



UAI Universidad
Abierta
Interamericana

**Facultad de Ciencias de la Educación y
Psicopedagogía Sede Rosario**

Campus Pellegrini

**Profesorado Universitario para la Educación Secundaria y
Superior**

“Reflexión de la práctica en el aula: el aprendizaje basado en problemas para la enseñanza de Pediatría en una universidad pública de Rosario”

Estudiante: Mariana Elena Lanzotti.

Título a obtener: Profesor Universitario para la Educación Secundaria y Superior

Fecha: diciembre 2022.

Tutora: Fernanda Mutio

Resumen

El presente trabajo se propone indagar sobre la implementación del ABP como estrategia didáctica para favorecer el aprendizaje significativo de los alumnos de grado en una universidad pública de la ciudad de Rosario, en la asignatura Pediatría, reflejada en la gestión docente de las clases en el aula.

A partir del cambio curricular y del nuevo programa de la carrera de medicina de esta universidad pública se promueve el aprendizaje centrado en el estudiante a través de la resolución de problemas. Cabe problematizar sobre la gestión de la clase por parte de los tutores de Pediatría teniendo en cuenta que las prácticas profesionales son prácticas sociales que nos permite no sólo la conservación del conocimiento si no también reproducirlo, facilitando el discernimiento del entorno, la actualización y aplicación de conocimientos teóricos y prácticos para aportar a la solución de problemas y necesidades reales de la sociedad en general. Las prácticas profesionales son producto de determinaciones sociales e institucionales que van configurando formas compartidas de interpretar la realidad profesional.

El trabajo de investigación puso en manifiesto las formas de gestionar la clase y las estrategias didácticas que desarrollan los tutores. En consonancia con los resultados de la investigación, la propuesta de intervención apunta, por una parte, a brindar capacitación docente en aprendizaje basado en problemas y por otra parte, pero de forma complementaria, a construir los casos problemas que utilizarán los alumnos durante sus tutorías. Se piensa en la posibilidad de potenciar las prácticas docentes y cómo se abordan las estrategias de enseñanza en las tutorías de la asignatura Pediatría, enmarcándose este diseño de actividades educativas en el cambio curricular de la universidad pública, facilitando el cumplimiento de los objetivos del aprendizaje. Con esta intervención se plantea la necesidad de revisar cuáles podrían ser las herramientas didácticas que propicien la construcción grupal del conocimiento significativo.

Palabras clave: aprendizaje basado en problemas, aprendizaje significativo, estrategia didáctica, tutorías.

Agradecimientos

A mi familia. A Jorge, Agustín, Juan Pablo y Santiago, que me acompañaron pacientemente en este recorrido y comprendieron mi dedicación al profesorado.

A mis padres, que sembraron en mí las ganas de aprender y nunca dejar de hacerlo.

A mi gran grupo de trabajo del profesorado: Nadia, Guillermina, Celina y Ramiro. Fueron el motor para continuar el estudio.

Índice

1-Introducción	6
2-Contexto de estudio	7
2.1-Contexto Institucional	8
2.2-La identidad institucional	9
3-Planteo del problema	10
3.1-Preguntas de investigación	10
3.2-Justificación del problema	11
3.3-Objetivos	12
4-Enfoque teórico y metodológico	13
4.1- Estado del arte	13
4.1.1- El aprendizaje basado en problemas	13
4.1.2-Estrategias didácticas	14
4.1.3- El aprendizaje significativo	15
4.1.4- El tutor, rol docente	16
4.2- Marco teórico	18
4.2.1-Evolución histórica del programa de educación médica en la facultad de Medicina de la universidad pública de Rosario.	18
4.2.2- Asignatura Pediatría, el saber por enseñar. El currículo	19
4.2.3- El tutor	21

4.2.4- El ABP, una metáfora educativa	22
4.3- Enfoque metodológico	24
4.3.1-La investigación como investigación educativa	24
4.3.2-Especificaciones metodológicas	25
5- Análisis de datos	26
5.1- Discusión y resultados	26
5.1.1- ABP si, ABP no	27
5.1.2- Las dificultades	29
5.1.3- Otras estrategias didácticas. Diseño de actividades educativas. La clase, espacio de construcción de conocimiento	31
5.1.4- Las trayectorias docentes	33
6-Propuesta de Intervención	35
6.1- Modalidad de trabajo	36
6.1.1-Propósitos	36
6.1.2- Objetivos general y específico	37
6.2- Contenido del programa	40
6.2.1- El ABP como estrategia didáctica	41
6.2.2- Construcción de los casos problemas	45
6.3- Viabilidad del proyecto	47
6.4- Impacto y resultados esperados	50
6.5- Mecanismos de evaluación	50
7-Conclusiones	51
8-Referencias bibliográficas	53

9-Anexos	58
9.1- Observación participante, registros	58
9.2- Encuesta a docentes	71
9.3- Entrevista	74
9.4- Cuaderno del Alumno	79
9.5- Cronogramas	80

Índice de gráficos

Gráfico N1: Falencias del ABp evidenciado por los tutores de la unidad A Pediatria	30
Gráfico N2: Estrategias didácticas empleadas por los tutores de la unidad A Pediatria	32
Gráfico N3: Cursos de formación docente realizados por los tutores de la unidad A Pediatria	34

1- Introducción

El presente estudio se elabora como trabajo final y requisito último del Profesorado Universitario para la Educación Secundaria y Superior de la Universidad Abierta Interamericana, desde mi formación como Médica Pediatra y una antigüedad de 25 años en la docencia universitaria pública.

El recorrido de esta tarea se centró en las limitaciones de los tutores para la implementación del aprendizaje basado en problemas (ABP) como estrategia didáctica para favorecer el aprendizaje significativo de los alumnos en las tutorías de la unidad A de Pediatría de la facultad de medicina de una universidad pública de la ciudad de Rosario. Empezar a pensar esta problemática dentro del campo educativo cuando el plan curricular de la carrera de medicina de la universidad pública tiene ya más de dos décadas de implementación, estando el mismo centrado en el estudiante, reconociendo al alumno como creador de su proceso de aprender, pasando a ser una práctica liberadora y democratizante, centrada en la pregunta, nos permite situarnos en el rol docente en este cambio de paradigma. El acto educativo universitario es un proceso de construcción permanente concretado en contextos históricos determinados. Aún así es el docente quien delimita la clase, muchos de ellos continuando con la educación bancaria a decir de Paulo Freire. La tradición academicista pone el acento en el “docente enseñante”, el que sabe su materia, negando la necesidad de formación pedagógica.

El logro más significativo del ABP es que permite que los estudiantes aprendan a identificar sus propios objetivos de aprendizaje y a planificar la adquisición autónoma de los conocimientos favoreciendo su desarrollo integral. El alumno es el arquitecto de su propio aprendizaje y es quien planteará los objetivos de búsqueda con base a sus propias necesidades académicas, siendo el tutor quien facilitará que se logren los mismos. Desde la visión del tutor éste debe involucrarse y conocer los fundamentos teóricos del método y la adquisición de habilidades docentes para su exitosa implementación. Este papel relevante permite que el alumno potencie sus habilidades y destrezas, favoreciendo el aprendizaje significativo.

Sin embargo, a pesar de que desde el cambio curricular de la carrera de medicina de esta universidad pública se promueve el aprendizaje basado en problemas, no todos los docentes lo aplican o saben cómo desarrollarlo. Los tutores que acompañan los procesos educativos de la facultad de medicina de la universidad pública, tienen la obligación de responder a las demandas del nuevo plan de estudios

favoreciendo el máximo desarrollo de las posibilidades de los estudiantes y el pleno ejercicio de sus derechos. Pero también ellos deben recibir la formación docente para mejorar cada día su práctica pedagógica que permita, a los estudiantes alcanzar el aprendizaje significativo. La oferta de capacitación docente desde la universidad pública es amplia y variada pero no todos los tutores logran cumplimentar los cursos. A partir de este reconocimiento se plantea la necesidad del proyecto de intervención, adaptado a las características de los tutores de la unidad A Pediatría de la universidad pública.

2- Contexto de estudio

La iniciativa de tomar esta situación problemática surge de mi propia práctica docente y de las percepciones de los tutores y alumnos de la asignatura Pediatría perteneciente a la facultad de medicina de una universidad pública de la ciudad de Rosario sobre la implementación del ABP como estrategia didáctica para favorecer el aprendizaje significativo de los alumnos de grado de la unidad A de Pediatría de una universidad pública de la ciudad de Rosario.

El trabajo busca destacar los modos en se abordan las estrategias de enseñanza en las clases, a partir de este momento llamadas tutorías, así como otras planificaciones didácticas que construyen estos tutores de la asignatura Pediatría. El diseño de actividades educativas o experiencias de enseñanza aprendizaje está ligado al modelo de diseño curricular que facilite la aplicación de la conducta aprendida a situaciones concretas y a la vez cumplir los objetivos del aprendizaje. Dentro de las estrategias didácticas que los docentes emplean en las tutorías se muestran como de mayor aceptación por los tutores: la mostración de casos clínicos, la discusión dirigida y la asignación de trabajos a los alumnos.

2.1-Contexto Institucional

La facultad de medicina de la universidad pública se encuentra ubicada en la ciudad de Rosario. Su ingreso principal está localizado en la intersección de la calle Santa Fe y Avenida Francia. Dentro de la misma se desarrollan tres carreras:

-Medicina,

-Fonoaudiología

-Enfermería.

En la planificación del programa educativo de la carrera de Medicina el modelo SPICES (student-centred, problem based, integrated, community based, electives, systematics) creado en 1984 por Harden y colaboradores fue tomado en cuenta para las estrategias curriculares que se adoptaron. Este enfoque representa cada estrategia como un continuo que impide la polarización de las opiniones contemplando:

1- la enseñanza basada en el estudiante y no en el profesor, haciendo hincapié que el estudiante es el que debe aprender, dando un predominio más vivo a las actividades de aprendizaje y a la autoevaluación facilitando su autoformación continua.

2- El Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) estrategia de aprendizaje basada en utilizar problemas como punto de partida para la adquisición e integración de nuevos conocimientos. El proceso de adquirir un nuevo conocimiento descansa en el reconocimiento de una necesidad de aprendizaje a diferencia de una enseñanza centrada en el acopio de información.

3- Integrada curricularmente hablando, tanto vertical como horizontal, reduciendo la fragmentación, la repetición innecesaria, dando una visión más global y favoreciendo el contacto entre profesores y departamentos.

4- Con énfasis en programas basados en la comunidad y no tanto en programas hospitalarios, utilizando a la comunidad como contexto de aprendizaje de los estudiantes.

5- Introducción de contenidos optativos (electivos) en la formación del estudiante ajustándose el currículo a sus diferentes necesidades.

6- Currículos sistematizados y no basados en aprendizaje oportunista: a tener en cuenta la complejidad creciente de la práctica médica, asegurar que todos los estudiantes pasen por actividades de aprendizaje comparables, la tendencia hacia programas formativos basados en los resultados finales y en lo que el contenido curricular se diseña sobre la base de la concreción de dichos objetivos y el concepto

de currículo nuclear que incluye las competencias esenciales para la práctica médica. (Jorge Luis Pales Argullos, 2015, pp 96-98)

El plan de estudios vigente de la carrera adopta estas características y el mismo inició su implementación en el año 2001.

2.2- La identidad institucional

La carrera de medicina tiene por finalidad la formación de un profesional del área de la salud, capacitado para:

- a) Comprender al ser humano integralmente, articulando sus aspectos biológicos, sociales, psicológicos y culturales; reconociendo a la vida y la dignidad humana como valores supremos e involucrándose en la defensa activa de estos valores
- b) Intervenir idóneamente en el Proceso Salud-Enfermedad-Atención, desde el campo teórico práctico de la Atención Primaria de Salud, reconociendo a la salud como un derecho y su tarea como un servicio en el camino para la construcción de la ciudadanía.
- c) Tomar decisiones aún en contextos de incertidumbres, crisis y cambios sociales profundos, para desarrollar un desempeño autónomo y a la vez comprometido con la realidad social, reconociendo a la profesión como una práctica ética.
- d) Promover la formación del “equipo de salud” con otros trabajadores de la salud y actores sociales para realizar la prestación de servicio y funciones de docencia e investigación, asumiendo la complejidad de sus problemáticas y múltiples determinaciones.
- e) Reconocer la importancia del autoaprendizaje y de la educación continua para afianzar el desarrollo de competencias simbólicas, analíticas y comunicacionales, y lograr un posicionamiento crítico, con sólidos argumentos frente a la construcción del conocimiento científico y tecnológico y los usos.

Visión:

Comunidad educativa de nivel superior centrada en el Derecho a la Salud, con una planificación basada en relaciones democráticas de convivencia participativa, con actitud crítica y autocrítica, apertura al cambio y transparencia, para fomentar el compromiso personal, grupal, institucional y colectivo de todos sus claustros con las

organizaciones y comunidades de nuestra sociedad.

Misión:

Construir aprendizajes, producir saberes, asegurar la educación continua y promover la circulación democrática de conocimientos para más y mejores praxis -saberes teóricos y prácticos- en convergencia con sólidos preceptos morales y compromiso ético con el irrenunciable Derecho a la Salud; formando para ello profesionales reflexivos, críticos e idóneos, con conciencia de trabajo cooperativo en equipo para aportar al mejoramiento de la Atención primaria de la Salud, con apertura al diálogo participativo y al servicio solidario con el bien común de las comunidades en el orden local, provincial y regional, nacional, latinoamericano e internacional con las que se vincula.¹

3- Planteo del problema

El cambio de paradigma en la educación médica coincide con el nuevo plan curricular de la carrera de Medicina de esta universidad pública. La educación pasa a estar centrada en el estudiante, reconociendo al alumno como creador de su proceso de aprender. Se parte de la educación como práctica liberadora y democratizante, centrada en la pregunta. (Resolución C.S. No 158/2001)

El tutor tiene un lugar fundamental dentro de los procesos de formación de los estudiantes, proporcionando un marco de oportunidades de aprendizaje basándose en situaciones muy cercanas al mundo real de la atención médica.

El ABP es un método que ha comprobado su utilidad en el aprendizaje de las ciencias de la salud, pero es sabido que implementar cada paso del proceso es complejo, involucra conocer los fundamentos teóricos del método y la adquisición de habilidades docentes para su exitosa implementación.

A partir de estas premisas surge la pregunta ¿Cuáles son las limitaciones en la implementación del ABP como estrategia didáctica para favorecer el aprendizaje

¹

(<https://universidad-nacional-de-rosario/modulo-de-inclusion-univeritaria/0003-fcm-vision-mision-organigrama/12126457>)

significativo en los alumnos de las tutorías en la unidad A de Pediatría de una universidad pública de la ciudad de Rosario?

3.1-Preguntas de investigación

¿Cuáles son las percepciones de los docentes sobre el empleo del ABP en las tutorías en la unidad A de Pediatría de una universidad pública de la ciudad de Rosario?

¿Cuáles son sus representaciones docentes sobre la utilidad del ABP en el aprendizaje? ¿Cuáles son las dificultades en la implementación del ABP en las tutorías?

¿Por qué se dificulta el ABP como estrategia didáctica para el aprendizaje en las tutorías?

¿Qué otras estrategias didácticas utilizan estos docentes?

¿Qué formación docente deberían contar los tutores de la unidad A de Pediatría para llevarla a cabo?

¿Cómo gestiona el tutor su espacio de tutoría?

¿En qué se diferencian con los otros docentes?

¿Por qué se desea promover el aprendizaje participativo?

3.2-Justificación del problema

El nuevo plan de estudios de la carrera de Medicina de esta universidad pública de Rosario tiene más de dos décadas de implementación. Adopta un modelo educativo que reúne las siguientes prescripciones técnicas:

- centrado en el estudiante,
- integrado,
- aprendizaje basado en problemas,

-evaluación sumativa y formativa.

El logro más significativo del ABP es que permite que los estudiantes aprendan a identificar sus propios objetivos de aprendizaje y a planificar la adquisición autónoma de los mismos. El ABP es un método que ha comprobado su utilidad en el aprendizaje de las ciencias de la salud. Implementar cada paso del proceso es complejo, involucra conocer los fundamentos teóricos del método y la adquisición de habilidades docentes para su éxito. En pocas palabras: aprender resolviendo problemas profesionales enseña a resolverlos.

El ABP es una metáfora educativa del proceso natural por medio del cuál los adultos aprenden a resolver problemas reales al enfrentarse a ello. El ABP resulta orientador en la construcción didáctica. Liliana Olga Sanjurjo, 2011:73

El acto educativo universitario tiene características particulares, la universidad democrática se desarrolla en un proceso de construcción permanente que se concreta en contextos socio históricos determinados. Pero aún con esta concepción liberadora que supone la educación es el profesor quien delimita la clase, determina lo que se debe estudiar y cómo se debe hacer, establece cuáles son las condiciones para aprobar la materia, dispone cuál debe ser el comportamiento en el aula, así como las lecturas que se deben realizar. Es frecuente escuchar que los docentes continúan enseñando de manera academicista o a decir de Paulo Freire continúan con la educación bancaria.

El presente trabajo pretende analizar las limitaciones que presentan los tutores para la implementación del ABP en las tutorías de la unidad A de Pediatría de la facultad de medicina de una universidad pública de Rosario con el fin de favorecer el aprendizaje significativo de sus estudiantes, así como otras estrategias didácticas que ellos construyen.

3.3-Objetivos

General

-Identificar las limitaciones en la forma de abordar el ABP en las tutorías de la unidad A de Pediatría de la facultad de medicina de una universidad pública de la ciudad de Rosario para favorecer el aprendizaje significativo de la asignatura.

Específicos

- Describir las dificultades para la implementación del ABP desde la perspectiva docente.
- Analizar las estrategias didácticas que ellos construyen.
- Explorar las trayectorias en la formación docente de estos tutores.

4- Enfoque teórico y metodológico

4.1-Estado del arte

4.1.1-El aprendizaje basado en problemas

“Enseñar a pensar para aprender a saber, y a saber hacer sin descuidar o menospreciar el saber ser y el saber estar, superando la clásica formación centrada solo en la transmisión de conocimientos y en el adiestramiento de habilidades específicas” P Martinez Clares, 2015: 35.

El aprendizaje basado en problemas (ABP) se inició en 1969, en la Escuela de Ciencias de la Salud de la Universidad de McMaster (Canadá), ante la necesidad de reorientar la educación médica para formar médicos integrales y resolutivos. La adecuada implementación del ABP ofrece ventajas porque permite enfocar el proceso docente en el alumno, emplea el aprendizaje en contexto, fortalece el trabajo en equipo, integra de forma fluida las asignaturas básicas con la clínica, ejercita el razonamiento clínico y es más motivante para el alumno que los métodos tradicionales. Se estructura en un proceso de indagación que intenta resolver preguntas, curiosidades, dudas e incertidumbres sobre fenómenos complejos de la vida (Haydee Mendoza Espinosa et al, 2012). En el contexto de la educación médica, el ABP tiene como fundamento el que los estudiantes resuelvan problemas clínicos similares a los que enfrentarán durante la práctica profesional, con el fin de desarrollar habilidades relacionadas con el diagnóstico, la elección del tratamiento y el análisis de la correlación básico-clínica. (Edith Litwin, 2012).

En la literatura se hacen presentes diferentes trabajos sobre intervenciones pedagógicas (ABP), el rendimiento académico y el pensamiento crítico comparado con el grupo de educación tradicional (Dalia Andrea Hincapié Parra et al, 2018); o evidencian al ABP como mediador didáctico en el desarrollo del pensamiento clínico humanístico para comprender y concebir el proceso de enseñanza aprendizaje (Osmar de Jesús Perez Perez, 2021).

Diversas universidades en todo el mundo utilizan el aprendizaje basado en problemas (ABP) como un organizador curricular que se orienta a desarrollar estudiantes activos, con competencias propias del desempeño profesional, enfrentando escenarios problema mediante el trabajo en pequeños grupos colaborativos con la guía del docente como facilitador, utilizando la indagación como herramienta didáctica principal. (Fabián Román, 2021) Sin embargo, unos años luego de su implementación en la Universidad de Antioquía, Colombia, Elsa María Villegas Múrega y colaboradores (2011) hallaron debilidades en la formación de ABP entre los docentes de las Facultad de Medicina, lo cual genera inconsistencias en el desarrollo de la estrategia. A decir de María Gabriela Gentiletti (2020) en su trabajo de investigación sobre Enseñanza y a`aprendizaje de la carrera de medicina, la falta de una formación específica en la función tutorial, los tutores médicos con una especialidad, suelen centrarse en las UP (Unidades Problema) que son de su mayor dominio y afinidad, también les falta una capacitación para saber cómo trabajar en la elaboración colaborativa de los conocimientos, cómo orientar y alentar la participación de la totalidad de los integrantes del grupo. Ello convierte a las tutorías en heterogéneas e irregulares.

4.1.2-Estrategias didácticas

“Tomando aportes de diversos autores (Fenstermacher, 1989; Litwin, 1997), entiendo por buenas prácticas aquellas que proponen y provocan procesos reflexivos, generan aprendizaje de relaciones activas con el conocimiento, buscan la comprensión y apropiación significativa por parte de los estudiantes. Todo ello favorecido por un buen clima de aula, por la autoridad del docente ganada a través de su trato respetuoso y de sus conocimientos expertos” (Liliana Olga Sanjurjo, 2011: 73).

Las prácticas profesionales son prácticas sociales y por tanto producto de

determinaciones sociales e institucionales que van configurando formas compartidas de interpretar la realidad profesional (Stella Maris Abate y Verónica Orellano, 2015). Los profesores universitarios enfrentamos grandes retos. Nuestro papel ha tenido que cambiar ante alumnos que acceden a gran cantidad de información. Nos vemos en la necesidad de guiar su aprendizaje para que logren seleccionar, interpretar, asimilar, procesar y finalmente expresar con claridad sus propios conocimientos. José Ramón Ulloa Herrero et al, 2017.

El conocimiento de la estrategia tanto por los tutores como por los estudiantes garantiza que cada uno asuma su rol, facilitando la comunicación entre los participantes. El ABP puede desarrollarse a lo largo del plan de estudios, combinándolo con otras metodologías, lo cual favorece la flexibilidad y la libertad en la selección de estrategias didácticas, acordes con las particularidades de las áreas y las fortalezas pedagógicas del profesor, permitiendo complementarlo con actividades que acerquen el estudiante al paciente, a la familia y a la comunidad.(Galindo Cárdenas et al, 2011) Como dijera María Gabriela Gentiletti (2020) es de buena práctica plantear la necesidad de revisar cuáles podrían ser las herramientas didácticas que propicien la construcción grupal del conocimiento.

4.1.3-Aprendizaje significativo

Para Ausubel (2002), el aprendizaje significativo se caracteriza por edificar los conocimientos de forma armónica y coherente, por lo que es un aprendizaje que se construye a partir de conceptos sólidos. Parece una serie de vasos comunicantes que se interconectan unos con otros formando redes de conocimientos. Allí, el discernimiento establece niveles cognoscitivos de comprensión e interpretación de la realidad concreta; por esta razón, lo que interesa es cómo los conocimientos nuevos se integran a los preexistentes y estos a la estructura cognitiva del sujeto. El propósito es que, estos conocimientos, perduren en el tiempo. Lo que hace que un aprendizaje sea significativo, es su trascendencia, al momento de construir el conocimiento en base a las experiencias previas, para que luego sea aplicado al mundo de la realidad, superando los límites de la inmanencia (en el sentido de quedarse o permanecer), porque es una actividad de la inteligencia que desarrolla e interioriza el conocimiento. El aprendizaje significativo es un proceso activo e individual del ser humano que consiste en unir la nueva información con los conocimientos preexistentes del discente; por ello se debe considerar el material de apoyo potencialmente significativo. Es decir, los nuevos conocimientos se relacionan con la estructura cognitiva; por

supuesto, según la disposición que tenga el estudiante para aprender. Por lo que el papel del docente es necesario cuando planifica las estrategias de aprendizaje, para facilitar el almacenamiento de conocimientos, que es el fin del aprendizaje significativo. (Luis Fernando Garcés Cobos et al, 2018) Según expresara María Gabriela Gentiletti (2020) en su estudio sobre enseñanza y aprendizajes en la carrera de medicina, los estudiantes marcaron como muy positivo, la inclusión de la reflexividad y el razonamiento clínico, construido en un espacio dialógico entre profesores y practicantes.

La enseñanza para la comprensión propone partir de un currículo vinculado con preocupaciones y experiencias cotidianas de los alumnos, para llevarlos a preguntas cada vez más profundas centrándose en temas de potencial generativo, para lo cual los contenidos deben ser a la vez interesantes para los estudiantes y para el docente y ricos en conexiones.(Liliana Olga Sanjurjo, 2011).

4.1.4-El tutor, rol docente

El cambio curricular de la facultad de Medicina de una universidad pública de Rosario adoptó a la educación centrada en el alumno hace más de dos décadas. En los documentos producidos en la Facultad de Medicina, se contempla que efectivamente la función del tutor se sitúa en el abandono del paradigma del profesor como depositario del conocimiento desde una perspectiva vertical y autoritaria, para dar paso a un rol más dialogante, capaz de asumir la construcción colectiva del conocimiento. (Resolución C.S. No 158/2001). María Gabriela Gentiletti (2020) realiza un exhaustivo análisis de cómo inciden las prácticas de enseñanza en el dominio y la apropiación de los saberes disciplinares de los estudiantes de la FCM UNR. Ella concluye que uno de los factores que inciden en la heterogeneidad de las enseñanzas y la baja calidad de algunas propuestas, se debe a la falta de formación docente. A ellos les falta una capacitación para saber cómo trabajar en la elaboración colaborativa de los conocimientos, cómo orientar y alentar la participación de la totalidad de los integrantes del grupo siendo las tutorías muy heterogéneas e irregulares.

El tutor debe cumplir determinadas funciones y responsabilidades que requieren habilidades relevantes para los principios y práctica del ABP, la dinámica del grupo, la evaluación del aprendizaje del estudiante, el uso de recursos de aprendizaje

y habilidades de administración. La actitud del tutor no es pasiva desde ningún punto de vista, Jesús Millán Nuñez Cortes (2015). Es fundamental mencionar el papel tan relevante que juega el tutor académico para que el alumno potencialice sus habilidades y destrezas. La falta de capacitación como tutor académico de los profesores limita el desarrollo de los alumnos. En frecuentes ocasiones los tutores son especialistas, y esto propicia un problema común de la tutoría: querer inducirlos hacia su área de fortaleza, dejando de lado el aprendizaje significativo para el profesional que se está formando. El alumno debe ser el arquitecto de su propio aprendizaje y es quien planteará los objetivos de búsqueda con base a sus propias necesidades académicas y el perfil de su profesión, donde el tutor facilitará que se logren los objetivos de aprendizaje del perfil de egreso, claro está, esto requiere del compromiso y madurez de parte del alumno y del tutor. Si bien es cierto que el modelo favorece el desarrollo integral del estudiante, es importante considerar que el esquema mental sobre el proceso de enseñanza aprendizaje, las experiencias previas, así como las habilidades adquiridas en los niveles anteriores impactará en el éxito del estudiante en su proceso de formación profesional, sin olvidar el papel importante que juega el tutor para favorecer el aprendizaje en los estudiantes. (Bertha Alicia Olmedo Buenrostro et al, 2016)

Los tiempos actuales requieren profesionales mejor preparados, que entiendan que el aprendizaje no solo es para acreditar materias y que no termina con la obtención de un título, sino que aprendan a aprender en cada una de las áreas, situaciones y momentos en los que se desenvuelven, continuando su aprendizaje a lo largo de su vida, en donde claro está, su alto sentido de responsabilidad será el eje principal que garantice su éxito. (Bertha Alicia Olmedo Buenrostro et al, 2016)

Se desestima la idea de enseñanza como mera transmisión de información de carácter unidireccional y se la entiende como un proceso comunicativo interactivo, en el cual se facilita el acercamiento entre el nivel experiencial y lingüístico del alumno, por un lado; y el nivel conceptual y lingüístico del conocimiento académico, por el otro. Desde esta perspectiva, la actuación del docente como mediador es central para producir la negociación de significados.(Stella Maris Abatey Verónica Orellano, 2015:08)

La percepción del docente y de los alumnos sobre la implementación del ABP fue valorada positivamente para la adquisición de competencia científica y diversas

competencias transversales (Mar Carrió et al, 2018). El ABP estimula la adopción de nuevos roles entre los docentes y hay satisfacción entre los estudiantes con esta manera de aprender y de relacionarse con los profesores. Sin embargo se hallaron debilidades en la formación de ABP entre los docentes, lo cual genera inconsistencias en el desarrollo de la estrategia. ampliar y profundizar la capacitación para fortalecer la función del tutor, así como establecer espacios comunes para compartir prácticas y discursos. (E. M, Villegas Múnica et al, 2012). Ya en 2009 G.E Hendry en su trabajo expresaba que la calidad del aprendizaje de los estudiantes en los ABP dependía de que los tutores sean eficaces en su función.

4.2- Enfoque teórico

4.2.1-Evolución histórica del programa de educación médica en la Facultad de Medicina de la universidad pública de Rosario.

En 1920 la Universidad Nacional del Litoral crea la carrera de Medicina. Los planes de estudios adoptados respondieron al modelo paradigmático enunciado por Abraham Flexner. El modelo de formación médica flexneriana considera al individuo como el centro de la atención médica, se sustenta en el criterio que considera a la problemática de la salud como un proceso individual aislado de los contextos sociales, comunitarios y/o familiares. En 1968, la carrera de Medicina, pasó a formar parte de la universidad pública de Rosario y ese mismo año educadores médicos de la Argentina incorporan los conceptos y el lenguaje de la Salud Pública: se habla del equipo de salud, del médico que el país necesita, de las relaciones de las Facultades de Medicina con las necesidades de salud de la comunidad.

En septiembre de 1996 se realiza en Buenos Aires, la Cumbre Mundial de Decanos y Expertos en Salud y Educación Médica, manteniendo las ideas directrices de los encuentros de la Conferencia Mundial sobre Educación Médica de Edimburgo (1988), la Federación Mundial de Educación Médica (1993) y del Encuentro Continental de Educación Médica de Punta del Este, Uruguay (1994). Todo ello establecerá los criterios a tener en cuenta en la elaboración de futuras propuestas curriculares.

Este cambio de paradigma en la educación médica que viene gestándose coincide con el nuevo plan curricular de la carrera de Medicina de la universidad pública de la ciudad de Rosario. La Resolución del Consejo Directivo N°1280/2000 fija los Lineamientos Curriculares Institucionales que orientarán el desarrollo de las acciones del Proceso de Transformación Curricular de la Carrera de Medicina. La educación pasa a estar centrada en el estudiante, reconociendo al alumno como creador de su proceso de aprender. Se parte de la educación como práctica liberadora y democratizante, centrada en la pregunta. El alumno deberá pasar de receptor pasivo a protagonista, procesando la información de forma activa, desarrollando una cultura de colaboración e investigación y manteniendo una fluida comunicación con una exposición clara justificando sus aportes de forma crítica y constructiva con sus pares y docentes. Pensar la educación de este modo se centra en el estudiante, en el aprendizaje y en el aprendizaje de problemas relevantes a la práctica. (Resolución C.S. No 158/2001)

La educación médica deberá tener en cuenta los profundos cambios sociales y educativos profesionales de nuestra época. La medicina moderna deberá poder demostrar que en los médicos coexiste el conocimiento científico con los valores tradicionales de compasión y esperanza, junto al deseo de lograr más y mejores cuidados, sin aceptar nunca una supuesta división entre la ciencia médica y la práctica médica.(Jesùs Millán Nuñez Cortés, 2015)

4.2.2- Asignatura Pediatría, el saber por enseñar. El currículo

El Plan de Estudios actual de la carrera de Medicina de una universidad pública de Rosario, resolución C.S. N°158/2001, enmarca a la asignatura Pediatría en el Ciclo de Diagnóstico, Tratamiento y Recuperación junto con las asignaturas Gineco Obstetricia, Clínica Quirúrgica y Clínica Médica.

El currículo de la asignatura Pediatría de la universidad pública es un currículo integrado multidisciplinar. Nuevas corrientes redefinen el rol social de la medicina pediátrica señalando un posicionamiento destinado a aclarar, debatir, expresar y declarar lo que sucede en la sociedad. La pediatría cumple hoy un rol fundamental en la promoción de la salud a través de los controles, pautas de crianza, alimentación

saludable, inmunizaciones, prevención de accidentes entre otros, generando de esta manera una conducta anticipatoria que evita daños en el presente y futuro de la población infantil, así como de enfermedades crónicas prevenibles del adulto. Este reconocimiento de la importancia de la Pediatría en el Curriculum Médico debe expresar el otorgamiento de los tiempos necesarios para una enseñanza adecuada.

Independientemente de la naturaleza de los temas en el programa de la asignatura Pediatría los mismos son tratados bajo la mirada de las diferentes disciplinas intervinientes. El caso problema es el centro o núcleo para los estudiantes y la contribución individual de las disciplinas hace que estas, indefectiblemente, renuncien a su autonomía. El tema pasa a ser el centro de la enseñanza, es interdisciplinar con integración transdisciplinar; es allí cuando el currículo trasciende las asignaturas consideradas individualmente (Programa Área Clínica Pediátrica, Resolución C.D. No 3676/2006).

La asignatura Pediatría en la carrera de medicina de esta universidad pública se cursa durante 25 semanas distribuidas en 2 cuatrimestres en 4to y 5to año de la carrera. Se accede al cursado de 5to año por promoción de 4to año, siendo sus requisitos: 75% de asistencia a tutorías y prácticas en terreno, 2 de 3 trabajos integradores aprobados (con un 60% de respuestas correctas) con opción a 1 recuperatorio y evaluación formativa en tutorías y prácticas en terreno: satisfactoria/muy satisfactoria. La mayoría de las tutorías de la asignatura se desarrollan en las aulas de la facultad de medicina de la universidad pública. El edificio centenario de la facultad cuenta con dos aularios CUAS (Centro Universitario Área Salud) I y II para la enseñanza de grado. Los tutores pueden acceder a estas aulas solicitadas a bedelía por la secretaria antes del inicio del cuatrimestre, en franjas horarias fijas de 2 horas que se extienden desde las 08 a las 20hs. Las aulas disponen de doble mesa central y sillas alrededor de la misma, una pizarra y televisor. Los estudiantes son asignados a comisiones tutoriales a cargo de un tutor, con quien realizan la parte teórica (tutorías basadas en Aprendizaje Basado en Problemas) y la parte práctica (generalmente en el hospital o consultorio de desempeño laboral del tutor). En el año 2022 la relación alumno/docente para cuarto año fue de 11/1 y para quinto año de 7/1.

4.2.3- El tutor

La asignatura Pediatría cuenta con Unidades Docentes Académicas (UDA) en un total de cuatro. Este trabajo está dirigido a los tutores pertenecientes a una de estas cuatro UDAs, la unidad A. Cada UDA se encuentra a cargo de un responsable y dos corresponsables, quienes tienen asignadas las tareas de planificación del cursado de la asignatura. El plantel docente de esta unidad A está integrado por veintisiete pediatras que cumplen la función de tutor. Tutor deriva del verbo latino de la misma denominación, que significa “velar por, proteger, defender”. Según la Real Academia Española es la persona encargada de orientar a los alumnos de un curso o asignatura. No es un profesor en el sentido tradicional. No es la única fuente de conocimiento, ya que no se trata de enseñar, sino de aprender, transformándose en un facilitador del conocimiento lo que exige el empleo de las estrategias metodológicas más adecuadas. Pilar Martínez Clares, 2015: 35-36.

El profesor proporciona un marco de oportunidades de aprendizaje pero la integración la realiza el estudiante basándose en situaciones muy cercanas al mundo real de la atención médica. El profesor tiene un lugar fundamental dentro de los procesos de formación y transformación de las personas que son sus estudiantes.

Según palabras de Freire es necesario que “El profesor sea un sujeto consciente de que su práctica y su labor docente debe conducir hacia una posición crítica respecto de lo enseñado y no a una actitud ingenua frente al texto... dónde nadie eduque a nadie como acto jerárquico y violento y nadie se eduque por sí mismo, sino en colectivo” (Juan Pablo Alvarez, 2016). Tanto la convicción del profesor, que lo llevará a una exigencia de coherencia entre sus palabras y sus hechos, como las formas a las cuales va mudando esta ingenuidad serán variadas. Resultará muy difícil que podamos escuchar la voz del otro si no brindamos las condiciones mínimas para que ésta pueda sentirse confiada y ofrecerse sin temores a coerciones o limitaciones, sean éstas impuestas o autoexigidas.(Martha Diaz Flores, 2008)

Dentro de la asignatura Pediatría cumpla la función de ser corresponsable de la unidad A, coordinadora de cursado de 5to año y jefe de trabajos prácticos con dedicación semiexclusiva teniendo a mi cargo una comisión en cuarto año.

A partir del cambio curricular en el año 2001, la carrera de medicina de la universidad pública ofrece anualmente a todos sus docentes cursos de “Formación Docente” regulares y de distintos niveles, con el fin de capacitar, perfeccionar y actualizar a los mismos para el cumplimiento de nuevos roles y funciones aplicados al campo de las ciencias de la salud. Estos cursos no son de carácter obligatorio aunque a través del área de educación continua se estimula la participación de los docentes

en los mismos.

4.2.4- El ABP, una metáfora educativa

El nuevo desafío de la educación universitaria, lograr el desarrollo de competencias en sus alumnos, ha revelado al ABP como una de las metodologías más eficaces para ejercitar competencias en contextos de aprendizaje significativo y alcanzar este fin. Un aprendizaje centrado en el estudiante, es decir con énfasis en el aprendizaje autodirigido es un elemento esencial del ABP. En el ABP el estudiante debe tomar la responsabilidad de su propio aprendizaje, desarrollando estrategias que encuentra efectivas para cumplir los objetivos de aprendizaje, el ABP fuerza a los estudiantes a desarrollar habilidades de organización, manejo de la información y análisis crítico de la evidencia —destrezas relacionadas a aprender a aprender. (LA Branda,2004)

La adecuada implementación del ABP ofrece ventajas porque permite enfocar el proceso docente en el alumno, emplea el aprendizaje en contexto, fortalece el trabajo en equipo, integra de forma fluida las asignaturas básicas con la clínica, ejercita el razonamiento clínico y es más motivante para el alumno que los métodos tradicionales. Los materiales necesarios para aplicar esta metodología son: problema o situación clínica, guía del tutor y material para el alumno. Para su aplicación requiere el trabajo en grupos de ocho a diez participantes. El eje del ABP es el problema o situación clínica que hay que explicar, resolver o reflexionar, el cual se aborda a través de pasos sistematizados. El proceso comprende siete pasos (según la escuela de Maastricht), en al menos dos sesiones de aula y una de trabajo individual: 1- identificación de los hechos, 2- definición del problema, 3- lluvia de ideas: justificación, 4-información adicional, 5- plan de investigación, 6- estudio individual, 7-reunión y discusión. (Luis Branda 2015, pp 105- 117)

Al ABP original de siete saltos para grupo ha sido reconceptualizado en distintos países para adaptarlo a clases numerosas: la solución oriental (ABP al estilo de Hong Kong, para grupos numerosos de hasta 60 alumnos) y la solución occidental (el ABP 4x4 porque se trabaja en cuatro escenarios y se sigue un procedimiento en cuatro fases para la resolución del problema resuelto en el acrónimo AIRE: análisis, investigación resolución y evaluación). Alfredo Prieto Martin (2008)

A través del aprendizaje basado en problemas (ABP) y de la adquisición de competencias profesionales se intenta desarrollar el razonamiento y los conocimientos

para la búsqueda de soluciones al mismo, aprender a formular preguntas, desarrollar hipótesis, sintetizar información, defender opiniones o posiciones con ideas claras. Se busca fomentar la toma de decisiones, utilizar la información como herramienta de trabajo, estimular la curiosidad y permitir que el estudiante aprenda a trabajar en equipo. El enfoque en los casos problema fomenta la integración de la información dada a los estudiantes, rompiendo de esta manera con la ya clásica crítica del fraccionamiento del currículo y los compartimentos de las ciencias básicas y clínicas. El aprendizaje basado en problemas constituye ante todo una experiencia pedagógica organizada para innovar en el conocimiento, como lo hacemos en la investigación, y resolver problemas que se presentan diariamente en el mundo real, jerarquizando los contenidos y trabajando de manera interdisciplinaria.(Resolución C.S. No 158/2001)

El ABP es un método que ha comprobado su utilidad en el aprendizaje de las ciencias de la salud, pero es sabido que implementar cada paso del proceso es complejo, involucra conocer los fundamentos teóricos del método y la adquisición de habilidades docentes para su exitosa implementación(Haydee Mendoza Espinosa et al 2012). La tarea de los docentes es compleja y de carácter multifacético. Esto implica que los roles deben ser bien definidos y comprendidos por todos los involucrados en el proceso de aprendizaje. Debe invertirse un esfuerzo especial en la capacitación docente, especialmente la de los tutores que facilitan el trabajo del grupo de tutoría, ayudar al estudiante a que tome responsabilidad de revisar su conocimiento, ampliarlo y organizarlo de manera conceptual y práctica. En este rol, el docente tutor debe ser capaz de:

- clarificar las ideas de los estudiantes, sin imponer su propio punto de vista, identificando contradicciones y solicitando opiniones;
- promover una evaluación crítica, de las ideas y del conocimiento discutido;
- facilitar la discusión estimulando la interacción entre los estudiantes, intercambiando ideas y experiencias, y relacionando la discusión con algo que es familiar a los estudiantes;
- estimular a que los estudiantes aprendan por sí mismos a través del descubrimiento y exploración;
- discutir y negociar con los estudiantes diversas estrategias del proceso de las tutorías

La fragmentación resultante de la enseñanza basada en disciplinas o

asignaturas no refleja lo que es la persona y la necesidad de su estudio integral. Sabemos que la persona es un ser indivisible y que el continuo salud–enfermedad, tanto al nivel individual como comunitario, debe analizarse desde las perspectiva biológica, psicológica, social, cultural y espiritual. El análisis de situaciones de salud en el ABP integra estas perspectivas y este análisis ocurre desde el punto de vista de todas esas perspectivas. De este modo el ABP facilitaría la interdisciplinariedad y la integración del conocimiento. (LA Branda,2004)

A decir de Bertha Alicia Olmedo Buenrostro “El Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) como metodología docente centrada en el estudiante como protagonista de su propio aprendizaje, facilita no sólo la adquisición de conocimientos de la materia sino también ayuda al desarrollo de competencias profesionales específicas y genéricas como habilidades del pensamiento, comunicación oral y escrita, manejo de un idioma extranjero, el uso de nuevas tecnologías, la capacidad para el trabajo en equipo. Este método también despierta la curiosidad del estudiante por indagar sobre los casos o problemas estudiados lo que en el futuro propiciará un espíritu investigador”. (2016, p 292)

4.3- Enfoque metodológico

En este punto se deslindan las posiciones metodológicas que orientan esta investigación en el contexto educativo, desarrollando especificaciones pertinentes para comprenderla.

4.3.1-La investigación como investigación educativa

A decir de Raquel-Amaya Martinez Gonzalez “La necesidad de investigar en Educación y en los centros e instituciones educativas surge desde la curiosidad, desde el momento en que nos hacemos preguntas de cómo funcionan las cosas, sobre los comportamientos de las personas y las instituciones educativas, sobre los efectos que

produce nuestra práctica educativa o sobre cómo podemos innovar y mejorar los resultados de nuestras acciones” (2007:11)

Jose Luis Pales Argullos (2015: 20) insiste: “La investigación en educación, y en particular, en educación médica ha permitido y permite disponer de las bases científicas sobre las que ha de asentarse la práctica educativa”. El objetivo es desarrollar conocimiento experto sobre educación así como resolver los problemas y mejorar la práctica y las instituciones educativas.

4.3.2-Especificaciones metodológicas

-Tipo de estudio

Se trata de un trabajo descriptivo, etnográfico, con enfoque cuanti cualitativo, que busca valorar el estado de la aplicación de la estrategia de ABP en las tutorías.

-Unidad de análisis

El estudio se lleva a cabo con los tutores de la unidad A de Pediatría de la carrera de Medicina de una universidad pública de la ciudad de Rosario que durante el año 2022 se encuentran dando tutorías en dicha asignatura. Se tuvieron en cuenta los actores que participan activamente en ella: coordinadores y tutores (cuerpo de 27 docentes).

-Técnicas de recolección de la información utilizada

La información para el análisis de la aplicación de esta estrategia didáctica se obtuvo de

1- Una encuesta que se implementó para el efecto y se encuentra en el Anexo. En el mes de julio del presente año se realizó una encuesta a los docentes de la unidad A

de Pediatría de la facultad de medicina de una universidad pública de Rosario.

Criterios de inclusión de la encuesta:

Ser tutor con comisión asignada en cuarto o quinto año de la unidad A de Pediatría, carrera de Medicina de una universidad pública de Rosario durante el cursado 2022.

Participación voluntaria

Fui excluida de la encuesta, así como la responsable de la unidad A ya que esta profesora no tiene a su cargo tutorías en el cursado de la materia.

Participaron 13 de un total de 27 docentes.

El objetivo de la encuesta fue recabar datos relacionados con la práctica docente en las aulas, el empleo del ABP o de otras estrategias didácticas, las dificultades que se presentan en las tutorías y la formación docente de los tutores.

2- A su vez se realizaron observaciones participantes a un docente de la UDA y

3- una entrevista al profesor adjunto con dedicación semiexclusiva responsable del área de Formación Docente de la carrera de Medicina de esta universidad pública de Rosario para conocer su visión en cuanto a la formación docente de los tutores, las dificultades que observa en la misma y el impacto en el ABP para la enseñanza en la carrera de Medicina .

5-Análisis de datos

5.1- Discusión y resultados

Se acuerda con Achilli (2009, p. 2) se “aprende” a investigar “investigando” y que (2009, p 63) “el análisis como parte de las estrategias metodológicas, no es independiente de la lógica del proceso de investigación en el que se inscribe”. Este

proceso de análisis intenta mantener relación con las decisiones metodológicas explicitadas anteriormente.

Así mismo Achili insiste en llamar investigación al “proceso de construcción de conocimientos que se realiza alrededor de alguna problemática de un modo sistemático/metódico . Esta modalidad sistemática que busca alcanzar determinada coherencia en la construcción de conocimientos..” (Achili 2009, p 10)

Se plantea el análisis de datos a partir de distintos ejes teniendo en cuenta los objetivos general y específicos del trabajo.

Para este análisis se abordaron los siguientes ejes temáticos:

- 1- ABP sí, ABP, no. Este eje tiene la finalidad de identificar las limitaciones en la forma de abordar el ABP en la tutorías según la perspectiva docente.
- 2- Las dificultades. A partir de este abordaje pueden ser manifestadas las dificultades observadas por los docentes durante sus prácticas tutoriales para la implementación del ABP.
- 3- Otras estrategias didácticas. Diseño de actividades educativas. La clase, espacio de construcción de conocimiento. Este eje permite analizar las estrategias didácticas que estos tutores construyen en sus aulas.
- 4- Las trayectorias docente. Explorando sus trayectorias en formación docente

A continuación se desarrollan los ejes mencionados

5.1.1-ABP sí, ABP no.

El plan curricular de estudios de la carrera de Medicina adopta un modelo educativo centrado en el estudiante, integrado, aprendizaje basado en problemas y con evaluación sumativa y formativa. En los documentos producidos en la Facultad de Medicina de esta universidad pública, se contempla que efectivamente la función del tutor con un rol más dialogante, capaz de asumir la construcción colectiva del

conocimiento. (Resolución C.S. No 158/2001).

Analizando la encuesta a los docentes de Pediatría de la unidad A se desprende que solo el 69,2% (n:9) de ellos conocen el ABP y su metodología de implementación. Sorprende que casi la tercera parte del plantel docente desconozca esta estrategia de enseñanza contemplada en el cambio curricular que desde hace ya más de dos décadas centra la educación en el alumno, en el aprendizaje.

Sin embargo, a pesar de que el 30,1% (n:4) de los docentes no conocen el ABP todos ellos (n:13) consideran que el mismo podría favorecer el aprendizaje significativo de los alumnos, así como la adquisición de competencias en el terreno del conocimiento. De los docentes que dicen conocer ABP, el 75% (n:3) aplica el modelo de los 7 pasos de Maastricht como procedimiento empleado para la aplicación del método. El 25% (n:1) restante aplica el modelo Hong Kong, una adaptación del método anglosajón para grandes grupos.

A pesar de que desde el cambio curricular de la carrera de medicina de esta universidad pública se promueve el aprendizaje basado en problemas, no todos los docentes lo aplican o saben cómo desarrollarlo como lo expresara el profesor adjunto del área de formación docente de la facultad de medicina de la universidad pública:

“hay docentes de 20 años o más que están aplicando el plan y cuando ven Educación Médica y ABP me preguntan ¿Qué es ABP? Educación Médica dicen bárbaro, y ABP: ¿qué es?, porque no entiendo de qué se trata el curso...20 años de tutores, y tutores que son compañeros míos, que son tipos piolas, dedicados, que les interesa dar clases. No te estoy hablando de gente que no sabe dónde está parada. No saben ABP. ABP no tienen idea de lo que es. Es fuerte. Para mí es fuertísimo“

La oferta de cursos de formación docente es amplia pero existen algunas dificultades a ser analizadas en el siguiente eje temático

5.1.2- Las dificultades

Analizando los datos obtenidos de la encuesta a los docentes de la unidad A de Pediatría sobre las falencias o dificultades en la implementación del ABP en las tutorías se puede observar:

-El 76,9% (n:10) de los docentes que respondieron la encuesta no tienen título de grado de profesor universitario y el 30,8% (n:3) de ellos no han realizado ningún curso de formación docente que ofrece gratuitamente la facultad. A considerar que el área de docencia de la facultad de medicina de esta universidad pública realiza cursos de capacitación docente de distintos niveles y de manera regular, con carácter no obligatorio con el objetivo de capacitar a los docentes de las distintas escuelas de la facultad de medicina. La falta de formación pedagógica y capacitación en ABP es una dificultad a ser considerada en la práctica docente.

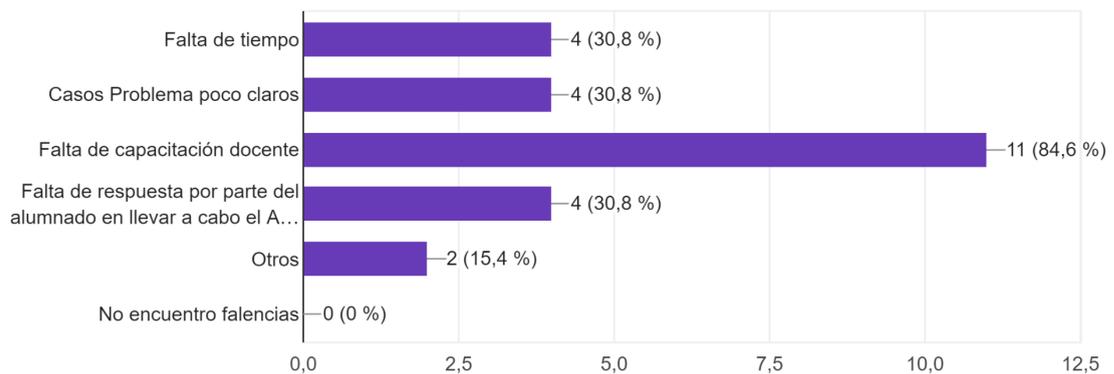
Dentro de la formación médica de grado en la universidad pública no se contemplan las materias pedagógicas. Los tutores inician la actividad en la docencia como adscritos a la cátedra y posteriormente ayudantes del jefe de trabajos prácticos. La capacitación docente queda relegada al interés personal de cada tutor y la disponibilidad de cursos ofrecidos desde el área de formación docente de la facultad. Además el 23,1% (n:3) no ha realizado curso de ABP y de aquellos que realizaron cursos de ABP, el 40% (n:4) lo realizaron antes del año 2010.

En la unidad A Pediatría de la universidad pública los tutores son especialistas pediatras, y esto propicia un problema común de la tutoría: querer inducirlos hacia su área de fortaleza, dejando de lado el aprendizaje significativo para el profesional que se está formando. El tutor debería facilitar que se logren los objetivos de aprendizaje del perfil de egreso, requiriendo del compromiso y madurez de parte del alumno y del tutor.

Entre otras dificultades que manifiestan los tutores se hace notar:

- la falta de respuesta por parte del alumnado para llevar a cabo el ABP,
- la falta de tiempo en las tutoría y
- los casos problemas poco claros

Gráfico 1: *Falencias del ABP evidenciadas por los tutores de la unidad A Pediatría*



Nota: El gráfico 1 hace referencia de las falencias del ABP evidenciadas por los tutores de la unidad A Pediatría.

Fuente: Elaboración propia

Aquellos tutores que no utilizan el ABP (n: 6 tutores) prefieren las clases expositivas a cargo de los alumnos para comprometerlos con el estudio (33%- 2 docentes) y consideran un determinante para la aplicación del ABP el presupuesto horario acotado de las mismas (16,7%- 1 docente).

-A decir de los tutores:

“Dado que se asigna una tutoría por UP, en las primeras tutorías hacemos juntos la lluvia de ideas, marcamos palabras claves, sistematizamos y los invito a que a través del autoestudio articulen los contenidos con las inquietudes que fueron surgiendo. Tomamos los primeros momentos de la próxima tutoría para la síntesis (paso 7). A medida que se van entrenando y ganando autonomía, les asignó el/los casos problema, hacen los primeros pasos sin la presencia/ orientación del docente tutor, y en la tutoría hacemos el paso 7, tomando más tiempo para su desarrollo.”

“Los casos planteados en las UP actuales no responden al

paradigma actual. Deberían actualizarse para generar competencias adecuadas al requerimiento de la sociedad.”

En palabras del profesor adjunto a cargo de formación docente la oferta de cursos desde el área es amplia. La misma desarrolla dos cursos troncales: “Educación Médica y ABP” y “Docencia en la Facultad de Ciencias Médicas”, y cuatro cursos de aulas virtuales a los cuales se le suma “Educación Intercultural” y “Simulación”, estos dos últimos son presenciales. Los cursos están destinados a los 1200 docentes de la facultad de ciencias médicas de esta universidad pública. A pesar de esta amplia oferta, la inscripción a los mismos es poco numerosa y la deserción ronda el 50%. Dentro de las principales causales de deserción, las dificultades que atribuyen los tutores es la incompatibilidad horaria para la realización de los mismos.

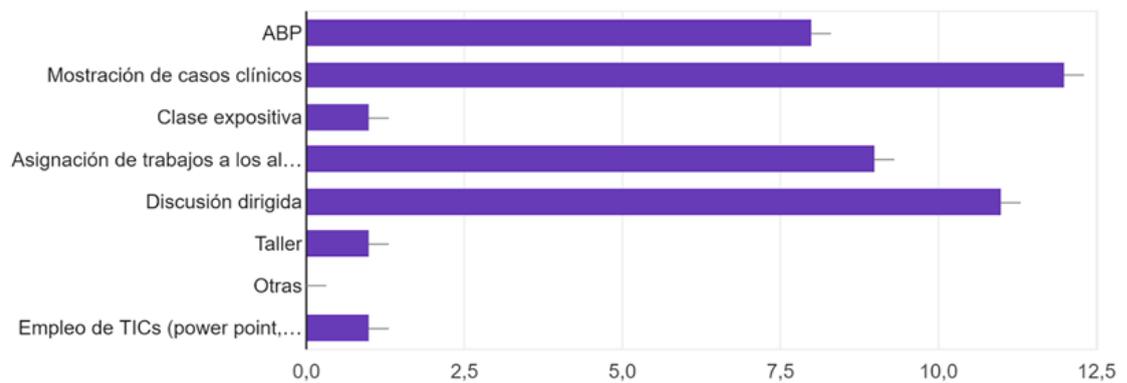
5.1.3- Otras estrategias didácticas. Diseño de actividades educativas

La clase, espacio de construcción de conocimiento

“Algunas consideraciones acerca de ese espacio, nos permitirán superar su visión como mero lugar físico en el cual desarrollamos los procesos de enseñanza y de aprendizaje, para entenderla también como espacio pedagógico, de poder, de comunicación, de relaciones, de orden y desorden, de consenso y conflicto, de encuentro social a la vez que epistemológico.” Liliana Olga Sanjurjo, 2011:79.

El diseño de actividades educativas o experiencias de enseñanza aprendizaje está ligado al modelo de diseño curricular que facilite la aplicación de la conducta aprendida a situaciones concretas y a la vez cumplir los objetivos del aprendizaje. Dentro de las estrategias didácticas que los docentes emplean en las tutorías se muestran como de mayor aceptación por los tutores: la mostración de casos clínicos, la discusión dirigida y la asignación de trabajos a los alumnos.

Gráfico 2: Estrategias didácticas empleadas por lo tutores de la unidad A Pediatría



Nota: El gráfico muestra las estrategias didácticas empleadas por los tutores de la Unidad de Pediatría .

Fuente: *Elaboración propia*

A decir de los tutores:

“Suelo alternar las estrategias didácticas de acuerdo al contenido a tratar, el grupo de estudiantes, etc. Intento que las mismas incentiven a los estudiantes y promuevan sus aprendizajes. Incluso, en algún momento , puede ser necesaria una estrategia expositiva, con algún contenido y/o grupo, aunque no sea de mis favoritas. Con respecto a las TICs creo que son herramientas y las aplico a las distintas estrategias que voy utilizando.”

“Discusión dirigida, creo que los alumnos pueden aprovechar del caso clínico y de la discusión de los diagnósticos diferenciales, metodología de estudio, terapéutica con la mirada del docente”

“Creo que la sumatoria de todas las estrategias son importantes para el abordaje del proceso de enseñanza aprendizaje, donde el estudiante cumple un rol activo en la producción del conocimiento.”

Los tutores se encuentran interactuando con otras estrategias didácticas usadas en la enseñanza de la medicina, como en el aprendizaje basado en la discusión de casos clínicos o el aprendizaje basado en proyectos; sin embargo, lo que diferencia al ABP de estas estrategias es la forma en que los actores interactúan.

Evaluando las observaciones participantes a tutores se observa un estilo de enseñanza clásico para todos los alumnos, a partir de una clase tradicional y expositiva. Una vez finalizada la clase el tutor permite la participación en forma de debates e intercambio de saberes, siendo el trato con los alumnos formal pero amigable. El tutor suele plantear la misma tarea para todos los alumnos, poniendo atención en lo particular de cada alumno. En las observaciones de las prácticas del tutor se observa que durante la tutoría va resolviendo dudas, realizando correcciones y aclaraciones. El tutor es quien maneja los tiempos de las prácticas y delimita las tareas de los alumnos.

El ABP es una estrategia más en el gran abanico de posibilidades para la enseñanza y desarrollo de la educación médica, y como cualquier otra estrategia, tiene una serie de ventajas y desventajas. Sin embargo, es importante que se reconozca que el ABP no es la solución a todos los problemas que plantea la educación médica en la actualidad, pero junto con otras estrategias didácticas y si se usa adecuadamente, puede sumar esfuerzos para resolver dichos retos.(Kevin David Laguna Maldonado et al, 2020:46)

5.1.4- Las trayectorias docentes

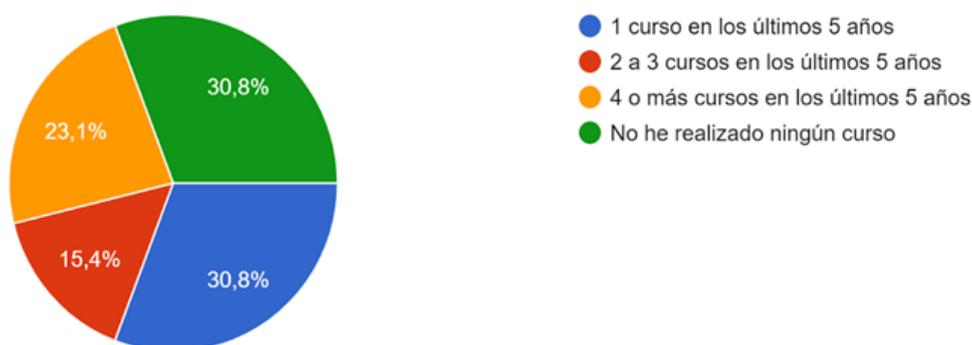
El plantel de tutores de la unidad A de Pediatría es un plantel joven, con docentes que son profesionales, pediatras, que se incorporan a la práctica docente por adscripción a la cátedra. El 38,5% (n:5) del mismo tiene menos de 5 años de ejercicio de la docencia, sólo el 15,4% (n:2) tiene 20 o más años en la misma.

“La tradición academicista pone el acento en el “docente enseñante”, el que sabe su materia, negando la necesidad de formación pedagógica.” Liliana Olga

Sanjurjo, 2011

Teniendo en cuenta la formación pedagógica del plantel docente, menos de la cuarta parte de los que respondieron la encuesta (n:3) tienen título de grado de profesor de nivel superior o universitario. Si se hace referencia a los cursos de formación docente que ofrece esta facultad de medicina, el 30,8% (n:4) de los tutores que respondieron la encuesta no ha realizado ningún curso, el mismo porcentaje un solo curso en los últimos 5 años. Solo casi la cuarta parte del plantel docente realizó 4 o más cursos en los últimos 5 años (n:3).

Gráfico 3: *Cursos de formación docente realizados por los tutores unidad A, Pediatría. (n:13)*



Nota: El gráfico 3 hace referencia a los cursos de formación docente realizados por los tutores de la unidad A, Pediatría. Fuente: *Elaboración propia*

A tener en consideración, como lo mencionara anteriormente, el 40% (n:5) de los docentes realizaron los cursos de formación en ABP antes del año 2010.

“Concebir la práctica desde la tradición artesanal supone considerar la enseñanza como una tarea que se aprende practicándola, al lado de un experto, hasta llegar al trabajo autónomo...De este modo, la práctica docente se adquiere como sabiduría profesional, transmitida de generación en generación, como un conocimiento no verbalizable ni organizado teóricamente, aprendido durante la socialización profesional. Se trata de una cultura profesional no reflexiva, intuitiva y

rutinizada. Promueve modelos desprofesionalizantes de prácticas docentes, basadas en el sentido común. Liliana Olga Sanjurjo, 2011.

A decir de María Gabriela Gentiletti (2020) en su análisis de cómo inciden las prácticas de enseñanza en el dominio y la apropiación de los saberes disciplinares de los estudiantes de la FCM UNR, uno de los factores que inciden en la heterogeneidad de las enseñanzas y la baja calidad de algunas propuestas, se debe a la falta de formación docente. A pesar de la propuesta del área de docencia de la FCM, no son todos los tutores los que se anotan en los cursos gratuitos que ofrece la facultad. Como dice Bertha Alicia Olmedo Buenrostro et al, (2016) la falta de capacitación como tutor académico de los profesores limita el desarrollo de los alumnos.

6-Propuesta de intervención

Pensar un proyecto de intervención, en general, supone la resolución de un problema o necesidad identificada en una institución o sector dentro de ella y debe estar contextualizado en un escenario determinado y orientado a una población específica.

A partir del proceso de investigación realizado y el análisis de datos que se llevó a cabo sobre **“Reflexión de la práctica en el aula: el aprendizaje basado en problemas para la enseñanza de la asignatura Pediatría de una universidad pública de Rosario”** se presenta este proyecto de intervención para sus tutores.

El proyecto de intervención tiene como objetivo poder recuperar a partir de la propia voz de los tutores, y desde el análisis de su práctica tutorial, sus reflexiones en torno a los procesos de desarrollo e implementación de distintas estrategias didácticas y del ABP dentro del aula. El trabajo de investigación puso en relieve la oportunidad de encontrar puntos de inflexión para construir competencias docentes para la mejora didáctica del método y sus procesos formativos, generando espacios de formación y la construcción colaborativa de los casos problemas a utilizarse en el ABP.

Del análisis de datos del trabajo realizado se desprenden dos aspectos a trabajar en el proyecto de intervención. El primero de ellos es que la tercera parte de los tutores (n:4) de la asignatura desconoce el ABP como estrategia de enseñanza a pesar de que el aprendizaje autodirigido centrado en el estudiante se encuentra contemplado en el cambio curricular del programa de la carrera de Medicina, con más

de dos décadas de implementación. Además el 30,8% (n:4) de ellos no ha realizado ningún curso de formación docente. Para la enseñanza en las aulas de Pediatría, esta universidad pública, pone en marcha el aprendizaje centrado en el estudiante que busca fomentar el desarrollo del aprendizaje significativo y autorregulado, la organización e integración de la información. En el desarrollo del ABP siempre intervienen tres actores fundamentales: el problema, el tutor y el estudiante. El problema funge un papel primordial ya que es el centro de la discusión y aprendizaje de los estudiantes y la directriz del tutor para guiar a los estudiantes a la resolución de este; el tutor, guía la discusión de los estudiantes asegurándose que los objetivos planteados se alcancen; y el estudiante, centro de la estrategia, aplica ese conocimiento en la resolución del problema.

El segundo aspecto está íntimamente relacionado al ABP: los tutores consideran que las situaciones problemáticas no responden al paradigma actual, debiendo actualizarse para generar competencias en los alumnos necesarias para la sociedad actual.

Se plantea para la intervención un “Programa de actualización para tutores-ABP” para el análisis de la práctica tutorial en el aula, con el fin de promover la innovación en sus procesos de tutoría y la construcción de casos problema que, a través de un trabajo colaborativo de los tutores, permita generar un aprendizaje significativo en los estudiantes.

6.1- Modalidad de trabajo

6.1.1-Propósitos

- Favorecer la participación y recuperar la voz de los tutores de pediatría de la unidad A en la construcción de las estrategias didácticas a utilizarse en la asignatura para la enseñanza de Pediatría
- Estimular la participación de los tutores en la construcción de los casos problemas a utilizarse en las tutorías para el desarrollo del ABP.

6.1.2- Objetivos

General:

- Diseñar un programa de capacitación en ABP y construcción de casos problema que, a través de un trabajo colaborativo, permita generar un aprendizaje significativo en los estudiantes.

Específicos

- Actualizar a los tutores en las estrategias didácticas en las aulas de Pediatría, jerarquizando al ABP.
- Diseñar las diferentes estrategias didácticas a ser utilizadas por los tutores en las aulas de acuerdo al programa de la asignatura.
- Adecuar los casos problema del cuaderno del alumno.

6.1.3- Contexto de desarrollo de la intervención

Se plantea como proyecto de intervención para los tutores de Pediatría de la unidad A un “Programa de capacitación de tutores-ABP” que faculte a los docentes en el Aprendizaje Basado en Problemas y otras estrategias educativas. Ello facilitará la revisión y construcción de casos problema relevantes para favorecer el aprendizaje significativo de los alumnos.

Este “Programa de capacitación de tutores-ABP” se implementará antes del inicio del cursado de la asignatura Pediatría. Como he venido explicando a lo largo de la investigación el cursado de la asignatura es cuatrimestral en cuarto y quinto año de la carrera de Medicina. El mismo está a cargo de un tutor para la parte teoría (tutorías) y práctica en terreno (en efectores de salud con pacientes). Durante las tutorías se

discute una Unidad Basada en Problema (UABP) de acuerdo al cronograma publicado antes del inicio del cuatrimestre (ver Anexo).

La propuesta de intervención está pensada para realizarse previo al inicio del cursado de cada cuatrimestre. La misma está destinada para todos los docentes de Pediatría unidad A independientemente hayan participado o no en los cursos de formación docente de la facultad de medicina. Los tutores desarrollarán el programa una vez durante el año lectivo, pudiendo optar por cualquiera de las dos fechas propuestas, marzo o agosto del año en curso. Este programa de capacitación permitirá actualizar al plantel docente en las estrategias educativas y a su vez incorporar, modificar o adaptar los casos problema del Cuaderno del Alumno² a partir de la activa intervención docente. La contribución de los docentes en la elaboración del material didáctico para los alumnos redundará en la pertinencia del cuaderno del alumno de la asignatura y la capacitación del recurso humano en esta estrategia didáctica respondiendo así, a una de las principales falencias para la aplicación del ABP en Pediatría reflejada en el estudio: la falta de capacitación docente en esta estrategia didáctica y los problemas poco claros en el Cuaderno del Alumno.

Objetivos	Actividades	Responsables	Recurso	Tiempo
<p>General:</p> <p>-Diseñar un programa de capacitación en ABP y construcción de casos problema que, a través de un trabajo colaborativo, permita generar un aprendizaje significativo en los estudiantes.</p> <p>Específicos:</p> <p>-Actualizar a los tutores en las</p>	<p>1- Aprobación del proyecto</p> <p>Presentación a los responsables académicos de Pediatría unidad A y al señor decano por mesa de entrada para tratamiento en consejo directivo.</p>	<p>Responsables académicos de la unidad A de Pediatría, equipo de Formación Docente, Decano y Consejo Directivo.</p>	<p>Presentación del trabajo y el proyecto de intervención.</p>	<p>Febrero 2023</p>

² Cuaderno del Alumno: presenta la asignatura al alumno, de manera ordenada y concisa. En él se encuentran las UABP (Unidades Basadas en Problemas) con los objetivos, introducción al tema, caso clínico, preguntas problema y bibliografía sugerida. Es una ayuda que sirve a los alumnos para ver el progreso en el proceso de enseñanza, siempre y cuando haya orientación, y el seguimiento del docente

<p>estrategias didácticas en las aulas de Pediatría, jerarquizando al ABP.</p> <p>-Diseñar las diferentes estrategias didácticas a ser utilizadas por los tutores en las aulas.</p> <p>-Adecuar los casos problema del cuaderno del alumno para el desarrollo del ABP.</p>	<p>2-Ejecución del proyecto Comunicación a los docentes de la unidad A Pediatría..</p> <p>Conformación de los equipos de trabajo de hasta 12 docentes.</p> <p>Desarrollo del programa: El ABP como estrategia didáctica y Construcción de casos problemas</p>	<p>Equipo de Formación Docente y responsables académicos de Pediatría unidad A.</p>	<p>Material de difusión.</p> <p>Material impreso disponible en la plataforma moodle</p> <p>Comunidades de la universidad pública.</p> <p>Actividad presencial en el hospital de simulación de la facultad de medicina de la universidad pública.</p>	<p>Marzo / agosto, (primeras dos semanas de mes)</p>
	<p>3-Evaluación del Proyecto Encuesta a los docentes Debates en reunión plenaria docente.</p>	<p>Equipo de Formación Docente y responsables académicos de la unidad de Pediatría.</p>	<p>Documento institucional</p>	<p>Al finalizar el programa (marzo, agosto)</p>

6.2- Contenido del Programa

A- El ABP como estrategia didáctica	B- Construcción de los casos problemas
<p><u>Docentes a cargo:</u> equipo de Formación Docente de la facultad de medicina de la universidad pública y coordinación de la unidad A Pediatría.</p> <p><u>Desarrollo:</u></p> <p>Marco teórico del ABP por plataforma Comunidades de la universidad pública.</p> <p>Roll playing en grupos con supervisión del Equipo de Formación Docente y de los responsables académicos de la unidad A Pediatría. Presencial, en el hospital de simulación facultad de medicina de la universidad pública.</p> <p><u>Presupuesto horario:</u> 20 hs Totales</p> <p><u>Modalidad:</u> virtual, asincrónica y presencial. Foros de discusión en cada unidad coordinado por Formación Docente de la facultad de medicina de la universidad pública. Plataforma Comunidades de la universidad pública.</p>	<p><u>Docentes a cargo:</u> Coordinación Pediatría unidad A , profesores del área Formación Docente de la facultad de medicina de la universidad pública.</p> <p><u>Desarrollo:</u></p> <p>Grupal (3 a 4 tutores) según experticia de los tutores, con supervisión de los responsables académicos de la unidad A Pediatría en las aulas de la facultad de ciencias médicas de la universidad pública. Trabajo por ejes temáticos según el programa de la asignatura Pediatría aprobado por CONEAU en la última valoración de la carrera de medicina de la universidad pública.</p> <p><u>Presupuesto horario</u> 4 horas por eje temático.</p> <p><u>Modalidad:</u> presencial en las aulas de la facultad de medicina de la universidad pública. Grupos de 3 a 4 tutores distribuidos según experticia. Participación obligatoria en la elaboración de cuatro casos problemas</p>

Ejercicios de aplicación para cada actividad sugerida	del Cuaderno del Alumno (dos 4to año y dos de 5to año) profesores del área Formación Docente de la facultad de medicina de la universidad pública.
---	--

6.2.1- El ABP como estrategia didáctica

A-El ABP como estrategia didáctica			
Unidad 1: El Aprendizaje Basado en Problemas como estrategia didáctica			
Objetivos:			
-Introducir las estrategias didácticas que se utilizan en la enseñanza superior en medicina, jerarquizando el ABP.			
-Analizar la importancia de las distintas estrategias didácticas para favorecer el aprendizaje significativo.			
Fundamentación:			
El ABP es una estrategia de aprendizaje centrado en el estudiante y basada en el aprendizaje autodirigido, en donde la situación problemática es el punto de partida para que el estudiante identifique sus necesidades de aprendizaje. El nuevo desafío de la educación universitaria -lograr el desarrollo de competencias en sus alumnos- ha revelado al ABP como una de las metodologías más eficaces para ejercitar competencias en contextos de aprendizaje significativo y el desarrollo de competencias transversales, como las de comunicación, resolución de problemas en equipo, razonamiento crítico y al de la capacidad de aprender a aprender con autonomía en entornos de aprendizaje personales e informales			
y mantener de este modo la formación autónoma continuada durante de toda la vida.			
Modalidad	Recursos didácticos	Presupuesto horario	Criterios de aprobación
Virtual, asincrónica por plataforma Moodle, curso "El ABP como estrategia	Clases locutadas: -El ABP como mediación didáctica del aprendizaje significativo en el nivel superior.	6 horas	Participación en el foro de discusión. Trabajo colaborativo: WIKI: Una metáfora

didáctica”	-Competencias que se desarrollan con el empleo del ABP en las aulas Foros de discusión WIKI: Una metáfora educativa: el ABP.		educativa: el ABP.
------------	--	--	--------------------

Material bibliográfico (disponible en el aula virtual):

-Bain, Ken (2007) Lo que hacen los mejores profesores de la universidad. Universidad de Valencia

-Litwin, Edit (2012) “El oficio de enseñar, condiciones y contextos”, Paidós

-Nuñez Cortes, Jesús Millán, Pales Argullos, Jorge Luis y Morán Barrios, Jesús, (2015) “Principios de la Educación Médica, desde el grado hasta el desarrollo profesional”, Editorial Panamericana en capítulo 9 de L Branda “Estrategias educativas (III) Aprendizaje Basado en Problemas, Un aprendizaje autodirigido, páginas 105 a 117.

-Nuñez Cortes, Jesús Millán, Pales Argullos, Jorge Luis y Morán Barrios, Jesús (2015) “Principios de la Educación Médica, desde el grado hasta el desarrollo profesional”, Editorial Panamericana en capítulo 11: Entornos educativos, recursos didácticos y diseño de actividades, páginas 209 a 262.

-Pérez Pérez, Osmar de Jesús (2021) Aprendizaje Basado en Resolución de Problemas (ABRP) como mediación didáctica para el desarrollo del razonamiento clínico y humanístico del residente de pediatría en una universidad del caribe colombiano.. Raices, Volumen 3, número 1, enero-junio, págs. 47-54,

Unidad 2: EL ABP, centro de la escena.

Objetivos:

-Capacitar a los tutores en el aprendizaje basado en problemas como estrategia didáctica para su desempeño en las aulas.

Fundamentación

Se hará referencia al método clásico de Maastricht en siete pasos, ABP para 60 alumnos al estilo de Hong Kong y al ABP 4 x 4.

Modalidad	Recursos didácticos	Presupuesto horario	Criterios de aprobación
Presencial, aulas	Roll playing en grupos	1 hora teoría	Participación

de FCM	supervisado por el Equipo de Formación Docente y los responsables académicos de la unidad A Pediatría. Presencial, hospital de simulación facultad de medicina de la universidad pública.	2 horas práctica	activa en roll playing.
--------	---	------------------	-------------------------

Material Bibliográfico

-García Sevilla, Julia (2008) “El aprendizaje basado en problemas en la enseñanza universitaria”; Capítulo 3. Variantes metodológicas del ABP: el ABP 4x4 , de Alfredo Prieto Martín, David Díaz Martín, María Hernández Fuentes, pág 55 a 74. Colecciones Editum, educare, aprender.

-Nuñez Cortes, Jesús Millán, Pales Argullos, Jorge Luis y Morán Barrios, Jesús, (2015) “Principios de la Educación Médica, desde el grado hasta el desarrollo profesional”, Editorial Panamericana en capítulo 9 de L Branda “Estrategias educativas (III) Aprendizaje Basado en Problemas, Un aprendizaje autodirigido, páginas 105 a 117.

Unidad 3: El aprendizaje centrado en el estudiante

Objetivos:

-Valorar el desarrollo de competencias por parte de los estudiantes a partir del aprendizaje autodirigido.

Fundamentación

El aprendizaje se realiza en grupo y el grupo es guiado por un tutor, situando al estudiante en un papel activo. El logro más significativo del ABP es que permite que los estudiantes aprendan a identificar sus propios objetivos de aprendizaje y a planificar la adquisición autónoma de estos aprendizajes. En pocas palabras: aprender resolviendo problemas profesionales enseña a resolverlos. El ABP es una metáfora educativa del proceso natural por medio del cuál los adultos aprenden a resolver problemas reales al enfrentarse a ellos

Modalidad	Recursos didácticos	Presupuesto horario	Criterios de aprobación
Virtual, asincrónica	Clases locutadas.	4 horas	Participación en un

por plataforma Moodle, curso “El ABP como estrategia didáctica”	-Cómo generamos aprendizaje significativo en el nivel superior. -Las competencias del perfil del médico en el siglo XXI Ejercicio de aplicación: Padlet colaborativo.		Padlet colaborativo sobre competencias de los alumnos a desarrollar con el ABP.
---	--	--	---

Material Bibliográfico

-Ormaza-Ulloa, Luis Maria, Garcia-Herrera, Darwin Gabriel (2020), Docencia universitaria y metodologías activas: una propuesta para generar aprendizaje significativo. EPISTEME KOINONIA Revista Electrónica de Ciencias de la Educación, Humanidades, Artes y Bellas Artes Año III. Vol III. N°6. Julio – Diciembre 2020, 258-276.

-Soto-Aguilera, Carlos A., Robles-Rivera, Karina, Fajardo-Ortiz, Guillermo, Ortiz-Montalvo, Armando, Hamui-Sutton, Alicia (2015) Actividades profesionales confiables (APROC): un enfoque de competencias para el perfil médico, FEM 2016; 19 (1): 55-62

Unidad 4: El papel del tutor facilitador

Objetivos

-Valorar la función del tutor como guía o facilitador del aprendizaje.

Fundamentación

El tutor es el facilitador del aprendizaje. El docente es clave para facilitar el aprendizaje autodirigido, estimulando el debate, desafiando el pensamiento y las ideas de los estudiantes promoviendo el pensamiento crítico, el funcionamiento eficiente y eficaz del grupo asumiendo los objetivos del aprendizaje.

Modalidad	Recursos didácticos	Presupuesto horario	Criterios de aprobación
Presencial en aulas de la facultad de medicina de la universidad pública	Clases presenciales -Sugerencias para ser un tutor efectivo. -La transformación de la práctica pedagógica en el nivel superior Ejercicio de aplicación:	4 horas Dos encuentros de 2 horas cada uno de ellos	Roll playing. La función del tutor

	Roll playing.		
<p>Material Bibliográfico</p> <p>-Lozano Salmorán, Edgar Fidel y Gómez Nashiki, Antonio . (Auto) reflexión de la práctica en el aula: construcción de competencias docentes para la enseñanza del Aprendizaje Basado en Problemas. COMPETENCIAS EN LA EDUCACIÓN SUPERIOR: investigar para transformar la práctica pedagógica. Ruth Elena Quiroz Posada Ana Elsy Díaz Monsalve Coordinadoras Académica © Institución Universitaria de Envigado © Universidad de Antioquia Colección educativa Aula Abierta. Edición: octubre de 2021</p> <p>-Maggio Mariana (2018) Reinventar la clase en la universidad. Paidós Voces de la educación.</p> <p>-Román F. (2021) La Neurociencia detrás del aprendizaje basado en problemas (ABP). JONED. Journal of Neuroeducation; 1(2); 50-56.</p>			

6.2.2- Construcción de los casos problemas

<p>B- Construcción de los casos problemas</p>
<p>Objetivos</p> <ul style="list-style-type: none"> -Jerarquizar las situaciones problemáticas para la enseñanza ABP en las tutorías. -Adaptar las situaciones problemáticas a la metodología didáctica, ABP, planificando la enseñanza, el aprendizaje y su evaluación. -Proyectar las situaciones problemáticas en la práctica diaria <p>Fundamentación</p> <p>El aprendizaje basado en problemas (ABP) es una metodología docente que permite desarrollar competencias genéricas como el pensamiento crítico, la autodirección y el trabajo en equipo. Lo importante en el ABP son las características del problema que se plantea. El problema efectivo es el no estructurado, aquel en que la información se presenta de forma progresiva y redactada de manera que estimule la discusión grupal. Suele incluir frases que inciten a la controversia. Un problema complejo obliga a tener en cuenta múltiples aspectos, como los biológicos, psicológicos, sociales, económicos, éticos, culturales o científicos, entre otros. Se puede enfocar desde diferentes puntos de vista, teniendo en cuenta las opiniones o hipótesis generadas para lograr abordar el problema. Por tanto, no hay una solución única, y son posibles diferentes soluciones según los criterios definidos, según la</p>

pertinencia de la información y los conocimientos actuales sobre la cuestión. Contiene elementos que reflejan lo que le deparará en el mundo laboral.

De acuerdo a la experticia de los docentes, se trabajará en la actualización o reformulación de los casos problema del Cuaderno del Alumno del cursado de cuarto y quinto año de la Asignatura Pediatría. Si el problema no se usa de manera inductiva para incitar el aprendizaje, sino para comprobarlo o evaluarlo, no desborda los límites del conocimiento actual de los alumnos o si los alumnos no son los que deciden y alcanzan autónomamente sus objetivos de aprendizaje, entonces no es ABP.

Modalidad	Actores intervinientes	Recursos didácticos	Presupuesto horario
Presencial, aulas de la facultad de medicina de la universidad pública Participación docente en 4 situaciones problemáticas (2 de cuarto y 2 de quinto año)	Coordinador: Responsable académico unidad A pediatría Participantes:Tutores (según su experticia) Área Pedagógica: Área formación docente facultad de medicina de la universidad pública	Cuaderno del Alumno. Cuaderno del Tutor Ejes temáticos. Roll playing	4 horas para cada eje temático

Ejes temáticos a trabajar

- 1- Perinatología y recién nacido
- 2- El recién nacido prematuro
- 3- El recién nacido icterico
- 4- Alimentación y malnutrición en el lactante
- 5- El lactante vomitador
- 6- El lactante sibilante
- 7- Fiebre en el menor de 3 años de edad
- 8- Exantemas febriles
- 9- Diarrea y deshidratación
- 10- Enfermedades crónicas prevenibles
- 11- Enfermedades emergentes
- 12- El niño en riesgo social
- 13- Adolescencia
- 14- Sexualidad
- 15- Escolaridad
- 16- Emergencias en pediatría y adolescencia

Bibliografía sugerida:

De acuerdo al eje temático el docente responsable hará las sugerencias.

6.3- Viabilidad del Proyecto

El programa de actualización de tutores-ABP y la construcción de casos problemas contribuye a que todos los tutores de la unidad A Pediatría tengan capacitación en esta estrategia educativa actualizando los casos problemas que se publican en el cuaderno del alumno para ser tratados en las clases.

Recursos para llevar a cabo el programa:

Febrero 2023: Una vez realizada la presentación a los responsables académicos de la unidad A Pediatría y enviado el proyecto con nota adjunta al señor decano de la

facultad de medicina de la universidad pública para ser aprobado por el consejo directivo, se dispondrán de los siguiente recursos para su ejecución:

-Técnicos: Aula en la plataforma Moodle Comunidades de la universidad pública, ya en pleno desarrollo y uso por parte de los docentes de la unidad A, Pediatría de la facultad de medicina. Aulas de la facultad pública, que en los meses que se plantea el programa de capacitación las mismas se encuentran sin uso por parte del alumnado ya que la materia se cursa de manera cuatrimestral. Hospital de simulación de la facultad de medicina de la universidad pública.

-Humanos: docentes del área de Formación Docente de la universidad pública, coordinadores de la unidad A de la facultad de medicina de la universidad pública.

-Tiempo: las dos primeras semanas de los meses marzo y agosto previo al inicio del cursado para cada cuatrimestre.

Los tutores deberán registrarse previamente en alguna de las dos instancias anuales para realizar el programa y participar en la revisión, modificación o construcción de los casos problemas que pasarán a formar parte del Cuaderno del Alumno.

Finalizado el programa los responsables del mismo (responsables de la unidad A de la asignatura Pediatría y docentes del Área Formación docente de la facultad de medicina) elaborarán un documento para ser presentado en la reunión plenaria docente y remitido al Profesor Titular de la asignatura Pediatría y al Señor Decano de la facultad de medicina de la universidad pública como prueba de la capacitación docente en estrategias didácticas y revisión de los casos problema que se utilizan en las tutorías. En caso de ser aceptado por el señor decano será necesaria la aprobación por parte del Consejo Directivo para que con resolución los casos problemas puedan ser incorporados al Cuaderno del Alumno. Se enviará nota adjuntando la resolución a Escuela de Medicina.

“PROGRAMA DE ACTUALIZACIÓN DE TUTORES-ABP” y CONSTRUCCIÓN DE CASOS PROBLEMAS.

Cronograma de actividades propuestas:

Tiempo de realización	Actividad prevista	Actividad prevista
*Marzo/agosto primera quincena según cuatrimestre	El ABP como estrategia educativa	
Primera semana	<p>Unidad 1: El ABP como estrategia didáctica Virtual, asincrónica. Plataforma Moodle Comunidades de la universidad pública (presupuesto horario: 6hs)</p> <p>Unidad 2: Desarrollo del ABP Presencial, aulas facultad de medicina de la universidad pública. Hospital de simulación. (presupuesto horario:3hs)</p>	
Segunda semana	<p>Unidad 3: El aprendizaje centrado en el estudiante Virtual, asincrónica. Plataforma Moodle Comunidades de la universidad pública (presupuesto horario: 4hs)</p> <p>Unidad 4: El papel del tutor facilitador Presencial, aulas facultad de medicina de la universidad pública (presupuesto horario: 4hs)</p>	<p>Construcción de casos problema</p> <p>Al finalizar “Programa en actualización de tutores-ABP”: Presencial aulas facultad de medicina de la universidad pública Presupuesto horario: 4 hs</p>

*Las fechas propuestas pueden modificarse según calendario académico.

6.4-Impacto y Resultados Esperados.

La implementación de este Programa de capacitación de los tutores-ABP puede ser considerada una buena estrategia a la hora de contribuir a la formación de los docentes en esta estrategia didáctica contemplada en el plan de estudios de la carrera de medicina que se viene aplicando desde hace más de dos décadas en la facultad de medicina de esta universidad pública.

Un aprendizaje centrado en el estudiante, es decir con énfasis en el aprendizaje autodirigido es un elemento esencial del ABP. En el ABP el estudiante debe tomar la responsabilidad de su propio aprendizaje, desarrollando estrategias que encuentra efectivas para cumplir los objetivos de aprendizaje.

La mayoría de los tutores de la unidad A Pediatría carece de formación docente formal, siendo relevante que adquieran las estrategias didácticas para poder llevar adelante sus tutorías favoreciendo el aprendizaje significativo.

A partir de la implementación de este programa, que los tutores deben realizar anualmente antes del primer o segundo cuatrimestre, se contribuye a que los docentes adquieran conocimientos sobre las distintas estrategias didácticas enfocándonos en el ABP y que puedan desarrollar sus clases trabajando colaborativamente en la actualización de los contenidos curriculares y casos problemas.

6.5-Mecanismos de evaluación

Una vez finalizada cada instancia del programa, marzo o agosto del año lectivo se propone:

- Encuesta a los tutores de la unidad A Pediatría participantes del programa.
- Reunión plenaria docente.
- Elaboración de un documento institucional. En el mismo se incluirá:
 - la encuesta realizada a los tutores participantes
 - el material trabajado en la construcción de los problemas para el desarrollo del ABP en las aulas.

- las conclusiones de la reunión plenaria docente de la unidad A Pediatría.
- la valoración de los profesores a cargo del programa “El ABP como estrategia didáctica” sobre el desarrollo del mismo.

Este documento será remitido al Profesor Titular de la asignatura Pediatría y al Señor Decano de la facultad de medicina de la universidad pública como prueba de la capacitación docente en estrategias didácticas y revisión de los casos problema que se utilizan en las tutorías. De allí que este programa de capacitación propuesto como intervención vendría a saldar la deuda pendiente con estos docentes de la asignatura Pediatría y los alumnos que transiten sus aulas ya que dentro de las dificultades para la implementación del ABP en tutorías, la falta de capacitación docente y las situaciones problemáticas poco pertinentes para la actualidad fueron manifestadas por los tutores.

7- Conclusiones

El plan curricular de estudios de la carrera de Medicina de esta universidad pública contempla la función del docente con un rol más dialogante, capaz de asumir la construcción colectiva del conocimiento. Adopta un modelo educativo centrado en el estudiante, integrado, a través del aprendizaje basado en problemas. El ABP es una metáfora educativa del proceso natural por medio del cuál los adultos aprenden a resolver problemas reales al enfrentarse a ello, resultando orientador en la construcción didáctica y ha comprobado su utilidad en el aprendizaje de las ciencias de la salud. Es el estudiante quien dirige el proceso buscando información, seleccionando y organizándose para conseguir la resolución del problema planteado. El docente se transforma en un tutor, que guía al alumno en el aprendizaje, le sugiere fuentes de información y colabora con sus necesidades. El aprendizaje pasa de ser receptor pasivo a un aprendizaje activo más profundo y significativo. El logro más significativo del ABP es que permite que los estudiantes aprendan a identificar sus propios objetivos de aprendizaje y a planificar la adquisición autónoma de los mismos. El aprendizaje activo a través de ABP permite trabajar en grupo y aprender realizando búsquedas de información lo cual proporciona un aprendizaje más profundo y significativo. Luego de más de dos décadas de

implementación de este cambio curricular sorprenden los datos que desprende la encuesta realizada a los docentes de Pediatría de la unidad A. Solo el 69,2% (n:9) de ellos conocen el ABP y su metodología de implementación y casi la tercera parte del plantel docente desconoce esta estrategia de enseñanza. A pesar de estos datos sobrecogedores, todos ellos (n:13) consideran que el mismo podría favorecer el aprendizaje significativo de los alumnos, así como la adquisición de competencias en el terreno del conocimiento. El diseño de actividades educativas o experiencias de enseñanza aprendizaje está ligado al modelo de diseño curricular que facilite la aplicación de la conducta aprendida a situaciones concretas y a la vez cumplir los objetivos del aprendizaje. Dentro de las estrategias didácticas que los docentes emplean en las tutorías se muestran como de mayor aceptación por los tutores: la mostración de casos clínicos, la discusión dirigida y la asignación de trabajos a los alumnos. Los tutores se encuentran interactuando en otras estrategias didácticas usadas en la enseñanza de la medicina, como en el aprendizaje basado en la discusión de casos clínicos o el aprendizaje basado en proyectos; sin embargo, lo que diferencia al ABP de estas estrategias es la forma en que los actores interactúan. El ABP es una estrategia más en el gran abanico de posibilidades para la enseñanza y desarrollo de la educación médica, y como cualquier otra estrategia, tiene una serie de ventajas y desventajas y aunque no es la solución a todos los problemas que plantea la educación médica en la actualidad. Junto con otras estrategias didácticas y si se usa adecuadamente, puede sumar esfuerzos para gestionar la clase. Sin embargo el tiempo que ello demanda, la mayor carga de trabajo, la falta de coordinación en el equipo o los problemas poco claros fueron expuestos como problemas a superar por parte de los docentes.

Es sabido que en la formación médica de grado en la universidad pública no se contemplan las materias pedagógicas. Los tutores inician la actividad en la docencia como adscritos a la cátedra y posteriormente ayudantes del jefe de trabajos prácticos. El 76,9% (n:10) de los tutores de la unidad de Pediatría de la facultad de medicina de esta universidad pública no tienen título de grado de profesor universitario. La capacitación docente queda relegada al interés personal de cada tutor y la disponibilidad de cursos ofrecidos desde el área de formación docente de la facultad. La variedad de cursos y la accesibilidad a los mismos fueron explicitadas en el trabajo. A pesar de tamaña oferta, casi la cuarta parte de los docentes (n:3) no han realizado cursos de ABP y aquellos que sí lo hicieron, el 40% (n:4) fue antes del año 2010. En la unidad A Pediatría de la universidad pública los tutores son especialistas pediatras, y esto propicia un problema común de la tutoría: querer inducirlos hacia su área

disciplinar, dejando de lado el aprendizaje significativo para los futuros profesionales que se están formando. El tutor debería facilitar que se logren los objetivos de aprendizaje del perfil de egreso.

Para hacer frente a ambos problemas: la capacitación docente en ABP, según el programa curricular de la carrera de grado, así como la revisión de los casos problemas que se abordan en tutoría, se presenta como proyecto de intervención para los tutores de Pediatría de la unidad A un "Programa de capacitación de tutores-ABP". Este mismo tiende a facultar a los docentes en el Aprendizaje Basado en Problemas y otras estrategias educativas. En la encuesta los tutores de la unidad A Pediatría pusieron de manifiesto otras dificultades como ser la falta de respuesta por parte del alumnado para llevar a cabo el ABP, la falta de tiempo en las tutorías y los casos problemas poco claros. Con el proyecto de intervención se logra dar respuesta a las inquietudes docentes: la gestión de su clase y su capacitación anual y la revisión de los casos problemas con la finalidad que los mismos sean más claros, integrados a la currícula y adaptados a las situaciones cotidianas. Ello consecuentemente facilitará la revisión y construcción de casos problema relevantes para favorecer el aprendizaje significativo de los alumnos.

De este modo este programa de capacitación propuesto como intervención vendría a saldar la deuda pendiente con estos docentes de la unidad A de la asignatura Pediatría y los alumnos que transiten sus aulas. En pocas palabras: aprender resolviendo problemas profesionales enseña a resolverlos.

8- Referencias bibliográficas

-Achilli, Elena (2009). Maestría en Didáctica de Enseñanza Media. Instituto de Perfeccionamiento Docente, ANEP, Uruguay. Módulo: Taller de investigación. Consultado en <https://www.upc.edu.ar/wp-content/uploads/2015/09/M%C3%93DULO-Uruguay09-Achilli-Elena.pdf>

-Alvarado Calderón, Kathia (2005) ¿Qué nos puede aportar el psicoanálisis en la comprensión de las relaciones en la escuela?. Revista Electrónica "Actualidades

Investigativas en Educación" [en línea]. 2005, 5(), 1-18[fecha de Consulta 30 de Junio de 2022]. ISSN: . Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44720504004>

-Álvarez C, Juan Pablo. Universidad de Valparaíso, LA RELACIÓN PEDAGÓGICA EN EL AULA SEGÚN PAULO FREIRE,VIII Colóquio Internacional de Filosofía e Educação Rio de Janeiro, 03 a 07 de outubro de 2016. juan.alvarez@uv.cl

-Bain, Ken (2007) Lo que hacen los mejores profesores de la universidad. Universidad de Valencia

-Branda, L A. (2004) El Aprendizaje Basado en Problemas en la Formación en Ciencias de la Salud. En: El aprendizaje basado en problemas: una herramienta para toda la vida. Agencia Laín Entralgo, Madrid.

-Camilloni, Alicia R. W. de (et.al) (2007) "El saber didáctico", Colección: Cuestiones de educación Editorial Paidós 1ª ed., Buenos Aires, 2007.

-Carrió, Mar, Agell, Laia, Rodríguez, Gemma, Larramona, Pilar, Pérez, Jorge, & Baños, Josep E. (2018). Percepciones de estudiantes y docentes sobre la implementación del aprendizaje basado en problemas como método docente. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*, 21(3), 143-152. Epub 16 de agosto de 2021.<https://dx.doi.org/10.33588/fem.213.947>

-Carrion, Carmen, Soler, Mònica, & Aymerich, Marta. (2015). Análisis de la Validez de Contenido de un Cuestionario de Evaluación del Aprendizaje Basado en Problemas: Un Enfoque Cualitativo. *Formación universitaria*, 8(1), 13-22. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062015000100003>

-Castillo Claire, Víctor, Yahuita Quisbert, Juan, & Garabito Lizeca, Rosario. (2006). Estrategias docentes para un aprendizaje significativo. *Cuadernos Hospital de Clínicas*, 51(1), 96-101. Recuperado en 30 de junio de 2022, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762006000100015&lng=es&tlng=es.

-Cometta, Ana L. (2017). La Didáctica y su compromiso con la práctica. Una reflexión sobre los saberes docentes. Archivos de Ciencias de la Educación, (11), e021. <https://doi.org/10.24215/23468866e021>

-Díaz Flores, Martha (2008) Reseña de "DIEZ NUEVAS COMPETENCIAS PARA ENSEÑAR" de Philippe Perrenoud. *Tiempo de Educar*, 9(17):153-159.[fecha de Consulta 30 junio de 2022]. ISSN: 1665-0824. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31111439008>

-Dri Rubén (2007). Aspectos de la relación pedagógica. VII Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

-Egido Gálvez, Inmaculada et al (2007), "El aprendizaje basado en problemas como innovación docente en la universidad, posibilidades y limitaciones", *Educación y futuro*, 16,85-100.

-Elgarte, Roberto Julio "Contribuciones del psicoanálisis a la educación". (2009) *Educación, Lenguaje y Sociedad* ISSN 1668-4753 Vol. VI N° 6

-Galindo Cárdenas, Leonor Angélica, Arango Rave, María Elena, Díaz Hernández, Diana Patricia, Villegas Múnera, Elsa María, Aguirre Muñoz, Carlos Enrique, Kambourova, Miglena, & Jaramillo Marín, Paula Andrea. (2011). ¿Cómo el aprendizaje basado en problemas (ABP) transforma los sentidos educativos del programa de Medicina de la Universidad de Antioquia?. *Iatreia*, 24(3), 325-334. Retrieved July 17, 2022, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-07932011000300011&lng=en&tlng=es.

-Garcés Cobos ,Luis Fernando, Montaluisa Vivas, Ángel; Salas Jaramillo, Edgar (2018),El aprendizaje significativo y su relación con los estilos de aprendizaje. *Anales de la Universidad Central del Ecuador*, Vol.1, No. 376, 231-248

-García Sevilla, Julia (2008) "El aprendizaje basado en problemas en la enseñanza universitaria"; Capítulo 3. Variantes metodológicas del ABP: el ABP 4x4 , de Alfredo Prieto Martín, David Díaz Martín, María Hernández Fuentes, pág 55 a 74. Colecciones Editum, educare, aprender.

-Gentiletti, María Gabriela "Enseñanzas y aprendizajes en la Carrera de Medicina" Un estudio exploratorio acerca de cómo inciden las prácticas de enseñanza en el dominio y la apropiación de los saberes disciplinares. Informe de fase exploratoria. Fundación

"Poiesis1" Fecha de entrega: Febrero de 2020. Universidad Nacional de Rosario - Facultad de Ciencias Médicas Proyecto de Investigación Educativa.

-Hendry GD. Problem-based learning tutors' conceptions of their development as tutors. Med Teach. 2009 Feb;31(2):145-50. doi: 10.1080/01421590802146026. PMID: 19330673.

-Hincapié Parra, Dalia Andrea; Ramos Monobe, Arcelia; Chrino-Barceló, Violeta. (2018) Aprendizaje Basado en Problemas como estrategia de Aprendizaje Activo y su incidencia en el rendimiento académico y Pensamiento Crítico de estudiantes de Medicina. Revista Complutense de Educación. <http://dx.doi.org/10.5209/RCED.53581>.

-Laguna Maldonado, Kevin David, Matuz Maresa, Deyamira, Pardo Vázquez, Juan Pablo, Fortoul Van der Goesb, Teresa I. (2020) El aprendizaje basado en problemas como una estrategia didáctica para la educación médica. Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM. Vol. 63, no1, Enero-Febrero, 42-47.

-Litwin, Edit (2012) "El oficio de enseñar, condiciones y contextos", Paidós

-Lozano Salmorán, Edgar Fidel y Gómez Nashiki, Antonio . (Auto) reflexión de la práctica en el aula: construcción de competencias docentes para la enseñanza del Aprendizaje Basado en Problemas. COMPETENCIAS EN LA EDUCACIÓN SUPERIOR: investigar para transformar la práctica pedagógica. Ruth Elena Quiroz Posada Ana Elsy Díaz Monsalve Coordinadoras Académica © Institución Universitaria de Envigado © Universidad de Antioquia Colección educativa Aula Abierta. Edición: octubre de 2021

-Maggio Mariana (2018) Reinventar la clase en la universidad. Paidós Voces de la educación.

-Mapa curricular carrera de Medicina, Universidad Nacional de Rosario. https://fcm.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2019/08/PLAN_DE_ESTUDIOS_MEDICINA.pdf

-Mendoza-Espinosa, Haydee, Méndez-López, Jafet Felipe, Torruco-García, Uri. (2012) Aprendizaje basado en problemas (ABP) en educación médica: sugerencias para ser un tutor efectivo, Inv Ed Med 1(4):235-237

- Nuñez Cortes, Jesús Millán, Pales Argullos, Jorge Luis y Morán Barrios, Jesús, (2015) "Principios de la Educación Médica, desde el grado hasta el desarrollo profesional", Editorial Panamericana en capítulo 9 de L Branda "Estrategias educativas (III) Aprendizaje Basado en Problemas, Un aprendizaje autodirigido, páginas 105 a 117.
- Nuñez Cortes, Jesús Millán, Pales Argullos, Jorge Luis y Morán Barrios, Jesús (2015) "Principios de la Educación Médica, desde el grado hasta el desarrollo profesional", Editorial Panamericana en capítulo 11: Entornos educativos, recursos didácticos y diseño de actividades, páginas 209 a 262.
- Olmedo-Buenrostro, Bertha Alicia, Alvarado Banda, Héctor Manuel, Encisol, Iván Delgado, Montero Cruz, Sergio Adrian, Cadenas Freixas, José Luis, Mora-Brambila, Ana Bertha, Hernández-Torres, Eduardo, (2016) Desempeño estudiantil con el aprendizaje basado en problemas: habilidades y dificultades, Revista Cubana de Medicina General Integral. 2016; 35(2) , 290-299.
- Ormaza-Ulloa, Luis María, García-Herrera, Darwin Gabriel (2020), Docencia universitaria y metodologías activas: una propuesta para generar aprendizaje significativo. EPISTEME KOINONIA Revista Electrónica de Ciencias de la Educación, Humanidades, Artes y Bellas Artes Año III. Vol III. N°6. Julio – Diciembre 2020, 258-276..
- Pérez Pérez, Osmar de Jesús (2021) Aprendizaje Basado en Resolución de Problemas (ABRP) como mediación didáctica para el desarrollo del razonamiento clínico y humanístico del residente de pediatría en una universidad del caribe colombiano.. Raices, Volumen 3, número 1, enero-junio, págs. 47-54
- Román F. (2021) La Neurociencia detrás del aprendizaje basado en problemas (ABP). JONED. Journal of Neuroeducation; 1(2); 50-56.
- Soto-Aguilera, Carlos A., Robles-Rivera, Karina, Fajardo-Ortiz, Guillermo, Ortiz-Montalvo, Armando, Hamui-Sutton, Alicia (2015) Actividades profesionales confiables (APROC): un enfoque de competencias para el perfil médico, FEM 2016; 19 (1): 55-62
- Ulloa Herrero, José Luis, Crispín Bernardo, María Luisa, Bejar Lopez Peniche, María Ofelia (2017) La Lectura y la escritura ¿se deben aprender en la universidad?

https://crea.um.edu.mx/wp-content/uploads/2017/03/Ulloa-Herrero-et-al-La_lectura_la_escritura.pdf

-Vila Merino, Eduardo S, . “REPENSAR LA RELACIÓN EDUCATIVA DESDE LA PEDAGOGÍA DE LA ALTERIDAD”. (2019) Universidad de Málaga. Ediciones Universidad de Salamanca, pp 177-196. eduardo@uma.es
<http://orcid.org/0000-0002-8598-7654>

-Villegas Múnera, E. M., Aguirre Muñoz, C. A., Díaz Hernández, D. P., Galindo Cárdenas, L. A., Arango Rave, M. E., Kambourova, M., & Jaramillo Marín, P. A. (2012). La función del tutor en la estrategia de Aprendizaje Basado en Problemas en la formación médica en la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia. *Iatreia*, 25(3), 261–271. Recuperado a partir de <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iatreia/article/view/12414>

9-Anexos

9.1- Observación participante, registros

Registro de campo N°1

Situación registrada: comunicación telefónica con la docente de la Primera Cátedra de Pediatría UDA Centenario, UNR a cargo de la tutoría a observar

Día: martes 19 de octubre, 2021

Hora: 07:45 hs

Tiempo: 7 minutos

Carácter de registro: comunicación telefónica. Registro textual tomado in situ

Observador Mariana Lanzotti

Contexto

Me comunico al número celular particular de una docente de la Primera Cátedra de Pediatría de la UNR para informarle que estoy cursando el profesorado universitario en la UAI y que desearía ser observador pasivo de su tutoría. Le comento el carácter anónimo del registro. La docente tiene un cargo de Jefe de Trabajos Prácticos (JTP)

de 32 años de antigüedad en la cátedra. Desde ahora será llamada profesora PB. El profesor PB es médica pediatra. Trabaja en el sector privado como médico a domicilio y consultorio particular. Tiene formación en docencia de cursos realizados por la facultad de Ciencias Médicas.

O: "Hola PB, buenos días! Te molesto un minuto para hacerte una consulta:"

PB: "Hola Mariana, decime que necesitas!"

O: "Estoy cursando el primer cuatrimestre del profesorado universitario en la UAI y tengo que realizar una observación a una tutoría. Se me ocurrió que podía observar la tuya, en 5to año. Te aclaro que los datos son confidenciales, es anónima."

PB. "¡Mira que bueno! Si, seguro. Y la vas a hacer virtual a la observación?"

O: Si, por ahora si. Luego me gustaría observar una práctica en terreno. Creo que va a ser posible porque compartimos la misma banda horaria.

PB: "Si. ¡Empezamos al fin con la presencialidad! Yo voy a estar en internación conjunta. Pero que bueno esto del profesorado universitario. ¡A mí ya me agarra tarde! No creo que lo haga pero te felicito! ¡Hay que seguir estudiando y capacitándose!"

O: "Sí PB. Y era una deuda pendiente también. Gracias. ¿Me pasas el link de la reunión? ¿Lo hacen por meet?"

PB: "Si. Corto con vos y te envío el enlace de la reunión. Vamos a ver tos crónica. Tengo una comisión poco participativa, vamos a ver qué hacen cuando te vean en el meet."

O: "Cuántos alumnos tenes?"

PB: Nueve, pero cinco son de Brasil. Y viste como es la dificultad con el idioma. ¡A veces no entienden lo que se les pregunta!"

O: "¿Están en Rosario?"

PB: "Ah, te la debo! ¿Vos sabes que no les pregunté?Les mando un mensaje!"

O: "Si, me gustaría saber si están cursando desde Rosario, los argentinos también. ¿Sabes de qué provincias?"

PB: AH Marianita, no me preguntes más cosas. Ya te averiguo y te mando un papelito. ¿Qué más necesitas?"

O: "Si trabajan, cantidad de horas y días, si estan en pareja, si tienen hijos"

PB: "¡Resultaste ser una chusma!. Dale, te averiguo y te lo paso. Nos vemos el viernes. Besitos que llego tarde a ECCO"

O: "Gracias, me conecto 5 minutos antes, no te olvides del enlace!"

PB: "Noooo"

Registro de campo N° 2

Situación registrada: Tutoría Pediatría 5to año, Primera Cátedra de Pediatría, UDA Centenario, UNR.

Lugar: Encuentro virtual, google meet.

Día: viernes 22 de octubre, 2021

Hora: 11 hs

Tiempo: 2 horas

Carácter del registro: Observación participante. Registro ampliado del tomado in situ

Observador: Mariana Lanzotti.

Contexto:

La clase que se describe a continuación tiene lugar por vía google meet ya que hasta el momento de realizada la observación no se habían habilitado las clases presenciales en la Facultad de Ciencias Médicas. La misma pertenece al área Clínica Pediátrica, 5to año, Primera Cátedra de Pediatría, UDA Centenario. La Facultad de Ciencias Médicas, FCM, de la UNR se ubica en calle Santa Fe 3100. La facultad se halla ubicada en el macrocentro de la ciudad de Rosario, a cuatro cuadras de la terminal de colectivos, próxima a las facultades de Odontología, Farmacia y Ciencias Bioquímicas. Su ingreso principal está en la unión de dos grandes arterias de la ciudad, la calle Santa Fe y la avenida Francia.

La carrera de medicina otorga el título de grado de Médico. Son 6 años de cursado, el último corresponde a la práctica final obligatoria, PFO. La materia Pediatría en la FCM de la UNR cuenta con dos cátedras: la Primera Cátedra de Pediatría ubicada en el Hospital Provincial del Centenario y la segunda Cátedra de Pediatría en el Hospital Escuela Eva Perón de Granadero Baigorria. Desde el año 2020 se constituyeron Unidades Docentes Académicas (UDA) con autonomía para el dictado de clases y elaboración del programa de la materia, UDA Hospital Provincial del Centenario, UDA Hospital Provincial de Rosario, UDA Hospital de Niños Víctor J Vilela, y UDA Hospital Escuela Eva Perón. La materia Pediatría se cursa de manera cuatrimestral en 4to y 5to año. El alumno de cuarto año para poder cursar quinto debe ser promovido por asistencia (75% de la misma) y aprobación de 2 de 3 trabajos integradores, parciales, con opción de un recuperatorio. En el contexto de la pandemia la parte práctica de 4to año quedó diferida luego de finalizados ambos cuatrimestres en los años 2020 y 2021. Para la parte práctica de la materia se montaron escenarios simulados de la atención pediátrica debiendo ser aprobados 3/3 con opción de 1 recuperatorio. A su vez se

suma una evaluación formativa (se adjunta planilla) en donde se evalúan no solo saberes, sino contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales, acompañando al alumno desde su inicio en el cursado de pediatría. En 2021 la parte práctica de 4to años quedó pospuesta luego de la actividad presencial asistencial de 5to año, la cual comenzará a dictarse a partir del 18 de octubre para ambos cuatrimestres 2021.. La clase que se observa pertenece a la Primera Cátedra de Pediatría, UDA Centenario, 5to año.

La organización de la UDA Centenario tiene como responsable a un Profesor Titular Asociado a Pediatría, y dos corresponsales de la misma, pediatras, jefes de trabajos prácticos (JTP). El plantel de 22 docentes de la UDA Centenario se va adaptando en los diferentes cuatrimestres según la cantidad de alumnos que cursen 4to o 5to año. Los docentes dan tutorías (parte teórica de la materia) y práctica en terreno (parte práctica de la materia). Para el segundo cuatrimestre de 2021 la distribución fue de 9 docentes para 4to año y 13 docentes para 5to año. La profesora titular asociada no dicta tutorías y la UDA cuenta con un adscripto que durante este cuatrimestre participa colaborando en las tutorías con un JTP. La cátedra presenta un plan de estudios y calendario académico accesible al estudiantado el cual debe estar aprobado por Escuela de Medicina en diciembre del año anterior al cursado. El calendario académico está dividido en semanas de cursado y se publica en el transparente virtual de la FCM. En dicho calendario académico ya están establecidas las fechas de inicio y finalización de cada cuatrimestre, los seminarios y los trabajos integradores. Desde el año 2020 contamos con la plataforma Comunidades de Ciencias Médicas de la UNR; allí los alumnos se auto matriculan y acceden a toda esta información también por la plataforma.

El plantel docente es heterogéneo, la mayoría son docentes de más de 10 años en la cátedra. La formación docente de los mismos está a cargo de la FCM quienes dictan cursos no obligatorios pero que son muy bien recibidos y realizados por el plantel docente de la cátedra.

Con respecto al alumnado de pediatría en cuarto año en el segundo cuatrimestre 2021 UDA Centenario se inscribieron 108 alumnos , divididos en 9 comisiones de 12 alumnos cada una de ellas y en quinto año un total de 164 alumnos divididos en 18 comisiones de 9 a 10 alumnos. Aproximadamente el 30% del alumnado es extranjero (Brasil, Chile, Colombia, Uruguay, España) siendo el idioma una barrera en algunas ocasiones. El resto del alumnado es de la República Argentina, predominando los que provienen de las provincias de Santa Fe, Entre Ríos y otras como Formosa, Chaco, La Pampa. En este cuatrimestre la mayoría se encuentra cursando en la ciudad de Rosario con acceso a internet.

Desde el mes de abril de 2020 las clases teóricas de la Primera Cátedra de Pediatría se dictaron por diferentes plataformas (zoom, jitsi meet, google meet). En el año 2021 se unificó la plataforma google meet para las tutorías, a través de las cuentas particulares de los docentes. Los seminarios locutados y los foros de consultas, así como los trabajos integradores se presentan en la plataforma Comunidades Ciencias Médicas de la UNR existiendo dos aulas: Pediatría de 4to año y Pediatría de 5to año.

Los saberes son complementarios y se recuperan desde 1er año hasta el momento del cursado de los alumnos. Las dificultades que se plantearon en 2020 se mejoraron en el 2021 (falta de acceso a internet, falta de conectividad, falta de computadora). Las edades de los alumnos predominan entre los 23 y 28 años, hay alumnos mayores pero constituyen la minoría en medicina. La mayoría de los alumnos no están en pareja ni tienen hijos menores a cargo. Aproximadamente el 40% tiene trabajo en relación de dependencia con carga horaria variable, entre 4 y 8 horas diarias. Esta característica se ve en cursantes de mayor edad y/o jefes de familia. La distribución de los alumnos en las distintas tutorías la realiza la secretaría por orden alfabético. Se puede solicitar cambio persona persona justificado (por cercanía, trabajo) el cual suele tenerse en cuenta. En este bienio particular por la pandemia, al mantenerse las clases teóricas de materia fueron virtuales, los cambios se debieron a cuestiones laborales fundamentalmente.

La clase observada corresponde a 5to año, UDA Centenario. La materia la dicta un JTP de 32 años de antigüedad en la cátedra llamado desde ahora profesor PB. El profesor PB médica pediatra. Trabaja en el sector privado como médico a domicilio y consultorio particular. Tiene formación en docencia de cursos realizados por la facultad de Ciencias Médicas. La clase se desarrolla de manera virtual por plataforma meet. La docente me envía previamente el link de la clase para que pueda conectarme al día siguiente. Los alumnos mantienen comunicación con la docente a través de un grupo de Whatsapp creado por ellos en donde se vierte información relacionada a las clases o consultas sobre algún tema en particular. Su tutoría tiene nueve (9) alumnos, cuatro de ellos argentinos (4, uno de cada una de las siguientes provincias: Santa Fe, Chaco, Buenos Aires y Tierra del Fuego) todos solteros y sin hijos, se encuentran cursando virtualmente pero en la ciudad de Rosario ya que en el mes de octubre se habilitaron algunas prácticas presenciales en la facultad de Medicina. Ninguno de ellos trabaja. Cinco (5) son brasileños, cuatro cursan desde Rosario, solo uno de ellos desde Brasil. Los cinco solo estudian, ninguno de ellos trabaja y solo uno de ellos está casado. De los nueve alumnos, 4 son de sexo masculino y 5 de sexo femenino.

Me conecto por mi computadora a la hora estipulada. Va a estar presente en la clase de la docente PB una ayudante de cátedra, la médica J, pediatra, adscripta a la cátedra de Pediatría que está iniciando su formación docente. J tiene 28 años, es pediatra recién recibida y le gusta la docencia, aún no ha realizado ningún curso de formación docente y es su primer año acompañando una tutoría.

10:55 hs	<p>/Me conecto al link de meet, me recibe y habilita el ingreso la docente PB. La docente ya se encuentra conectada y me recibe dándome acceso a la reunión de meet. Me comenta la dinámica de la clase en el día de la fecha: Presentación de caso clínico, discusión del tema, planteo de las hipótesis diagnósticas y diagnósticos diferenciales y mostración de un video de YouTube al finalizar la clase. Horario de inicio de la tutoría 11 hs. Posteriormente ingresa J y nos presentan./</p> <p>O: -"Muchas gracias a ambas por dejarme participar de la tutoría!"</p> <p>PB: -"Vamos a ver qué nota nos pones, jajaja"</p> <p>/J no dice nada, se mantiene con el micrófono silenciado/</p> <p>O: -"Cómo fue tu proceso de admisión a la cátedra, J?"</p>
----------	--

	J: "Envié un mail con curriculum vitae a la UDA Centenario en el cuatrimestre anterior. La Dra AL se contactó conmigo y me asignó una tutoría de acuerdo a mi disponibilidad horaria para comenzar como observadora adscripta."
11:00	/Piden ingresar dos alumnos y en el transcurso de unos minutos los nueve están conectados. Todos saludan a su docente/ Alumnos (A):- Hola P PB: -Buen día chicos, ¿cómo están todos hoy?
11:10	/La docente hace una breve introducción de mi presencia en el meet y pide que explique por qué voy a estar como observador participante en su clase./ PB: -"La doctora Mariana Lanzotti tiene que hacer una observación para el profesorado universitario y hoy nos va a estar acompañando desde su casa". O: -"Buen día a todos, estoy cursando el profesorado universitario en la UAI y voy a estar en su clase solo como observadora. Mi presencia no va a interferir en el desarrollo de su clase. Gracias PB por dejarme participar". /Me responden el saludo activando los micrófonos que estaban silenciados/ /La clase del día de la tutoría es Tos crónica, y PB lee el caso clínico para desarrollar en la tutoría de 2 horas. Los alumnos están con sus cámaras encendidas, micrófonos desactivados, escuchan la lectura del caso clínico./ /Finalizada la lectura PB abre el debate/ PB: -"Cuáles son los datos guías para elaborar la/s hipótesis diagnóstica/s?" /Los alumnos activan los micrófonos y comienza un intercambio activo entre ellos. PB me explicó previamente que sus tutorías son muy participativas, que intenta recuperar contenidos de aéreas y de pediatría de 4to año, que no califica a los alumnos si las intervenciones no son totalmente correctas, sino que los alienta a participar para poder hacer los diagnósticos diferenciales/
11:30	/Finaliza la discusión de los datos guías y de las hipótesis diagnóstica que cada alumno fue registrando de manera particular. La profesora PB resume los datos guías e hipótesis diagnósticas ordenando la discusión generada a partir del caso clínico. A partir de allí se inicia un intercambio de diagnósticos diferenciales. Felicita a los alumnos que participaron y les recuerda que los temas de las tutorías necesitan de un estudio previo en casa/
11:50	/PB comparte pantalla y muestra unas radiografía de torax/ PB: "Vamos a ver quien se anima a describir la radiografía?" [Silencio... se nota cierta incomodidad, algunos apagan las cámaras o silencian los micrófonos que hasta el momento estaban encendidos.] PB: "¡Vamos chicos! La doctora Mariana no les va a corregir nada!" /Se observan algunas risas, los microfonos estan apagados/ Alumno 1: "Se vé una imagen..." PB: "No, no, nooo!!!! Cómo empezamos a describir una radiografía?" Alumno 2: "Primero la técnica!" PB: "Noooooo" Alumno 1: "Ahhh, si, primero qué tipo de radiografía es!" PB. "Muy bien, entonces?" Alumno 1: "Se trata de una radiografía de tórax frente" /Continúa el intercambio fluido entre docente y 4 alumnos, los demás permanecen con los micrófonos silenciados y dos de ellos las cámaras apagadas. Se muestran 3 radiografías de tórax de diferentes patologías. Siempre son los mismos 4 alumnos que responden a las preguntas de la docente PB. Hasta el momento J no intervino en ninguna oportunidad/

Registro de campo N° 3

Situación registrada: Práctica en Terreno, Pediatría 5to año, Primera Cátedra de Pediatría, UDA Centenario, UNR.

Lugar: Hospital Provincial del Centenario, Sala 5.

Día: jueves 28 de octubre, 2021

Hora: 10 hs

Tiempo: 2 horas

Carácter del registro: Observación participante. Registro ampliado del tomado in situ

Observador: Mariana Lanzotti.

Contexto:

La clase que se describe a continuación tiene lugar de manera presencial en el Hospital Provincial del Centenario, sala 5, Maternidad e Internación conjunta. Pertenece al área Clínica Pediátrica, 5to año Medicina. El Hospital Provincial del Centenario se encuentra ubicado en la calle Urquiza 3100. Desde el mes de abril de 2020 las clases prácticas quedaron suspendidas para todos los alumnos de la carrera de Medicina. Al finalizar el cursado 2020 y solo para los alumnos que cursaron 5to año de la carrera se planificaron tres (3) espacios de prácticas simuladas para recuperar competencias consideradas fundamentales para poder acceder a la Práctica Final Obligatoria (PFO). En 2021 la parte práctica de 4to año quedó pospuesta luego de la actividad presencial asistencial de 5to año, la cual comenzó a dictarse a partir del 18 de octubre para ambos cuatrimestres de 5to año de este año en curso, 2021. Los saberes complementarios se recuperan desde 1er año hasta el momento del cursado de los alumnos.

La carrera de medicina otorga el título de grado de Médico. Son 6 años de cursado, el último corresponde a la práctica final obligatoria, PFO. La materia Pediatría en la FCM de la UNR cuenta con dos cátedras: la Primera Cátedra de Pediatría ubicada en el Hospital Provincial del Centenario y la segunda Cátedra de Pediatría en el Hospital Escuela Eva Perón de Granadero Baigorria. Desde el año 2020 se constituyeron Unidades Docentes Académicas (UDA) con autonomía para el dictado de clases y elaboración del programa de la materia, UDA Hospital Provincial del Centenario, UDA Hospital Provincial de Rosario, UDA Hospital de Niños Víctor J Vilela, y UDA Hospital Escuela Eva Perón. La clase que se observa pertenece a la Primera Cátedra de Pediatría, UDA Centenario, 4to año. La materia Pediatría se cursa de manera cuatrimestral en 4to y 5to año. El alumno de cuarto año para poder cursar quinto debe ser promovido por asistencia (75% de la misma) y aprobación de 2 de 3 trabajos integradores, parciales, con opción de un recuperatorio. A su vez se suma una evaluación formativa (se adjunta planilla) en donde se evalúan no solo saberes, sino

contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales, acompañando al alumno desde su inicio en el cursado de pediatría. En el contexto de la pandemia la parte práctica de 4to año quedó diferida luego de finalizado ambos cuatrimestres (4to y 5to año) para el bienio 2020 y 2021. Para la parte práctica de la materia se montaron escenarios simulados de la atención pediátrica debiendo ser aprobados 3/3 con opción de 1 recuperatorio.

La organización de la UDA Centenario tiene como responsable a un Profesor Titular Asociado a Pediatría, y dos corresponsales de la misma, pediatras, jefes de trabajos prácticos, JTP. El plantel de 22 docentes de la UDA se va adaptando en los diferentes cuatrimestres según la cantidad de alumnos que cursen 4to o 5to año. Los docentes dan tutorías (parte teórica de la materia) y práctica en terreno (parte práctica de la materia). Para el segundo cuatrimestre de 2021 la distribución es de 9 docentes para 4to año y 13 docentes para 5to año. La profesora titular asociada no dicta tutorías y la UDA cuenta con un adscripto que durante este cuatrimestre participa en las tutorías con un JTP. La cátedra se maneja con un plan de estudios y calendario académico accesible para el estudiantado. El calendario académico está dividido en semanas que se publica en el transparente virtual de la FCM. El mismo debe estar aprobado por la Escuela de Medicina en diciembre del año anterior al cursado. En dicho calendario académico ya están establecidas las fechas de inicio y finalización de cada cuatrimestre, los seminarios y los trabajos integradores. Desde el año pasado contamos con la plataforma Comunidades de Ciencias Médicas de la UNR. Los alumnos se auto registran en la misma y acceden a dicha información también por la plataforma. El plantel docente es heterogéneo, la mayoría son docentes de más de 10 años de función en su cargo. La formación docente de los mismos está a cargo de la FCM quienes dictan cursos no obligatorios pero que son muy bien recibidos y realizados por el plantel docente de la cátedra.

El Hospital Provincial del Centenario, hospital centenario y escuela, a espaldas de la Facultad de Ciencias Médicas tiene posibilidad de acceso al mismo desde la facultad y por calle Urquiza 3100. Se encuentra ubicado en el macrocentro de la ciudad de Rosario, con fácil acceso a través de grandes arterias de la ciudad y líneas de colectivos. Su ingreso principal está en la unión de las calles Urquiza y avenida Francia. Cuenta con dos alas, con bloques edificados y espacios abiertos comunicados por un pasillo techado. La sala 5 se ubica en planta baja, 3er bloque edificado del pasillo oeste (ver plano). Es una sala en donde las madres púerperas y gestantes se alojan luego del parto o por indicación obstétrica en caso de requerir internación en sala general durante su embarazo. Las habitaciones se distribuyen en tres pabellones contiguos de 8 camas cada uno, con comunicación entre ellos a partir de una abertura central sin puerta. En el primer pabellón se encuentra el office de enfermería hacia la derecha. Este es un box vidriado con mesada, pileta, estantes con medicación. Junto a cada cama de las madres se ubica la cuna con el recién nacido, una mesa de arrime, mesita móvil para comer y silla. En el ingreso a la sala se encuentra un personal de seguridad que permite o no el ingreso de pacientes o médicos según la normativa vigente de la dirección del hospital. A partir del retorno a la presencialidad plena en las instituciones universitarias, resolución 3043 del

Ministerio de Educación del 5 de octubre del 2021 y por reglamentación de la Dirección del hospital Centenario el encargado de las prácticas para el Área Clínica Pediátrica estableció medidas de seguridad tanto para los alumnos como los pacientes internados. Para poder acceder a las prácticas en terreno tanto los alumnos y los docentes deben tener el esquema completo de vacunación de 2 dosis para Covid 19 y mostrarlo al personal de seguridad por la aplicación Cuidar desde el celular. Además solo se podrá ingresar con equipo de protección personal (EPP): barbijo, bata, gorra y máscara. Solo ingresarán 2 alumnos por docente en un espacio de práctica de 2 horas.

El alumnado de pediatría del segundo cuatrimestre 2021 UDA Centenario está constituido por un total de 108 alumnos en cuarto año divididos en 9 comisiones con 12 alumnos cada una de ellas y 164 alumnos de quinto año divididos en 18 comisiones de 9 a 10 alumnos. Aproximadamente el 30% del alumnado es extranjero (Brasil, Chile, Colombia, Uruguay, España) siendo el idioma una barrera en algunas ocasiones. El resto del alumnado es de la República Argentina, predominando los que provienen de las provincias de Santa Fe, Entre Ríos y otras como Formosa, Chaco, La Pampa. En este cuatrimestre la mayoría se encuentra cursando en la ciudad de Rosario con acceso a internet. Muchos alumnos se encontraban cursando virtualmente desde sus localidades de origen, ya sea en Argentina como en el extranjero y ello perturbó el normal desenvolvimiento de orden de las prácticas en terreno, ya que algunos debieron posponer las mismas para poder acceder a la ciudad de Rosario.

La clase observada corresponde a 5to año, UDA Centenario. La materia la dicta un JTP de 32 años de antigüedad en la cátedra llamado desde ahora profesor PB. El profesor PB médica pediatra. Trabaja en el sector privado como médico a domicilio y consultorio particular. Tiene formación en docencia de cursos realizados por la facultad de Ciencias Médicas. La docente me espera en el pasillo frente al ingreso de la sala 5 del HPC. Su práctica la realizará con solo 2 alumnos (relación docente/alumno 1/2) Los dos alumnos que van a estar en su práctica en terreno no conocen a la docente. Fueron asignados por orden alfabético por la secretaria de la UDA Centenario, informando por mail el nombre de la docente, los materiales con los que debían asistir a la práctica y el equipo de protección personal (EPP). Son alumnos pertenecientes tanto al primero como al segundo cuatrimestre de Pediatría 5to año cohorte 2021.

Estas prácticas son obligatorias para la regularización de la materia, se evalúa la asistencia y competencias de acuerdo al lugar en donde se efectivice la misma, en este caso internación conjunta. Es de tener en cuenta que para las prácticas en terreno todos los docentes de pediatría (24 en total) están abocados a la recuperación de las mismas, independientemente que dictan sus clases en 4to o 5to año.

09:55	/Me encuentro con PB en el pasillo frente a la Sala 5, lugar estipulado de encuentro y enviado por mail a los alumnos por la secretaria de la UDA Centenario. Hay 4 alumnos con EPP en una bolsa esperando en el pasillo.
-------	---

	<p>PB pregunta quiénes son los alumnos RD y TD asignados a su práctica ya que no los conoce. Dos alumnos levantan la mano. La docente no conoce a sus alumnos, un varón y una mujer de 25 y 24 años respectivamente, solo tiene un listado que recibió por mail de la secretaria. Será la primera y única práctica en terreno que tendrán con esta docente./</p> <p>PB: “Buenos días chicos!!! ¿Quiénes son RD y TR? ¡Al fin volvemos a las prácticas! Vamos a cursar 2 horas en internación conjunta. Espero que hayan repasado todo lo que vieron en 4to año. ¿Trajeron sus EPP?”</p> <p>/Los alumnos asienten y sacan los EPP de una bolsa./</p> <p>PB: -”Mientras se ponen sus EPP me cuentan con quien cursaron las tutorías y de donde son?”</p> <p>/Ambos alumnos cursaron 5to año de Pediatría en el segundo cuatrimestre, uno es de Pergamino y la otra alumna de Casilda y vinieron expresamente a Rosario para la práctica en terreno./</p> <p>PB: “La doctora Lanzotti es observadora porque está realizando el profesorado universitario en la UAI. ¡El año que viene me anoto yo! No se preocupen que no los va a evaluar ni les va a preguntar nada. Va a ver cómo desarrollamos la clase. Bienvenida Mariana”</p> <p>O: “Muchas gracias PB. Qué alegría encontrarnos nuevamente en el hospital. Solamente voy a ser una observadora de la práctica. Quédense tranquilos que es anónima y no se los va a evaluar. Necesito un registro de datos para una materia del profesorado.”</p> <p>/Ingresamos al hall y PB y yo nos colocamos los equipos./</p> <p>/Antes de acceder a la sala se encuentra el personal de seguridad sentado en una silla con una mesita, alcohol en spray y una carpeta de registros.</p> <p>[El personal de seguridad se muestra desconfiado.]</p> <p>/Nos pide la aplicación cuidar y mira que tengamos las dosis de vacuna para covid 19., Nos hace notar que no traemos botas. La docente PB le responde que no era un requisito para el ingreso. El personal de seguridad llama a la jefa de enfermeras./</p> <p>[La situación se torna tensa, los alumnos están callados.]</p>
10 hs	<p>/Mientras esperamos a la jefa de enfermeras PB llama por celular al responsable de prácticas. El doctor AM informa telefónicamente que no es requisito las botas, que la va a llamar a la jefa de enfermeras, que esperemos se habilite el ingreso.</p> <p>Llega la jefa de enfermeras./</p> <p>Jefa de enfermeras: “Pueden pasar, se lavan las manos antes de estar en contacto con el paciente”</p> <p>/Ingresamos al office de enfermería. En fila nos lavamos las manos. Primero los alumnos, luego la docente y finalmente yo. Los alumnos hablan entre ellos recordando la técnica de lavado de manos. Dudan dónde descartar las toallas de papel. La enfermera los mira y les señala el cesto con una mirada. Los alumnos llevan mochilas y no saben donde dejarlas. La jefa de enfermeras le muestra un estante y dice que generalmente no roban nada, que las dejen allí. La sala está ventilada y luminosa. Se siente un ligero olor a antiséptico. La docente les dice que no dejen nada sobre el piso porque suele estar sucio con sangre o alguna otra secreción. Los alumnos se miran entre ellos y pasan a la sala detrás de ella /</p>

10:05	<p>PB: "Bien chicos, me imagino que habrán repasado todo la perinatología. Es tema de cuarto pero lo vamos a ver hoy. Vamos a buscar una cama con una mamá y su bebe"</p> <p>RD y TD asienten con la cabeza. Silencio.</p> <p>PB: "Acá tenemos una mamá... ¿Te molesta si revisamos a tu bebe con los alumnos? Están cursando 5to año de Pediatría y tenemos que hacer el examen físico."</p> <p>Mamá: "No quiero que lo toquen. No. Mejor no."</p> <p>PB: "Bueno mamá. Si no quieres, no hay problema. Gracias"</p> <p>/Caminamos por el pabellón buscando una mamá con su bebé que nos contacte visualmente. Muchas se hacen las dormidas o comienzan a buscar en los bolsos. En el segundo pabellón una máma dice que no tiene problema./</p> <p>PB: "Muchas gracias! Cómo van a aprender estos chicos si no revisan niños!!! Además estoy yo con ellos. Quedate tranquila."</p> <p>/Los estudiantes escuchan atentamente. La mamá levanta a su bebé de la cuna y lo coloca sobre su cama y mira a la docente./</p> <p>PB: "Cómo se llama tu bebita? Es preciosa!"</p> <p>Mamá: "-Maira"</p> <p>/La mamá es joven, tiene solo 18 años y es su primera bebe, nació en el hospital la noche anterior/</p>
10:10	<p>/PB comienza a explicar a los alumnos cómo realizar la historia clínica perinatal. [Los alumnos se notan entusiasmados y van respondiendo a las preguntas de la docente.] /No tienen para anotar, solo los estetoscopios, pero miran los exámenes complementarios y esporádicamente hacen aportes a lo que la docente les va comentando y va interrogando./</p> <p>/La docente descambia al bebé y comienza a realizar el examen físico. Revisa la cabeza e interroga a los alumnos./</p> <p>PB: "¿Cuánto mide la fontanela anterior? ¿Cómo se palpa? ¿Cuándo se cierra?"</p> <p>/ Una pregunta tras otra, los alumnos la miran sorprendidos/</p> <p>/RD y TD van respondiendo con aciertos y errores que son marcados por la docente. Así mientras realiza todo el examen físico/.</p>
10:45	<p>/Finaliza el examen físico de este paciente y la cambia a la beba/</p> <p>PB: "Muchas gracias mamá! Tenés una bebe preciosa, mucha suerte te deseamos aquí con los chicos. Chicos saluden a la mamá y agradezcanle que pudimos ver a su bebe."</p> <p>/Los alumnos saludan y agradecen a la mamá/</p> <p>[Se los nota satisfechos y felices]</p> <p>PB: "Ahora vamos a lavarnos las manos nuevamente. ¿Trajeron alcohol en gel?"</p> <p>/TR y RD dicen que lo tienen en sus mochilas y le comentan a PB que es la primera vez que revisan a un bebe recién nacido./</p> <p>/Nuevamente se disponen a buscar otro paciente. En el último pabellón hay un bebé en un cochecito. La docente se acerca a la máma y le pregunta si pueden revisarlo. La mamá muy contenta dice que sí, que está cansada de estar internada porque su bebe fue prematuro y hace casi un mes que están en el hospital. Nació prematuro en Bombal y lo derivaron al Hospital Provincial del Centenario/</p>

	<p>PB: "Buenos chicos, esta es la oportunidad para hacer la historia clínica! Yo me quedo hablando con la doctora Mariana acá al lado. Cualquier cosa me preguntan."</p> <p>/Los alumnos se organizan entre ellos y comienzan a realizar la historia clínica. PB les había prestado su birrome y del office de enfermería consiguieron unas hojas en blanco para poder redactar. PB les dice que tienen que venir a las prácticas con los materiales, que ya están en 5to año./</p> <p>/PB comienza a hablar conmigo de los parciales y los finales. De lo difícil de dar clases en estas condiciones, y de la importancia que los alumnos vengan a clase con los temas leídos aunque sean temas que se dan en cuarto año./</p>
11:15	<p>PB: "Terminaron con la historia clínica? A ver quién de los dos me cuenta?"</p> <p>TR: "Doctora nosotros recabamos estos datos."</p> <p>Empiezan a contar la historia clínica de la mamá y el bebé prematuro. La docente los interroga sobre conceptos de neonatología. Hace correcciones y aclaraciones/</p>
11:30	<p>PB: "Muy bien chicos. Ahora vamos a revisarlo. RD sacale la ropita al bebe. Con cuidado."</p> <p>/Los alumnos comienzan a desvestir al bebe, tiene 32 días pero pesa 2300 gramos, fue un prematuro con muchas complicaciones internado en el servicio de neonatología durante 26 días. Ahora se encuentra en internación conjunta para recuperación de peso. Mientras lo descambian la docente les hace preguntas sobre prematuridad y las complicaciones. Los alumnos parecen incómodos, no logran responder todos los interrogantes pero la docente va respondiendo en la medida que ellos no lo hacen./</p> <p>/Completan el examen físico del paciente y la mamá les pide el bebé para alimentarlo. Ellos observan atentamente la técnica de lactancia mientras PB habla de los beneficios de la leche de madre/</p>
11:55	<p>PB: "Muy bien chicos, hoy trabajaron muy bien. Pasen por el office de enfermería y se lavan muy bien las manos y vamos saliendo que le toca a otro grupo. Saludenla a Mariana, y no se olviden las mochilas. La próxima vez traen la tarjeta de colectivo en el bolsillo y el estetoscopio colgado!"</p> <p>/Los alumnos nos saludan y proceden a realizar lo indicado por su profesora./</p> <p>O: "Muchas gracias por permitirme participar como observadora y mucha suerte en las próximas prácticas!"</p> <p>/Rd y TR me saludan con un choque de puño. Salen de la sala hablando entre ellos/</p> <p>PB:-"Espero haya servido la observación Mariana. Estos chicos deberían haber leído un poco más lo que les damos en 4to año para venir a las prácticas"</p> <p>O: "-Gracias PB. Me sirvió mucho"</p>

9.2- Encuesta a docentes

Estrategias didácticas en Tutorías

¿Cuántos años de docencia lleva en la cátedra de Pediatría?

- Menos de 5 años
- Entre 5 y 20 años
- Más de 20 años

¿Tiene usted título de grado de carrera de profesorado universitario?

- si
- no

¿Ha realizado cursos de Formación Docente de la FCM, UNR?

- 1 curso en los últimos 5 años
- 2 a 3 cursos en los últimos 5 años
- 4 o más cursos en los últimos 5 años
- No he realizado ningún curso

¿Ha realizado cursos de formación en Aprendizaje Basado en Problemas (ABP)?

- si
- no

Si su respuesta fue afirmativa indique el año de realización del último curso de ABP

- Antes del 2010
- Despues del 2010

¿Desarrolla alguna función de organización dentro de la UDA Centenario?

- si
- no

¿Cuántas tutorías tiene a su cargo?

- Una
- Dos
- Ninguna

¿Es docente en otra área de la FCM?

- si
- no

¿Qué estrategia didáctica emplea en sus tutorías?

- ABP
- Mostración de casos clínicos
- Clase expositiva
- Asignación de trabajos a los alumnos
- Discusión dirigida
- Taller
- Otras

¿Con cuál de ellas se siente más a gusto? Podría justificarlo?

Tu respuesta

En caso de haber marcado OTROS en ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS que utiliza en tutorías, ¿podría enumerarlas o describirlas brevemente?

Tu respuesta

¿Conoce el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP)?*

- Si
- No

Si contestó afirmativamente: ¿cómo implementa el ABP en sus tutorías?

- 7 pasos de Maastricht
- Modelo Hong Kong
- ABP 4 x 4 (Modelo de Alcalá)

Si NO implementa el ABP indique una o más respuestas que permitan saber por qué no lo utiliza

- no le resulta práctico
- prefiere clases expositivas a su cargo
- prefiere clases expositivas a cargo de los alumnos para comprometerlos con el estudio
- prefiere clases expositivas a cargo de los alumnos para evaluar sus conocimientos sobre el tema
- falta de tiempo en las tutorías
- Otras

¿Considera que la implementación del ABP podría favorecer la adquisición de competencias en el terreno del conocimiento?

- Estoy completamente de acuerdo
- Considero que podría ser útil
- No estoy de acuerdo

¿Cree que el ABP favorece el aprendizaje significativo en sus alumnos?

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- En desacuerdo

Puede nombrar alguna falencia del ABP

- Falta de tiempo
- Casos Problema poco claros

- Falta de capacitación docente
- Falta de respuesta por parte del alumnado en llevar a cabo el ABP
- Otros
- No encuentro falencias

En caso que usted reconozca falencias en la aplicación del ABP y haya marcado OTROS, ¿podría resumirlas brevemente?

9.3- Entrevista Médico Profesor Helvio Villa, Formación Docente, Facultad de Ciencias Médicas, UNR.

El día 28 de julio de 2022, a las 10hs, me recibe en Formación Docente de la Facultad de Ciencias Médicas el profesor Helvio Villa, médico encargado de dicha área. Helvio es responsable de los cursos de formación docente para las tres escuelas dependientes de la FCM, fonoaudiología, enfermería y medicina.

Mariana: “Buenos días Helvio, gracias por recibirme”

Helvio: “ Un gusto Mariana tenerte por acá”

Mariana: “Cómo te comenté por teléfono quisiera hacerte una entrevista para mi trabajo final del profesorado que curso en la UAI. Mi trabajo trata del ABP y el aprendizaje significativo de los alumnos de grado de la asignatura pediatría en la UDA Centenario. A partir de los resultado de la entrevista realizada y que te compartí quisiera hacerte algunas preguntas”

Helvio: “Si, claro. Adelante”

Mariana: “¿Cuáles son los cursos que ofrece el área de formación docente a los docentes de las escuelas de la FCM?”

Helvio: “Te cuento... son muchos! Está el de Iniciciación a la docencia que es para los aspirantes de cátedra y para auxiliares de primera y segunda categoría, la mayoría son estudiantes. Es un curso anual, quincenal, más tranqui, como son estudiantes ellos cursan cada quince días y durante un año, desde agosto a julio de otro año. Hace poco terminó la cohorte del año pasado. Es el tercer año que lo damos, está? La idea fue separar los estudiantes de los docentes, porque muchos docentes se quejaban de tener a los estudiantes juntos con ellos. Después tenemos el que hiciste vos, La educación médica y el ABP. El primer año, lo cursaron 131, se anotaron 131 y aprobaron 74, está?. Eso fue 2019, en 2020 se anotaron 56, aprobaron 30. 2021 se anotaron 81 aprobaron 29, y 2022, estos son ustedes, se anotaron 37 aprobaron 13, Cada vez menos. Ahora arrancamos de nuevo, se anotaron... eh... 35, más o menos este número. Los que arrancan ahora. Este es solo para tutores de medicina, este de Educación Médica y ABP. Después tenemos Docencia en la Facultad de Ciencias Médicas, que es parecido, muy parecido a Educación Médica y ABP, no hace tanto hincapié en ABP y está dirigido a la tres carreras, medicina, enfermería y fono. Tiene la misma modalidad que ABP, es muy parecido, son los dos fuertes. Con esto barremos todos los docentes, los tutores de medicina hacen Educación Médica y ABP, los que no son tutores de medicina, fono y enfermería hacen Docencia en la Facultad de Ciencias Médicas. Ehhh, te digo los números, si? El primer año inscriptos 80 aprobaron 40 , segundo año 144 inscriptos aprobaron 63, y este último que terminó ahora se anotaron 71 aprobaron 22. Emmmm... este empieza ahora de nuevo, en julio de nuevo. Y después tenemos todos los cursos virtuales.”

Mariana: “Si”

Helvio: “Los cuatro cursos de aulas virtuales, no sé si te interesa?. Estos son, estos sí son más masivos. Se va anotando mucha gente, ahora se está anotando menos. Hay mucha deserción. Mirá, en general, acá tengo un número general. De estos 1400 docentes que se anotaron, 674 terminaron, esto es 2019. La deserción me preocupa mucho, eh? Porque es, eh, esta deserción que ves acá (mostrando la pantalla de la computadora) no es real porque falta terminar cursos. Pero de 900 inscriptos, 381... la real es esta. Es el 50% de deserción, tenemos la mitad de los docentes que se anotan y que no, y que no terminan los cursos.

Mariana: “ Y se sabe por qué es la deserción, o no?”

Helvio: “Hemos hecho alguna encuesta, si. La mayoría eran de problemas, a ver por que en esta deserción están los presenciales, es decir muchos de los presenciales nos decían problemas de horarios, una lucha con los horarios y demás. entonces después empezamos a hacerlo virtual. Esa fue la causa por lo que pasamos todo después a la virtualidad y asincrónica. Y las veces que hemos planteado hacer encuentros sincrónicos, que hacemos una encuesta y además, los docentes dicen no, no puedo en tal horario, o sea que no, no, en general queremos hacer un par de encuentros presenciales o sincrónicos, en general no hay quorum para eso. Los que sí son sincrónicos, hay dos cursos que damos sincrónicos. Que son el de Educación Intercultural, que lo hemos dado una sola vez y lo vamos a repetir ahora y el de Simulación. También son presenciales los miércoles. En general los hacemos los miércoles porque los tutores dan clases martes y jueves o lunes y viernes, y el miércoles es el día que más tranquilos están. A partir del curso de Educación intercultural se generaron un montón de intervenciones en la comunidad Qom, hay tanto fonoaudiólogos, enfermeros , como médicos trabajando en la comunidad Qom a partir de este curso, la verdad fue muy y se incorporaron contenidos de interculturalidad en salud en 3er año de Medicina, en 4to año de Fonoaudiología y no me acuerdo en que año en enfermería. O sea se incorporó la salud intercultural a la, enfermería ya venía trabajando, pero Medicina no tenía ningún contenido de interculturalidad e incorporaron a partir de este curso, en 3er año, en el Área Injuria. Y después el de Simulación que creo que vamos por la cuarta cohorte, eh, muy pocos docentes se anotan, la verdad... se anotan 30 docentes, hay menos deserción por ahí, los que lo hacen les gusta pero para mí son muy poquitos. Muy pocos, ahora estamos dando el curso, lo difundimos por todos lados, mandamos mail a cada de los docentes de cirugía, y se anotan, se anotaron 30, la primera clase fueron 20. Eso para mi es un problemón, porque tenemos un Hospital de aquéllos y sin prácticas de simulación. Está vacío, el hospital está vacío.

Mariana: Me imagino. Justamente a raíz de esa encuesta que te mostré, uno dice cuál va a ser mi propuesta de intervención, un aporte que yo puedo sugerir en función de lo que yo veo. Nosotros tenemos 27 docentes en la UDA, yo quedo excluida y está

excluida Anahí porque ella no da tutorías entonces no puede contestarme. De los 25 docentes me contestan 13.

Helvio: "Mirá vos"

Mariana: "Igualmente es la mitad, 13 de 25 es la mitad, igual me dolio"

Helvio: "Yo te digo que las encuestas que hacemos para evaluar los cursos, también nos contesta la mitad habitualmente, si, no nos contestan todos. Por eso te quedas con esas ganas de que, porque digo los que contestan son los más participativos, los que les gustó, pero yo quiero criticas también. Para cambiar. Y tenemos muy pocas críticas, pero pocas respuesta también"

Mariana: " Por eso, esta encuesta hay que tomarla con la n que está.

Helvio: " Pero está buenísima, igual me parece que datos..."

Mariana: " Creo que está buena porque no tenemos datos nuestros, entonces también poder abrir y hablando a perspectiva futura que apoyo podríamos tener los docentes que estamos interesados en investigar con formación docente de armar algún trabajo..."

Helvio: "Totalmente"

Mariana: " Con propuestas de mejorar. Siempre está bueno conozcamos que tenemos para ver que podemos mejorar, o no. O decir estamos bárbaro,

Helvio: " Nuestra idea con Ana Inés (Sabadá) fue desde un principio empezar a intervenir en la tutorías con la idea de aportar, de mejorar... y la verdad no tenemos tiempo. Estamos nosotros dos solos... somos dos nada más, yo soy profesor adjunto semi y Ana Inés JTP semi, y los dos para 1200 docentes, encima los dos estamos es cambio curricular de fono, los dos estamos interviniendo en eso, nos convocan constantemente para el cambio curricular de fono. Enfermería cambió el plan hace poco pero quieren cambiarlo de nuevo, medicina que también se está viendo para la

CONEAU, entonces como que estamos en mucho. Yo soy el responsable de la facultad frente al sistema de educación a distancia para Universidad, también voy a universidad una vez por semana y todos los programas a distancia de pos grado pasan por aca. Es mucho laburo. Y además esto es chico, cuando yo llegué acá no había ningún cargo, había dos docentes que por extensión de funciones cumplían el rol de formación docente, entonces no estaba estructurado esto. Con lo cual viste, es complicado... Y cuando llegamos había muchas críticas por parte de medicina sobre todo que los cursos de formación docente no abordaban la educación basada en problemas, la CONEAU también en la última visita nos había observado que bueno, a formar a los tutores en ABP, por eso bueno dijimos hagamos uno de educación médica en ABP. Me parece, es una risa, porque hay docentes de 20 años o más que están aplicando el plan y cuando ven Educación Médica y ABP me preguntan ¿Qué es ABP? Educación Médica dicen bárbaro, y ABP, ¿qué es?, porque no entiendo de qué se trata el curso...20 años de tutores, y tutores que son compañeros míos, que son tipos piolas, dedicados, que les interesa dar clases. No te estoy hablando de gente que no sabe dónde está parada. No saben ABP. ABP no tienen idea de lo que es. Es fuerte. Para mí es fuertísimo... jajaja

Mariana: “ Fuertísimo. Por eso, ahí en la encuesta tenés un 23% de los docentes que respondieron que no hicieron ningún curso...”

Helvio: “Si si, terrible. Yo integro la comisión, también de Formación Docente de la Universidad y estamos tratando de armar un curso de evaluación, del instrumento evaluación, Que el docente entienda que no se puede evaluar si sabe o no colocar una vía con un multiple choice”

Mariana: “ Me encantó el curso de Evaluación, avisame!!”

Helvio: “Este año la universidad no tiene fondos y demás pero para el año que viene estamos pensando en un curso de evaluación.”

Mariana: “Bueno Helvio gracias por tu tiempo, me sirvió muchísimo. Vas a formar parte de mi trabajo final.

Helvio. “Mucha suerte Mariana, un placer que me hayas entrevistado”

9.4- CUADERNO DEL ALUMNO Disponible en este link:
<https://materialdeestudiocecm.net/cuaderno-del-alumno/>

-Cuaderno del Alumno: Cuarto Año unidad A, Pediatría.. Perinatología y período de lactancia (UP Unidad Problema)

UP1. Historia Clínica en el contexto de la Atención del Niño. Derechos Humanos

UP2 Perinatología Recién Nacido Normal. Controles y seguimiento del RNT.

UP3 Recién nacido Prematuro Seguimiento en APS del Prematuro

UP4 Patología perinatal I. Alteraciones del crecimiento fetal Recién nacido de bajo peso al nacer.

UP5 Recién Nacido con patología perinatal (II) Ictericias

UP6 Sepsis Neonatal

UP7 Infecciones de transmisión madre hijo

UP8 El lactante en periodo de transición

UP9 El lactante con diarrea aguda. Diarrea Aguda y deshidratación.

UP10 El lactante vomitador

UP11 El lactante con tos y agitación II BOR

UP12 El lactante con tos y agitación II Neumonías y complicaciones

UP13: El lactante con fiebre. Síndrome febril en el menor de 3 años

-Cuaderno del Alumno: Quinto Año unidad A, Pediatría. Niño pre escolar, en edad escolar y adolescente (UP Unidad Problema)

UP1 SALUD MENTAL

UP2 EL NIÑO PREESCOLAR Y ESCOLAR SANO Atención Normal del Preescolar y el escolar.

UP3 EL NIÑO CON MALNUTRICIÓN I

UP4 EL NIÑO CON MALNUTRICIÓN II

UP5 EL NIÑO CON MALNUTRICIÓN III

UP6 EL NIÑO CON MALNUTRICIÓN IV

UP7 EL NIÑO CON FIEBRE I

UP8 EL NIÑO CON FIEBRE II

UP9 EL NIÑO CON FIEBRE III

UP10 EL NIÑO CON FIEBRE IV

UP11 EL ADOLESCENTE SANO

UP12 EL ADOLESCENTE CON TOS CRÓNICA

UP13 EL ADOLESCENTE DIABETICO

UP14 EL ADOLESCENTE CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL

UP 15 EMERGENCIAS

UP16 EL NIÑO Y EL ADOLESCENTE EN RIESGO SOCIAL

9.5 -CRONOGRAMAS

-Cronograma Cuarto Año unidad A, Pediatría

Semana	Martes	Jueves
1	09/08 Anfiteatro SALA 7: CLASE INAUGURAL. Consulta Médica. Historia Clínica en el contexto de la Atención del Niño. Derechos Humanos. (UP1)	11/08 Seminarios: Desarrollo neurológico. Equipo neurología infantil

2	<p>16/08</p> <p>Perinatología (UP 2) Seminario: Recién Nacido Normal. Controles y seguimiento del RNT.</p> <p>Natalia Canuto</p>	<p>18/08</p> <p>Seminarios: Cardiología adaptación de la vida intrauterina a la extrauterina. Cardiopatías congénitas, clínica de sospecha.</p> <p>Muerte súbita. BRUE. Equipo neurología infantil.</p> <p>Anfiteatro SALA 7 14 a 16 hs: Encuentros de Aplicación de contenidos y consultas: desarrollo. Docentes responsables: Equipo neurología</p>
3	<p>23/08</p> <p>Recién nacido Prematuro (UP3)</p> <p>Seminario: Seguimiento en APS del Prematuro. Alejandro Maccarrone</p>	<p>25/08</p> <p>Patología perinatal I. Alteraciones del crecimiento fetal Recién nacido de bajo peso al nacer. (RCF) (UP4)</p> <p>Anfiteatro SALA 7 14 a 16hs: Prematurez, seguimiento en APS.</p> <p>Docente responsable: Alejandro Maccarrone. Pesquisa de cardiopatías congénitas, Docente responsable: Natalia Canuto</p>
4	<p>30/08</p> <p>Inmunizaciones</p> <p>Mariana Lanzotti</p>	<p>01/09</p> <p>Anfiteatro Sala 7 14 a 16 hs: Encuentro de aplicación de contenidos y consultas: Casos clínicos INMUNIZACIONES. Docente responsable Mariana Lanzotti</p>
5	<p>06/09</p> <p>Consultas en tutorías</p>	<p>08/09</p> <p>Primer Parcial</p>

6	<p>13/09</p> <p>Recién Nacido con patología perinatal (II) Seminario: Ictericias. (UP5). Florencia Lovera</p>	<p>15/09</p> <p>Beneficios de la lactancia materna: Sabina Spedaletti</p>
7	<p>20/09</p> <p>Infecciones Perinatales (UP7).</p> <p>Seminario:</p> <p>Serologías maternas, seguimiento durante el embarazo y del RN.</p> <p>Mariana Lanzotti</p>	<p>22/09</p> <p>Sepsis Neonatal (UP6)</p> <p>Seminario: Sepsis Neonatal Matías Martin</p> <p>Anfiteatro SALA 7 14 a 16hs: Encuentro de aplicación de contenidos y consultas: Lactancia materna e ictericias. Docentes responsables: F. Lovera, S. Spedaletti</p>
8	<p>27/09</p> <p>El lactante en periodo de transición (UP 8)</p> <p>Seminario: Nutrición del lactante. Diego Segovia</p>	<p>29/09</p> <p>El lactante con diarrea aguda (UP9) Diarrea Aguda y Deshidratación. Exequiel Mansilla Guevara</p> <p>Anfiteatro SALA 7 14 a 16hs: Encuentro de aplicación de contenidos y consultas: infecciones perinatales/sepsis. Docentes responsables: Matías Martin, Mariana Lanzotti</p>

9	04/10 Seminario: Patología quirúrgica del lactante. Horacio Bonavía	06/10 Anfiteatro SALA 7 14 a 16 hs: Encuentro de aplicación de contenidos y consultas: Diarrea y deshidratación, requerimientos. Docentes responsables: Diego Segovia, Exequiel Mansilla Guevara
10	11/10 Consultas en tutorías	13/10 Segundo Parcial
11	18/10 El lactante con tos agitación Seminario: IRAB I Bronquiolitis (UP 11) Mauricio Colella	20/10 El lactante con tos y agitación (UP 12) Seminario BOR: Mauricio Colella Anfiteatro SALA 7 14 a 16hs: Encuentro de aplicación de contenidos y consultas Bronquiolitis BOR. Docente responsable: Mauricio Colella
13	01/11 Ortopedia y traumatología. Displasia de cadera. Pie Bot1/11	03/11 Anfiteatro SALA 7 14 a 16 hs: Encuentros de aplicación de contenidos y consultas: síndrome febril, IRAB Docentes responsables: Gisella Álvarez y Mariana Lanzotti
14	08/11 Consultas en tutorías	10/11 Tercer Parcial

15	15/11 Recuperatorios especialidades Dermatología y Urología	17/11 Recuperatorio
----	--	----------------------------

-Cronograma Quinto Año unidad A, Pediatría

	Lunes	Viernes
1	10/8: UP 1 SALUD MENTAL. Clase Inaugural. Seminario: Trastornos del desarrollo neurológico, parte 1. Equipo de Neurología Infantil.	12/8: Seminario: Trastornos del desarrollo neurológico, parte 2. Equipo de Neurología Infantil.
2	17/8: UP 2 EL NIÑO PREESCOLAR Y ESCOLAR SANO Seminario Atención Normal del Preescolar y el escolar.	19/8: Seminario: Anemias. Encuentro de Aplicación de contenidos y Consultas: Desarrollo atípico y trastornos del desarrollo neurológico. Presencial Sala 7 (14 a 16 hs) Docentes: Equipo de Neurología
3	24/8: UP 3 y 4 EL NIÑO CON MALNUTRICIÓN I y II Seminario: Dolor Abdominal recurrente. Enfermedad celíaca.	26/8 Seminario: Enteroparasitosis.

4	31/8: UP 5 y 6 EL NIÑO CON MALNUTRICIÓN III Síndrome metabólico. Diabetes. Dislipidemias.	2/9 Encuentro de Aplicación de contenidos y Consultas: Síndrome metabólico. Presencial Sala 7 (14 a 16 hs) Docente: Gabriela Melvin
5	7/9: PRIMER EXAMEN INTEGRADOR	9/9 UP 7 Y 8 EL NIÑO CON FIEBRE I Seminario: Enfermedades Exantemáticas. Síndrome febril prolongado.
6	14/9: UP 9 EL NIÑO CON FIEBRE II Seminario: Enfermedades emergentes. Uso Racional de ATB.	16/9 Seminario: Patologías frecuentes de VAS.
		Encuentro de Aplicación de contenidos y Consultas: Enfermedades emergentes y Exantemáticas. Presencial Sala 7 (14 a 16 hs) S. Lucero - M. Lanzotti.
7	21/9 Día del estudiante. No se programa actividad	23/9 UP 10 EL NIÑO CON FIEBRE III Seminario: Patologías Urológicas frecuentes. Sme. Urémico Hemolítico (SUH). Encuentro de Aplicación de contenidos y Consultas: Estado de mal epiléptico. Crisis febriles. Presencial Sala 7 (14 a 16 hs) Equipo de neurología.

8	28/9 Clase de consulta	30/9 SEGUNDO EXAMEN INTEGRADOR
9	5/10: UP 11 EL ADOLESCENTE SANO La consulta clínica en el adolescente. Seminario Patología Quirúrgica del Escolar y Adolescente.	7/10: UP 12 EL ADOLESCENTE CON TOS CRÓNICA Encuentro de Aplicación de contenidos y Consultas: Presencial Sala 7 (14 a 16 hs) Asma Bronquial. Tuberculosis. Mauricio Colella. Mariana Lanzotti.
10	12/10 UP 13 EL ADOLESCENTE DIABETICO Seminario: Hipo e Hipertiroidismo. Diag. Diferenciales. Gabriela Melvin	14/10 UP 14 EL ADOLESCENTE CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL Encuentro de Aplicación de contenidos y consultas: Presencial Sala 7 (14 a 16 hs) Hipertensión arterial en niños y adolescentes. Diabetes. Hipotiroidismo V. Leguizamón. G. Melvin.
11	19/10 UP 15 EMERGENCIAS EN PEDIATRÍA Seminarios: Emergencias. Alergias en el niño y el adolescente. Shock anafiláctico.	21/10 Encuentro de Aplicación de contenidos y consultas: Presencial Sala 7 (14 a 16 hs) Emergencias. Alergias en el niño y el adolescente. Shock anafiláctico. Mauricio Colella

12	<p>26/10 UP 16 EL NIÑO Y ADOLESCENTE EN RIESGO SOCIAL</p> <p>Seminario: Adicciones. Abuso sexual infantil (ASI). Trastorno facticio impuesto a otro.</p>	<p>28/10</p> <p>Aplicación de contenidos sobre epilepsia: definiciones operacionales, crisis febriles y estado de mal epiléptico. Aplicación de contenidos y consultas.</p> <p>Presencial Sala 7 (14 a 16 hs)</p> <p>Equipo de neurología</p>
13	<p>02/11</p> <p>Consultas en tutorías</p>	<p>04/11</p> <p>Aplicación de contenidos y consultas Adolescencia Clase de consulta.</p> <p>Presencial Sala 7 (14 a 16 hs) Nadia Belloni.</p>
14	<p>9/11 TERCER EXAMEN INTEGRADOR</p>	<p>11/11</p>
15	<p>16/11 RECUPERATORIO</p>	