constituye la Capacitación de los Ecuadores, el establecimiento de un sistema de Apoyo al Docente tras su capacitación, (Centro de Apoyo al Aprendizaje), así como el establecimiento de un sistema de Coordinación y monitoreo de la reflexión, evaluación e investigación, que permita encontrar respuestas frente a nuevos problemas, orientar y reorientar nuestra educación continuamente en medio de un mundo vertiginosamente cambiante.

Como una reflexión final transcribo el artículo 3 del Estatuto de la Universidad del Azuay:

Fundamentan todas las actividades de ella los siguientes principios: ***“excelencia académica, trabajo por una sociedad justa guiada por los principios cristianos, pluralismo ideológico y ejercicio de la razón para su desenvolvimiento institucional. La búsqueda de la verdad se hará con absoluta libertad y sin prejuicios tanto en la docencia como en la investigación. Está abierta a todas las corrientes del pensamiento, que serán expuestas y estudiadas de manera rigurosamente científica. La Universidad del Azuay no privilegiará ni perjudicará a nadie por su ideología”***.

En base a las ideas previas y los enunciados sobre Universidad, Razón, Universidad y compromiso con la sociedad, Universidad del futuro, Universidad en si misma, las reflexiones de la Educación ecuatoriana y sus desfases y el estatuto arriba indicado, puedo señalar que mi experiencia como docente en la Facultad de Medicina de la Universidad del Azuay es muy satisfactoria. Encuentro que los conceptos y lineamientos expresados en forma brillante por Hernán Malo son recogidos casi en su totalidad por mi institución.

Encuentro grandes virtudes institucionales que se traducen claramente en la concepción de universalidad, búsqueda de la verdad, libre pensamiento, compromiso con la sociedad ecuatoriana, altos niveles académicos, formación humanística y tecnificada, interrelación entre todos los componentes que constituimos la misma, proyección nacional e internacional, aprendizaje interdisciplinario, búsqueda de mejoramiento continuo y adaptación y formación de profesionales en coherencia con el desarrollo del mundo actual.

Constituyen ellos por tanto valores enormemente favorecedores para nuestro quehacer docente que colocan a nuestra institución como un centro de privilegio para la formación de elementos valiosos, racionalistas, capaces de hacer avanzar y generar cambios para el desarrollo del país.

Aquellos desfases mencionados por Calle son enfrentados por la Institución con cursos de capacitación docente, Especializaciones, (como la que estamos cursando este momento) Maestrías, seguimiento y revisión constante de sus sistemas curriculares y de evaluación, que pienso constituyen virtudes y aciertos notables en la Universidad del Azuay.

Debo mencionar que tal vez y aunque estoy claro que existe en la Institución un Departamento de Investigaciones que lleva a cabo estos procesos con planificación y empeño; en el área del conocimiento en donde me desenvuelvo, la medicina; tenemos aún un campo grande por recorrer; que nosotros debemos aunar nuestros esfuerzos hacia *dirigir procesos de investigación*.

Sentimos también que no existe entre el Departamento de Investigación de la Universidad del Azuay y los docentes de medicina, la comunicación suficiente que permita desarrollarnos y establecer estos procesos investigativos, que como vimos desde las propias definiciones de Universidad señaladas en esta práctica, son parte fundamental del quehacer universitario como reza en los propios estatutos de nuestra Institución.

Pienso que docentes, directivos de la facultad y autoridades universitarias podemos establecer nexos y dirigir esfuerzos hacia esta área, en la que seguro los docentes de medicina podemos y debemos incursionar para nuestro propio crecimiento, el de nuestra institución y por tanto el de la medicina de nuestro país.

FINAL

Ser docente universitario constituye un privilegio, pero también un verdadero reto y compromiso. Ser docente universitario no significa ser un transmisor de conocimientos científicos solamente. Bien puede ser pertinente este momento una reflexión de José Sánchez Parga, que en su texto LA DOCENCIA UNIVERSITARIA (Quito, Junio 2003) indica que: LA CIENCIA NO SE ENSEÑA NI SE APRENDE, SE EXPLICA Y SE COMPRENDE.

Esta reflexión nos permite afianzar los conceptos, lineamientos y propuestas que hemos venido aprendiendo ahora que finalizamos la mitad del Curso de Especialización y que nos permite comprender que la relación entre docente universitario y estudiante, no es una relación pedagógica-educativa, sino que corresponde mas bien a una comunicación a una interrelación de saberes y conocimientos.

Bajo estos conceptos, el estudiante no es entonces un receptor de contenidos, es parte relevante de una relación de comunicación en la que el docente explica y transmite saberes y el estudiante los comprende y pasa a ser capaz de explicarlos.

Otra vez y tomando mas reflexiones de José Sánchez Parga he entendido ahora que como docente universitario, mi misión, mi objetivo, mi principal tarea no es convertirme en un buen pedagogo, sino por el contrario ser capaz de producir y elaborar las mejores explicaciones de la ciencia para obtener las mejores comprensiones por parte del estudiante.

He entendido que no somos facilitadores, sino acompañantes de este proceso, mediadores del mismo, constructores de la educación.

Lo cursado hasta al momento me ha enseñado además que en el acto educativo, en la construcción del mismo, no estamos solos, respondemos a la filosofía de la institución a la que nos pertenecemos; pero además miro claramente, que en este proceso, *los que educamos* somos parte importante del mismo, pero es hacia el elemento principal, hacia *los que aprenden*, a donde deben dirigirse todos nuestros esfuerzos y dedicación a fin de no dejarlos avanzar solos, sino acompañarlos, promover la adquisición de habilidades y destrezas, con el único objetivo de alcanzar una educación de excelencia,

Si así pensamos y educamos, seguro veremos que pronto nuestras enseñanzas se revertirán positivamente hacia el entorno en que vivimos y así nuestra tarea y esfuerzo docente se verán gratificados al mirar que hemos formado no solo personas que estudian, sino seres humanos con virtudes y defectos, pero con valores, aptitudes y destrezas destinados al progreso de nuestro país.

Han transcurrido 8 meses desde que iniciamos este Curso de Especialización y puedo afirmar que mis expectativas se han visto rebasadas tras lo conseguido hasta ahora y que espero seguir adelante hasta alcanzar el objetivo propuesto y que lo he plasmado en el título de este texto: **CONSTRUIRME COMO EDUCADOR**