

Revista de la Sociedad de Educación Médica de La Plata
ISSN 1852-8376

Año II, Número 2
Segundo semestre 2010

EDUCACIÓN MÉDICA PERMANENTE

El compromiso social de los médicos es el aprendizaje continuo durante toda la vida



**SOCIEDAD DE
EDUCACIÓN MÉDICA DE LA PLATA**
PROVINCIA DE BUENOS AIRES - ARGENTINA

EDUCACIÓN MÉDICA PERMANENTE

COMITÉ EDITORIAL

Director/Editor:
Prof. Dr. Oscar Giacomantone

Codirectora/Editora:
Prof. Dra. Anna Candreva

Editores Alternos:
Prof. Dra. Isabel Suárez
Prof. Dra. Sandra Susacasa

Consejo Editorial:
Prof. Dr. Álvarez
Historiadora: M. Estela González de Fauve
Dra. En Educación: Rosa Viso de Palou

Comité Académico Asesor:
Lo integran los actuales Profesores Extraordinarios de la Facultad
de Ciencias Médicas de la UNLP

Prof. Rubén Córscico - Prof. Jorge Rosa - Prof. Dra. Nelly Azucena
Pastoriza - Prof. Dr. Cesar Reneé Burry - Prof. Dr. Luis Julio González
Montaner - Prof. Dr. Raúl Alberto Orsini - Prof. Dr. Héctor Omar
Buschiazzo - Prof. Dr. Jorge Morano Baldizzone - Prof. Dr. Ángel
Fernando Pineda Gil - Prof. Dr. César Gómez Dumm - Prof. Dr.
Ricardo José Sánchez - Prof. Dr. Arturo Cabral Ayarragaray - Prof.
Dr. Guillermo Cocozzella - Prof. Dra. Sylvia Clara Scoccia - Prof. Dra.
Perla Mordujovich - Prof. Dr. Néstor Esteban Miranda - Prof. Dr.
Alberto Leonardo Poli - Prof. Dr. Emilio Cecchini - Prof. Dr. Horacio
Eugenio Cingolani - Prof. Dr. Frutos E. Ortiz - Prof. Dra. Flora María
Stoichevich - Prof. Dr. Roberto Hugo Castelletto - Prof. Dr. Jorge
Raúl Defelitto - Prof. Dr. Víctor María Ponisio - Prof. Dr. Roque
Alberto Venosa - Prof. Dr. Julio Cesar Mazza - Prof. Dr. Ricardo José
Sánchez - Prof. Dr. Rubén Pedro Laguens - Prof. Dr. Enrique Rogelio
Mallo - Prof. Dr. Antonio Méndez Anell - Prof. Dr. Alfredo Francisco
Guerrini - Prof. Dr. Manuel Suárez Ricards - Prof. Dr. Carlos Alberto
Pereyra - Prof. Dr. Carlos Eduardo Castilla

Diseño y compaginación: Gustavo Jaquenod de Giusti (PrEBi)

AÑO II – N° 2
Segundo semestre del 2010

Revista digital de la Sociedad de
Educación Médica
de La Plata

ISSN 1852-8376

Dirección Postal:
Calle 5 N° 1394.
La Plata (C.P. B1900)
Provincia de Buenos Aires
República Argentina

Dirección permanente en internet:
<http://www.semip.org/>

Correo electrónico:
educacionmedicapermanente@gmail.com

FOTO DE TAPA:
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad Nacional de La Plata
Provincia de Buenos Aires, Argentina

Educación Médica Permanente

Año II, Número 2, Segundo Semestre del 2010

Sumario

Trabajos Originales

"Currículo, Formación Docente y Enseñanza de la Medicina" - Prof. Inv. Sandra Susacasa y Prof. Dra. Anna Candreva. Profesores e Investigadores del Departamento de Pedagogía Médica de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de La Plata, Argentina (pág. 3- 17)

"Compromiso Docente en la Evaluación Continua de la Implementación Curricular"- Prof. Inv. Sandra Susacasa y Prof. Dra. Anna Candreva. Profesores e Investigadores del Departamento de Pedagogía Médica de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de La Plata, Argentina (pág. 18 - 33)

Jornadas de Educación Médica 2010

Introducción a las Jornadas de Educación Médica- Decano Dr. Jorge Martínez (pág. 34)

Resumen de trabajos libres presentados (pág 35-96)

Novedades e información sobre eventos

Eventos científico-culturales (pág 97-98)

Arte y Medicina

"Ciencia y Caridad" de Pablo Ruiz Picasso (pág. 99-100)

Biografía de Pablo Ruiz Picasso (pág. 101)

TRABAJOS ORIGINALES

CURRÍCULO, FORMACIÓN DOCENTE Y ENSEÑANZA DE LA MEDICINA

Prof. Inv Sandra Susacasa y Prof. Dra. Anna Candreva

Departamento de Pedagogía Médica

Facultad de Ciencias Médicas-UNLP

La cuestión curricular

Todo cambio curricular requiere la búsqueda en la teoría de la enseñanza y en la práctica educativa de los aportes apropiados y suficientes para abordar su diseño e implementación

El diseño CURRICULAR es el espacio de interacción de distintas modalidades de enseñanza que componen la carrera. El debate que origina implica temáticas, cuestiones y problemas que requieren un abordaje académico integral.

Es la Pedagogía Médica la que aporta el enfoque holístico, con modelos y categorías de análisis, necesario para dar luz a la compleja problemática de la Educación Médica. Por su parte la Didáctica específica de las Ciencias de la Salud aporta el análisis de las prácticas educativas a traves de la teoría de la enseñanza. Los conocimientos generados por estas ciencias de la educación permiten sustentar pedagógicamente propuestas superadoras de acuerdo a los requerimientos que marcan los resultados de la investigación educativa.

La incorporación de nuevos paradigmas, tanto teóricos como epistemológicos, aproxima lenguajes que nos exigen advertir cuando estos significan una complejización inútil, que solo genera obstáculos a la comprensión de los

problemas educativos, y cuando aportan una mayor profundización en el análisis de las cuestiones esenciales.

El diseño curricular requiere un marco referencial pedagógico sólido para lograr la articulación conceptual entre las distintas teorías y prácticas con el objetivo de delimitar los aspectos centrales y significativos del currículo.

Partimos de considerar al currículo como la síntesis de elementos culturales: conocimientos, prácticas, valores, costumbres, hábitos, creencias, procedimientos, tendencias y demás elementos que conforman una propuesta educativa. Construida por diversos grupos y sectores representantes de diversos paradigmas y áreas disciplinares, muchas veces contradictorios, donde algunos tienden a ser hegemónicos y otros a resistirse a esa hegemonía. De este modo en el diseño curricular se expresan los elementos culturales que se consideran valiosos y que los distintos grupos interactuantes deben consensuar. A mayor plasticidad en los modos de interacción, y posibilidades de acuerdos, mayor posibilidad de dar flexibilidad a la estructura curricular. En un currículo flexible el debate es siempre abierto, y los ajustes permanentes, de acuerdo a los resultados de su evaluación continua.

En el currículo de la carrera de Medicina la complejidad de esta interacción se manifiesta ya en las múltiples disciplinas que la componen. Las Ciencias Médicas son un crisol de los aportes de todas las ciencias (sin entrar en consideración de las distintas clasificaciones) que necesitan aliarse para generar interdisciplinariamente espacios de formación de competencias tanto generales como específicas.

Otro fenómeno a considerar es el desarrollo disciplinar asincrónico. Las ciencias médicas tienen ritmos de producción diferentes. La evolución del pensamiento humano genera avances distintos en los ámbitos de las Ciencias Médicas. Esto hace que en el momento de mayor desarrollo de una disciplina, o área, esta puede hegemonizarse en detrimento de la armonía que requiere la formación de grado del médico.

En la práctica educativa los espacios de conflicto, se nos hacen más difíciles de comprender y por lo tanto su análisis se nos torna oscuro. Pero es imprescindible reflexionar sobre la práctica a través de la investigación del currículo oculto y vivido, por ser los de mayor incidencia en la vida de la comunidad académica y en las decisiones que se toman en los diseños curriculares.

La formación está ligada a las representaciones sociales, modelos, usos, costumbres, creencias que son la trama de sostén de convicciones muchas veces no sometidas al rigor del pensamiento lógico. Por ello la investigación educativa debe acompañar la implementación curricular para que las decisiones significativas de la propuesta curricular estén fundamentadas en el conocimiento científico.

Es necesario generar espacios de debate y discusión académica, donde las cuestiones vivenciales en juego puedan ser cotejadas, en un plano lógico, con los saberes que aportan las ciencias de la educación. Así podrían expresarse las fundamentaciones, la explicitación de los paradigmas, de los modelos, el enunciado de las categorías y criterios en los que se basan cada postura para sostener y defender propuestas, diseños, acciones y experiencias educativas, en el entramado curricular. Por lo tanto los ámbitos institucionales que permitan la mayor participación de los hacedores pasan a ser los apropiados para generar propuestas innovadoras educativas, con alguna posibilidad de mejoramiento de la calidad de la enseñanza.

Los cambios en el currículo requieren de un compromiso muy fuerte de todos los sectores, dado que de un modo u otro todos vivirán el cambio curricular. La participación es la posibilidad de garantizar que los grupos y puedan ir acordando paulatinamente, en todo el recorrido del diseño e implementación curricular. La evaluación continua y permanente, utilizando para su monitoreo solo los resultados obtenidos de la investigación educativa, debe ser validada académicamente por los estamentos acreditados. De ese modo se pueden generar mejoramientos, a medida que se implementa el currículo, si se cuenta con la flexibilidad, dinámica y equilibrio de un adecuado diseño curricular.

El problema de la educación médica debe reflexionarse concienzudamente. Es imprescindible lograr el consenso, de los involucrados, antes de lanzar cambios. Si estos son resistidos, aumenta la confusión, movilizan fuerzas de oposición a un cambio que pueda incluso parecer aceptado.

En la estructura cada dimensión y componente que lo integran guarda una interacción dinámica con el conjunto. Esto explica lo falaz de una evaluación fragmentada, o lo negativo de la inclusión de elementos no pertinentes.

Evaluar la concordancia entre los objetivos y las acciones es un requerimiento permanente e ineludible para mantener la consistencia curricular.

La Pedagogía aporta claridad en este sentido. Sostiene fuertemente que el diseño curricular debe ser una construcción permanente, participativa, factible, que prevea los recursos, concebido como producto de una labor interdisciplinaria; de armonización conceptual, procedimental y actitudinal de los contenidos de la enseñanza-aprendizaje; que incluya la investigación evaluativa, desde el diseño a la implementación. Pero todo ello no es suficiente, fundamentalmente se requieren, junto con la decisión del cambio de los partícipes, un docente comprometido con la enseñanza, solidario, dispuesto a formarse no solo en su área específica de ejercicio profesional médico sino además formarse profesionalmente como docente de la enseñanza de las ciencias de la salud, y un estudiante responsable, comprometido con el aprendizaje, solidario, activo, participativo y crítico.

La formación docente es un componente de la educación médica. La interacción docente-estudiante se instala en un espacio académico específico de las ciencias médicas cuando se trata de la formación médica. Por lo tanto es imprescindible el estudio de los sujetos y sus interrelaciones en el proceso de enseñanza-aprendizaje específico. El otro componente a estudiar profundamente es la selección, jerarquización y secuenciación de los contenidos que median esa relación docente-alumno. Cada currículo se enmarca en un contexto socio-cultural e histórico, donde el hecho educativo se manifiesta en todas sus dimensiones. Dicho contexto va del más cercano, la propia institución, hasta

complejos niveles de interacción cultural. Los límites del espacio tienden a desaparecer, atravesados por la globalización y la informática.

La apropiación de los contenidos, tanto por parte del educador y como del educando, obviamente no se limita a los contenidos conceptuales de las ciencias médicas. Engloban los procedimientos de desarrollo disciplinares y de enseñanza de esas disciplinas, las actitudes particulares de la identidad médica, del médico que se desea formar y ser.

Es observable como de manera explícita o en planos subyacentes, los hacedores de las Ciencias Médicas dejan la actitud científica cuando se trata de analizar la Si bien se está tomando conciencia del valor de la formación docente para enseñar medicina esto aún a muchos les cuesta aceptar que el supuesto del “Educador Nato “ (E. Spranger) debe dejar paso a la Formación Docente Especifica de la Enseñanza de la medicina para construir las competencias que el desempeño como profesional docente universitario exige.

Es preciso manifestar que somos conscientes de la dificultad metodológica de abordar, desde el enfoque holístico, el fenómeno de la educación médica. Desde nuestra perspectiva la construcción de un modelo pedagógico-didáctico, permite la consideración de todos los componentes y sus interacciones. La propuesta de este enfoque responde a los niveles de complejidad del hecho educativo y por tanto es el que nos permite aproximarnos a la comprensión del fenómeno de la formación médica, la construcción del modelo pedagógico didáctico exige el aporte de todas las ciencias médicas.

Currículo Médico y Formación Docente

La formación docente específica capaz de generar competencias vinculadas a la enseñanza de la medicina es un indicador, para la evaluación, de la calidad de la educación médica. Es claro que no es suficiente la adquisición de competencias generales vinculadas a la enseñanza, se trata de tomar conciencia de que las competencias específicas para la formación de docentes que enseñen medicina son ineludibles. La Pedagogía Médica y la Didáctica Especifica de las ciencias de la Salud son las disciplinas que generan, a través

de la investigación educativa, los conocimientos acerca de la educación médica continua.

La Pedagogía Médica, conceptualizada como la ciencia y la tecnología de la educación médica, genera los conocimientos que requiere la formación docente específica para la enseñanza de las ciencias de la salud. Por tratarse de la metodología de la enseñanza de un área de saberes que reúne, en sí misma, los procedimientos de construcción de distintas ciencias la enseñanza de las ciencias médicas pasan a construir modelos de enseñanza interdisciplinarios.

El desarrollo de la didáctica específica de la medicina, que se ocupa de la teoría de la enseñanza y cuyo objeto de estudio es la práctica educativa, está produciendo interesantes aportes, pero aún hay que vencer grandes resistencias a los cambios que estos conocimientos imponen a la práctica de la enseñanza.

Todo cambio curricular requiere explicar cuales serían las técnicas y estrategias metodológicas apropiadas para la enseñanza desde esa estructura. Por lo tanto la elección de la metodología requiere cumplir con el criterio de una lógica interna del currículum, a la que cada uno de sus componentes debe pertenecer, con un nivel de factibilidad aceptable. Así necesita ser la apropiada para ese diseño y no para cualquier otro.

Es necesario, además, poder sostenerse en requisitos esenciales tales como:

- tarea de interdisciplinariedad.
- un docente decidido al cambio.
- un estudiante activo.
- una organización de los contenidos que armonice lo conceptual, procedimental y actitudinal, en la interacción docente-alumno-contenidos.

La enseñanza de cada área, o disciplina médica, debe ser consecuente con el currículum al que pertenece, integrándose a su estructura con sentido de unidad. Esto permitirá atender a los problemas de relevancia de la futura

experiencia clínica y no asistir solamente a la focalización en la práctica especializada.

Cada área de la enseñanza de la medicina requiere ser atendida en su particularidad, por lo tanto los docentes de cada una tendrán que enfrentar el desafío de construir y seleccionar sus estrategias metodológicas pero siempre en concordancia con los principios metodológicos generales que su currículum establezca.

Desde la Pedagogía Médica se aportan criterios ordenadores del diseño curricular que han logrado alto nivel de consenso, tales como:

- La adquisición de la información será significativa cuando es capaz de sostener aprendizajes cada vez de mayor complejidad.
- La capacidad de interpretación de los datos como competencia general.
- La resolución de problemas como estrategia de enseñanza capaz de construir competencias específicas en los estudiantes.
- La adquisición de las actitudes de la profesión médica a través de todos los espacios de formación curricular.
- La comunicación bidireccional entre el docente y el estudiante. Este parece un requisito ineludible a la hora de pensar en el docente como modelo de identidad profesional.
- La interacción personalizada y el trato inicial en las primeras etapas de la formación del médico general con el paciente pasan a ser el mejor campo de generación de actitudes deseables y éticamente fundadas. La generación de estas experiencias de aprendizaje permiten la evaluación del desenvolvimiento del alumno, en la relación con el paciente, durante los aspectos clínicos del curso y el examen clínico, encuentra el modo de hacer un seguimiento adecuado de la generación de actitudes profesionales.

- La evaluación continua es la metodología apropiada en esta esfera. En los momentos de expresión de puntos de vista, enfoques y posturas del estudiante y del docente en casos de discusión, seminarios y tutorías se encuentran ámbitos adecuados para evaluar competencias profesionales, tanto generales como específicas.

Actualmente es innegable que los atributos personales son necesarios para la práctica clínica. Requiriendo las capacidades de: relación con otros, motivación para el aprendizaje autodirigido, actitudes humanitarias, y otras competencias referidas a aprendizajes específicos, así como a prácticas médicas particulares. Estas competencias tanto generales como específicas necesariamente deben ser aportadas por el estudiante y obviamente, puestas de manifiesto a través de la enseñanza de los docentes.

La problemática de la metodología de la enseñanza se centra, entonces, en que el docente desarrolle competencias para: construir situaciones de enseñanza aprendizaje que exijan poner en acción, además de los contenidos conceptuales, el pensamiento crítico, la capacidad para resolver problemas, una buena comunicación, adecuada disposición para soportar el estrés, autoentendimiento, y otros más.

Para ello hay que lograr que en las carreras de medicina se dé prioridad a la formación docente específica para la enseñanza de las ciencias de la salud, aún más tratándose de una etapa del cambio curricular.

Los estudios coinciden en que los docentes constituyen el eje de la espiral de la construcción de la formación médica. Esa formación requiere ser continua y permanente, articulando la formación disciplinar con la de su enseñanza y de la teoría con su práctica, de tal modo que permita operar sobre los procesos de enseñanza-aprendizaje de la educación universitaria.

Las propuestas de innovación metodológica de la enseñanza, que a su vez, permiten el desarrollo de la didáctica específica de las ciencias médicas son el

resultado de la reflexión sobre las prácticas de la enseñanza de la medicina realizada por los equipos interdisciplinarios capaces de articular la enseñanza horizontal y vertical de los contenidos curriculares.

Hay que tener en cuenta, además, que la construcción de estrategias didácticas específicas de las ciencias de la salud son necesarias ya que la enseñanza de la medicina requiere una mirada prospectiva, exige proyectar sus resultados para que rindan el beneficio esperado cuando los estudiantes desarrollen su profesión. Por tanto es requisito determinar los problemas que la medicina tendrá que contribuir a resolver y los que tendrá que afrontar por sí misma. Con este encuadre, parecería que el mejoramiento de la enseñanza de la medicina es el único recurso para el logro de una formación profesional apropiada a tan altas exigencias de esta realidad.

Uno de los desafíos de la enseñanza está en resolver algunas de las problemáticas pedagógicas tales como: la comprobación constante, desde la investigación educativa, de que cada persona aprende con una modalidad propia y con ritmos individuales. No obstante, las metodologías apenas si generan modos adecuados de enseñanza destinados a grupos. Esto aumenta los requerimientos de generación de estrategias y recursos didácticos que acerquen la posibilidad de satisfacer requerimientos diferentes. Por otro lado el aumento cada vez más creciente de conocimientos científicos plantea exigencias a la formación docente tales como la selección de contenidos de acuerdo a criterios de significación, jerarquización y secuenciación.

Frente a estos y muchos otros problemas de la enseñanza de la medicina ¿cómo puede la metodología enfrentar este estado de situación? Debido a su complejidad, no puede esperarse que la respuesta sea única y lineal. Las propuestas deberán ser múltiples y sometidas a un seguimiento muy riguroso, donde la evaluación continua pasa a ser un recurso valioso.

Los fundamentos didácticos, las propuestas de enseñanza aprendizaje, requieren basarse en precisiones y definición de los criterios. Estos deben permitir diferenciar lo esencial de lo superfluo, jerarquizar la importancia

relativa de cada tema. Es inaceptable que se piense solucionar el aumento acelerado del cúmulo de conocimientos con el aumento de asignaturas, o listados de temas, a cubrir por el currículum. La consecuencia de esta actitud es el aumento de fraccionamientos del contenido de las ciencias médicas, el desconcierto ante la toma de decisiones y la imposibilidad de discriminar adecuadamente. Las fracturas del conocimiento son una invitación a los aprendizajes memorísticos y estos, a su vez, una invitación al olvido.

Es necesario que los alumnos puedan asimilar contenidos que tengan vigencia prolongada en el tiempo y funcionen como requisitos previos para la adquisición de posteriores conocimientos. Algunas de las alternativas que nos brindan la metodología de la enseñanza, que no son para nada excluyentes entre sí sino por el contrario pueden ser complementarios, pueden ilustrarnos sobre cómo intentar satisfacer esta necesidad.

Bruner señaló que los conocimientos tienen una estructura a la que pertenecen. Esa estructura es el núcleo de la máxima generalidad que permite explicar particularidades. Es más fácil aprender esta estructura que explica un amplio conjunto de hechos particulares que, la otra opción, aprender uno por uno los hechos particulares.

No es posible enseñar al alumno todos y cada uno de los padecimientos que pueden encontrarse en la práctica de un médico generalista. Por el contrario resulta factible encontrar modelos más generales de las formas en que se comportan las enfermedades. El modelo puede encontrarse, como lo hizo Gianini, en la historia natural de la enfermedad, (u otros criterios que fundamenten las construcciones de modelos) incluyendo la reproducción del padecimiento, su correlación clínica y anatomopatológica. De este modo sirve de ejemplo y de su estudio se deducen las circunstancias ambientales que permiten concluir en seminarios de discusión e integración de conocimientos. El uso de modelos es una forma de oponerse a la fragmentación del conocimiento en temas aislados. Por sus características conduce al diseño de unidades multidisciplinarias. Es una modalidad de abordaje de los problemas intentando su resolución.

El aprendizaje de operaciones elementales, en cambio, no debe dejar dudas en el alumno respecto al carácter y a la secuencia de acciones y operaciones. Tal los casos de algunas actividades en las cuales se “puede definir con precisión cómo y cuándo debe actuar el alumno y qué operaciones debe ejecutar bajo ciertas condiciones específicas”. Este proceso algorítmico de solución de problemas tiene como premisa la selección anticipada de alternativas.

Las simulaciones de varios tipos son útiles para la familiarización del alumno, con los ritmos del proceso de solución de problemas, antes de enfrentarse con la acción médica. Esta es un campo amplio de alternativas de solución en una situación inestructurada, como por ejemplo el diagnóstico medico.

Si se define el tipo de proceso que se utiliza en la acción medica, el problema para el docente se centra en: la selección del tipo de aprendizaje, los modelos didácticos que requiere, el desarrollo de rutinas básicas que intervienen, un programa de complejidad creciente que permita ser enriquecido con nuevos contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales.

Es decir que la formación médica no puede desechar ningún procedimiento didáctico. Al contrario debe adecuar los que son apropiados a cada una de las complejas situaciones de la educación médica, donde se integran los contenidos, para que el estudiante los aprenda significativamente.

La programación de la enseñanza y la elaboración de materiales didácticos, aún los que incluyen el uso de computadoras, es necesaria que sea diseñada por el equipo docente. Este es el modo de evitar que el tercer momento importante de la tecnología educativa también se frustré como los anteriores. Los dos primeros han caído: la radio-televisión, el material programado y las máquinas de enseñar. La tercera está en pleno auge y las computadoras todavía producen euforia sobre el potencial de los nuevos dispositivos.

Mucho del fracaso de los anteriores se debió a que aparecieron como la panacea de la educación y capaces de reemplazar al docente.

Las investigaciones educativas centralizadas por la Universidad de Harvard hace pocos años, fueron capaces de mostrar como el aprovechamiento de los aprendizajes está vinculado a la calidad y cantidad de tiempo de comunicación personalizada entre el docente y el alumno.

Las computadoras permiten, con un adecuado software, es decir material programado, ser usadas para fines de instrucción en situaciones de aprendizaje apropiadas a esta tecnología. Sumándose razones adicionales para su uso, su papel es creciente en la vida laboral y social. La instrucción ofrecida por el docente es ayudada por la computadora, pero para esto es requisito que el material esté programado por el profesor.

Entonces:

- Los modelos de enseñanza son capaces de proporcionar la estructura de la organización de la enseñanza.
- Los algoritmos brindarían las rutinas y programaciones de pautas para sistematizar el proceso de capacitación en la solución de problemas médicos. Incluyendo en estos, la enseñanza programada, actividades tutoriales y por computadora, simulaciones, etc.

La sabia combinación y la elección de los momentos apropiados en la secuencia y jerarquización de modelos de creciente complejidad en la enseñanza solo están en la posibilidad de docentes con un alto grado de formación médica y docente. Su uso adecuado permite hasta pensar en la enseñanza individualizada.

Por otra parte estos diseños requieren que el estudiante se disponga al aprendizaje significativo, mediante la autogestión en el aprendizaje. La apropiación de ciertas técnicas que permitan aprendizajes con ritmo distintos. Esto, a su vez, plantea un cambio fundamental en el concepto mismo de enseñanza, sobre todo en lo que se refiere al papel del profesor y del alumno en dicho proceso.

El profesor pasará a constituir el modelo concreto de actitudes y valores que oriente hacia la formación profesional éticamente fundada. Administrará los recursos docentes que hagan más eficientes el aprendizaje a partir de la producción de materiales didácticos científicamente válidos y apropiados.

El papel del alumno también deberá modificarse. Interaccionará con las fuentes primarias del conocimiento y con los recursos didácticos. Se sostendrá en la autonomía en el proceso de aprendizaje hacia la acción médica.

BIBLIOGRAFÍA

- Bassan ND (1987) Investigación de habilidades cognitivas relacionadas con la aptitud científica en alumnos de Medicina. *Medicina y Sociedad*, 12: 19 - 24, 1988.
- Bourdieu P. (1991) *El sentido práctico*. Ed. Taurus humanidades. España.
- Bruner, Jerome (1991) *Actos de significado*. Alianza Editorial.
- Campos García T (2005) Adquisición de competencias en la Facultad de Medicina. Pregrado, Postgrado y Desarrollo Profesional continuo (PDC): Suplemento *Rev. Educación Médica*
- Evans DA (1989). Issues of cognitive science in medicine. En Evans D, Patel V. *Cognitive science in medicine. Biomedical modeling*. Massachusetts, The MIT Press Cambridge
- Fernández Batanero, J. y Velasco Redondo, N. La transversalidad curricular en el contexto universitario: una estrategia de actuación docente. *Revista Complutense de Educación*. Vol. 14 Núm 2 (2003) 379-390 ISSN:1130-2496

- Formación profesional (1995). Educación, Colección Semestral de Aportaciones Alemanas Recientes en Ciencias Pedagógicas. Vol 51/52 Edit. Instituto de Colaboración Científica Tubingen
- Garrett RM(1987) Issues in science education: problem-solving creativity and originality. International Journal of Science Education, 9: 125 - 134
- Groen GJ, Patel V (1985). Medical problem-solving: some questionable assumptions. Medical Education, 19: 95 - 100
- Hurtado de Barrera J (1998). Metodología de la investigación holística. Caracas. Fundación Sypal.
- Kamien M (1993).The reform of medical education. Medical Journal of Australia, 158: 226 227
- Kassirer JP (1984) Teaching clinical medicine by iterative hypothesis testing: let's preach what we practice. New England Journal of Medicine, 309: 921 - 923
- Klaindorf Shainblatt (1992). El sistema de principios de la enseñanza dialéctica de la instrucción y la educación. Educación Médica y Salud, 26: 251 - 262
- Lolas Stepke, F. (Ed.) Bioética y Cuidado de la Salud. Equidad, Calidad y Derechos. Segunda Reunión del Comité Asesor Internacional en Bioética. OPS. OMS. Panamá.2000
- Medaura J (1991) Una Didáctica para un Profesor Diferente. Humanitas. Buenos Aires.
- Nassif R (1986) Teoría de la Educación. Problemática pedagógica contemporánea, Madrid. Editorial Cincel.
- Pasillas Valdez, Serrano Castañeda (1994). Docencia, investigación, propuestas y dificultades de integración. Revista Argentina de Educación, N° 14, Buenos Aires
- Perkins D (1997). El curriculum. La creación del metacurriculum, en La Escuela Inteligente. Del adiestramiento de la memoria a la educación de la mente. Barcelona: Gedisa. pp. 102-107
- Santoni Rugio A (1994) Nostalgia del maestro artesano. C.E.S.U. México.

- Streibel M (1993) Diseño instructivo y aprendizaje situado. En Mc Clintock RO y otros. Comunicación, tecnología y diseños de instrucción: la construcción del conocimiento escolar y el uso de los ordenadores. Madrid. CIDE-MEC.
- World Federation for Medical Education. WFME (2004): Estándares Globales en Educación Médica
- Zabala, M. A. (1988). Diseño y desarrollo del currículum. Madrid: Narcea.

COMPROMISO DOCENTE EN LA EVALUACIÓN CONTINUA DE LA IMPLEMENTACIÓN CURRICULAR

Autoras: Sandra Susacasa- Anna Candreva

Departamento de Pedagogía Médica

Facultad de Ciencias Médicas-UNLP

Introducción

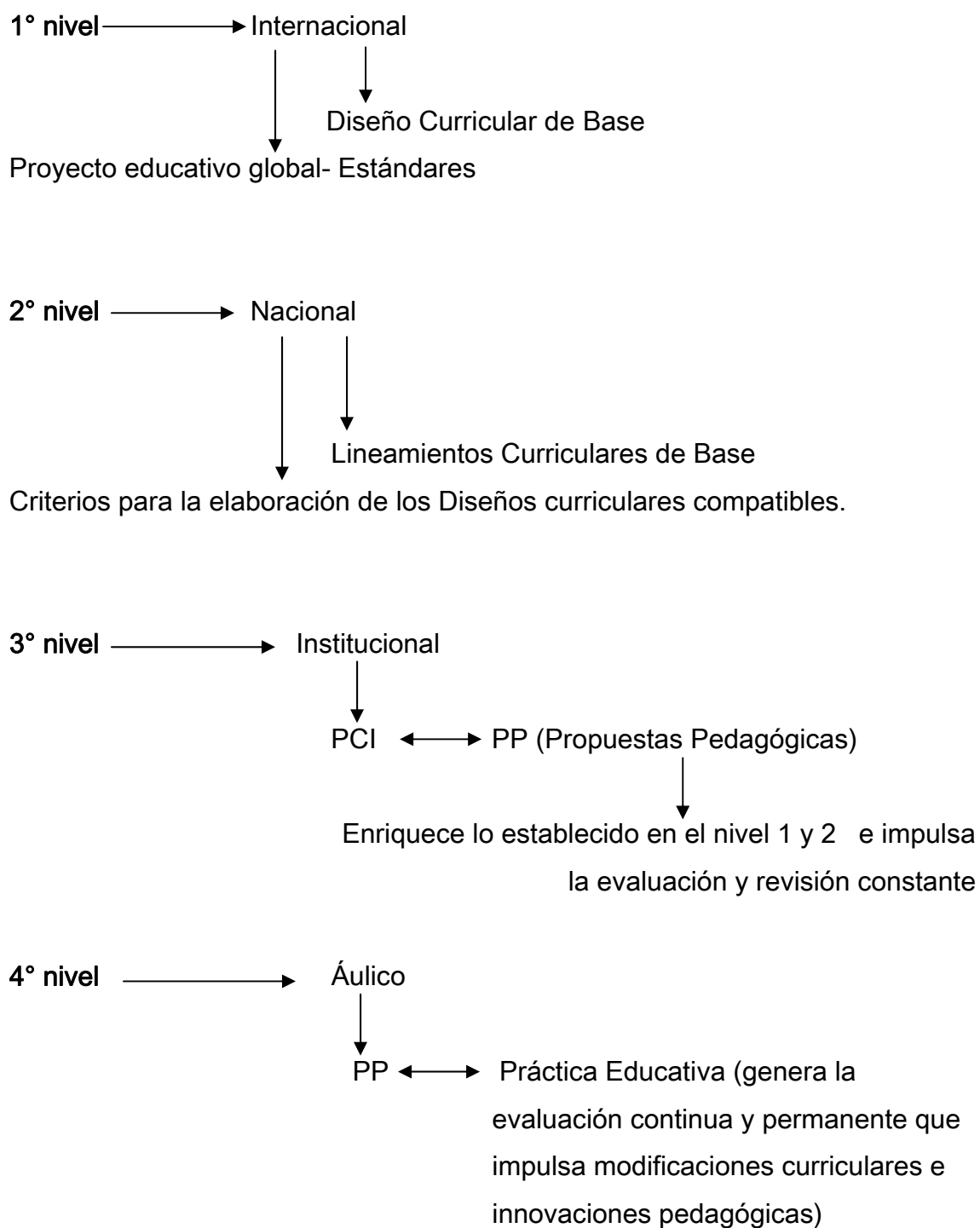
Partimos de los saberes previos que conceptualizan a los Proyectos Curriculares Universitarios como los mediadores, entre determinada intencionalidad educativa y los procesos prácticos, al interior de una determinada carrera universitaria.

Las propuestas curriculares son representaciones simbólicas de una identidad profesional seleccionada, para la producción de la reproducción formativa, en una institución universitaria.

Desde una visión pedagógica los que elaboran los proyectos curriculares son los equipos interdisciplinarios, con una fuerte base de docentes en ejercicio de la docencia, de la institución que está empeñada en su diseño.

El equipo interdisciplinario es el que puede establecer los lazos entre el plano de las ideas y el de la ejecución curricular.

Niveles del desarrollo del Proyecto Curricular (PC)



Lo expresado nos exige partir de los acuerdos internacionales acerca de la formación universitaria para

desagregar los niveles del proyecto curricular. Para ello proponemos la

reflexión sobre los ejes centrales de cada nivel.

Para el Nivel 1 seleccionamos como representativa la “Declaración Mundial sobre la Educación Superior para el siglo XXI (Cátedra UNESCO, 2000)”.

Esta, con toda claridad, señala los grandes principios de la educación universitaria:

Misiones:

- La educación
- La formación
- La investigación

Funciones:

- Éticas
- De autonomía
- De responsabilidad
- De anticipación

Todo ello con el objetivo de dar respuesta a las necesidades presente y futuras de la sociedad.

Para el Nivel 2 nos basamos en las recomendaciones para la universidad que realiza también la UNESCO:

Toda "Universidad en el siglo XXI" tiene como misión: *formar individuos autónomos y críticos, con un criterio moral propio y capaz de hacer frente a los problemas que tiene planteados hoy la humanidad.*

Para el nivel 3 ponemos en consideración los siguientes principios de la Pedagogía Médica

El currículum no es estático, requiere permanente revisión, evaluación y ajustes, ya sea por la dinámica de los cambios sociales, políticos y/o pedagógicos.

El currículum es un documento y un proceso práctico que requiere seguimiento.

La evaluación del mismo debe ser procesual y deberán elaborarse estrategias e instrumentos para recoger observaciones e informaciones para analizarlas con los diversos actores.

Para el nivel 4 la Pedagogía Universitaria señala que el papel del docente es esencial



El Desarrollo curricular implica la ejecución de lo planificado más la posibilidad de transformación del currículo a través de la corrección, modificación y perfeccionamiento. Todo ello sostenido en los resultados de la Investigación Educativa y la reflexión desde la práctica de los Profesores, Estudiantes y Equipos de Gestión. Por lo tanto el papel del docente es significativo.

La Reflexión docente sobre su práctica educativa

Los problemas de la práctica educativa rompen la idea de

linealidad de la conexión pensamiento-acción. Nos muestran con claridad las características complejas de la práctica docente: simultaneidad, inmediatez, diversidad, multidimensionalidad. Ante ellos se pone en evidencia que el docente debe tomar decisiones permanentes ante situaciones muy diversas, ocasionadas por una multiplicidad de aspectos articulados, y que debe hacerlo simultáneamente con la acción que desarrolla.

La importancia y características de estas situaciones y el hecho de que investigaciones al respecto hayan mostrado la gran cantidad de

decisiones que el docente toma cuando desarrolla una clase, hacen especialmente interesante el análisis de esos problemas, favoreciendo la comprensión de la práctica docente.

Acontecen situaciones especiales, producidas en el aula, que ponen en tensión las rutinas, provocando abruptamente tensiones que requiere de la intervención más o menos inmediata para superarlas, haciendo que ésta sea una situación de posibilidad de construcción de nuevas respuestas y/o acuerdos.

Pero es innegable que generan necesidad de una formación docente suficiente para rápidamente diferenciar las tensiones que forman parte de su esencia y no pueden evitarse ni resolverse de una vez y para siempre; otras son esporádicas o aleatorias.

Solo la labor docente apropiada puede adsorber las tensiones, que producen un estado de tirantez que puede llevar a una ruptura o conflicto, a ir resolviéndolas a partir de las acciones deliberadas que permiten transformarlas en situaciones de aprendizaje. Las tensiones de una práctica profesional demandan decisiones constantes y son fuentes permanentes de construcción de conocimiento profesional.

Entre las **tensiones constitutivas** de la práctica docente podemos mencionar las tensiones entre:

- teoría-práctica
- extensión-profundidad
- individual-grupal
- formación-información
- necesidad-interés
- integración-conocimiento disciplinar
- dimensión cognitiva-afectiva
- objetivo-subjetivo
- reflexión-buena receta

Los aportes de la Pedagogía al concepto de currículum:

- “El currículum es el intento de comunicar los principios esenciales de una propuesta educativa de tal forma que quede abierta al escrutinio crítico y pueda ser traducida efectivamente a la práctica (L. Stenhouse, 1975)
- “El concepto de curriculum nunca se puede alcanzar sin un entendimiento de la interacción entre el texto y el contexto” (U. Lundgren, 1991)
- El currículum no es estático, requiere permanente revisión, evaluación y ajustes, ya sea por la dinámica de los cambios sociales, académicos y/o pedagógicos.
- El currículum es un documento y un proceso práctico que requiere seguimiento.
- La evaluación del mismo debe ser procesual y deberán elaborarse estrategias e instrumentos para recoger observaciones e informaciones para analizarlas con los diversos actores.

Entre las dimensiones centrales del análisis y evaluación hay que considerar:

- La capacidad para mejorar los problemas y necesidades identificadas en el momento analítico.
- La coherencia del proyecto, el nivel de articulación que tienen entre sí el diseño y las prácticas pedagógicas de los distintos actores de la casa de Altos Estudios;
- La factibilidad, la posibilidad de contar con docentes formados y los recursos técnicos pedagógicos apropiados que implica el proyecto y en la distribución adecuada de responsabilidades;
- La viabilidad en términos de las posibilidades políticas académicas para su desarrollo.
- La evaluación curricular es una dimensión que forma parte de todos los momentos del diseño y desarrollo curricular
- La evaluación no se puede ubicar en un momento específico, sino que debe ser sistemática, constituyendo una

modalidad investigativa que perfecciona el proceso educativo a partir del análisis de los datos que se recogen en la práctica.

- La evaluación curricular es una dimensión que forma parte de todos los momentos del diseño y desarrollo curricular

Al diseñar la evaluación curricular, los principales elementos a tener en cuenta son:

- a) ¿Para qué? Objetivos claros de la evaluación
- b) ¿Qué? La evaluación puede referirse a todo el currículo o a un aspecto particular de éste.
- c) ¿Quién/es? En dependencia de lo que se vaya a evaluar y del nivel organizativo en que se realizará, se determina los participantes que se incluirán en la evaluación y quién la ejecutará.
- d) ¿Cómo? Métodos a utilizar
- e) ¿Con qué? Se valoran los medios, recursos, presupuesto, etc.
- f) ¿Cuándo? Se tiene en cuenta la secuenciación u organización del proceso de evaluación.

La evaluación como componente curricular

Dentro de los elementos que configuran la enseñanza y el currículum, quizás sea la evaluación el que más controversias despierta y sobre el que menos se ha profundizado en nuestro sistema educativo.

En el currículum la evaluación adquiere una significación particular por cuanto se presenta como mecanismo permanente de monitoreo de las condiciones del funcionamiento, del proceso y de los resultados del sistema.

Perspectiva hermenéutica o evaluación para la comprensión del currículo

- Desde el momento que aceptamos que el currículo es un asunto práctico, todos los participantes han de concebirse como sujetos activos.
- La tarea del docente deja de ser la de transmitir a los alumnos algo que él sabe, para convertirse en la de “ponerlos en acción” para que se introduzcan

en experiencias de construcción de competencias, lo que lleva a reconsiderar el concepto de evaluación

- Entender el currículum como proceso requiere aceptar que en él nunca se da por supuesto el contenido, siempre debe justificarse éste en términos de criterios morales relativos al “bien”, no solo desde el punto de vista cognitivo.
- El interés práctico no contempla la división entre diseñadores y ejecutores del currículum, sino una síntesis de ambas, en los mismos actores.

Responsabilidad de los docentes como evaluadores del currículum

- Se evalúa con la intención de perfeccionar los procesos educativos, y en este proceso todos los participantes deben ser activos y responsables directos.
- Los estudiantes y docentes también han de comprometerse en la evaluación de las experiencias curriculares emprendidas en calidad de actividad práctica.

Evaluación para la acción

- La evaluación no puede plantearse como aspecto separado del proceso de construcción curricular.
- La acción y la reflexión están dialécticamente relacionadas. La acción es la consecuencia de la reflexión crítica, y aquella a su vez, es sometida al análisis continuo.
- Se evalúan para decidir la práctica.
- Son criterios importantes para la evaluación, la autonomía e igualdad de los individuos del grupo, la participación en la toma de decisiones, el ambiente de aprendizaje creado, etc.
- La evaluación no consiste en considerar sin más el trabajo del aprendizaje, sino que abarca una crítica de lo aprendido, así como de las interacciones que se producen en la situación de aprendizaje.

Evaluación de la calidad del desarrollo curricular

- La evaluación desde la perspectiva crítica pretende comprender para comprometerse a intervenir.
- Es un proceso en el que, a través de los medios específicos, se obtiene información procedente de numerosas fuentes.
- Esta permite la interpretación de las situaciones.
- El análisis fundamenta juicios necesarios para tomar las decisiones pedagógicas pertinentes

En síntesis la Evaluación:

- a) Es un proceso irrevocable del diseño e implementación curricular;
- b) Posee medios especialmente diseñados;
- c) Aporta información útil para la comprensión de la situación;
- d) Orienta la emisión de juicios y la toma de decisiones.

De acuerdo a los criterios teóricos y metodológicos la evaluación curricular:

- Tiene que estar contextualizada, tener en cuenta las peculiaridades del medio social y académico
- Debe ser coherente en relación al proyecto educativo que se evalúa.
- Ha de ser formativa, ha de utilizarse para poder avanzar en la acción educativa y aumentar la calidad de la enseñanza.
- Ha de sugerir y expandirse a base de deliberación. Potenciar la participación y el trabajo en conjunto.
- Debe procurar ser comprensiva y motivadora.
- Ha de recoger los datos por múltiples métodos y de plurales fuentes.
- Ha de estar regida por la ética, formal y sustancialmente.
- Su objetivo principal debe ser dinamizar el desarrollo curricular.

Los pasos formales de la evaluación deben:

- Acotar o enfocar una cierta realidad
- Seleccionar alguna condición o característica
- Elaborar un juicio, de acuerdo con algún patrón, objetivo o ideal
- Recoger información pertinente
- Elaborar la información
- Apreciar el valor de la realidad
- Expresar el valor asignado

LA EVALUACIÓN Y EL COMPROMISO DOCENTE

La evaluación es la actividad que consiste en el análisis y la interpretación de los resultados obtenidos por los criterios e instrumentos de medida, con la finalidad de tomar las mejores decisiones posibles.

Es posiblemente una de las acciones pedagógico-didácticas de mayor compromiso para el docente ya que evaluar implica necesariamente juzgar.

Plantea demandas no previstas, sobre todo a la hora de la evaluación curricular, pero quien

debe resolverla debe poseer elementos que, mediante su articulación, le permitan tomar decisiones que posibilitan la solución.

Dicho de otro modo, la evaluación plantea situaciones problemáticas. En una situación problemática el sujeto no sabe, anticipadamente la solución, pero posee elementos para resolverla.

Una situación problemática no es “dada” sino que se construye a partir de los materiales presentados por la realidad. Es necesario que se elija aquello en lo que se va a reparar. Hace falta que se observe la realidad, se la analice a partir de conocimientos previos, se detecten situaciones que requieren intervención.

Paradigmas, Currículum y evaluación

Los paradigmas indican distintos modos alternativos de concebir una misma cuestión.

Pérez Gómez distingue dos paradigmas opuestos respecto al modo de comprender la evaluación:

a. Paradigma positivista: Asentado en una perspectiva cuantitativa, se concentra en la búsqueda de la objetividad apoyándose una metodología cuantitativa.

b. Paradigma alternativo: Descreyendo de la objetividad de la evaluación, extiende el marco de su análisis más allá de la observación de conductas manifiestas y resultados cortoplacistas, a los procesos de pensamiento, al análisis y a la interpretación.

Estos modos paradigmáticos implican concepciones diferentes de la educación:

a. En la perspectiva técnica, el modelo por objetivos entiende al currículum como un producto. La evaluación es en este caso un instrumento externo y objetivizado operado por los profesores, que mide la conducta observable en los alumnos. La evaluación cumple una función de control; represora y fiscalizadora, potencia el modelo social dominante. De este modo, se encuentra separada del modelo de enseñanza-aprendizaje.

b. En la perspectiva hermenéutica, todos los participantes del proceso habrán de ser sujetos activos, por lo tanto, la evaluación no puede ser considerada fuera de los procesos de enseñanza-aprendizaje. Los objetivos se transforman en hipótesis y la evaluación se realiza con el propósito de mejorar los sistemas educativos.

c. Orientada hacia la autonomía, la perspectiva crítica requiere una evaluación que sea parte del proceso de construcción del currículum. En otras palabras: la acción y la reflexión se encuentran dialécticamente relacionadas puesto que no hay acción sino como consecuencia de la reflexión crítica que requiere, a su vez, ser sometida a un análisis conjunto. La evaluación se realiza entonces con el objeto de decidir la práctica.

Principios pedagógicos de la evaluación curricular

Con el objeto de reflexionar sobre los posibles modos de optimizar la evaluación transformándola en una herramienta para el conocimiento,

señalaremos algunos principios que bien podrían servir de guía y reflexión:

- a. La evaluación no debería ser pensada como un apéndice de la enseñanza y del currículo, sino que debería integrarse al proceso.
- b. Debería conducir la reflexión respecto al la selección de contenidos y el sentido de lo que se enseña en la propuesta y desarrollo del currículum.
- c. Ningún componente debería ser considerado superior a otro. La conveniencia de uno u otro depende del objeto, de los sujetos y de la situación.
- d. Debería centrarse la atención en lo que los alumnos han aprendido y el modo en que lo han hecho más que en lo que el docente ha enseñado.
- e. Se debería tener en cuenta que la mayor dificultad con la que se debe enfrentar la evaluación no es la de obtener información sino juzgarla e interpretarla.

f. Las estrategias del aprendizaje conforman un área que no debería descuidarse ya que resulta importante para la transformación del proceso educativo.

g. Debería propiciarse siempre una instancia comunicativa: el poder que surge del uso de la información recolectada a través de las evaluaciones puede dificultar la apropiación del conocimiento y este queda en un nivel técnico y no de los hacedores del currículum.

Fundamentos a tener en cuenta en la evaluación

El valor educativo de una evaluación depende de la calidad y de la habilidad de quien la emplea. Los instrumentos no reemplazan la observación directa ni el análisis de los los informes de los referentes válidos.

El constructor de una evaluación enfrenta dos problemas principales:

- 1) determinar qué ha de medir (pertinencia);

2) decidir cómo va a medir (confiabilidad)

La decisión más crítica y el momento más subjetivo en la construcción de las evaluaciones tienen lugar cuando se selecciona el contenido

El principal propósito de una evaluación es diferenciar niveles de aprovechamiento que permiten derivar juicios comparativos basados en estándares absolutos (grado de dominio) o relativos (rendimientos inter e intraindividuales)

Toda evaluación curricular debe centrarse en el significado y la comprensión de las problemáticas que genera su implementación.

Evaluación continua y permanente.

- Se puede acordar que la evaluación curricular ha de plantear y replantear críticamente los sistemas de evaluación que se ponen en marcha, los métodos empleados para recoger la información y los instrumentos que se utilizan para ello.

- El monitoreo ha de indagar si dichos instrumentos y métodos miden lo que pretendemos medir y si tienen capacidad para ofrecer información de calidad que permita emitir juicios razonados sobre la marcha curricular, en ese momento y contexto peculiar y, con una participación comprometida en el debate y reorientación de la acción educativa

Teniendo en cuenta el triángulo didáctico la evaluación curricular debe poder responder a:

- ¿Qué conocimientos del diseño e implementación es necesario?
- ¿Se puede obtener la información válida y confiable?
- ¿Qué conocimientos puede aportar cada docente a la evaluación curricular? ¿Cómo puede aportarla?
- ¿Con qué instrumentos de evaluación cuenta cada uno de los involucrados en la implementación del proyecto curricular?

Esta tarea es continua y permanente ya que no existe el mejor currículum, sino el posible, en permanente perfeccionamiento y ese perfeccionamiento es uno de los objetivos claves que persigue la evaluación.

Compromiso Docente

La aceptación de estos principios pedagógicos implica, necesariamente, el compromiso del que enseña con la formación docente específica que requiere la enseñanza de la medicina.

El docente como profesional de la educación

En términos generales podemos sostener que la identidad profesional se construye en base a competencias generales y específicas vinculadas a:

- La presencia de un cuerpo de conocimientos especializados.
- Reconocida autonomía en el trabajo.

- Capacidad de dominar los contenidos científicos y tecnológicos propios de su trabajo.
- Aplicar correctamente los conocimientos para la solución de problemas concretos.
- Manejo del soporte de conocimientos que son básicos para el desempeño de la función.
- Capacidad de tomar decisiones autónomas con independencia, libertad y responsabilidad.

Características que definen a un Profesional de la Educación en Ciencias de la Salud

A nivel de la Institución:

- Diagnostica situaciones, propone diversas alternativas de acción;
- Participa en las decisiones, desarrolla iniciativas, no se limita a aplicar y obedecer;
- Enriquece sus propias acciones e ideas y desarrolla la capacidad de reflexionar críticamente;
- Ejerce su autonomía a nivel curricular realizando un punto de

encuentro entre el saber erudito y el saber cotidiano o popular;

- Define sus necesidades de capacitación y perfeccionamiento.

- Utiliza la evaluación y autoevaluación de los alumnos como un medio para promover mejores aprendizajes.

Con referencia a los alumnos:

- Aprecia el potencial de aprendizaje de los alumnos buscando estrategias, métodos, técnicas de enseñanza, etc.
- Realiza una mediación eficiente para mejorar la calidad de los aprendizajes de sus alumnos a través de aspectos como:
- Domina contenidos y conceptos básicos;
- Domina estrategias metodológicas;
- Crea situaciones auténticas, activas, participativas;
- Promueve aprendizajes significativos para los alumnos;
- Presenta desafíos de modo que los alumnos experimenten el placer de aprender cosas nuevas, interesantes y logren sentirse valorados en sus esfuerzos;
- Estimula la autonomía de sus alumnos;

Con referido a la práctica de la autoevaluación es necesario cuestionarse acerca de si el docente muestra competencias para:

- El hecho de conocer su materia no es sinónimo de saber enseñar.
- Conocer sus recursos y limitaciones para resolver una situación de aprendizaje hipotética.
- Planificar, regular y evaluar su actuación al realizar una tarea de aprendizaje.
- Seleccionar los procedimientos más adecuados a los objetivos propuestos.
- Se plantea los procedimientos de aprendizaje que deberían emplear los alumnos para estudiar un determinado tema.
- Considerar que la manera de enseñar incide en la manera en que aprenden mis alumnos.

- Enseñar a los alumnos procedimientos de trabajo vinculados a la epistemología de la propia materia.
- Establecer relaciones explícitas en la clase entre lo que enseño y como lo enseño.
- Ayudar a sus alumnos a que reflexionen sobre procesos de pensamiento seguidos en la realización de una tarea.
- Preparar las pruebas de evaluación teniendo en cuenta que procedimientos de aprendizaje y estudio y que nivel de comprensión estoy favoreciendo.
- Considerar que es útil y eficaz enseñar estrategias de aprendizaje a mis alumnos.
- Integrar la enseñanza de estrategias de aprendizaje dentro de las programaciones y propuestas pedagógicas articuladas con el diseño curricular.

A modo de cierre provisorio

No existe el mejor currículum, sino el posible, en permanente perfeccionamiento. Ese es uno de los objetivos claves que

persigue la evaluación. Es así que surge la recomendación pedagógica de que los proyectos curriculares sean flexibles. La flexibilidad curricular posibilita las modificaciones que, paulatinamente, su implementación va requiriendo a través de lo que marca, en el momento óptimo, la evaluación continua. Esta evaluación debe ser un ejercicio profesional permanente de los hacedores de la práctica educativa. Por ello es imprescindible que la formación de la docencia universitaria alcance los niveles de especificidad suficientes para alcanzar las competencias que la enseñanza de las ciencias médicas requiere. Los espacios apropiados para la construcción de dichas competencias son los de la propia práctica reflexiva entramada con la formación teórica y tecnológica que brinda la pedagogía y didáctica específica de las ciencias de la salud. Del ejercicio de la enseñanza de las ciencias médicas, en interacción dinámica con los saberes construidos por la Pedagogía

Médica y la evolución de sus conocimientos producidos por los resultados de la Investigación Educativa es que se generará el espacio de formación docente apropiada para generar la Educación Médica permanente, necesaria para aportar a la calidad de vida que la sociedad aspira.

Bibliografía

- Association for the Study of Medical Education (ASME) info@asme.org.uk
- Association for Medical Education in Europe (AMEE) www.amee.org
- Basic Medical Education. Global Standards for Quality Improvement. Copenhagen, 2003.
- Bassan ND (1987) Investigación de habilidades cognitivas relacionadas con la aptitud científica en alumnos de Medicina. Medicina y Sociedad, 12: 19 - 24, 1988.
- Beck AL, Bergman D. (1986) Using structured medical information to improve students problem solving performance. Journal of Medical Education, 61: 749 - 756
- Bourdieu P. (1991) El sentido práctico. Ed. Taurus humanidades. España.
- Carreras J. (2003) Evaluación de la calidad docente y promoción del Profesorado Universitario. Educación Médica Vol 6- N° 1.
- Cornet Calveras (2005) Nuevos planteamientos didácticos: ¿Al innovar en docencia, mejoramos el aprendizaje? Educación Médica. Sept 2005, vol. 8 supl 1, p.18-21
- De Asúa M. (1986) Evolución de la formación médica en las Facultades de Medicina, Argentina, 1900 - 1982. Educación Médica y Salud, 20: 26S - 272
- Elstein AS, Dod J, Holzman G. (1989) Estrogen replacement decisions of third-year residents: clinical intuition and decision and decision analysis. En Evans D, Patel V. Cognitive science in medicine. Biomedical modeling. Massachusetts, The MIT Press Cambridge.
- Escanero J; Guerra M; Ponze Zumino A; Alda O (2002):

- “Aprendizaje basado en problemas en la solución de problemas en fisiología circulatoria: el caso o problema como nexo de unión para la integración curricular”. En Educación Médica. Aprender y Enseñar en las Profesiones Sanitarias. Vol 5 N° 4 Octubre-Diciembre. Boletín Informativo Facultad de Medicina, Santiago de Chile.
- Follari, R., Soms, E. La Práctica en la Formación Profesional. Editorial Hvmanitas. Cáp. III y V.
 - Gimeno Sacristán, José, (1986) Teoría de la enseñanza y desarrollo del currículo. Buenos Aires. Rei Argentina.
 - Glymour C (1989). When less I more? En Evans D, Patel V. Cognitive science in medicine. Biomedical modeling. Massachusetts, The MIT Press Cambridge
 - Green, W.H.; Simons- Morton, B. G. Educación para la Salud. Rol del educador. Editorial Iteramericana. 1999.
 - Hammond K, Frederik E, Robillard N, Doreen V (1989). Application of cognitive theory to the student-teacher dialogue. En Evans D, Patel V. Cognitive science in medicine. Biomedical modeling. Massachusetts, The MIT Press Cambridge.
 - Institute for International Medical Education (2003) Global Minimum Essential Requirements in Medical Education.
 - Joyce, B y Weil, M(2002) Modelos de enseñanza . BA Gedisa
 - Kassirer JP, Kuipers B, Gorry A (1982). Toward a theory of clinical expertise. American Journal of Medicine, 73: 251 - 259
 - Lorusso,H..Cabral,A.L. Recuperar y resignificar el debate sobre el futuro de la educación para la salud. Cuaderno Salud y Población 2. Buenos Aires. 2000.
 - Lowry S (1992) Medical education: strategies for implementing curriculum change. British Medical Journal, 305: 1482 - 1485
 - Lowry S. (1992) What's wrong with medical education in Britain British Medical Journal, 305: 1277 - 1280.

- Mauri T; Onrubia J (1993): Decisiones sobre metodología didáctica. Monográfico Proyectos Curriculares. Cuadernos de Pedagogía Nº 223- pág. 39-44- Barcelona.
- McGaghie W (1980) Medical problem-solving: reanalysis. Journal of Medical Education, 55: 912 – 921
- McGuire CH (1985). Medical problem-solving: a critique of the literature. Journal of Medical Education, 60: 587 – 595
- Meireu, P (1992) Aprender, sí. Pero ¿cómo? Barcelona Octaedro.
- Nadal Capará J (2005) Situación actual de la convergencia europea en estudios de Ciencias de la Salud. Revista "Educación Médica internacional". Vol. 8, suplemento septiembre del 2005.
- Perez Gómez: La cultura escolar en la sociedad neoliberal, Ed.: Morata, Madrid, 1998.
- Pozo Municio JI, Pérez Echeverría M, Domínguez Castillo J, Gómez Crespo MA, Postigo Angón Y (1994). La solución de problemas. Madrid: Santilana. pp. 14-52
- Rees L, Wass J (1993). London after Tomlison undergraduate medical education. British Medical Journal, 306: 258 - 261
- Regan-Smith M. (1987) Teaching clinical reasoning in clinical clerkship by use of case assessment. Journal of Medical Education, 62: 60 - 63
- Sanchez Inesta, T (1994) La construcción del aprendizaje en el aula.
- Sanjurjo, Liliana (2002): La formación práctica de los docentes. Reflexión y acción en el aula. Homo Sapiens. Rosario.
- Schön D (1993) La formación de profesionales reflexivos. Paidós. Barcelona
- SEDEM,ACEM,SEMDE,SADEM (2005) Recomendaciones para un nuevo proceso de reforma curricular en las Facultades de Medicina Españolas. Educación Médica Internacional Vol. 8 Nº 1.
- Sepúlveda G (1991) El diseño de la formación profesional. Revista Frontera, Temuco, Chile.
- World Federation for Medical Education. WFME (2004): Estándares Globales en Educación Médica

Palabras Inaugurales del Decano Dr. Jorge Martínez

2^{das} Jornadas de Educación Médica

En tiempos en que la educación se halla en crisis y el facilismo parece ser la meta que persiguen algunos sectores que integran la comunidad educativa, el esfuerzo de emprender tareas como la publicación de una revista orientada a la educación médica se convierte en una fuente de energía para todos aquellos que pensamos que siempre habrá cosas por aprender y cosas para enseñar.

Por esta razón como Decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata tengo la satisfacción que nuestra institución pueda contribuir con semejante esfuerzo, mediante la publicación de los trabajos pedagógicos que nuestros docentes presentaron en las Jornadas de Educación Médica 2010.

Los mismos representan las líneas de pensamiento, las investigaciones y los aportes de nuestros educadores con un objetivo primordial como es la mejora en la calidad educativa.

La educación médica en particular ha variado sus clásicos paradigmas. La tecnología se ha puesto al servicio de estos cambios. Un aula se ha convertido en una aldea global y el impacto de la enseñanza se ha multiplicado. Sin embargo nada tendrá nunca más influencia que la presencia del educador en todo su significado. Alguien que entregue sus conocimientos con sacrificio, con pasión, con esfuerzo, con capacidad para estimular y por sobre todas las cosas, que disfrute aunque delante suyo haya solo una persona con voluntad de aprender.

Dr. Jorge Martínez
Decano

La Plata, 5 de Noviembre de 2010

**II JORNADA DE EDUCACIÓN MÉDICA – FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNLP**

RESUMEN DE TRABAJOS LIBRES PRESENTADOS

POSTER: “COMPETENCIAS VINCULADAS A LA PSIQUIATRÍA EN EL EJERCICIO GENERAL Y DE LAS ESPECIALIDADES.”

Autores: Prof. Dra. Candreva, Ana*; Dra. Martorella, Ana Maria**; Prof. Dra. Susacasa, Sandra*

Lugar de Trabajo: * Depto. de Pedagogía Médica, Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP.

** Sala de Salud Mental, HIEMI- Mar del Plata.

Durante la formación de grado en la carrera de Medicina, mucho se habla de la necesidad de que el médico reciba Educación Médica Continua. Decidimos estudiar qué se ha hecho para favorecer el cumplimiento de este requisito ineludible en el ejercicio profesional general y de cada una de las especialidades.

Con el objeto de evaluar la adquisición de competencias adecuadas para el acto médico, se compararon los resultados obtenidos de una encuesta dirigida a Médicos de diferentes especialidades. Intentamos establecer qué nivel de transferencia y aplicación logran los contenidos, de la asignatura Psiquiatría, recibidos durante su formación de grado.

Estos resultados se cotejaron con las recomendaciones internacionales de la enseñanza de los contenidos de dicha asignatura.

Se analizaron las competencias vinculadas a la Psiquiatría con el perfil del egresado referidas a diagnóstico, tratamiento y derivación oportuna de los pacientes con patología o comorbilidad psiquiátrica durante la consulta con profesionales de otras especialidades médicas.

Se encontró que son los médicos egresados recientemente los que manifiestan una valoración positiva de los contenidos aprendidos durante su formación. Así mismo, éstos reconocen que su formación de grado les ha permitido adquirir competencias: comprender la necesidad de realizar derivaciones oportunas de sus pacientes con indicadores de compromiso psíquico, y valorar el trabajo interdisciplinario para el mejor desempeño profesional y obtención de beneficios para sus pacientes a nivel terapéutico.

Hemos encontrado que, independientemente de las especialidades desarrolladas, el grupo estudiado pone en evidencia competencias para realizar diagnóstico de patologías psiquiátricas, prescripción de psicofármacos, y derivación de pacientes. Sin embargo, no se halló vinculación entre la adquisición de estas competencias, los años de egreso, y la especialidad ejercida con la competencia de trabajo en equipo interdisciplinario, lo que evidencia la necesidad de abrir espacios curriculares, en la formación médica continua, capaces de generar competencias para esta modalidad de trabajo.

“FORMACIÓN DOCENTE APROPIADA AL NUEVO PARADIGMA EDUCATIVO: APRENDER A APRENDER”

Autores: Candreva, Anna; Susacasa, Sandra

Lugar de trabajo: Departamento de Pedagogía Médica

Introducción

En la comunidad académica internacional hay acuerdo acerca de que la enseñanza aprendizaje de la educación universitaria debe lograr que el estudiante aprenda a aprender. Esto lo logra cuando es capaz de interiorizar un conjunto de procedimientos que le permiten construir, controlar y dirigir, de forma conciente e intencional su propio conocimiento. De acuerdo al nuevo paradigma educativo, para ello, se requiere cambios en el rol del docente universitario, quien debe transformarse en el mediador del proceso de construcción del conocimiento del sujeto que aprende. Se generan, para la Pedagogía Médica, los siguientes interrogantes: ¿Cuáles son las competencias docentes que habilitan ese rol? ¿Cómo construir esas competencias pedagógicas en la enseñanza de la medicina?

Material y métodos

Para indagar esto, y en el marco del Programa del Departamento de Pedagogía Médica “Evaluación Académica”, se diseñó un estudio transversal, observacional, de investigación educativa, sostenido en recursos metodológicos cualicuantitativos, con una perspectiva de comprensión del contexto y un sistema de signos cuyo significado hay que desentrañar a la luz de la teoría pedagógica. Entrevistas, observaciones y encuestas son instrumentos seleccionados para la recolección de datos. La observación, registro sistemático de comportamientos e interacciones en un contexto dado, sirve como herramienta generadora de información cualitativa in situ. La aplicación de encuestas, arrojando datos cualicuantitativos, proporciona información directa de los sujetos, así como de situaciones problema bajo las que subyacen representaciones. Comenzamos a principio del 2010, con el análisis de la relación entre el diseño curricular y las

propuestas pedagógicas diseñadas en el ámbito de la Facultad de Ciencias Médicas.

Resultados iniciales

Sugieren que no es congruente la formación de los docentes, en relación a lo que se pretende de ellos. Conclusiones provisionarias:

- Necesidad de instalar en el diseño curricular los espacios para generar competencias específicas que permitan al estudiante aprender a aprender.
 - Necesidad de que la formación pedagógica permita generar competencias específicas vinculadas al rol de mediadores del “aprender a aprender”
-

“LA CAPACITACIÓN COMO ELEMENTO CLAVE DE LA TRANSFORMACIÓN DE LA ENSEÑANZA: PROGRAMA DE FORMACIÓN DOCENTE EN EL USO DE TECNOLOGÍAS PARA LA ENSEÑANZA DE GRADO”

Autores: Zangara A, Lima M, Spinelli O, Grassis C, Dreizzen E

Lugar de trabajo: Área de Capacitación en Informática Médica, Facultad de Ciencias Médicas, UNLP

Introducción

Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs) han revolucionado los entornos de enseñanza y aprendizaje y son cada vez más utilizadas en educación médica. Ofrecen herramientas accesibles y dinámicas que permiten el diseño de cursos para diferentes tipos de destinatarios. Sin embargo, el enorme potencial de este medio debe usarse de manera efectiva para cumplir con las necesidades de aprendizaje de los alumnos, lo que convierte a la capacitación docente en un factor imprescindible. Siguiendo esta idea, la Facultad de Ciencias Médicas ha desarrollado un curso de formación docente en el uso de tecnologías. El objetivo del trabajo es describir este curso y avanzar sobre el impacto que ha tenido en la Facultad y en las propuestas de enseñanza.

Materiales y métodos

En el año 2006 la Facultad puso a disposición de las cátedras un entorno virtual Moodle. Con el propósito de capacitar a los docentes en la apropiada utilización de este recurso, se ha desarrollado el curso “Diseño de cursos en modalidad a distancia para la enseñanza de grado”. Sus objetivos son los de capacitar en los aspectos pedagógicos de la enseñanza mediada por tecnología; enseñar a diseñar un entorno educativo virtual; crear presentaciones; y utilizar herramientas para el

trabajo colaborativo. Tiene dos ejes: el “Módulo conceptual” y el “Taller de herramientas Informáticas”.

Resultados

Asistieron 16 docentes de 8 cátedras de grado. La actividad final consistió en el desarrollo de una propuesta pedagógica con actividades mediadas por tecnología y la implementación parcial de un curso dentro de un entorno virtual.

Conclusión

Actualmente se encuentran en estado de diseño ocho nuevos cursos de grado que median diferentes elementos de su propuesta pedagógica a través del entorno Moodle. La experiencia será tenida en cuenta para extender esta oferta educativa dentro del plantel docente de la Facultad.

“DISEÑO, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA DE ENSEÑANZA BASADA EN COMPETENCIAS DURANTE PRÁCTICAS EN TERRENO EN CENTROS DE APS ”

Autores: Etchegoyen G, Bo A, García G, Altamirano Ramnger C, Perez M.

Lugar de trabajo: Departamento de Ciencias Sociales. Facultad de Ciencias Médicas. UNLP.

Introducción

La creación de escenarios de aprendizaje en los ámbitos laborales del estado, donde pueda apreciarse con más claridad las necesidades sociosanitarias reales a abordar, lleva a pensar en los diversos contextos del primer nivel de atención donde son visuales las problemáticas variadas de la compleja trama social de la comunidad, este nuevo escenario de capacitación exige pensar en distintas y singulares respuestas a aprender; trabajo en equipo, en redes interinstitucionales, intersectoriales; participación comunitaria; nuevos saberes basados en el aprendizaje de resolución de problemas significativos para la gente, orientados a la realidad ,con una mirada colectiva.

Objetivos

Incorporar el contacto temprano y continuo de los estudiantes con la realidad a lo largo de la carrera, utilizando como estrategia pedagógica la enseñanza basada en competencias.

Metodología

La propuesta involucra:

- a) *Actividades de gestión:* acreditación de los centros APS, mediante un Programa de Mejora Continua de la Calidad con autoevaluación, y la

designación de RRHH capacitados para la enseñanza (docente coordinador y ayudante alumno en terreno);

b) *Actividades docentes*: determinación de las competencias generales y específicas, planificación de las actividades y planificación e implementación de los procesos de evaluación;

c) *Actividades de formación de RRHH*: curso de capacitación en enseñanza basada en competencias para docentes y ayudantes alumnos;

d) *Actividades de investigación*: puesta en marcha de un protocolo de investigación evaluativa para monitoreo y evaluación de la propuesta.

Resultados

a) Se ha elaborado y se está implementando una herramienta de capacitación y gestión para la autoevaluación y acreditación de los Centros de APS;

b) Se dictó un curso de capacitación para ayudantes alumnos en terreno con 14 egresados, quienes elaboraron material didáctico para los alumnos que cursan las asignaturas del Departamento;

c) Se realizó prueba piloto con alumnos de segundo año para evaluar desempeño en competencias, comparados con un grupo control. Los datos están en etapa de análisis cuali y cuantitativo.

Conclusiones

Si bien los resultados son preliminares, un contexto adecuado, con planificación previa, y supervisión de docentes que realicen su práctica habitual en el efector, permitirá a los alumnos reconocer problemas de la realidad, y comprender que hay más de una solución posible a las problemáticas de salud.

**“PLATAFORMA EDUCATIVA PARA LA MEJORA DE LA EQUIDAD Y CALIDAD
DE LAS REDES DE ATENCIÓN DE SALUD
PROYECTO DE EXTENSION UNIVERSITARIA”**

Autores: Arrondo F., Paganini JM., Etchegoyen G.

Lugar de trabajo: Centro INUS - Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP

Introducción

La falta de equidad, calidad y eficiencia del sistema de salud es una genuina preocupación de políticos, funcionarios y población en general. Resulta evidente la ineludible responsabilidad de reorganizar el sistema de salud. Teniendo en cuenta el rol indelegable de la Universidad de transferir conocimientos a la sociedad, el Centro INUS en colaboración con la OPS, ha diseñado un proyecto que tiene como finalidad la mejora de la equidad y calidad de atención de los efectores que integran las redes participantes, a través de la capacitación de sus integrantes, con gran desarrollo de actividades no presenciales y seguimiento vía plataforma educativa.

Objetivo general

Se espera que cada hospital y centro de salud diseñen, implementen y evalúen un Plan Estratégico de Mejora, basado en diagnóstico estructurado, fundamentado en el cumplimiento de estándares de equidad y calidad.

Objetivos específicos

Evaluar el nivel de equidad y calidad a través de la comparación con estándares.
Identificar problemas prioritarios. Planificar e implementar acciones de mejora.
Monitorear su impacto.

Material y métodos

Diseño: de intervención con estrategia de autoevaluación.

Variable: Calidad y Equidad de los efectores.

Áreas de Evaluación: Dirección, RRHH, Sistema de información, Servicios finales, de apoyo y de diagnóstico y tratamiento, Referencia y contrarreferencia, Derechos del paciente y su familia, Seguridad del paciente, etc.

Técnica de obtención de datos: *Guía de evaluación de hospitales y Guía para el análisis y evaluación del primer nivel.*

Análisis de los datos: % de cumplimiento de estándares por área de evaluación y calificación global del efector.

Resultados

Hasta el momento se han incorporado al proyecto los municipios de Bahía Blanca, Ensenada, Pilar, Huanguelén, Las Flores, Laprida, Olavarría, Tandil, Brandsen y 8 hospitales y 3 centros de salud de la Provincia de Entre Ríos.

“EXPECTATIVAS Y CREENCIAS ESTUDIANTILES ACERCA DE LA CURSADA DE PSIQUIATRÍA Y DERIVACIONES PEDAGÓGICAS EN LA ENSEÑANZA”

Autores: María de los Ángeles Bacigalupe, Elizabeth León Mayer, María Dal Bello, Mariana E. Moore, Verónica Ruiz, Mariana Piella, Jorge O. Folino

Lugar de Trabajo: Cátedra de Psiquiatría; Facultad de Ciencias Médicas, U.N.L.P.

E-mail de contacto: mbacigal@fahce.unlp.edu.ar; ely_psi@vtr.net; folino@med.unlp.edu.ar

Introducción

La enseñanza relacionada con la salud mental no puede ignorar las expectativas y creencias de los alumnos respecto de la psiquiatría. Con ellas se inicia el proceso recursivo de la formación, con educandos y educadores comprometidos en proceso dinámico de perfeccionamiento.

Objetivos

Indagar las expectativas de los alumnos entrantes a las cursadas de Psiquiatría y explorar sus creencias respecto a la asignatura, forma de enseñanza y utilidad para la profesión.

Materiales y métodos

Diseño cualitativo. Se entrevistaron 15 estudiantes ingresantes al curso y se realizó reunión de opinión experta. La detección de necesidades llevó a innovaciones didácticas.

Resultados

La motivación de ingreso a la carrera tiene importante carga de altruismo e influencias de imagen de médico poderoso, capaz de ayudar a enfermos y de tener movilidad social.

La Psiquiatra permite una mirada abarcativa del ser humano; no está clara su ubicación en las ciencias médicas. Aporta valiosamente al médico generalista. La utilidad percibida es brindar conocimientos sobre el diagnóstico diferencial entre “lo orgánico” y “otra cosa”: *“La psiquiatría nos debería aportar hasta dónde es lo orgánico y hasta donde es otra cosa...te puede ayudar en darte cuenta que los problemas no son tan orgánicos... no sé cómo llamarlos”* (14; 118- 122). La incorporación de clase de entrevista clínica se aprecia notablemente.

Conclusiones

Se obtuvo conocimiento imprescindible para estimular la recursividad en la enseñanza y la planificación de una respuesta pedagógica. Las necesidades detectadas comenzaron a ser satisfechas con tácticas didácticas que incluyen clase sobre entrevista con recursos combinados.

“CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE LA EVALUACIÓN SUMATIVA DE PSIQUIATRÍA EN LA CARRERA DE MEDICINA”

Autores: Delucchi, Gustavo A; Fernández Busse, Adriana; Solari, María Julia;
Pérez, Marta; Folino, Jorge

Introducción

La evaluación sumativa de las asignaturas en carreras universitarias constituye un proceso intelectualmente complejo, expuesto a riesgos y estresante. El ejercicio de un adecuado rol docente exige que la evaluación se realice de manera confiable y válida.

Material y métodos

Se filmaron 7 exámenes a ciegas del instrumento que se utilizaría y se distribuyó entre los docentes de la cátedra que evaluaron 3 áreas:

- a) grado en que el estudiante ha alcanzado a dominar y a integrar los componentes de las competencias psiquiátricas
- b) acciones del docente pedagógicamente no deseables
- c) apreciación sobre las competencias que habían sido evaluadas (destinada solamente a los docentes que evaluaron los casos).

Con los ítems de evaluación del área a) se confeccionó una escala que se la llamó ComPsiq. Posteriormente, se evaluaron cuarenta y cinco estudiantes con la escala.

Resultados

Se obtuvieron valores de Coeficiente de Correlación Interno entre Bueno y Excelente. Al análisis de los puntajes totales e ítem/total para cada ítem, se obtiene que la escala muestra una alta congruencia interna.

Los resultados, en general, orientan a sostener que los docentes disponen de criterios homogéneos para aplicar en las evaluaciones y que la escala ComPsiq tiene una alta congruencia interna y sus ítems describen aspectos complementarios del constructo.

La escala ComPsiq conforma un instrumento que brinda la oportunidad para que el docente sistematice la apreciación de cada uno de los aspectos que se consideran relevantes en la evaluación y que, con esa información valore la nota final. Los autores denominan el estilo de evaluación como “Modelo de Juicio Docente Estructurado”.

“INNOVACIÓN DIDÁCTICA EN PSIQUIATRÍA Y EVALUACIÓN DE SU IMPACTO”

Autores: Renata Wiese; Silvana Pujol; Adriana Fernández Busse; Julián Achilli; Miguel Kuczinski; Anahí Hernández; Verónica Ruiz; María Dal Bello; María Celia Rodríguez; Elizabeth León Mayer; María Julia Solari; Marta Lucía Pérez, Gustavo Delucchi, Gustavo Apreda; Jorge Folino

Lugar de Trabajo: Cátedra de Psiquiatría; Facultad de Ciencias Médicas, U.N.L.P.

E-mail de contacto: renata.wiese@fibertel.com.ar; folino@med.unlp.edu.ar

Introducción

La alta prevalencia de trastornos psíquicos en la población general, próxima al 20%, y la importancia de considerar al paciente en su integridad bio-psico-social hacen relevante la enseñanza de Psiquiatría en la carrera de Medicina. Sin embargo, en Argentina son pocos los estudios sobre la eficiencia de su enseñanza y la satisfacción estudiantil.

Objetivos

Evaluar el impacto de innovaciones didácticas sobre el rendimiento y la satisfacción estudiantil en los cursos de Psiquiatría

Materiales y métodos

Diseño cuasiexperimental con grupos de control no equivalente y una sola prueba posterior a la intervención. Dos cursos control y tres cursos con innovaciones didácticas. Proyecto en curso hasta fin de ciclo lectivo 2010.

Resultados

Se detectaron mejoras significativas del rendimiento entre evaluaciones de cursos control y cursos con innovación, pero decayó durante curso recortado por suspensión de clases. La evolución de la satisfacción sobre los cursos tuvo un

apreciable paralelismo al rendimiento. La valoración de diversas actitudes profesionales se mantuvo homogéneamente alta tanto en los cursos controles como en los innovadores.

Conclusiones

La evolución de rendimiento y satisfacción mostró respuesta general favorable a las innovaciones didácticas y desfavorables a la interrupción de clases.

“SOCIEDAD DE EDUCACION MÉDICA DE LA PLATA “

(www.semlp.org)

Autores: Giacomantone, O.; Candreva, A.; Suárez, I.; Vitale, A.

Lugar de Trabajo: Facultad de Ciencias Medicas de La Plata.

Introducción y Desarrollo

La Educación Medica es un proceso de Enseñanza Aprendizaje en el cual deben integrarse Conocimientos, Habilidades, Responsabilidades, Experiencia, Actitudes y Valores que se extiende desde el inicio de la carrera hasta la finalización del ejercicio profesional. Es este concepto rector, que actuó como guía y motivador para la creación de la Sociedad de Educación Medica como sección de la Sociedad Medica de la Plata, entidad científica fundada hace 100 años.

Objetivo general

Es el Mejoramiento Continuo de la Educación Medica y así contribuir a resolver la demanda de salud de la población.

Objetivos específicos

1. Promover una formación humana y medica sustentada en valores junto a los saberes, destrezas, competencias médicos profesionales;
2. Colaborar en la formación docente inicial y permanente promoviendo una educación de calidad;
3. Promover el perfeccionamiento de la enseñanza de la medicina, integrando competencias médicas y pedagógicas;
4. Favorecer el acceso a la información y el intercambio educativo medico pedagógico en el ámbito local, nacional e internacional;
5. Establecer requisitos mínimos necesarios para ejercer la docencia médica;
6. Fomentar la integración docente – asistencial;

7. Estimular a los docentes a publicar sus experiencias e investigaciones en revistas de educación médica.

Contribuye a cumplir con los objetivos descriptos la creación de la **Revista Electrónica “Educación Médica Permanente”**, con International Standard Serial Number (**ISSN**) que constituye el órgano oficial de difusión de las actividades de la Sociedad.

A partir del presente año, las autoridades de la Sociedad y de la F.C.M. de La Plata, han acordado trabajar en forma mancomunada en todo aquello que configuran objetivos comunes. El objetivo medular del trabajo es la difusión e invitación a la participación.

“PROYECTO DE INNOVACION PEDAGOGICA EN PATOLOGIA”

SEGUNDA ETAPA: PRUEBA PILOTO

Autores: Ponzinibbio C., Lima M.S., Di Girólamo V., Laguens G., Strada M.V.

Laguens M., Bergna C., González P.H.

Lugar de trabajo: Cátedra B de Patología

Introducción

Con el fin de introducir un cambio de sentido positivo en el proceso de enseñanza-aprendizaje en la Asignatura Patología se ha iniciado un proyecto de intervención pedagógica sobre un grupo reducido de alumnos incluyendo un número de variantes pedagógicas no tradicionales para la actividad áulica, con más, el agregado de talleres prácticos de objetivación experimental. Dada la trascendencia de la Asignatura Patología para la comprensión de los procesos patológicos y la adquisición de la competencia necesaria para la ulterior práctica profesional, se enfatiza la adquisición cognitiva progresiva para la conformación de una estructura de pensamiento médico-científico crítico basado en el ejercicio personal y la libertad creativa de los educandos conjugada en la interacción grupal.

Material y métodos

Los educandos se involucraron voluntariamente al momento de la inscripción en la Cátedra usufructuando la posibilidad abierta para todo estudiante regular. Se establecieron tres grupos de trabajo de educandos con un tutor para cada uno de ellos.

La actividad áulica se desarrolla en forma secuencial con las siguientes modalidades:

- 1) Teóricos participativos (primera fase) con asignación de consignas pertinentes al tema expuesto y vinculadas a la realidad ambiental que los educandos deben exponer en la segunda fase, 48 hs. después.

- 2) Desarrollo de un portafolio de aprendizaje para cada uno de dos grandes capítulos de la Asignatura.
- 3) Aprendizaje basado en la resolución de casos para otro capítulo.
- 4) Juego de roles en un tema específico.

La actividad práctica se desarrolla en formas de talleres activos:

- 1) Procesamiento histopatológico,
- 2) Inmunohistoquímica
- 3) Cultivo celular
- 4) Experimentación animal
- 5) Informática.

El último taller consiste en la propuesta por grupos de la proposición de una hipótesis a demostrar con un pequeño diseño experimental de realización completa por los educandos, con ulterior análisis de resultados y discusión. La evaluación se des-formaliza mutando a una evaluación constante del proceso por los docentes intervinientes, con un punto referencial en el desarrollo del portafolio de aprendizaje conformado con la confección de un sitio en Internet (Google Sites) .

Resultados y conclusiones

La totalidad de los educandos demuestra una buena adherencia al sistema con respuestas satisfactorias a las consignas y el potenciamiento de ideas-concepto por medio del trabajo grupal. Si bien, no se establece un método de comparación objetivamente medible con el resto de la población de educandos que cursan la Asignatura en forma tradicional, se pone en evidencia un compromiso y creatividad personal y grupal notoriamente destacable.

“PROYECTO DE INNOVACION PEDAGOGICA EN PATOLOGIA: EXPERIENCIA DE LOS EDUCANDOS”

Autores: Ledesma L, Castro Cavallo L, Capua JM, Vergani K, Bauza Ledesma C, Centurion N, Mansella M, Moglia V, Gutierrez A, Yakzan Y,

Lugar de trabajo: Cátedra Patología B

Objetivo

Comunicar nuestra experiencia en el proyecto de innovación pedagógica en patología desde el punto de vista del alumno.

Metodología

Se realizó un análisis comparativo de las distintas metodologías de enseñanza desarrolladas (teóricos participativos, portafolio de aprendizaje, aprendizaje basado en la resolución de casos clínicos, juego de roles, actividad practica y talleres) evaluando para cada una de ellas los siguientes ítems, utilizando los calificativos: muy adecuado- adecuado- inadecuado:

- Preparación del tema:
 - Métodos empleados: descripción
 - Tiempo empleado
- Temario: adquisición de conocimiento
 - Cantidad
 - Calidad
- Aptitudes adquiridas: descripción
- Interrelación:
 - Grupal
 - Con el docente

Resultados

Analizando los ítems se observó que: el tiempo fue mayormente adecuado a la tarea propuesta. La cantidad y calidad del contenido temático curricular fueron muy adecuados. Las distintas modalidades de trabajo permitieron los siguientes logros: adquisición de vocabulario, optimización de la expresión oral, jerarquización temática, introducción al abordaje clínico desde la patología, experiencia práctica y en métodos de investigación básica. Tanto la interrelación grupal como con el docente fue muy adecuada.

Conclusiones

Las nuevas metodologías pedagógicas empleadas en la cursada de patología ampliaron las formas de estudio de la materia, permitiendo un enfoque desestructurado, más práctico y participativo, basado en las inquietudes del alumno. Se destacaron especialmente la realización del portafolio, el juego de roles y los talleres.

“EL JUEGO COMO HERRAMIENTA DE APRENDIZAJE EN NIÑOS CON ENFERMEDAD CELÍACA”

Autores: Guzman Luciana, Cecilia Zubiri, Borobia Paula, Cueto Rúa Eduardo,
Perez Miriam

Lugar de Trabajo: HIAEP, Sor María Ludovica de La Plata, Asociación Celíaca Argentina (ACA)

Introducción

La enfermedad celíaca es una intolerancia permanente al gluten en personas genéticamente predispuesta.

Es una entidad autoinmune. Es la única en la que se conoce cual es el detonante (gluten) y el autoantígeno (transglutaminasa). La eliminación del detonante lleva a una total resolución de la enfermedad.

La Asociación Celíaca Argentina es una entidad civil sin fines de lucro, nacida en el año 1978 desde la inquietud del *Dr. Eduardo Cueto Rúa*, quien fundó el *"Club de madres de Niños Celíacos"* en el *Hospital de Niños "Sor María Ludovica" de la ciudad de La Plata*. Es pionera en América latina, orienta y brinda apoyo a quienes necesitan asesoramiento en cuanto a la Celiaquía. Su objetivo primordial es "la solidaridad".

Material y métodos

En este marco se presenta un proyecto de trabajo de terreno de alumnos del último año de la carrera de Ciencias Médicas que se encuentren cursando Pediatría, quienes llevarán a cabo un trabajo de taller, y en donde se trabajará con los niños celíacos que concurren a las reuniones deACA:

Objetivos

- a) Recrear un modelo de almacén donde se venden alimentos

- b) Reconocer cuales de ellos presentan el símbolo que identifica a los alimentos SIN TACC
- c) Realizar, entre todos una receta sencilla a fin de compartir un momento en grupo
- d) Generar un espacio en donde los alumnos realicen una breve explicación de la patología acorde al entendimiento de niños en edad escolar
- e) Finalizar con un dibujo en donde se vuelque lo comprendido por los niños, es decir, que entienden ellos sobre el problema que los aqueja.

Conclusión

Acercar a los alumnos al trabajo con los niños entendiendo al juego como una manera de educar en salud es una herramienta útil de aprendizaje.

**“ESTADO POBLACIONAL DE ALUMNOS QUE CURSAN CITOLOGÍA,
HISTOLOGÍA Y EMBRIOLOGÍA “A” EN LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
DE LA UNLP.”**

Autores: Andrini L., Furnus C., García M., García A., Inda A., Errecalde A.

Lugar de trabajo: Cátedra de Citología, Histología y Embriología “A”. Facultad de
Ciencias Médicas. UNLP.

Introducción

La materia anual Citología, Histología y Embriología corresponde al Primer Año de la Carrera de Medicina. Los alumnos cursan además las materias Anatomía (Anual), Biología (Anual), Ciencias Sociales y Medicina (bimestral) y, Biología y Ciencias Exactas (estas últimas materias optativas cuatrimestrales).

Objetivo

El objetivo del presente trabajo fue caracterizar a la población estudiantil que cursa la materia en el año 2010.

Materiales

Para ello se analizaron datos de 123 alumnos, teniendo en cuenta si recursan, trabajan, edad, sexo y lugar de procedencia.

Resultados

Los resultados obtenidos mostraron que la media de edad fue de 20.8 años; el 61 % son mujeres; el 14.6% trabajan y el 21.1 % recursa la materia. La mayoría de los alumnos son del interior de la provincia de Buenos Aires (44%) y de la ciudad de La Plata (38.2%).

Conclusiones

Podemos concluir señalando que en nuestra población estudiantil hay un claro predominio femenino, la gran mayoría no trabaja y provienen de La Plata y ciudades cercanas.

**“EXPERIENCIA DE FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS DE
INVESTIGACIÓN EN EL PREGRADO.”**

Autores: Inda A., García A., García M., Andrini L., Furnus C., Errecalde A.

Lugar de trabajo: Cátedra de Citología, Histología y Embriología “A”. Facultad de
Ciencias Médicas. UNLP.

La formación de nuevos investigadores es un factor preponderante en el avance de las ciencias médicas. La Cátedra de Citología, Histología y Embriología “A” adhirió al nuevo “Programa de Entrenamiento y Apoyo de la Investigación para Estudiantes” con el propósito de capacitar a alumnos de la Carrera de Medicina en el proceso de la metodología científica. En el marco de este programa se realizaron las primeras 6 pasantías durante el transcurso del año lectivo 2009, bajo la dirección y coordinación de docentes de la cátedra. Las actividades se desarrollaron en las instalaciones de la Cátedra, e incluyeron, el manejo de animales de laboratorio, aprendizaje de técnicas histológicas e inmunohistoquímicas y conteos celulares, entre otras. Todo el proceso constituyó un aprendizaje significativo que permitió la elaboración de trabajos que fueron comunicados en eventos científicos locales; implementándose así, otra forma de articular docencia con investigación a través de una retroalimentación positiva entre educandos y educadores.

“VALORACIÓN DE LAS OPINIONES DE LOS ALUMNOS DE LA COHORTE 2010 SOBRE LAS ACTIVIDADES TEÓRICAS.”

Autores: García AL., García MN., Furnus CC., Andrini LB., Inda AM., Errecalde AL.

Lugares: Cátedra de Citología, Histología y Embriología “A”. Facultad de Cs.
Médicas. UNLP.

Introducción

Conocer la opinión de los alumnos es un punto clave para la evaluación de las estrategias educativas aplicadas. En este sentido la caracterización de las causales de las inasistencias a las clases teóricas nos facilitará la identificación de los problemas, para así realizar los ajustes necesarios en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Objetivo General

El propósito de este estudio es valorar los motivos principales del gran porcentaje de inasistencias a las clases teóricas durante el ciclo lectivo 2010.

Materiales y métodos

Como instrumento utilizamos una encuesta anónima con 6 opciones cerradas y 1 abierta, de las cuales podían seleccionar más de 1 alternativa. La encuesta fue implementada a 85 alumnos que no concurren a las clases teóricas.

Resultados

Con los resultados se elaboró un cálculo porcentual de cada una de las alternativas seleccionadas por los alumnos. Las 2 opciones más elegidas fueron:

- Prefiere dedicar ese tiempo para el estudio a través de textos o apuntes (51,8 %)
- Porque no son obligatorias (43,5 %).

Conclusiones

Del análisis de estos resultados podemos concluir que es necesario implementar nuevas estrategias metodológicas que nos permitan generar en los educandos una toma de conciencia sobre la importancia de concurrir a las actividades teóricas.

“PROYECTO PEDAGÓGICO DE ANATOMÍA EN MEDICINA LEGAL”

Autores: Luisi, Augusto-Noms, Andrea-García Olivera, Miguel-Cerezo, Marcelo

Lugar de trabajo: Cátedra de Anatomía “A” – Cátedra de Medicina Legal

Introducción

Existiendo contenidos anatómicos en diferentes asignaturas de la currícula actual, fueron considerados en forma conjunta contenidos anátomo-forenses ya que los mismos son brindados en los extremos de la carrera.

Objetivos

Optimizar los recursos docentes y el aprovechamiento del alumnado de aquellos contenidos anatómicos del programa de medicina legal.

Material y Métodos

Se realizaron actividades teórico-prácticas con docentes de la Cátedra de Anatomía “A” y el temario propuesto por la Cátedra de Medicina Legal, con presentación de casos médico-forenses.

Luego se hicieron pruebas objetivas mediante 20 items con la modalidad de elección múltiple a 30 alumnos y comparada con un grupo control que no recibieron estas actividades. Además se efectuaron encuestas al alumnado participante para valorar el recibimiento de la propuesta, la pertinencia de los contenidos teóricos-prácticos, del tiempo empleado y se recogieron propuestas para su mejor aprovechamiento.

Resultados

Las pruebas de elección múltiple fueron aprobadas con un mínimo de 4 puntos en la totalidad de los alumnos (100 %) del proyecto, y 18 de ellos con puntaje de 7 ó

más; habiendo sólo 17 aprobados (56,66%) en el grupo control con 3 de ellos con 7 o más puntos.

Conclusiones

Acorde a las apreciaciones del cuerpo docente, de la valoración objetiva a través de la prueba escrita y de las consideraciones subjetivas de los alumnos, consideramos necesario afianzar y perfeccionar esta metodología de enseñanza-aprendizaje al servicio de la formación del médico.

“LA PRAXIS NEUROLÓGICA DESDE LA FACULTAD”

Autor: Luisi, A

Lugar de trabajo: Cátedra de Neurología

Introducción

La Facultad tiene como misión la formación académica, humanística, científica y técnica de los futuros profesionales, asumiendo la responsabilidad en la formación de médicos generales capaces de desenvolverse en la práctica con habilidades y destrezas de alto grado de calidad.

Objetivos

Evaluar la adquisición de una adecuada praxis neurológica mediante una aproximación diagnóstica de la situación actual del entrenamiento del médico recién egresado de nuestra Facultad.

Material y Métodos

Se realizaron 120 pruebas con consignas básicas de comprensión a voluntarios divididos en 4 grupos de 30 integrantes cada uno (alumnos que aprobaron la asignatura de grado, médicos de reciente graduación, médicos de menos de cinco años y otros de más de diez años de egresados), siendo aprobadas con un puntaje de 4/10. Las consignas básicas fueron definidas según 100 motivos de derivación en un consultorio de Neurología desde el médico general.

Resultados

Del total de la muestra las evaluaciones aprobadas fueron respectivamente de 15/30, 14/30, 13/30 y 18/30; considerándose aprobada la conducta médica correcta adoptada en cada caso.

Conclusiones

La atención del paciente con trastornos neurológicos requiere de mayor capacitación en la formación del médico general en relación a su praxis, acorde a los objetivos de la Facultad.

“COMPARTIENDO SABERES”

Autores: Prof. Titular: Dra. Maria Alicia Marini,

Socióloga: Maria Angelica Masson,

Prof. Ciencias de la Educacion: Noemi Casana.

Lugar de trabajo: Catedra de Pediatría “B” - Facultad de Ciencias Medicas – UNLP

Introducción

La Cátedra de Pediatría “B” con sede en el Hospital “Dr. Noel H. Sbarra” desarrolla un programa que abarca la enseñanza de la pediatría, fortaleciendo el compromiso con la prevención y promoción de la salud tanto individual como colectiva.

A partir del año 2006 se implementa la actividad de intercambio de saberes entre la comunidad que asiste a los Consultorios Externos del Hospital, mientras aguardan ser atendidos y los alumnos que cursan Pediatría. El objetivo está centrado en brindar instrumentos a los futuros profesionales para transmitir saberes a padres y niños que son portadores de sus propias creencias, mitos y tratamientos populares sobre la salud. Esta actividad de reflexión conjunta de educación popular no formal, se realiza implementando formas diversas de comunicación.

Objetivo

Informar el grado de aceptación de los alumnos de la cátedra sobre la actividad “Compartiendo saberes”.

Material y métodos

Alumnos que cursaron durante los años 2007 - 2010. Al finalizar la cursada, contestaron una encuesta de opinión, no obligatoria y anónima.

- 1.- Conocer el grado de satisfacción sobre la actividad “Compartiendo saberes”.

1.1.- Calidad de los talleres, (técnicas lúdicas, formas de comunicación, propuesta metodológica, elaboración de afiches, cartillas, folletos, títeres, cuentos, juegos, etc.)

1.2.- Temas prevalentes

Resultados

1.- Grado de satisfacción: el 44% de los alumnos contestaron excelente; el 46% bueno y el 10% regular.

1.1.-los talleres: el 38% de los alumnos contestaron muy bueno; 53% bueno y el 9% regular.

1.2.- los temas: los alumnos seleccionaron en su gran mayoría accidentes en la infancia

Conclusiones

Las opiniones relevadas son indicadores válidos de aceptación y viabilidad del poder compartir saberes, así como el trabajo en conjunto entre docentes y alumnos, las búsquedas bibliográficas, la adecuación del contenido y lenguaje, la exposición participativa en la sala de espera, el poder escuchar e interactuar, descubrir mitos, creencias y saberes populares. Esta actividad significó un enriquecimiento mutuo, ampliando la formación de los alumnos desde un enfoque biopsicosocial del niño y su familia

“NEUROFOBIA. REVISIÓN Y PERSPECTIVAS”

Autores: Luis Carlos Pedersoli; Luis Martín Pedersoli Castellani

Lugar de trabajo: Cátedra de Neurología de la Facultad de Ciencias Médicas de la
Universidad Nacional de La Plata

Introducción

El término “neurofobia” fue acuñado por Jozefowicz, neurólogo norteamericano que en 1.994 lo definió como “ el miedo a las neurociencias y a la clínica neurológica por parte de los estudiantes de medicina y de los médicos, capaz de conducir a la parálisis del pensamiento o de la acción”. En nuestro medio, donde no se han realizado investigaciones adecuadas, la neurología suele percibirse como materia de difícil abordaje con escasas posibilidades de aplicación terapéutica, prejuicio que comenzaría desde el estudio de la neuroanatomía y la neurofisiología.

Objetivos

Revisar la bibliografía mundial sobre “neurofobia” y proponer trabajos de investigación en nuestro medio tendientes a mejorar el proceso de enseñanza - aprendizaje.

Material y Métodos

Se revisó la “neurofobia” acudiendo a las fuentes de información que se hacen constar en la bibliografía tomando en cuenta las metodologías de administración de cuestionarios a alumnos de facultades de medicina y a médicos residentes en ámbitos norte y centroamericanos, europeos y asiáticos.

Resultados

Existe coincidencia en la literatura mundial sobre las causas de “neurofobia”: pobre conocimiento neuroanatómico y neurofisiológico correlacionable con la semiología neurológica, la complejidad de esta última y el escaso tiempo curricular dispensado a la neurología , especialmente práctica.

Conclusiones

A priori, puede postularse una coincidencia con la visión internacional de la “neurofobia” , enfatizando la necesidad de poner en marcha trabajos de investigación contextualizados en nuestro medio. Como una primera aproximación, consideramos crucial motivar desde la realidad : en terapia intensiva estarán quienes sufrieron traumatismos encefalocraneanos y raquimedulares, accidentes cerebrovasculares, convulsiones, coma y al consultorio externo acudirán pacientes con cefaleas, polineuropatías, vértigos. Desde este compromiso, seleccionar herramientas pedagógicas idóneas para aprendizajes significativos, relacionados en ámbitos departamentalizados, construyendo críticamente el conocimiento y aplicándolo solidariamente.

“ENSEÑANZA DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR EN PEDIATRÍA DURANTE EL PREGRADO”

Autores: Perez, Miriam; Aparicio, Nancy; Maffía, Silvia.

Lugar de trabajo: Cátedra de Pediatría A. UNLP

Introducción

El paro cardiorrespiratorio es un evento muy serio durante el proceso de atención del paciente pediátrico. Todo médico debe estar preparado para asistir adecuadamente esta eventualidad. La atención de manera oportuna y apropiada influye en la supervivencia de los niños en estado crítico. Los docentes de la Cátedra de Pediatría consideramos muy importante la adquisición de destrezas necesarias para actuar en tales casos durante el aprendizaje de pregrado.

Objetivos

Es nuestro objetivo promover el desarrollo de la cadena de supervivencia que va desde la atención primaria, el reconocimiento de los eventos que amenazan la vida hasta la atención prehospitalaria y hospitalaria de estos pacientes.

Material Y Métodos

Ante esta inquietud en el año 2010 hemos iniciado un curso de Reanimación Pediátrica y Neonatal basado en los lineamientos, actualizaciones y recomendaciones de la American Heart Association.

Es un curso de modalidad teórica-práctica optativo, que incluye contenidos teóricos y talleres prácticos guiados con muñecos y materiales para recrear casos clínicos de situaciones de emergencia que requieran maniobras de reanimación. Esta propuesta de formación pretende acompañar a los futuros médicos generalistas en la internalización y adquisición de destrezas necesarias para actuar en estos casos. Se realizó en la sede de Pediatría y

participaron alumnos del primer y segundo ciclo que cursaron en el año 2010 esta materia. Se les entregó previamente bibliografía para una mejor apropiación de los conocimientos. Al finalizar se realizó una evaluación de contenidos y habilidades prácticas con resolución de casos.

Resultados

La experiencia fue muy enriquecedora tanto para docentes como para alumnos, los cuales mostraron gran interés en estas prácticas y en la adquisición de estos conocimientos.

Conclusión

Los resultados de esta propuesta destinada a los futuros médicos generalistas debería verse reflejado en un futuro en la disminución de la morbilidad y mortalidad del paro cardiorrespiratorio en niños.

“CARACTERIZACION DEL ALUMNO INGRESANTE EN EL AÑO 2009 A LA CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA”

Autores: Pérez Albizú, E; Martínez, J.; Urrutia, M.I.

Lugar de trabajo: Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de
La Plata

E-mail: vicedecano@atlas.med.unlp.edu.ar

Introducción

Para conocer las características de los alumnos que se inscribieron en el Curso de Admisibilidad del año 2009, realizamos una Encuesta para evaluar sus características personales que presentaban los aspirantes.

Objetivo

Conocer el perfil del alumno aspirante a través del análisis de las variables que indican su perfil sociocultural, comparando los alumnos aprobados con los desaprobados.

Desarrollo

Se contestó una encuesta diseñada ad-hoc, al inicio del Curso, de respuesta anónima. Las variables relevadas fueron: edad de los ingresantes, género, establecimiento educativo de procedencia, actividad de los padres, hermanos en nivel universitario y carreras que estudiaban.

Se clasificaron las encuestas en 4 grupos:

Grupo 1: Los alumnos que aprobaron en primer instancia (N=215)

Grupo 2: Los que aprobaron el recuperatorio (N=105)

Grupo 3: Desaprobaron el final y no se presentaron al recuperatorio (N=78)

Grupo 4: Desaprobaron el examen final y el recuperatorio (N=612)

Resultados

Analizando la variable edad, vemos que los alumnos más jóvenes, son los que más desaprueban. El 64,6% son del género femenino, y 35,4% del masculino. Han concurrido a establecimientos privados los de los Grupos 1 y 2. (60%). Adeudaban materias mayoritariamente los pertenecientes a los Grupos 3 y 4. Los porcentaje de la actividad paterna, varían significativamente, según hayan aprobado o no el examen, encontrando que en los dos primeros grupos los valores más altos corresponden a profesionales. Las madres presentan la misma distribución en los porcentajes. El 43% del primer grupo tiene un hermano en nivel universitario, y el 28% se mantiene en los tres grupos restantes. En los cuatro grupos la mayoría lo hacen en las universidades locales.

Conclusión

Se destaca como hecho indiscutible la prevalencia del sexo femenino en los estudios médicos. La baja edad juega negativamente para aprobar el examen. El grupo de mayor rendimiento proviene de colegios privados no adeudando materias. La mayor cantidad de aprobados, son hijos de profesionales no médicos y empleados y casi la mitad del primer grupo tiene hermanos en nivel superior en universidades locales.

“PESO DE LAS ESPECIALIDADES EN EL CURRÍCULUM DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA”

Autores: Pérez Albizú, E; Urrutia, M.I.; Pérez, M.

Lugar de trabajo: Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata.

E-mail : vicedecano@aetos.unlp.edu.ar

Introducción

La Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP, ha implementado en el año 2004 una modificación del plan de estudios que define el perfil del egresado como médico generalista. Así mismo, la Resolución Ministerial N° 1314 focaliza la formación del médico en la adquisición de competencias clínicas, científicas, profesionales y sociales.

Objetivo

Analizar el porcentaje de la carga horaria de las distintas especialidades en relación a las horas del ciclo clínico y a las horas totales del plan.

Material y método

Se sumaron las cargas horarias de todas las asignaturas. Se obtuvieron resultados parciales por el ciclo básico, el clínico y la práctica final obligatoria teniendo en cuenta el porcentaje de horas dedicadas a las asignaturas correspondientes a las especialidades en relación al total del ciclo clínico y a la carga total del plan. Los resultados obtenidos se compararon con los correspondientes a semiología y clínica médica.

Resultados

La carga horaria total es de 5670 horas distribuidas en un ciclo básico de 1275 horas, uno clínico de 2525 y una práctica final obligatoria de 1600 horas. Las especialidades ocupan 385 horas representando el 15,24 % con respecto al ciclo clínico y el 6,79 % en relación al total de la carga horaria del plan de estudios. Los porcentajes de semiología y clínica médica (I y II) son de 23,76 % respecto al ciclo clínico y de 10,58 % en relación al total.

Conclusiones

Los alumnos de la facultad de medicina de La Plata reciben a lo largo de la carrera el 3,79 % menos de horas en las especialidades en relación con semiología y clínica médica. Estos porcentajes distribuidos en los dos años claves de la carrera impiden la dedicación a las áreas centrales de formación.

“PERFIL DE LOS DOCENTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA”

Autores: Pérez Albizú, E; Urrutia, M.I.; Pérez, M.

Lugar de trabajo: Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de
La Plata.

E-mail: vicedecano@aetos.unlp.edu.ar

Introducción

La jerarquía de una institución educativa universitaria reside esencialmente en la de sus docentes e investigadores. De allí la relevancia de los procesos de formación y perfeccionamiento, y su aplicación a la enseñanza.

Objetivo

Analizar la composición, formación y dedicación docente en relación a las actividades de investigación y extensión.

Material y métodos

Se realizó un estudio cuantitativo de nivel descriptivo del cuerpo docente teniendo en cuenta su jerarquía, dedicación, designación y formación. Su dedicación sólo a docencia de grado o postgrado y su inclusión en proyectos de investigación y extensión.

Resultados

El cuerpo docente está integrado en el 87,80 % por dedicaciones simples ocupando el porcentaje más alto los ayudantes diplomados, 7,23 % son semiexclusivas con altos porcentajes en titulares y JTP y 4,96 % exclusivas destacándose adjuntos y JTP. El 13,50 % pertenecen a grado y postgrado.

Los porcentajes más altos de AD poseen título de grado o especialista y un 22,05 % son interinos ad honorem.

El 10,26 % son doctores de los cuales 3,44 % corresponde a adjuntos y 2,48 % a JTP.

El 16,47 % se dedican a investigación, 2,48 % pertenecen al CONICET, 6,89 % al programa de incentivos y 7,09 % a otros programas.

El 4,54 % están incluidos en proyectos de extensión.

Conclusiones

A pesar de los esfuerzos institucionales por aumentar las dedicaciones aún existen profesores titulares con dedicación simple que participan en grado, postgrado y en proyectos de investigación y extensión. En una situación similar se encuentran los AD que a pesar del alto porcentaje de ad honorem están realizando la Especialización en docencia universitaria y generando trabajos de investigación en educación médica con fuerte impacto institucional.

“LA UTILIZACIÓN DE LAS TIC EN EL AULA UNIVERSITARIA”

Autores: Pianzola, Marcelo, A.; Ramírez, Stella M.; Lapasta, Leticia G.

Lugar de trabajo: Cátedra Patología “A”. Facultad de Ciencias Médicas.

Cátedra Didáctica Específica I y II. Cs Naturales y Cs. Biológicas.

Departamento de Ciencias Naturales y Exactas. Facultad de Humanidades y
Ciencias de la Educación.

Introducción

Como docentes preocupados en el quehacer de la cátedra universitaria intentamos generar cambios para mejorar el nivel de comprensión de los alumnos y contribuir a su desarrollo profesional deseable.

Pensar en un proceso de innovación en la práctica docente implica reflexionar acerca del conjunto de aspectos que interactúan de modo dinámico y sistémico. Plantear contenidos desde lo conocido, seleccionar estrategias que faciliten la apropiación de contenidos, diseñar recursos didácticos que mejoren la interpretación constituyen así, pilares fundamentales en la generación de modelos alternativos alejados de las situaciones tradicionales caracterizadas por rutinas didácticas rígidas y dogmáticas destinadas a la transmisión de conocimientos científicos verdaderos e incuestionables.

Es en este contexto donde los docentes recurrimos a las tecnologías de información y comunicación para incentivar el desarrollo de competencias, la gestión de conocimientos, la búsqueda de aprendizajes significativos para una educación de calidad (Nonaka, 1999)

El trabajo se focaliza en analizar el desempeño docente en contextos mediados por las nuevas tecnologías de la información y comunicación y las posibilidades que brinda para el logro de aprendizajes comprensivos por parte de los alumnos.

Materiales y métodos

Se realiza un estudio de caso en la cátedra de Patología “A”, en la modalidad de Teóricos e Introducción al Trabajos Prácticos.

La propuesta problematiza los contenidos desde una perspectiva integradora y emplea estrategias destinadas a fortalecer la comprensión y la participación activa y colaborativa. Se incorporan materiales didácticos diversos tales como: filminas con esquemas conceptuales, gráficos, cuadros de doble entrada, fotografías macroscópicas, microfotografías; que tienen por objeto contribuir a desarrollar capacidades científicas.

La recolección de los datos se realiza mediante una encuesta diseñada para registrar percepciones y opiniones de los alumnos referidas a la dinámica de las clases durante la cursada.

Resultados

Un análisis global de las respuestas muestra que la modalidad de enseñanza (32.43%) y la utilización de recursos didácticos (51.35%) son los aspectos más significativos observados por los alumnos. Se advierte que los cambios introducidos favorecen la comprensión de los temas (67.56%) y la posibilidad de establecer relaciones (37.83%)

Conclusiones

El uso de los TIC resulta un valioso complemento de la tarea docente, fundamentalmente cuando se la utiliza como herramienta para poner en práctica situaciones problemáticas, cuadros, fotografías, observaciones microscópicas y macroscópicas, los que resultan ser recursos mediadores en el aprendizaje y brindan un reconocido aporte en el desarrollo de capacidades científicas de los estudiantes.

“LOS ALUMNOS DE MEDICINA VAN A LA ESCUELA”

Autores: Saldungaray, Irma; Fumagalli, Luis; y Perez, Federico

Lugar De Trabajo: Escuelas Del Área Gran La Plata, Unidades Sanitarias De La Región, Hospitales Generales Con Servicios De Pediatría, Hospitales
Pediátricos

Introducción

La educación médica ha puesto el énfasis en estudiar la enseñanza en los ambientes formales y en el aula; sin embargo el ejercicio profesional se desarrolla en otros espacios que podríamos llamar “informales” y ante cuales no podemos imaginar como los profesionales egresados desarrollarán su ejercicio

No se trata de que el proceso educativo desista de la educación formal, sino de que amplíe sus perspectivas, acorde a lo vigente en la época. Ampliar la educación formal y progresar al aprendizaje in situ o sea los ambientes en los que se desarrolla el ejercicio profesional.

Objetivos

- 1) Estimular el ingenio y la creatividad de los alumnos.
- 2) Abrir nuevos espacios y ofrecer nuevas oportunidades.

Material y Métodos

La Cátedra de Pediatría “A” de la Facultad de Medicina de la UNLP se propone realizar tareas de prevención destinadas a la comunidad, en el contexto del proceso enseñanza aprendizaje. Dichas actividades se denominan “CUIDADOS DE LA SALUD”

Las mismas fueron llevadas a cabo por los alumnos de 5to año del 3° y 4° ciclo que cursaron en nuestra cátedra en el año 2010 los cuales elaboraron y

utilizaron como herramientas comunicacionales, materiales elaborados por los alumnos (charlas con folletos explicativos, afiches, en ocasiones funciones de títeres, etc.

Los temas seleccionados y desarrollados en este ciclo fueron:

1. Lavado de manos
2. Alimentación mediante la utilización de títeres
3. Tabaquismo
4. Alimentación y
5. Salud bucal
6. Alimentación y obesidad
7. Lactancia materna,
8. Prevención de accidentes

La actividad fue aceptada y ponderada por los destinatarios y por lo ejecutores, esto último revelado en las encuestas de opinión anónima, realizadas al finalizar la cursada

“UNA EXPERIENCIA DE 4 AÑOS DE RESOLUCIÓN DE CASOS CLÍNICOS, VIRTUAL”

Autores: Saldungaray I., Climent P.

Introducción

Uno de los objetivos básicos de la educación es promover en los alumnos estrategias para aprender por sí mismos y, de esta forma, lograr aprendizajes significativos para de esta manera, propiciar una vía para la integración de contenidos necesarios para la práctica médica. Dichas estrategias le permiten al alumno, relacionar el material de aprendizaje ofrecido con el adquirido previamente, de manera ventajosa y con significado. El aula virtual es una de las estrategias que se utilizan actualmente, que no pretende excluir el aula presencial, sino complementarla. Esa estrategia se utiliza en la resolución de casos clínicos, por parte de los alumnos

Objetivos

Entablar una relación docente- alumno en forma virtual para la solución de un caso clínico problema. Integrar y relacionar contenidos con el adquirido previamente. Incentivar la investigación bibliográfica

Población, Material y Métodos

La población totalizó 724 alumnos entre los años 2006 al 2009 (145 año 2006, 202 año 2007, 181 año 2008 y 196 año 2009), los cuales se repartieron en 4 ciclos anuales de 8 semanas cada uno

Participaron 11 docentes, logrando una relación docente/ alumno entre 1/3 a 1/6 Se enviaron casos clínicos, con estudios de Laboratorio y radio imágenes digitalizados. Se brindó bibliografía orientadora. La aprobación del Caso Clínico se consideró obligatoria para la cursada

Resultados

Cada docente actuó como tutor, orientando al alumno en la búsqueda de bibliografía y generando nuevas preguntas lo que permitió que el estudiante investigara para lograr la información necesaria hasta llegar a resolver el caso. Se apeló a su responsabilidad para que la investigación fuera individual. Se imprimieron las respuestas de los alumnos. Se generaron varios contactos docente-alumno (entre 4 y 6 por parte de cada interlocutor), que fueron muy fluidos y enriquecedores. El interés demostrado fue significativo, contactándose personalmente, con su tutor virtual para solicitar bibliografía y por último agradecerle su acompañamiento y dedicación

Conclusiones

Esta experiencia ha generado participación activa del alumno El docente ha jugado un rol de orientador y de acompañamiento.

En las encuestas de opinión que se realiza a los alumnos al finalizar cada ciclo, esta actividad fue considerada como una MB por el 99% de los alumnos

“DESERCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ANATOMÍA EN LOS EXAMENES PARCIALES. CURSOS 2008, 2009, 2010”

Autores: Mario San Mauro PhD, Sr Sergio Malter, Teresa Hambelli PhD, Daniel Covello

Lugar de trabajo: Cátedra B de Anatomía UNLP.

E- mail = mariosanmauro@yahoo.com.ar

Introducción

La deserción de un alumno regular es siempre una situación traumática, para el estudiante, su entorno y para la Cátedra. En lo referente a esta última se plantea el análisis de las variables para estudiar las variables que pudieran intervenir.

Materiales y métodos

Se analizaron históricamente (2008, 2009 y 2010) los registros de los estudiantes, hasta la mitad de cursada anual de la Cátedra B Anatomía (UNLP), las notas de los parciales, presentismo y las condiciones institucionales en la que los alumnos cursaron.

Resultados

En el 2008 cursaron Anatomía 147 alumnos, en la mitad de la cursada la habían perdido 5 estudiantes (3.4%). Durante el 2009 cursaron en la Cátedra Anatomía B 148 alumnos. A la mitad de la cursada de ese año el 6% (n=8) de los alumnos habían perdido la cursada por desaprobado las tres oportunidades de examen parcial. Durante el año 2010 a la mitad de la cursada de 102 alumnos, el 21% (n=22) perdieron la cursada por no aprobar los respectivos parciales.

Discusión

Excepto el N de alumnos que en 2010 fue significativamente menor, las condiciones de cursada, horario, temario y material de trabajos prácticos fueron similares. La diferencia mas significativa se observó en la procedencia de los alumnos. Los del año 2008 y 2009 fueron los que aprobaron el antiguo examen de nivelación. Durante el año 2010 con el cambio de plan de estudios, ingresaron el grupo remanente que consiguió en ingreso mediante recuperatorios que se realizaron mas tarde mas los alumnos recursantes.

Conclusiones

Las condiciones académicas y administrativas en la que los estudiantes ingresan al primer año es directamente proporcional al logro de objetivos de la cursada de Anatomía Normal.

“EL DESAFÍO DE PREVENIR LA VIOLENCIA. UN ENFOQUE PARTICIPATIVO Y COMUNITARIO POR LA NO VIOLENCIA”

Autores: Avico, Mariana, Cambareri, Cecilia, Radosinsky, Alicia y Sánchez, Alicia.

Lugar de trabajo: CIC y centro de salud N° 16 de Berisso

Introducción

Este trabajo se realiza en el marco del Proyecto de Extensión Universitaria destinado a crear un espacio permanente para las prácticas de formación, acorde con los objetivos curriculares. Asimismo da respuesta a las necesidades de capacitación de los equipos de salud.

Es una propuesta interfacultades e intercátedras para el abordaje de la violencia a nivel local y en el primer nivel de atención, con equipos interdisciplinarios y con la comunidad, recuperando sus saberes, experiencias y generando estrategias de resolución conjuntas.

Material y métodos

Se trabaja con una metodología participativa mediante talleres con los protagonistas, utilizando técnicas de dinámica de grupo (lluvia de ideas, árboles de problemas, matriz dofa, etc.).

Se realizó un análisis por barrio sobre la visión de la violencia en tres ámbitos: institucional, familiar y barrial, que se completa con material de comunicación visual.

Se ejecutó un taller sobre posibles intervenciones y una jornada de trabajo (en el marco del bicentenario) para la detección de necesidades de capacitación de los estudiantes, equipos y representantes de la comunidad.

Resultados

Se han obtenido los siguientes resultados: diagnóstico participativo; identificación de 5 ejes de capacitación: diversidad cultural e interculturalidad, nuevas forma de familia, resolución de conflictos, derechos y deberes, y trabajo en equipo; formulación de un programa de capacitación; propuestas de sensibilización comunitaria; diseño del trabajo en red y de materiales didácticos y de difusión. Los estudiantes realizaron actividades sobre los derechos del niño, alimentación saludable y cuidado ambiental en escuelas de la zona, con el apoyo de técnicas lúdicas.

Conclusiones

Se trata de una propuesta innovadora que pretende que los estudiantes aprendan a abordar en forma interdisciplinaria y mediante el trabajo en equipo y en terreno, los problemas de salud de la comunidad; posicionando a los centros de salud como espacios de formación universitaria.

**“UTILIZACIÓN DE UN SOFTWARE DE APLICACIÓN PARA
VIDEOCONFERENCIA MEDIANTE PROTOCOLO H.323
PROYECTO HAVANNA 1 (COMAHUE – LA PLATA)”**

Autores: Spinelli, Osvaldo M.¹; Marchetti Augusto¹; Errecalde Federico¹;
Corallo Luis²; Pérez Carola² y Palavecino Marcelo²

Lugar de Trabajo: ¹Departamento de Informática Médica y Telemedicina -
Facultad de Ciencias Médicas - Universidad Nacional de La Plata - Argentina
²Secretaría Académica: Departamentos de Informática y Biblioteca - Facultad
de Ciencias Médicas - Universidad Nacional del Comahue - Argentina

E-mail: ospineli@med.unlp.edu.ar

E- mail: ospineli@gmail.com

Introducción

La finalidad de la videoconferencia (VDC) como herramienta didáctica es lograr cambios y crecimiento en el aprendizaje de los participantes, articulando lo pedagógico con lo tecnológico. La VDC es una tecnología de comunicación sincrónica (en tiempo real) que permite la recepción y transmisión simultánea en ambos sentidos de audio, video y datos entre dos o más sitios distantes. Existen diversos software de aplicación gratuitos y licenciados para VDC. El Propósito del presente trabajo es mostrar nuestra experiencia en el manejo del software licenciado de videocomunicación PVX™ y los requerimientos teóricos y prácticos necesarios para su empleo.

Materiales y métodos

Como plataforma de VDC se emplearon el software de aplicación avanzada para PC denominado PVX™ (Facultad de Ciencias Médicas – Universidad Nacional del Comahue) y el hardware y software de aplicación VSX 7000 (Facultad de Ciencias Médicas - Universidad Nacional de La Plata), ambos de

la empresa Polycom™. El PVX™ trabaja mediante un protocolo de comunicación H.323 que lo hace compatible con la mayoría de los equipos profesionales de VDC. Para lograr una óptima calidad de video se incorporó una filmadora digital USB eliminando así, la necesidad de una cámara web.

Resultados

La interfase gráfica de usuario ofrece diversas opciones como: control de la cámara del sitio remoto (zoom y movimientos); ventana de video que permitió cambiar su tamaño para visualizar: video local, remoto y de contenido; directorio de llamadas inteligente con capacidad de búsqueda para localizar y llamar rápidamente a otros usuarios; múltiples perfiles de localización permitieron simplificar la conectividad de la red; monitoreo continuo del sistema y la red sobre errores y alertas en los cambios de estatus del usuario final; navegación intuitiva con pantallas de ayuda sensibles al contenido y manual de usuario; posibilidad de seleccionar diversas velocidades de conexión, compartir el escritorio de la PC; etc.

Conclusiones

Las características avanzadas del software Polycom PVX™ se complementaron perfectamente con el sistema VSX 7000 de nuestro salón de VDC y a la vez maximizaron la calidad punto a punto de la videoconferencia.

**“DERRIBANDO FRONTERAS”
CURSO TEÓRICO PRÁCTICO DE MEDLINE/PUBMED
PROYECTO HAVANNA 2 (COMAHUE – LA PLATA)**

Autores: Spinelli, Osvaldo M.¹; Marchetti Augusto¹; Costi David¹, Errecalde Federico¹; Coralle Luis²; Pérez Carola² y Palavecino Marcelo²

Lugar de Trabajo: ¹Departamento de Informática Médica y Telemedicina - Facultad de Ciencias Médicas - Universidad Nacional de La Plata - Argentina

²Secretaría Académica: Departamentos de Informática y Biblioteca - Facultad de Ciencias Médicas - Universidad Nacional del Comahue - Argentina

E-mail: ospineli@med.unlp.edu.ar

E-mail: ospineli@gmail.com

Introducción

La Educación a Distancia es una modalidad de enseñanza que tiene como finalidad brindar un nuevo escenario educativo a aquellos que en función de diversas limitaciones geográficas o temporales no pueden asistir físicamente a un aula. Los actuales avances en las Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs) hacen de la videoconferencia (VDC) un método fiable y económico para ser usado como herramienta para la educación médica a distancia. La VDC consiste en la transmisión y recepción simultánea de audio, video y documentos entre dos o más sitios distantes, en tiempo real. El Propósito del presente trabajo es mostrar nuestra experiencia en el desarrollo de un Curso teórico práctico de MEDLINE/PubMed mediante la modalidad de VDC.

Materiales y métodos

Para el desarrollo del Curso se utilizaron conexiones mediante protocolo de Internet (IP). Las velocidades de conexión de ambos sitios fueron monitoreadas mediante la aplicación gratuita Speedtest.net. Como plataforma de VDC se empleó el software de aplicación PVX™ (Facultad de Ciencias

Médicas – Universidad Nacional del Comahue) y el hardware y software de aplicación VSX 7000™ (Facultad de Ciencias Médicas - Universidad Nacional de La Plata), ambos de la empresa Polycom™.

Resultados

Se desarrolló un Curso teórico – práctico a distancia de MEDLINE/PubMed entre la Facultad de Ciencias Médicas de la UNCo y la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP, con un mínimo costo, del cuál participaron 36 alumnos de la carrera de medicina (UNCo) y 5 graduados. El contenido y las imágenes del Curso fueron compartidas con el sitio remoto mediante el hardware Visual Concert VSX™. Dada las características de la conexión a Internet empleadas, el grado de latencia (demora en la entrega de un paquete de datos) fue mínimo, permitiendo de esta manera una buena interacción entre el docente y los alumnos y poder responder a las consultas tanto durante, como después de la presentación del Curso.

Conclusiones

La VDC es una tecnología que ya está incorporada en nuestras Instituciones como herramienta educativa. Las Tecnologías de la Información y Comunicación y las plataformas de videocomunicación mediante protocolo de Internet (IP) son herramientas muy simples que permiten, a muy bajo costo el desarrollo de Cursos de Educación a Distancia en tiempo real. Estos se pueden realizar sin la necesidad de grandes infraestructuras ni el contrato de servicios a terceros.

**“AULAS DE DERMATOLOGÍA Y GASTROENTEROLOGÍA”
PROYECTO AULA MÉDICA VIRTUAL (FASE II)**

Autores: Spinelli, Osvaldo M.^{1,4}; Alves, Eleonora¹; Dreizzen, Eduardo¹; Costi, David²; Di Girolamo, Wanda T.³; González, Pedro H.⁴ y Martínez, Jorge G.⁵

Lugar de Trabajo: ¹Área de Capacitación en Informática Médica; ²Cátedra de Patología "B"; ³Cátedra de Inmunología; ⁴Cátedra de Cirugía "D" y ⁵Cátedra de Medicina Interna "E". Facultad de Ciencias Médicas – Universidad Nacional de La Plata – Argentina.

E-mail: ospineli@med.unlp.edu.ar

E-mail: ospineli@gmail.com

Introducción

Las nuevas tecnologías de la información y comunicación ofrecen una poderosa herramienta para los educadores médicos. Un Aula Médica Virtual es un “aula sin paredes” donde un usuario puede acceder desde un sitio remoto a una serie de servicios tales como documentos electrónicos, imágenes, conferencias y material de aprendizaje adicional. El propósito del presente trabajo fue desarrollar un Aula Médica Virtual que permita complementar y facilitar la formación teórico-práctica de alumnos y la actualización de docentes y médicos en las áreas de la Dermatología y la Gastroenterología.

Materiales y métodos

La interfase se desarrolló y diseñó mediante lenguaje HTML por medio de un editor de páginas Web especializado (Microsoft Office FrontPage 2003®). Para el contenido de las aulas se seleccionaron los correspondientes términos DeSC (Descriptores en Ciencias de la Salud) para cada tema de la especialidad y su equivalente de la base de datos MeSH de PubMed. Posteriormente para cada término se eligieron 5 calificadores (subheadings) de acuerdo al tema. Los calificadores corresponden a aspectos específicos o facetas temáticas del término MeSH que al momento de realizar una búsqueda

avanzada permite limitar la misma a un aspecto determinado. Una vez generados los correspondientes códigos HTML se los integró a cada término y se los agregó a la interfase.

Resultados

Se desarrolló un Aula Médica Virtual de acceso remoto. En la actualidad se encuentran habilitadas 7 aulas correspondientes a la Fase I y las Aulas de Dermatología y Gastroenterología de la Fase II. Estas dos últimas permiten al usuario obtener información bibliográfica referencial y de texto completo gratuito en tiempo real para más de 900 temas, habiéndose puesto especial atención en los siguientes calificadores: clasificación, diagnóstico, etiología, patología, prevención y tratamiento del paciente con diversas patologías, síndromes o enfermedades dermatológicas y gastroenterológicas.

Conclusiones

Esta innovación reducirá de manera significativa el tiempo de búsqueda por parte de los usuarios para obtener información actualizada y especializada en tiempo real sobre temas de Dermatología (Aula 9) y Gastroenterología (Aula 12). La dirección del Aula es <http://www.labovirtual.com.ar/aula>

1. SEMINARIO TALLER SOBRE "EDUCACIÓN MÉDICA BASADA EN LA COMUNIDAD"

Facultad de Ciencias Médicas de la U.N.L.P., organizado por la "Cátedra de Salud y Medicina Comunitaria"

Hospital Universitario Integrado. La Plata 21, 22, 23 de Octubre del 2010

En el marco del "25 ANIVERSARIO DE LA CREACIÓN DE LA CÁTEDRA DE SALUD Y MEDICINA COMUNITARIA" 1985-2010

Auspiciado por:

- O.P.S.
- Ministerio de Salud Nacional. Argentina
- Ministerio de Salud de la Prov. de Bs. As. Argentina

2. FORO DE REFLEXIÓN SOBRE "LA DIGNIDAD DE LA PERSONA Y EL SISTEMA DE SALUD"

Organizado por el "CONSEJO DE CERTIFICACIÓN PROFESIONAL DE PROFESIONALES MÉDICOS", que está auspiciado y funciona en el ámbito de la "ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA"

Ciudad de Buenos Aires. Aula Magna de la Academia Nacional de Medicina. 17 de Noviembre de 2010

Apertura: Prof. Dr. Fortunato Benaim Presidente del C.C.P.M.

Conferencias sobre "LA DIGNIDAD DE LA PERSONA HUMANA". Una mirada religiosa desde los valores de tradición Judeo- Cristiana

- Rabino Sergio Bergman
- Pbro. Rafael Braun

Conferencias sobre "LA DIGNIDAD DE LA PERSONA EN LA PRÁCTICA MÉDICA"

- Acad. Guillermo Jaim Etcheverry
- Dr. Carlos Tajer
- Coordinador del Debate: Dr. Nelson Castro. Medico- Periodista

ARTE Y MEDICINA

Ciencia y caridad (P. Picasso)



En vísperas de 1898, un año trágico para la historia de España, pues se certificaba la definitiva pérdida de los territorios americanos y asiáticos tras una dura guerra contra los Estados Unidos, un joven pintor malagueño conseguía una mención en la Exposición Nacional de Bellas Artes con el lienzo *Ciencia y Caridad*. Ese estudiante, que ya creaba como un maestro, se llamaba Pablo Ruiz Picasso (1881-1973), y era el hijo mayor de José Ruiz Blasco, profesor de dibujo en Málaga, que le había iniciado en tierras gallegas en la pintura a la temprana edad de diez años. En 1895, el adolescente Pablo fue admitido en los cursos superiores de pintura al natural en la Escuela de Bellas Artes de la Lonja de Barcelona. Con el tiempo llegaría a ser uno de los grandes pintores españoles del siglo XX.

El lienzo, actualmente en el museo Picasso de Barcelona, representa, dentro aún de una corriente academicista, a un médico y a una monja con un niño, personajes que rodean a una mujer enferma –se supone que la madre de la criatura- que se encuentra acostada en una cama. El médico, dibujado sentado

mientras toma el pulso a la mujer observando su reloj de bolsillo, encarna la *Ciencia* y la monja, cuya presencia en los hospitales solía ser habitual, a la *Caridad*. La unión simbólica de las mismas –que origina el título- resulta enternecedora hasta nuestros días, y motiva a reflexionar sobre la necesidad de unir tanto la ayuda científica a los enfermos como la espiritual y afectiva.

La figura de la *Caridad* humaniza a la *Ciencia*, y ésta debe situarse al lado de aquella: idea que parece desprenderse de la visión del cuadro. El siglo XIX fue la centuria de la Medicina, la época de mayor desarrollo de esta ciencia en toda su historia moderna, que puso las bases de su extraordinaria difusión y progreso en el siglo XX. El médico representó mejor que ningún otro la figura del científico, a ojos de la mayor parte de la sociedad, al estar en contacto con todas las capas sociales. Si bien importante y definitivo para la revolución industrial, el trabajo de los físicos, químicos e ingenieros parecía demasiado lejano para las clases medias y populares, frente a la cotidianeidad del médico, del "*doctor*". Y es precisamente ese médico de cabecera –la *cabecera* de la cama- el que aparece en este cuadro, junto a la monja.

Numerosas órdenes religiosas femeninas, de acuerdo con su idea de asistencia y dedicación a la sociedad, se especializaron en el trabajo en hospitales y dispensarios. La simpática figura de la monjita en los pasillos y galerías hospitalarias relajaba el carácter sumamente científico y serio de los médicos, y a ambos unían –o debía unir- un sincero humanitarismo y caridad. Hoy en día, el término de *caridad* resulta estar muy mal entendido, y se prefiere el de "justicia social" aunque, en el fondo, coincidan en algunos aspectos, aunque en otros le supera: la caridad debe ser solidaridad, entrega generosa, desinteresada y total hacia los demás, hacia todos los hombres, ayudándoles directamente, yendo más allá de los justos límites. Por eso pienso que el título de esta obra no debe cambiar, no puede "actualizarse", pues su mensaje continua siendo fundamental para que la Ciencia nunca abandone su misión como actividad siempre en beneficio y entrega sincera, total y generosa a la mejora de la Humanidad.

Fuente: <http://centros5.pntic.mec.es>

BIOGRAFÍA DE PABLO PICASSO

Pablo Ruiz Picasso (n. Málaga, España; 25 de octubre de 1881 - f. Mougins, Francia; 8 de abril de 1973), conocido como **Pablo Picasso**, fue un pintor y escultor español, creador, junto con Georges Braque y Juan Gris, del movimiento cubista.

Considerado uno de los mayores artistas del siglo XX, participó desde la génesis en muchos movimientos artísticos que se propagaron por el mundo y ejercieron una gran influencia en otros grandes artistas de su tiempo. Incansable y prolífico, pintó más de dos mil obras actualmente presentes en museos y colecciones de toda Europa y del mundo. Además, abordó otros géneros como el dibujo, el grabado, la ilustración de libros, la escultura, la cerámica y el diseño de escenografía y vestuario para montajes teatrales.

En lo político, Picasso se declaraba pacifista y comunista. Fue miembro del Partido Comunista Francés hasta su muerte,^[2] el 8 de abril de 1973 en Notre-Dame-de-Vie (Mougins, Francia) a los 91 años. Está enterrado en el parque del castillo de Vauvenargues (Bouches-du-Rhone).

Fuente: Wikipedia

Pablo Picasso



Foto de Pablo Picasso (enero de 1962).

Nombre de nacimiento	Pablo Diego José Francisco de Paula Juan Nepomuceno María de los Remedios Cipriano de la Santísima Trinidad Ruiz y Picasso
Nacimiento	25 de octubre de 1881  Málaga (Andalucía), España
Fallecimiento	8 de abril de 1973 (91 años)  Mougins, Francia
Nacionalidad	 Español
Área	Pintura, dibujo y escultura
Firma	