



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
COORDINACION DE INVESTIGACION Y POSGRADO



EL ULTRASONIDO DE URGENCIA: SU ENSEÑANZA BAJO EL ENFOQUE DE COMPETENCIAS

TESIS

**QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD**

PRESENTA

ANTONIO LLACA AGUILAR

DIRECTOR DE TESIS

DRA. GUADALUPE CASTILLEJOS HERNÁNDEZ

TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS; DICIEMBRE 2013.

C.c.p. Archivo.

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, a 26 de noviembre del 2013

**COMITÉ DE INVESTIGACION Y POSGRADO
DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
CAMPUS II
PRESENTE.**

Por medio de la presente le comunico que una vez revisado exhaustivamente el trabajo titulado: ***"EL ULTRASONIDO DE URGENCIA: SU ENSEÑANZA BAJO EL ENFOQUE DE COMPETENCIAS"***, presentado por el **DR. ANTONIO LLACA AGUILAR**, los integrantes del comité revisor designado por ese órgano colegiado conceden autorización para impresión.

Sin otro particular, reciba cordial saludo.

ATENTAMENTE



DRA. DORA GUADALUPE CASTILLEJOS HERNANDEZ

DIRECTOR DE LA TESIS

AGRADECIMIENTOS

A todos los que hicieron posible la culminación de este proyecto, especialmente a mi padre quien ya no tuvo la oportunidad de acompañarme.

INDICE

I.- EL ULTRASONIDO DE URGENCIAS, SU ENSEÑANZA BAJO EL ENFOQUE DE COMPETENCIAS.....	1
I.I.- INTRODUCCIÓN.....	1
I.II.- DESARROLLO.....	2
I.III.- CONCLUSION.....	7
I.IV.- BIBLIOGRAFIA	7
I.V.- CUADROS DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE	8
II.- ESTRATEGIA ABP.....	11
III.- REFLEXIÓN.....	13
IV.- PORTAFOLIO DE EVIDENCIAS	16
IV.I.- EVIDENCIAS MODULO I	17
IV.II.- EVIDENCIAS MODULO II	25
IV.III.- EVIDENCIAS MODULO III.....	44
IV.IV.- EVIDENCIAS MODULO IV.....	56

I.- EL ULTRASONIDO DE URGENCIAS, SU ENSEÑANZA BAJO EL ENFOQUE DE COMPETENCIAS

I.I.- INTRODUCCIÓN

Uno de los adelantos tecnológicos que en los últimos años han aportado elementos con un gran valor diagnóstico sin duda, es el ultrasonido, su empleo es cada vez más frecuente y es un componente trascendental para la resolución de muchas de las urgencias que se resuelven a diario en los hospitales. Su aportación al diagnóstico ha sido de gran valor en las áreas de ingreso hospitalario ya que los elementos diagnósticos obtenidos a través de él permiten la elaboración más oportuna del Triage en las áreas de urgencias hospitalarias. El uso de esta herramienta por personal capacitado para su manejo e interpretación son de vital importancia para evitar las complicaciones generadas por un diagnóstico tardío o incierto ya que su sensibilidad es superior 84% y más del 92% de especificidad, equiparado su valor diagnóstico inclusive con el tomógrafo. (Consenso apendicitis, Veracruz, 1999, Asociación Mexicana de Cirugía pag,.6).

No es por demás, mencionar que el uso de esta herramienta se encuentra contemplada en los planes curriculares de la especialidad de Radiología, sin embargo, las presiones sociales y económicas para clasificar, diagnosticar y tratar de manera rápida a los pacientes, han fortalecido el uso del ultrasonido como una herramienta de la evaluación primaria en la sala de urgencias.

La mayoría de las instituciones que ahora utilizan ultrasonidos en la evaluación de urgencias reportan diagnósticos más rápidos sobre todo en lo relacionado a urgencias potencialmente peligrosas para la vida tales como: hemorragia interna por trauma contuso, urgencias abdominales, embarazo ectópico, taponamiento pericárdico y aneurismas aórticos. Estudios recientes informan que el uso del ultrasonido en las salas de urgencias de algunos hospitales de los Estados

Unidos, disminuyo hasta en 120 minutos la estancia del paciente en el área de urgencias por lo que se promueve el entrenamiento del uso del ultrasonido durante la evaluación de los pacientes traumatizados. (NUÑEZ Torres Raúl, Macías El ultrasonido en urgencias, D.J. 2003, pp 2).

Hasta hace algunos años la falta de lineamientos o pautas que rigen sobre este tema continúan haciendo que la capacitación dependa en gran parte de las instituciones.

El entrenamiento didáctico varía desde las 2 a las 40 hrs y la parte práctica se ha extendido de 10 minutos a las 40 hrs a partir de 3 a 130 casos supervisados; la respuesta a cuál es el entrenamiento adecuado esta probablemente en alguna parte del centro que implica de 20 a 25 hrs de didáctica, incluyendo el entrenamiento técnico seguido de 25 a 50 exploraciones.

I.II.- DESARRROLLO

El desarrollo de esta unidad de aprendizaje puede considerarse como uno de los pocos aportes en el área docente enfocada a la planeación curricular, pues aunque existen dos escuelas en el país que se dedican a la formación de médicos ultrasonografistas, no cuentan o al menos no existe literatura sobre ello con, un plan de estudios con el enfoque de competencias sobre el campo.

En la presente unidad de aprendizaje abordaremos el empleo del apoyo diagnostico ultrasonografico en el área de urgencias del hospital general de las Culturas de San Cristóbal de las casas, Chiapas.

Esta unidad de aprendizaje permite generar una microcompetencia fundamentada en la teoría y la práctica del uso del ultrasonido, y la interpretación de las imágenes para el diagnóstico rápido de lesiones generadas por un trauma abdominal mediante el empleo de la técnica de estudio ultrasonografico F.A.S.T (focused abdominal sonogram for trauma) y es dirigido a los médicos del servicio de Urgencias del hospital general de las Culturas, de San Cristóbal de Las Casas, Chiapas.

En el caso del hospital de las culturas a pesar de que se cuenta con personal para la atención del servicio de urgencias, y el recurso tecnológico, muchos de los pacientes son referidos al Hospital regional en Tuxtla Gtz. debido a que los médicos no poseen los conocimientos para el empleo del ultrasonido y la interpretación de las imágenes ecográficas.

En la presente unidad de aprendizaje abordaremos el empleo del apoyo diagnóstico ultrasonográfico bajo el enfoque de competencias ya que desde esta perspectiva

Y de acuerdo con Philippe Perrenoud "La transferencia y la movilización de las capacidades y conocimientos no son dadas "en la marcha", es necesario trabajarlos, involucrarlos. Eso exige tiempo, gestiones didácticas y situaciones apropiadas" por lo que es importante considerar que aun y cuando los médicos cuentan con los elementos cognitivos sobre su práctica hospitalaria el uso de apoyos diagnósticos disminuye el riesgo de complicaciones o la muertes de los pacientes con abdomen quirúrgico o los pacientes con traumatismos abdominales cerrados al disminuir los tiempos de atención de las urgencias.

Según el diseño y la metodología de María Elena Chang, "en la formación basada en competencias, los ejercicios que se encargan a los estudiantes, son algún tipo de tarea profesional, por sencilla que parezca, Es decir no se les pide leer por leer, o buscar información solo por definir conceptos, sino en todo caso lo estarían haciendo para... tomar alguna decisión sobre la noción que mejor aplica a la resolución de un problema. En el caso de la enseñanza del ultrasonido de urgencias en el área de urgencias del hospital general de las Culturas de San Cristóbal de las casas, Chiapas, es necesario que el medico cuente con conocimientos previos de: embriología humana, anatomía humana, fisiología, física del sonido, para estar en condiciones de desarrollar las competencias que requiere el alumno en su práctica hospitalaria.

Esta unidad de aprendizaje permite generar microcompetencias fundamentadas en la teoría y la práctica del uso del ultrasonido y la interpretación de las imágenes para el diagnóstico de padecimientos que afectan al hígado y la vía biliar, páncreas, bazo y riñones los cuales para fines didácticos han sido contemplados en la exploración del abdomen superior, vejiga, útero, ovarios en la pelvis femenina y próstata, vejiga y vesículas seminales en la pelvis masculina consideradas dentro del abdomen inferior así como el diagnóstico rápido de lesiones generadas por un trauma abdominal, mediante el empleo de la técnica de estudio ultrasonografico F.A.S.T (focused abdominal sonogram for trauma) y es dirigido a los médicos del servicio de Urgencias del hospital general de las Culturas, de San Cristóbal de Las Casas, Chiapas.

PROPÓSITO

Al término de la unidad el Médico del área de urgencias estará capacitado para Aplicar los conocimientos adquiridos en el campo de la imagenología mediante el ultrasonido; herramienta de apoyo diagnóstico en gran parte de las urgencias que se presentan en el Hospital General de las Culturas, generando el fortalecimiento del criterio diagnóstico del personal médico para la toma de decisiones.

COMPETENCIAS GENÉRICAS

- 1.- Aplicar los conocimientos en la práctica
- 2.- Tomar decisiones e iniciar procedimientos.
- 3.- Actuar ante una situación que requieran la intervención de la actuación en equipo.
- 4.- Resolver situaciones críticas

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- 1.- identificar mediante el ultrasonido lo normal de lo patológico

- 2.- resolverá en equipo las situaciones que ponen en peligro la vida de los pacientes una vez elaborado el diagnostico ultrasonografico de las lesiones,
- 3.- decidirá el momento para la instalación del tratamiento o él envió a una unidad de soporte vital avanzado
- 4.- Detectará las lesiones traumáticas que ´ponen en peligro la vida mediante la técnica ultrasonografico F.A.S.T.

CONTENIDOS POR UNIDAD

UNIDAD 1 Abdomen Superior

UNIDAD 2 Abdomen Inferior

UNIDAD 3 Rastreo Abdominal por método F.A.S, T.

CRITERIOS DE EVALUACION

- Portafolios de evidencias (reportes ultrasonograficos).
- Archivo fotográfico de casos
- Examen teórico practico
- Autoevaluación

APRENDIZAJES ESPERADOS

-  Que realice los ultrasonidos de abdomen superior
-  Que identifique las imágenes ecográficas patológicas de hígado, páncreas, baso, y riñones.
-  Que elabore los reportes de los datos encontrados en los ultrasonidos
-  Que realice los ultrasonidos de abdomen inferior
-  Que identifique las imágenes ecográficas patológicas de útero, vejiga y ovarios en la pelvis femenino y vejiga próstata y vesículas seminales en la pelvis masculina.
-  Que elabore los reportes de los datos encontrados en los ultrasonidos efectuados

- ✚ Que realice los ultrasonidos de pacientes con trauma abdominal cerrado mediante el método F.A.S.T.
- ✚ Que identifique las imágenes ecográficas patológicas EN TRAUMATISMOS ABDOMINALES.
- ✚ Que elabore los reportes de los datos encontrados en los ultrasonidos

MEDIOS Y RECURSOS BIBLIOGRAFICOS

Lecturas:

- 1.-Diagnóstico por Ecografía (2 tomos) - Rumack - 3ed | Imagenlogia RUMACK, Wilson, Charboneau Año: 2007 - 3ra edición Editorial: Marban
- 2.- NETTER, F.H. Atlas de Anatomía Humana, 1996. -4ta. Edición Ed. Masson, Barcelona,
- 3.- <http://www.centro-pace.org/fast-focused-assessment-with-sonography-in-trauma/>
- 4.- Guidelines for Emergency Ultrasound Training, Editores: Alejandro Cardozo Ocampo, Luis Alejandro Orrego Jaramillo y María Ximena Betancur Ilcasale MD. (*) REV ARG DE ULTRASONIDO 2013; Vol. 12 Nº 2: 86-98
- 5.- La ecografía en medicina de urgencias: una herramienta al alcance de los urgenciólogos
- 6.- NOGUÉ Bou Ramón, Medicina de Urgencias. Facultad de Medicina. Universidad de Lleida, España 2013

I.III.- CONCLUSION

Al final de esta capacitación el médico del servicio de urgencias identificara mediante el ultrasonido lo normal de lo patológico, será capaz de resolver en equipo las situaciones que ponen en peligro la vida de los pacientes una vez elaborado el diagnostico ultrasonografico de las lesiones, decidirá el momento para la instalación del tratamiento o él envió a una unidad de soporte vital avanzado y detectará las lesiones traumáticas que ´ponen en peligro la vida mediante la técnica ultrasonografico F.A.S.T.

I.IV.- BIBLIOGRAFIA

- 1.- Rumack, Wilson y Charboneau (2007). Diagnóstico por Ecografía, 3ª. Edición, editorial: Marban (2 tomos).
- 2.- NETTER, F.H. (1996)- Atlas de Anatomía Humana. 4ta. Edición, editorial Masson, Barcelona.
- 3.-<http://www.centro-pace.org/fast-focused-assessment-with-sonography-in-trauma/>
- 4.- Cardozo Ocampo, Alejandro; Orrego Jaramillo, Luis Alejandro y Betancur, María Ximena (2013). Guidelines for Emergency Ultrasound Training. En: Revista Argentina de Ultrasonido, Editorial Icasale MD; Vol. 12 Nº 2: pp. 86-98.
- 5.- La ecografía en medicina de urgencias: una herramienta al alcance de los urgenciólogos.
- 6.- NOGUÉ Bou, Ramón (2013). Medicina de Urgencias. Facultad de Medicina. Universidad de Lleida, España.

I.V.- CUADROS DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

CUADRO DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE: USO DEL ULTRASONIDO EN EL AREA DE URGENCIAS DEL HOSPITAL GENERAL DE LAS CULTURAS

MICRO COMPETENCIAS	PRODUCTO	ESTRATEGIA DIDACTICA	CRITERIOS DE EVALUACION	RECURSOS	CONDICIONES PARA EL EJERCICIO
Unidad 1 abdomen superior	Diagnosticar por ultrasonido lo normal de lo patológico del	Aprendizaje basado en problemas.	Portafolio De Evidencias.(reportes ultrasonograficos)	Lecturas: 1.-Rumack, ecografía 2.-Anatomia humana 3,.Protocolos médicos de las SSA	Aula y área de choque del servicio de urgencias del hospital general de las culturas.
Unidad 2 abdomen inferior	hígado, páncreas, bazo y riñones	Aprendizaje colaborativo	Examen teórico practico		
Unidad 3 rastreo abdominal por método F.A.S.T. en el trauma abdominal cerrado	Diagnosticar por ultrasonido lo normal de lo patológico en útero, ovarios y vejiga en la pelvis femenina y vejiga próstata y vesículas seminales en la pelvis masculina diagnosticar por ultrasonido lo normal de lo patológico por el método F.A.S.T. las lesiones generadas por trauma abdominal.		Archivo fotografico Autoevaluación	Equipo de ultrasonido gabinete y portátil transductores lineal y convexo multifrecuencia impresora térmica impresora laser gel base agua para ultrasonido guantes desechables proyector o pantalla <i>lapa top</i>	

APRENDIZAJE ESPERADO:	DISEÑO DE LAS COMPETENCIAS	COMPETENCIAS ESPECIFICAS	CONTENIDO	PROPOSITO
Que conozca las indicaciones del Uso Del Ultrasonido del abdomen superior, inferior y mediante el método FAST en la atención de pacientes con problemas abdominales Y Trauma Abdominal Cerrado Llevados Al Área De Urgencias Del Hospital	Genéricas: 1.- El medico tendrá la capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica 2.- El tendrá la capacidad identificar las situaciones de gravedad 3.- El medico tendrá la capacidad para actuar en equipo ante nuevas situaciones 4.- El medico tendrá la capacidad de resolver las nuevas situaciones	1.- Clasificará el tipo de lesiones producto de las diferentes patologías del abdomen superior, Inferior Y El trauma abdominal cerrado 2.- decidirá el tipo de transductor de acuerdo a la profundidades de los tejidos a estudiar 3.- Emitirá los reportes por escrito y por imágenes de los resultados de la observación ultrasonografico	Diagnosticar por ultrasonido LAS Diversas Patologías Del Abdomen Superior, Inferior I Por Método FAST las lesiones generadas por trauma abdominal.	Al término de la unidad el Médico del área de urgencias estará capacitado para Aplicar los conocimientos adquiridos en el campo de la imagenología mediante el ultrasonido; herramienta de apoyo diagnostico en gran parte de las urgencias que se presentan en el Hospital General de las Culturas, generando el fortalecimiento del criterio diagnóstico del personal médico para la toma de decisiones.

RUBRICA DE COMPETENCIA ESPECÍFICA

UNIDAD DE APRENDIZAJE: ULTRASONIDO DE URGENCIA

ASPECTOS A EVALUAR	0	1	2	3	4	5
Conocimiento del tema:	NULO	NO ACEPTABLE	DEFICIENTE 5	MODERADAMENTE 5-6	SATISFACTORIO 7-8	EXCELENTE 9-10
Portafolio de evidencias(reportes ultrasonograficos)						
Archivo fotográfico De casos						
Examen teórico practico						
Autoevaluación						

MATERIAL A UTILIZAR:

- Ultrasonido portátil y gabinete
- Transductores de 2.5 hasta 5 MHz (multifrecuencia)
- Gel ultrasonografico
- Impresora térmica
- Impresora láser
- Papel térmico
- Papel bond
- Cañón, laptop
- pantalla, etc.

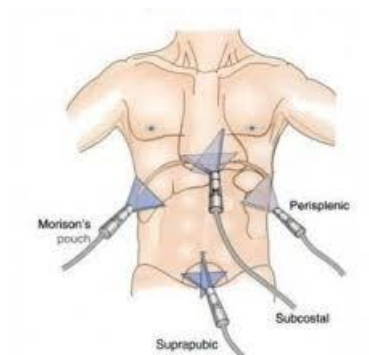
II.- ESTRATEGIA ABP

PLAN DE TRABAJO BASADO EN ABP
Nombre del alumno (s) _____ Edad _____ Grado _____ Facilitador (a) <u>ANTONIO LLACA AGUILAR</u> Escriban el título y propósito de su proyecto y lo que planean hacer. Incluyan los materiales y recursos que necesitarán para completarlo.
Nombre del proyecto: EL ULTRASONIDO DE URGENCIA
El propósito de este proyecto es: Al término de la unidad los Médicos del servicio de urgencias del hospital de Las Culturas estarán capacitados para realizar e interpretar las imágenes ultrasonograficos mediante el aprendizaje basado en el modelo de competencias.
El problema es: En el hospital de las culturas a pesar de que se cuenta con personal para la atención del servicio de urgencias, y el recurso tecnológico, muchos de los pacientes son referidos al Hospital regional en Tuxtla Gtz. debido a que los médicos no poseen los conocimientos para el empleo del ultrasonido y la interpretación de las imágenes ecográficas, por lo que el desconocimiento de las técnicas para efectuar los ultrasonidos de urgencias eleva el riesgo complicaciones e incluso la muerte de los pacientes por no realizar una toma de decisiones con respecto al tratamiento más adecuado
Estrategia a realizar: Curso-taller (teórico-práctico), para desarrollar competencias dirigido a los Médicos del servicio de urgencias del Hospital de Las Culturas, quienes tienen la responsabilidad de brindar atención inmediata a pacientes con problemas de PATOLOGÍAS DE ABDOMEN SUPERIOR, INFERIRO Y trauma abdominal cerrado o pacientes con abdomen quirúrgico.
Las referencias y autores en que nos apoyamos son: 1.-Diagnóstico por Ecografía (2 tomos) - Rumack - 3ed Imagenlogia Rumack, Wilson, Charboneau Año: 2007 - 3ra edición Editorial: Marban 2.- NETTER, F.H. Atlas de Anatomía Humana, 1996. -4ta. Edición Ed. Masson, Barcelona, 3.- http://www.centro-pace.org/fast-focused-assessment-with-sonography-in-trauma/ 4.- Guidelines for Emergency Ultrasound Training, Editores: Alejandro Cardozo Ocampo, Luis Alejandro Orrego Jaramillo y María Ximena Betancur Ilcasale MD.(*) REV ARG DE ULTRASONIDO 2013; Vol. 12 N° 2: 86-98 5.- La ecografía en medicina de urgencias: una herramienta al alcance de los urgenciólogos 6.- NOGUÉ Bou Ramón, Medicina de Urgencias. Facultad de Medicina. Universidad de Lleida, España 2013
Los materiales necesarios son: Ultrasonido portátil y gabinete, Transductores de 2.5 hasta 5 MHz (multifrecuencia), Gel ultrasonografico, Impresora térmica, Impresora láser, Papel térmico, Papel bond, Cañón, laptop, pantalla, etc.

Cómo vamos a **registrar y comunicar** los resultados:

Portafolios de evidencias (reportes ultrasonograficos), Archivo fotográfico de casos, Examen teórico practico, Autoevaluación

Imaginen cómo se verá su proyecto una vez terminado. En una hoja en blanco dibujen su proyecto lo más detalladamente posible, sin olvidar las partes y los materiales.



Me comprometo a realizar este proyecto aportando lo mejor de mi conocimiento y esfuerzo, así como a trabajar de manera responsable y cooperativa con mis compañeros de equipo:
Fecha____ Nombres y firmas.

Sección B. Reporte de avance Núm. ____

Título del proyecto_____ Fecha _____

Describan lo avanzado a la fecha en relación con su proyecto:

Lo que les falta realizar para concluir el proyecto es:

Las dudas que tienen o el apoyo que requieren para continuar consiste en:

III.- REFLEXIÓN

La educación constituye uno de los ejes de desarrollo de cualquier país, asumir con responsabilidad su ejercicio a través de la práctica docente es de vital importancia para favorecer el crecimiento de la sociedad, sin este hecho la formación de los individuos está destinada al fracaso.

Si bien es cierto que los procesos educativos se mantienen al servicio de la clase en el poder, también es cierto que solo la educación permite a los individuos liberarse de las cadenas que los atan a los designios de los poderosos, el análisis y la reflexión permiten que los actos de cada uno de los involucrados en el proceso de enseñanza aprendizaje, despierten, vean en la educación las herramientas necesarias para liberarse de sus ataduras.

Históricamente los diferentes modelos educativos desarrollados han estado inmersos en los aparatos gubernamentales de la clase en el poder con la finalidad de prolongarse, los modelos que más impacto han tenido se manifiestan a través de las diferentes escuelas como la Tradicional bajo el ejercicio centrado en el maestro quien tiene el dominio del proceso y cuya característica principal es el ejercicio y control del alumno quien es visto como un recipiente tal y como lo argumenta Paulo Freire en sus observaciones al designar a esta escuela como un banco, donde el alumno es un objeto depositario del conocimiento, otras escuelas bajo diferentes conceptos filosóficos han a lo largo de la historia modificado el proceso como la escuela Tecnocrática, escuela que pretende a través de diversos apoyos tecnológicos cambiar la estructura del proceso sin tomar en cuenta que nada es posible si el alumno y el maestro no comprenden su utilidad y si las escuelas se llenan de estos apoyos y están fuera de todo contexto como ocurre en las áreas rurales de nuestro país en donde no sirve de nada, brindar toda la tecnología si se carece de lo más elemental, como es la satisfacción de sus necesidades primarias y los servicios más elementales como es la energía eléctrica, el agua entubada el drenaje la vivienda o simple y sencillamente un espacio decoroso para el desarrollo del proceso enseñanza aprendizaje. Otra de las escuelas que por sus características han querido aportar a un cambio en la

formación lo constituye la escuela Nueva cuyas características principales son el favorecimiento de la generación del conocimiento mediante la experimentación por parte de los alumnos y el descubrimiento del entorno mediante la observación de los fenómenos que ocurren alrededor de los mismos sin embargo y si bien es cierto que este tipo de escuela ha favorecido hasta cierto punto que los alumnos comprendan mejor lo que ocurre alrededor es notorio que al integrarse a la vida social ocurran ciertos fenómenos de inadaptabilidad al medio por lo que muchos de los egresados de este tipo de escuelas no son del todo aceptados por lo que dejar que el alumno haga sin la intervención del maestro provoca a lo largo situaciones de conflicto con el entorno donde se pretenden desenvolverse. Otra de las escuelas que han aportado son la escuela Crítica, la didáctica empleada permite que tanto maestros como alumnos se encuentren inmersos en la posibilidad de generar un cambio que permita, por un lado al profesor hacer un análisis reflexivo de su práctica educativa y por el otro el alumno capaz de reflexionar sobre los planteamientos del proceso enseñanza aprendizaje para generar un pensamiento crítico y de esta manera propiciar un proceso liberador.

Durante la Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud, la adquisición de nuevos conocimientos han permitido generar un profundo cambio en la manera en que aprecio las cosas: visto desde otra perspectiva, la educación y el proceso de enseñanza aprendizaje han sufrido una transformación con respecto al enfoque que tenía, la escuela Tradicional de la cual soy producto genero meros actos memorísticos durante mi formación y práctica como médico; ha cambiado al modificar mediante el análisis reflexivo reformas sustanciales en el modo en que veo ahora la vida y la forma en que debo transmitir los conocimientos; por supuesto que no todo es eterno y mucho menos en los aspectos educativos, pues las fuentes del saber son inagotables, y lo que hoy es cierto, mañana sufrirá transformaciones, seguro estoy de eso, en este documento presento algunas de las experiencias educativas durante mi formación como maestro en docencia en ciencias de la salud, por supuesto nada nuevo o innovador. Pero si, elementos que han servido como constancia de lo que es capaz de hacer la escuela en la transformación de mi persona.

En este se observan los diferentes enfoques y procesos educativos que se han dado a través de las diferentes escuelas que históricamente han influido en la transformación de la sociedad, los diferentes modelos de aprendizaje que han permitido a los profesores entender el hecho educativo y sobre todo la aplicación de los conocimientos a la praxis,

Los diferentes documentos que integran el presente ponen de manifiesto la aplicación de los diferentes modelos educativos enfocados a nuestra formación por lo que bien vale la pena hacer un reconocimiento a los diferentes maestros, a nuestro coordinador de la maestría, a mis compañeros y a todos aquellos que se involucraron en este proceso.

IV.- PORTAFOLIO DE EVIDENCIAS

IV.I.- EVIDENCIAS MODULO I

IV.- PORTAFOLIO DE EVIDENCIAS

IV.I.- EVIDENCIAS MODULO I

Comentarios de la película Los Tres Idiotas.

Película en la cual los protagonistas desarrollan la trama en una escuela donde la educación de tipo tradicional se encuentra presente en su máxima expresión.

Nada alejada de la realidad se muestran los aspectos rígidos de la educación en las escuelas del país en donde el maestro es el poseedor del conocimiento y el alumno el depositario del mismo.

En una lucha constante entre el maestro y el alumno se propician una serie de cambios, donde los alumnos pugnan por establecer un cambio en la manera de enseñar y de considerar al alumno no como una cosa sino como un ser capaz de sentir y a su vez transmitir experiencias, así como enseñar valores en una sociedad con un sistema social extremadamente marcado como lo es el sistema social Indo.

Se pone de manifiesto las diferencias existentes entre los alumnos lo cual a mi manera de ver el docente debe ser capaz de detectar al interior del aula, ya que uno de los protagonistas presenta una serie de valores que facilitan que al interior del grupo de amigos se dé un cambio importante en la actitud hacia la vida de cada uno de ellos.

La intervención de cada uno de ellos permite que el acercamiento constante con el docente se de una situación reflexiva promotora de un cambio en la actitud del maestro.

En práctica diaria se sigue continuando con el sistema tradicional ejerciendo presiones en los diferentes niveles, esta película sirve como base para el análisis reflexivo y la puesta en práctica de nuevos paradigmas con la finalidad de terminar con el dogma por el cual sigue atravesando el sistema educativo en los países en vías de desarrollo como el nuestro.

Universidad Autónoma de Chiapas

Diplomado de titulación

Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud

Modulo I

Prora. Dra. Ma. Del Carmen Casco Cristiani

Alumno: Antonio Llaca Aguilar

Octubre 2013

“Juro por Apolo médico, por Esculapio, Higia y Panacea y pongo por testigos a todos los dioses y a todas las diosas, cumplir según mis posibilidades y razón el siguiente juramento.

Estimare como a mis padres **aquel que me enseñó**... considerare a sus hijos como hermanos míos y **les enseñare** este arte sin retribución ni promesa escrita si necesitan aprenderlo, comunicare los principios, lecciones y todo lo demás de la enseñanza a mis hijos, a los del maestro que me ha instruido, a los discípulos regularmente inscriptos y jurados según los reglamentos, pero a nadie más.”
(Hipócrates)

Quise comenzar el presente documento porque dentro de su parte filosófica se contempla a la enseñanza como la forma de prolongar el conocimiento y porque considero que aun y cuando los médicos no tiene los estudios correspondientes al área pedagógica y de la didáctica, en el fondo todos llevamos un maestro ,con un principio fundamental que es trasmitir el arte y la ciencia médica a todos aquellos que ven en ella la forma de ayudar a todo aquel que busca en el medico la recuperación de la salud perdida.

Y tomando en cuenta los principios filosóficos de la carrera y con la finalidad de trasmitir el conocimiento a los alumnos, se hace necesario formular algunos planteamientos que nos permitan hacer una análisis crítico sobre la didáctica, la enseñanza –aprendizaje, los distintos tipos de escuelas que mayor impacto social

han tenido en nuestro país y la incorporación de herramientas tecnológicas en el quehacer cotidiano tanto del profesor como del alumno y la relación que existe entre ambos, entre iguales y el entorno donde se lleva a cabo dicho proceso, es decir en la escuela.

Tanto los maestros así como otros profesionales dentro de sus múltiples actividades se han dedicado a la de la transmisión del conocimiento existiendo en muchos de ellos serias deficiencias con respecto a la didáctica y a la pedagogía por lo que “Muchos profesores buscan en la didáctica el instrumento que les permita la solución a los

Problemas que enfrentan en su práctica docente cotidiana”. (Panzsa Margarita cap. I pp 13)

Por lo que toda esta situación de brindar educación a las nuevas generaciones hace que se desarrolle una serie de conflictos a todos los niveles al enfrentarse los profesores con los alumnos, desarrollándose una serie de desencuentros al generar incertidumbre por las técnicas didácticas empleadas por el profesor ya que los alumnos en muchas ocasiones hacen referencia a que es un profesionalista brillante pero lamentablemente no sabe enseñar.

Esta problemática tiene un sinnúmero de implicaciones ya que las presiones se ejercen a todos los niveles, por un lado las instituciones gubernamentales producto de las exigencias del aparato laboral de la clase en el poder mediante la implantación del currículo acorde a las demandas y exigencias a nivel mundial y nacional, por otro lado la demanda de la sociedad sobre la formación de profesionales más competentes; las instituciones educativas mediante las exigencias de cumplir con los planes y programas de trabajo planteados en el currículo y las demandas de los alumnos los cuales al darse cuenta de la poca habilidad de parte del profesor, para impartir su materia aun y cuando tenga el conocimiento y el dominio del conocimiento pero no así de las técnicas a emplear para transmitir los conocimientos.

De aquí que para aplicar los conocimientos en la vida individual y colectiva requiera conocer cómo es que se da el proceso de enseñanza- aprendizaje, los fenómenos que intervienen en dicho proceso, las presiones que se ejercen a todos los niveles y sobretodo que tanto profesores como alumnos son los elementos necesarios para ejecutar un cambio mediante el análisis crítico y la reflexión.

Históricamente el quehacer educativo ha pasado por una serie de escuelas y técnicas didácticas encaminadas a conseguir la transmisión del conocimiento; desde la escuela tradicional con todas y cada una de sus implicaciones en donde el profesor es el dueño del conocimiento y el alumno el depositario de este, tomando al alumno como un recipiente vacío al que hay que llenar, como un simple objeto al que hay que moldear.

En la actualidad una buena parte de los modelos educativos conocidos han sido adoptados por los diferentes institutos de enseñanza superior de nuestro país.

Las diferentes presiones ejercidas por un mundo cada vez más cambiante, producto de la globalización hacen que se establezcan modelos educativos que permitan generar profesionistas enfocados a reforzar los procesos productivos, así como garantizar la supervivencia de los diferentes sistemas de producción de las clases dominantes.

Es de hacer notar pese a que se han generado una serie de corrientes innovadoras sobre el proceso de enseñanza aprendizaje, enfocados a la puesta en marcha de nuevos paradigmas que permitan establecer un modelo educativo tendiente a que tanto alumnos como maestros sean los generadores de un cambio mediante el análisis reflexivo, en la praxis pareciera que existe una serie de contradicciones, ya que tanto el profesor como el alumno se encuentran motivados por intereses de carácter personal ,que generalmente es satisfacer una necesidad, y por lo tanto se cae en la contradicción de que como menciona la escuela critica “el análisis y la reflexión permiten un estado liberador”, sin embargo el hecho de que se acude a la escuela por un interés de carácter personal que genere una mejor expectativa de vida tanto para el profesor como el alumno inconscientemente continúan prolongando el modelo que se incorpora al servicio

de la clase en el poder y de esta manera se perpetua el ciclo en donde no existe la posibilidad de salir a menos que se convierta en una amenaza para el sistema independientemente del que se trate.

Los diferentes modelos educativos tratados por los diferentes autores señalan las bondades y deficiencias de cada una de ellas, y si bien es cierto que la educación no se puede desligar de los aspectos sociales, ya que es la misma educación la que ha permitido el avance de la sociedad, no es posible negar que cada una de las escuelas han favorecido el desarrollo humano en su momento aun y cuando se sirva el estado para garantizar el sometimiento mediante la educación que se otorga en las escuelas pues los planes curriculares emanan de las diferentes estructuras del mismo. Y por lo tanto se continúa en una situación de sumisión a los intereses del mismo.

Históricamente las diferentes corrientes han aportado el sustento para que cada una de las escuelas con sus diferentes innovaciones y métodos didácticos, favorezcan la prolongación de formas de transmisión del conocimiento (el alumno acude a la escuela a recibir información, pero este no es el conocimiento, ya que solo el análisis y la reflexión de la información que se recibe, es transformada en verdadero conocimiento).

Así pues tanto la escuela tradicional, nueva, tecnocrática y critica han aportado en su momento importantes avances en el cómo transmitir los conocimientos a las nuevas generaciones y aunque cada una de ellas tiene sus detractores no todo lo que se da en cada modelo es estrictamente malo, puesto que la escuela tradicional con todo lo que enmarca fue creada acorde a un contexto sociopolítico determinado.

En relaciona a la escuela nueva esta nace en contraposición a la escuela tradicional en donde el alumno es el centro de toda organización educativa, y en donde el alumno debe comprobar el pensamiento mediante la acción si quiere que este se convierta en conocimiento.

La incorporación de los avances tecnológicos al campo educativo también ha pretendido dentro del aula apoyar el proceso de enseñanza-aprendizaje bajo un enfoque constructivista, y en este aspecto es de hacer notar que no son las nuevas tecnologías de la información las que permiten la adquisición de los conocimientos ya que de acuerdo al planteamiento que hace Frida Díaz Barriga “La importancia de los procesos de toma de conciencia de lo que se ha aprendido y se sabe, así como los procesos de practica reflexiva y el desarrollo de estrategias para el aprendizaje deben colocarse como una de las principales metas de un sistema instruccional” y por lo tanto la aplicación las nuevas tecnologías de la información al campo educativo no tendrían ningún sentido si no se hace un análisis reflexivo de la información que nos proporcionan para transfórmala en verdadero conocimiento.

Por otro lado a través de los diferentes modelos educativos pero en especial sobre la didáctica critica tanto maestros como alumnos han estado inmersos en las posibilidades de generar un cambio que permita por un lado al profesor hacer un análisis reflexivo de sus practica educativa y por el otro el alumno capaz de reflexionar sobre los planteamientos del proceso enseñanza aprendizaje que le permitan generar un pensamiento crítico. Ya que de esta manera se podrá dar Un proceso liberador.

En cuanto a las diferentes corrientes educativas comentadas no hay que olvidar que todas han sido desarrolladas en base a las exigencias del sistema educativo gubernamental y por lo tanto sujetas al a los planes curriculares del estado.

Dicho lo anterior el planteamiento de la propuesta curricular tal como lo plantea Beatriz González “se entiende como la integración y coherencia entre la propuesta educativa, la curricular y la practica pedagógica”, por lo que plantea dentro de su estructura tres niveles de concreción que habrán de desarrollarse para poder abordar su diseño, la propuesta educativa, la propuesta curricular y la practica pedagógica, considerando a la primera como el nivel macro, a la segunda como el nivel meso y a la tercera como el nivel micro, siendo este último el más importante

pues incorpora a los dos primeros, requiriendo la participación y reflexión colectiva para su formulación.

La puesta en marcha de los planes y programas de trabajo del currículo requieren que los profesores conozcan a fondo las diferentes técnicas de didácticas que le permitan abordar las diferentes formas de trabajo al interior de la aula, entre las que destacan la didáctica grupal por lo que la Dra. Irene Jorge portilla en su trabajo “Algunas reflexiones sobre el trabajo grupal en los trabajos de Carlos Zarzar Charur” menciona “reconocer la diferencia entre los aprendizajes conseguidos de una manera individual y los conseguidos de un trabajo grupal” nos permite ver que lo que se aprende de manera individual y lo grupal es de naturaleza diferente y por lo tanto el aprendizaje adquirido a través de los grupos de trabajo es de naturaleza significativa.

Finalmente es de hacer notar que las diferentes formas como se enseña y como se aprende es motivo de un análisis más profundo que permita aplicar el pensamiento y el análisis critico ya que es de hacer notar que la existencia de un paradigma dominante, tendrá que ponerse en crisis para ser luego suplido por otro, de esta manera estaremos convencidos de que la realidad es modificable y que tanto alumnos como docentes estamos inmersos en la posibilidad de abrir espacios para que el conocimiento nos permita, pensar, opinar, analizar y actuar Para crecer como ciudadanos.

Bibliografía del diplomado

1. Pansza, Margarita (1996). "Sociedad, educación y didáctica", en: Fundamentación de la Didáctica. Tomo I, Editorial Gernika, México, Pp. 13-59.
2. Pérez Juárez, Esther (1996). "Problemática general de la Didáctica", en: Fundamentación de la Didáctica. Tomo I, Editorial Gernika; México, Pp. 71-87.
3. González, Beatriz (2011). "El currículo como Proyecto Educativo en sus tres niveles de concreción"
4. Díaz Barriga, Frida (Julio-Diciembre de 2005) "Principios de diseño instruccional de entornos de aprendizaje apoyados en TIC: un marco de referencia sociocultural y situado", en: Tecnología y Comunicación Educativa No.41.
5. Jorge Portilla, Irene (1996). "Algunas reflexiones sobre la didáctica grupal en los trabajos de Carlos Zarzar Charur".
6. Marzano, Robert y Pickering, Debra (2005). "Dimensiones del aprendizaje" en: Manual para el maestro. 2ª. Edición, México.
7. Roldan Tapia, Antonio (1999-2000). "El aprendizaje centrado en el alumno: de la teoría a la práctica"; pp. 218-232.
8. Casco Cristiani, María del Carmen (2013). "Tendencias Pedagógicas y Didáctica General" en: Estructura y Plan de Estudios del Diplomado para titulación de Maestría, UNACH.

IV.II.- EVIDENCIAS MODULO II

IV.II.- EVIDENCIAS MODULO II

Diferencias entre AP Y ABP

El AP se basa en problemáticas reales, el desarrollo de este aprendizaje permite el desarrollo de habilidades y conocimiento ya que promueve la participación en el grupo de trabajo, ya que reconoce el aprendizaje significativo el cual lleva a un proceso inherente, los resultados son fácilmente identificables, requiere de muchas fuentes de información y disciplinas necesaria para resolver problemas, las experiencias hacen que los alumnos aprendan a manejar y usar recursos, se desarrollan y pulen habilidades académicas y sociales, ya que enfoca conceptos centrales y facilita la relaciona entre profesores y alumnos, se aboca a conceptos fundamentales y principios de la disciplina del conocimiento, no son fines y son generados y completados para alcanzar un objetivo o dar solución a un problema.

Sus principales características son:

- Tiene un planteamiento basado en la realidad
- Permite la oportunidad para que los alumnos investiguen y aprendan
- Mediante la colaboración los conocimientos se comparten
- Utiliza herramientas cognitivas, como (laboratorios computacionales) métodos de apoyo
- Sus contenidos son significativos,
- Sus contenidos pueden ser presentados de manera realista como un todo o fragmentado
- Se investiga a profundidad
- Permite al estudiante formar sus propias representaciones, determinar aspectos de contenidos que encajan con sus habilidades, trabajan con tópicos actuales y se puede delinear los contenidos con sus experiencias cotidianas.
- Con el uso de la tecnología se expanden sus capacidades para manipular la información, por lo que se incrementan sus intereses y opciones profesionales.

Su autonomía puede tener variantes, desde la limitada por el profesor hasta la máxima autonomía en donde el alumno es responsable para determinar sus actividades y sus productos ya que pueden controlar su tiempo y avances.

En cambio el ABP (aprendizaje basado en problemas) el contacto con el entorno tanto en lo social como en lo profesional es más limitado y muchas veces se confina al aula, por lo que el conocimiento de la realidad y el compromiso con la comunidad es más limitado al igual que las destrezas profesionales, sin embargo a diferencia del AP el alumno desarrolla más su autonomía,, es responsable de su aprendizaje, por lo que es más susceptible de desarrollar sus autoevaluación, ya que desarrolla más y asume su papel participativo y colaborativo.

Considero en lo personal que ambas técnicas de aprendizaje el desarrollo de habilidades, con la diferencia de que en una la dependencia del profesor en cuanto a los contenidos e información es más acentuada, sin embargo en ambas el papel del profesor es incidir en el desarrollo intencional y programado de habilidades, actitudes y valores así como funcionar como facilitadores del aprendizaje.

AUTOREFLEXION DE MI PRACTICA DOCENTE:

Por qué

El ejercicio de la práctica médica encierra un principio filosófico señalado en el Juramento de Hipócrates

“Estimare como a mis padres **aquel que me enseñó**... considerare a sus hijos como hermanos míos y **les enseñare** este arte sin retribución ni promesa escrita si necesitan aprenderlo, comunicare los principios, lecciones y todo lo demás de la enseñanza a mis hijos, a los del maestro que me ha instruido, a los discípulos regularmente inscriptos y jurados según los reglamentos, pero a nadie más.”
(Hipócrates)

Que si bien es cierto que en las últimas palabras de dicho juramento ya no son cumplidas a cabalidad, muestran los principios a los que todos los médicos estamos “obligados”.

En el quehacer diario de los médicos se practica la docencia, el contacto con los pacientes implica informar y capacitar a los usuarios de los servicios asistenciales con miras a que estos desarrollen los principios del auto cuidado de su salud, sin embargo también al interior de las instituciones donde como médicos prestamos nuestros servicios se desarrolla la docencia de una manera más formal, al desempeñar la práctica docente como uno de los medios para transmitir los conocimientos de la medicina.

Al inicio de mis estudios en la facultad de medicina de la UNAM, tuve la oportunidad de trabajar en una escuela secundaria para adultos, desempeñando el quehacer como profesor de una manera empírica, mediante la copia de los diferentes modelos a los cuales fui sujetado durante mi formación por lo que, considero ejercía el modelo tradicional sobre el grupo , y ejerciendo con rigor los principios de la misma, sin dar oportunidad a que el alumno desarrollara plenamente sus capacidades reflexivas, ya que solo me limitaba a cumplir con el programa académico, a dar la clase previamente preparada y a verter los

conocimientos, sin tomar en consideración , sus dudas, inquietudes y mucho menos a considerar sus problemas ya que pensaba que con los míos tenía más que suficiente como para estar resolviendo los de ellos.

De esta manera transcurrieron dos años en los cuales pude observar un porcentaje importante de deserción escolar producto de la rigidez al momento de evaluar a mis alumnos.

Hace ya trece años por exigencias laborales tuve la oportunidad de hacer la maestría en docencia en ciencias de la salud, terminando el plan de estudios sin llegar a la titulación por diversos motivos pero especialmente debido a que no encontraba atracción por el ejercicio de la docencia por considerar la maestría como un campo estéril, sin futuro y sin mucho porvenir para la salud pública, además de considerar que los profesores que fueron asignados para impartir las materias, únicamente se preocupaban por las vendimias de las fotocopias de sus compilaciones y otra serie de documentos electrónicos que por enseñar realmente la práctica docente, amén de que los contenidos en muchas ocasiones desentonaban con lo que nosotros considerábamos que podía incidir en la formación curricular como docentes. Por tal motivo es necesario considerar un diseño curricular con enfoque en competencias tal como lo manifiesta **María Elena Chang (2003)** al decir en su artículo “Guía para el diseño curricular por competencias”, al definir estas como la capacidad de un sujeto para desarrollar una actividad profesional o laboral, con base en la conjunción de conocimientos, habilidades, actitudes y valores, requeridos para esa tarea.

Nuevamente por necesidad volví al ejercicio de la docencia en una preparatoria, repitiendo nuevamente el modelo tradicional, pues lo que supuestamente había aprendido no sabía cómo aplicarlo pues los profesores que impartieron sus materias en la maestría nunca se ocuparon de inducirnos a la puesta en marcha de los modelos educativos vigentes, por lo que considere renunciar definitivamente a la docencia y considerar al campo de la salud pública como una mejor expectativa para mejorar las condiciones de vida de la población.

Reflexiones sobre mi práctica docente.

¿Ahora me he puesto a pensar que pasaría con aquellos alumnos a los que con mi inflexibilidad como docente, no les di la oportunidad de desarrollarse plenamente, y a los que obligue con mi actitud a desertar en su empeño por querer superarse?

Definitivamente espero que no hayan claudicado en su intento y hayan considerado seguir en su afán de superarse aunque en aquel entonces y quizá aun me recuerden como un mal docente.

Gracias a la invitación de mis amigos y actuales compañeros, fue que de última hora me decidí por concluir un ciclo que para mí continuaba abierto, y durante las últimas cuatro semanas he descubierto que si nos hubieran facilitado las herramientas necesarias para el ejercicio de la práctica docente, tal y como nos las han proporcionado, la visión sobre la educación sería totalmente diferente, como lo es ahora.

Para que

Con una visión totalmente diferente sobre la praxis educativa, creo que el cambio en la forma de pensar de las personas es posible ya que mediante el análisis reflexivo, la participación, colaboración y el descubrimiento de nuevas oportunidades producto de la enseñanza aprendizaje permite el desarrollo pleno de las capacidades de todos nosotros y de aquellos a los que se les transmite el conocimiento, pues no solo se trata de enseñar sino también de aprender.

Como lo hago

Es mejor la interrogante del como lo haría? pues con una visión totalmente diferente sobre la docencia se ha modificado mi forma de pensar, de actuar y por supuesto de comprender que se requiere de una metodología a seguir para preparar y desarrollar los temas a tratar con los alumnos, no es que se desconozca el procedimiento, pero si se tenía el concepto vago del cómo enseñar de la mejor manera, del cómo construir el conocimiento, de cómo hacer que el

alumno aprenda y del como favorecer la relación entre ellos y nosotros como docentes.

Comentarios a la película La Ola

Después de haber visto la película considero importante hacer una serie de reflexiones en torno a la temática tratada en la misma.

La relación existente entre el profesor y los alumnos, alumno-alumno y el ambiente dentro del aula, y la influencia que ejerce el profesor más allá del aula en donde los alumnos se ven influenciados por los rasgos de personalidad del profesor.

Lo que inicialmente es parte de una materia optativa decide el que tanto el profesor como los alumnos se integren mediante la formación de un grupo el cual a través de las actividades que realiza el profesor sobre uno de los temas considerados como tabú en la Alemania de la posguerra, la autocracia.

Es tal la herida que ha dejado en las generaciones de alemanes que consideran que la clase donde será tratado el tema que muchos de los alumnos no quieren revivir los horrores que provocaron los alemanes durante la segunda guerra mundial, cuyo principal protagonista Adolph Hitler provoco con su ejército millones de seres humanos muertos por acciones bélicas o dentro de los campos de concentración.

Siguiendo la secuencia de la película, durante el primer día se da la posibilidad de la consolidación del grupo mediante la intervención del profesor logrando que los alumnos participen al grado tal que se establecen vínculos de solidaridad al interior del mismo, las actividades mediante el uso de recursos y técnicas didácticas ejercen sobre cada uno de los integrantes el sentimiento de pertenencia de tal manera que el grupo es influenciado por la fuerza que imprime el profesor durante las actividades al interior del aula, provocando los comentarios del grupo de profesores los cuales cuestionan y comentan sobre los métodos empleados por su compañero. Los comentarios de los mismos alumnos sobre las actividades que se desarrollan en la clase permiten que se sigan adhiriendo más alumnos al notar un cambio en sus compañeros, es tal la influencia del profesor que incluso,

consigue modificar las conductas habituales de los alumnos ya que durante el curso logra que los alumnos adopten el uso de un uniforme.

Es importante considerar la definición de grupo como la reunión de individuos en la que existe interacción de fuerzas y energías y es precisamente lo que resalta la película, sin embargo hay que tomar en consideración que depende cuales sean los objetivos del grupo para considerar la orientación que tendrá este, si los objetivos del grupo, no son bien canalizados o estos no encuadran en el contexto social las desordenes al interior de la sociedad pueden ser extremos, es importante considerar sobre la influencia que se puede ejercer por parte de los lideres o por el mismo profesor para favorecer un cambio de actitud en los alumnos, dicho cambio debe ser estudiado con detenimiento pues la dirección del grupo depende del tipo de líder que ejerce control o influencia sobre el mismo, en este caso y citando Rueda Beltrán, y Días Barriga en su documento La evaluación de la docencia en la universidad “ la valoración de las actitudes de los alumnos, posterior a la instrucción, en relación con la materia de estudio y las actividades respecto de la misma, constituyen también parte fundamental de la valoración del quehacer docente” y por lo tanto lo que ocurre al interior del aula está directamente relacionado con el profesor ya que se parte del supuesto de que” los resultados del aprendizaje observables en los alumnos dependen del comportamiento del profesor o sus atributos”

Formadora: Socorro Elizabeth Hernández Juan

Alumno: Antonio Llaca Aguilar

PROPUESTA DE EVALUACION DE LA PRACTICA DOCENTE EN MEDICOS ESPECIALISTAS DEL HOSPITAL GENERAL MARIA IGNACIA GANDULFO, DE COMITAN, CHIAPAS.

ANTECEDENTES

El Hospital María Ignacia Ganduleo de la Secretaria de Salud, es uno de los Hospitales del Estado de Chiapas, ubicado en la ciudad de Comitán de Domínguez, que tiene responsabilidad de atención a nueve municipios de la región III fronteriza, con un total de 507,644 habitantes (1), que ha funcionado como Hospital Escuela desde hace más de cuatro décadas. El Hospital General de Comitán, recibe Médicos internos de Pregrado de la Facultad de Medicina de la UNACH y de la Escuela de Medicina del Instituto de Estudios Superiores de Chiapas (IESCH) y esporádicamente recibe Médicos Internos de otras Universidades del País. De igual manera recibe a Médicos Residentes de las Especialidades de Cirugía General, Medicina Interna, Anestesiología y Medicina Integrada quienes cursan un año de estancia durante su preparación académica. La mayoría de los Médicos especialistas se encargan de la docencia de los médicos en formación, son profesionistas y no tienen formación pedagógica.

Es sin duda un espacio que ha contribuido y sigue contribuyendo en la formación de recursos humanos para la salud; este trabajo se enfoca al área médica. Muchas interrogantes surgen en el grupo de trabajo, lo que nos llama la atención: ¿cómo ejercen la práctica docente los médicos especialistas?, ¿tiene formación pedagógica?, ¿Qué material didáctico utilizan?, ¿preparan su material didáctico?, ¿promueven la reflexión del alumno?

La reflexión sobre la propia práctica docente es la mejor vía posible de formación permanente, especialmente, cuando se hace con rigor y con la ayuda de instrumentos válidos. (3)

La práctica docente se ve influenciada por teorías implícitas, representaciones, imágenes, suposiciones, nociones, ideas, intenciones, proyectos, supuestos, hipótesis, creencias, actitudes, intereses y valores susceptibles de influir en la

selección de criterios para evaluar a los estudiantes y para tomar decisiones sobre qué, cuándo y cómo planear actuar y evaluar los procesos de enseñanza y aprendizaje (Coll y Miras 1993).

Hasta el momento actual no existe un estudio que explore el ejercicio de la práctica docente de los Profesores del Hospital. Se pretende realizar un trabajo de investigación exploratorio, para conocer cómo se realiza la práctica docente en el Hospital y que pudiera servir como base para nuevas propuestas, por lo que se adecuará el cuestionario que se utilizó en el estudio realizado por C.P.R.s - E.O.E.P.s - S.I.T.E. Guía para la reflexión y la evaluación de la propia práctica docente. Demarcación nº 3 de Badajoz. Febrero 1997 (3), y aplicarlo a 44 médicos especialistas (traumatólogos, médicos internistas, Médicos Cirujanos, Anestesiólogos y urgenciólogos), mediante un cuestionario mixto (semiestructurado y estructurado) confidencial.

OBJETIVO

Explorar la práctica docente de los médicos especialistas del Hospital General María Ignacia Gandulfo dependiente de la Secretaría de Salud, de Comitán, Chiapas, México, a través de una propuesta de evaluación.

LUGAR DE APLICACIÓN

Hospital General María Ignacia Gandulfo de Comitán, Chiapas.

DISEÑO

Prospectivo Observacional

POBLACION

44 Médicos Especialistas.

METODO

Método cualitativo.

INSTRUMENTO DE TRABAJO

Encuesta mixta (semiestructurada y estructurada) voluntaria y anónima. Que estará integrado por los siguientes apartados: ficha de identificación (cinco ítems), formación profesional (tres ítems), formación didáctica (seis ítems), preparación (siete ítems), realización (veintisiete ítems) y evaluación (diez ítems).

En cada pregunta estructurada se le dará un valor del 0 al 5, el 0, se dará cuando no se desarrolle la actividad, y 2 al 4 dependiendo del nivel de desarrollo de la actividad. Valor 5 cuando realice al máximo nivel tanto en cantidad como en calidad.

ANEXOS

INSTRUCCIONES:

Con la finalidad de conocer como realiza la práctica docente en el Hospital General de Comitán, Chiapas, en relación con su especialidad, estamos realizando un cuestionario. Solicitamos atentamente su colaboración haciéndole saber que la información será manejada confidencialmente y para fines de investigación.

GRACIAS POR PARTICIPAR

IDENTIFICACION:

FECHA: _____ EDAD: _____

SERVICIO AL QUE PERTENECE: _____

ANTIGÜEDAD EN EL SERVICIO:

FUNCIONES, CARGOS, ACTIVIDADES PRINCIPALES QUE REALIZA:

FORMACION PROFESIONAL:

Estudios profesionales	Institución donde los realizó	Generación
Licenciatura:		
Especialidad		
Posgrado		

FORMACION DIDACTICA:

¿Ha recibido algún tipo de formación que le haya servido de apoyo como docente (cursos, seminarios, talleres u otro tipo de actividades)? Si () no (), si su respuesta es afirmativa describa que tipo de formación:

Mencione los motivos por los cuales se dedica a la docencia en el Hospital General de Comitán, Chiapas:

Mencione si participa o ha participado recientemente en academias o equipos de trabajo con el propósito de mejorar el proceso de enseñanza aprendizaje (programas de estudio, sistemas de evaluación, etc.):

¿Qué importancia tiene para usted la experiencia o la práctica adquirida en su papel como docente?

¿Qué aspectos de esa experiencia cree que hayan influido en su práctica docente?

¿Qué aspectos se han ido configurando como elementos importantes en su docencia?

I. PREPARACIÓN

	INDICADORES	VALORACIÓN	OBSERVACIONES Y PROPUESTAS DE MEJORAS
1	Realizo la programación de mi actividad educativa teniendo como referencia el Proyecto Curricular de Etapa y, en su caso, la programación de área; instrumentos de planificación que conozco y utilizo.		
2	Formulo los objetivos didácticos de forma que expresan claramente las habilidades que mis alumnos y alumnas deben conseguir como reflejo y manifestación de la intervención educativa.		
3	Selecciono y secuencio los contenidos (conocimientos, procedimientos y actitudes) de mi programación de aula con una distribución y una progresión adecuada a las características de cada grupo de alumnos.		
4	Adopto estrategias y programo actividades en función de los objetivos didácticos, en función de los distintos tipos de contenidos y en función de las características de los alumnos.		
5	Planifico las clases de modo flexible, preparando actividades y recursos (personales, materiales, de tiempo, de espacio, de agrupamientos...) ajustados al Proyecto Curricular de Etapa, a la programación didáctica en el caso de secundaria y, sobre todo, ajustado siempre, lo más posible a las necesidades e intereses de los alumnos.		
6	Establezco, de modo explícito, los criterios, procedimientos e instrumentos de evaluación y autoevaluación que permiten hacer el seguimiento del progreso de los alumnos y comprobar el grado en que alcanzan los aprendizajes.		
7	Planifico mi actividad educativa de forma coordinada con el resto del profesorado (ya sea por nivel, ciclo, departamentos, equipos educativos y profesores de apoyos).		

II. REALIZACIÓN

	INDICADORES	VALORACIÓN	OBSERVACIONES Y PROPUESTAS DE MEJORA
Motivación inicial de los alumnos:			
1	Presento y propongo un plan de trabajo, explicando su finalidad, antes de cada unidad.		
2	Planteo situaciones introductorias previas al tema que se va a tratar (trabajos, diálogos, lecturas...)		
Motivación a lo largo de todo el proceso			
3	Mantengo el interés del alumnado partiendo de sus experiencias, con un lenguaje claro y adaptado...		
4	Comunico la finalidad de los aprendizajes, su importancia, funcionalidad, aplicación real...		
5	Doy información de los progresos conseguidos así como de las dificultades encontradas		
Presentación de los contenidos (conceptos, procedimientos y actitudes)			
6	Relaciono los contenidos y actividades con los intereses y conocimientos previos de mis alumnos.		
7	Estructuro y organizo los contenidos dando una visión general de cada tema (mapas conceptuales, esquemas, qué tienen que aprender, qué es importante, ...)		
8	Facilito la adquisición de nuevos contenidos a través de los pasos necesarios, intercalando preguntas aclaratorias, sintetizando, ejemplificando, ...		
Actividades en el aula			
9	Planteo actividades que aseguran la adquisición de los objetivos didácticos previstos y las habilidades y técnicas instrumentales básicas.		
10	Propongo a mis alumnos actividades variadas (de diagnóstico, de introducción, de motivación, de desarrollo, de síntesis, de consolidación, de		

	recuperación, de ampliación y de evaluación).		
11	En las actividades que propongo existe equilibrio entre las actividades individuales y trabajos en grupo.		
Recursos y organización del aula			
12	Distribuyo el tiempo adecuadamente: (breve tiempo de exposición y el resto del mismo para las actividades que los alumnos realizan en la clase).		
13	Adopto distintos agrupamientos en función del momento, de la tarea a realizar, de los recursos a utilizar... etc., controlando siempre que el adecuado clima de trabajo.		
14	Utilizo recursos didácticos variados (audiovisuales, informáticos, técnicas de aprender a aprender...), tanto para la presentación de los contenidos como para la práctica de los alumnos, favoreciendo el uso autónomo por parte de los mismos.		
Instrucciones, aclaraciones y orientaciones a las tareas de los alumnos:			
15	Compruebo, de diferentes modos, que los alumnos han comprendido la tarea que tienen que realizar: haciendo preguntas, haciendo que verbalicen el proceso,...		
16	Facilito estrategias de aprendizaje: cómo solicitar ayuda, cómo buscar fuentes de información, pasos para resolver cuestiones, problemas, doy ánimos y me aseguro la participación de todos...		
17	Controlo frecuentemente el trabajo de los alumnos: explicaciones adicionales, dando pistas, feedback,...		
Clima del aula			
18	Las relaciones que establezco con mis alumnos dentro del aula y las que éstos establecen entre sí son correctas, fluidas y desde unas perspectivas no discriminatorias.		
19	Favorezco la elaboración de normas de convivencia con la aportación de todos y reacciono de forma ecuánime ante situaciones conflictivas.		
20	Fomento el respeto y la colaboración entre los alumnos y acepto sus sugerencias y aportaciones, tanto para la organización de las clases como para las actividades de aprendizaje.		

21	Proporcione situaciones que facilitan a los alumnos el desarrollo de la afectividad como parte de su Educación Integral.		
Seguimiento/ control del proceso de enseñanza- aprendizaje:			
22	Reviso y corrijo frecuentemente los contenidos, actividades propuestas -dentro y fuera del aula, adecuación de los tiempos, agrupamientos y materiales utilizados.		
23	Proporcione información al alumno sobre la ejecución de las tareas y cómo puede mejorarlas y, favorezco procesos de autoevaluación y coevaluación.		
24	En caso de objetivos insuficientemente alcanzados propongo nuevas actividades que faciliten su adquisición.		
25	En caso de objetivos suficientemente alcanzados, en corto espacio de tiempo, propongo nuevas actividades que faciliten un mayor grado de adquisición.		
Diversidad			
26	Tengo en cuenta el nivel de habilidades de los alumnos, sus ritmos de aprendizajes, las posibilidades de atención, etc., y en función de ellos, adapto los distintos momentos del proceso de enseñanza- aprendizaje (motivación, contenidos, actividades, ...).		
27	Me coordino con otros profesionales (profesores de apoyo, Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica, Departamentos de Orientación), para modificar y/o adaptar contenidos, actividades, metodología, recursos...a los diferentes ritmos y posibilidades de aprendizaje.		

III.- EVALUACIÓN

	INDICADORES	VALORACIÓN	OBSERVACIONES Y PROPUESTAS DE MEJORAS
1	Tengo en cuenta el procedimiento general, que concreto en mi programación de aula, para la evaluación de los aprendizajes de acuerdo con el Proyecto Curricular y, en E. Secundaria, con la programación de área.		
2	Aplico criterios de evaluación y en el caso de Ed. Secundaria criterios de calificación (ponderación del valor de trabajos, de las pruebas, tareas de clase...) en cada uno de los temas de acuerdo con el Proyecto Curricular y, en su caso, las programaciones de áreas...		
3	Realizo una evaluación inicial a principio de curso, para ajustar la programación, en la que tengo en cuenta el informe final del tutor anterior, el de otros profesores, el del Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica y/o Departamento de Orientación.		
4	Contemplo otros momentos de evaluación inicial: a comienzos de un tema, de Unidad Didáctica, de nuevos bloques de contenido...		
5	Utilizo suficientes criterios de evaluación que atiendan de manera equilibrada la evaluación de los diferentes contenidos (conceptuales, procedimentales, actitudinales).		
6	Utilizo sistemáticamente procedimientos e instrumentos variados de recogida de información (registro de observaciones, carpeta del alumno, ficha de seguimiento, diario de clase, tablón de anuncio,...)		
7	Corrijo y explico -habitual y sistemáticamente- los trabajos y actividades de los alumnos y, doy pautas para la mejora de sus aprendizajes.		
8	Uso estrategias y procedimientos de autoevaluación y coevaluación en grupo que favorezcan la participación de los alumnos en la evaluación.		
9	Utilizo diferentes técnicas de evaluación en función de la diversidad de alumnos/as, de las diferentes áreas,		

	de los temas, de los contenidos...		
10	Utilizo diferentes medios para informar a padres, profesores y alumnos (sesiones de evaluación, boletín de información, reuniones colectiva, entrevistas individuales, asambleas de clase...) de los resultados de la evaluación.		

FUNDAMENTACION /ARGUMENTO:

Fuentes bibliográficas

- 1) <http://buscador.inegi.org.mx>
- 2) RUIZ, Bolívar Carlos (2003). Pensamiento del Docente, estrategia instruccional y Resultados Educativos en una Sociedad en Transición.- Docencia Universitaria, vol. I. No. IV año 2003.
- 3) C.P.R.s - E.O.E.P.s - S.I.T.E. Guía para la reflexión y la evaluación de la propia práctica docente. Demarcación nº 3 de Badajoz. Febrero 1997.
- 4) FLORES- Hernández, Fernando y cols. (2011). Modelo de Competencia Docente del Profesor de Medicina en la UNAM. RELIEVE, v, 17, n. 2, artículo 3. http://www.uv.es/RELIEVE/v17n2RELIEVEv17n2_3.htm.
- 5) MONTESINOS, R. Manuel MAAC FACS, CURRICULO OCULTO EN CIRUGIA. QUE MAS APRENDEN CUANDO ENSEÑAMOS. Rev. Argent. Cirug.2012, vol. 103 (1-2-3) págs.9-15.
- 6) MARTINEZ – Rizo, Felipe (2012). Procedimientos para el estudio de las prácticas docentes. Revisión de la literatura. RELIEVE, v.18, n.1, art.1.
- 7) GARCIA- Cabrera, Benilde y cols. (2008). Análisis de la práctica educativa de los docentes: Pensamiento, interacción y reflexión. Revista electrónica de investigación educativa, versión on-line ISSN 1607-4041.

IV.III.- EVIDENCIAS MODULO III

IV.III.- EVIDENCIAS MODULO III

QUE SÉ	QUE QUIERO APRENDER	QUE APRENDÍ
De educación por competencias: Una competencia es la forma en que se utiliza una habilidad para resolver un problema, en la actualidad el modelo de educación por competencias nos permite acceder a un mundo enmarcado dentro de los procesos globales productivos.	Establecer un modelo educativo innovador que permita al alumno contar con las herramientas para resolver problemas. Conocer los fundamentos del modelo centrado en el alumno y aplicarlos a la práctica docente	Aprendí a utilizar los conceptos del modelo centrado en el alumno a utilizar la información para la elaboración de competencias. A utilizar el marco referencial para la elaboración de ensayos y a diferenciar los modelos educativos tradicional y centrado en el alumno o por competencias

REFLEXION DE NUESTRA PRACTICA DOCENTE EN TORNO A LA ENTREVISTA DE PHILLIPE PERRENOUD

Una entrevista muy interesante ya que se tratan puntos centrales sobre la práctica docente en el enfoque por competencias

De alguna manera todos los enfoques han aportado sin lugar a dudas aspectos importantes sobre la práctica docente, concretamente en el enfoque de competencias , la aplicación de los conocimientos es el punto medular de nuestra práctica docente, no se trata ya de que los alumnos aprendan sino que apliquen los conocimientos para la solución de problemas, de ninguna manera se trata de hacer a un lado los conocimientos que forman parte de nuestro acervo cultural como los aspectos históricos de la humanidad sino de la aplicación de los conocimientos en la solución de problemas de nuestra vida diaria.

Anteriormente, mi práctica docente se enfocaba a la memorización , de saber que existen ciertas condiciones tanto en la naturaleza como en la sociedad, sin embargo el enfoque en nuestra práctica cotidiana como docentes nos permite la aplicación de los conocimientos a la solución de problemas es decir nos amplía el panorama para ser más competitivos, en concreto le da otro sentido a los conocimientos al aplicarlos a nuestra vida diaria, problemas que suceden a diario y que nadie se atrevía a darles una solución ya que se tenía el conocimiento pero no se sabía cómo aplicarlo. Por lo que es importante destacar que dentro de la práctica docente se deberán considera los siguientes puntos: definir y evaluar: conocer recursos, derechos, límites y necesidades, conducir proyectos para desarrollar estrategias, analizar situaciones y conocer las fuerzas, cooperar para incrementar dichas fuerzas de manera colectiva, compartiendo el liderazgo dentro de organizaciones de carácter democrático, que permitan superar los conflictos, estableciendo normas para negociar más allá de las diferencias entre los grupos por lo que considero fundamental poner en los principios expuestos en la entrevista.

ALGUNAS REFLEXIONES SOBRE “LAS RAZONES DEL CURRÍCULUM INTEGRADO” DE JURJO TORRES Y MI PRACTICA DOCENTE.

Para tratar de hacer frente a un mundo cada vez mas integrado al proceso de globalización, el sistema educativo del país trata de dar soluciones mediante diferentes estrategias didácticas con la finalidad de dar relevancia y significado a los contenidos con los que se trabaja en la actualidad, bajo la perspectiva de la educación institucionalizada, justificando una praxis curricular diferente a la tradicional la cual continua siendo eminentemente mayoritaria en los diferentes niveles educativos.

Bajo este contexto, la intensificación de la inclusión de la sociedad a la globalización, la necesidad de lograr la integración de las diferentes disciplinas del conocimiento y la reorganización de los contenidos favorecedores de la sobre y sub especialización productos de las necesidades actuales.

Derivado de tales acontecimientos y ante los problemas cada vez más crecientes, es factible que diferentes disciplinas ofrezcan soluciones distintas o contradictorias a los problemas actuales.

Un ejemplo de esta situación acontece al interior de los diferentes niveles de atención tanto en el centro de salud como en los hospitales ya que las perspectivas de tratamiento serán diferentes dependiendo de quién lo atienda, pues el médico general propondría un tratamiento conservador enfocado a la observación del paciente para la valoración del cuadro clínico y determinar el tratamiento a seguir, en tanto que el cirujano estaría más enfocado al tratamiento quirúrgico para resolver el problema oponiéndose al manejo propuesto por el médico general negándole al paciente el mayor número posible de perspectivas a la hora de tomar una decisión de esta naturaleza.

Es obvio que no podemos ignorar que esta fragmentación que domina el pensar y actuar de la mayoría de personas que están o ya pasaron por el sistema educativo no es resultado únicamente de sobre especializaciones científicas y culturales, sino también consecuencia de modelos políticos que promueven una explotación

de recursos naturales y la explotación económica y cultural, en una palabra, el ejercicio del control sobre los demás.

Tomando en cuenta la situación que guarda el sistema de salud, es de considerar que uno de los pilares de los servicios asistenciales descansa precisamente en la capacitación en sus diferentes niveles ya que existen serias deficiencias en la atención, derivado en un gran porcentaje de un bajo nivel de capacitación y agregándose al igual serios problemas de actitud lo que conlleva a la desconfianza y señalamientos bien justificados de la población.

El pobre nivel académico del personal ha generado la implementación de programas de capacitación, programas que por supuesto no han tenido el apoyo de pedagogos para su formulación, por lo que aun y cuando gran parte del presupuesto es asignado a este programa el impacto que se debiera observar es mínimo por lo que considero que una vez concluido el diplomado estaremos en condiciones de hacer una evaluación inicial al personal que tiene relación directa con los pacientes y hacer propuestas que permitan que el personal integre los conocimientos mediante la practica reflexiva de la medicina y aborde los problemas de los pacientes con un enfoque más humanista.

Por otro lado es importante considerar que es necesario hacer acopio del conocimiento de diferentes disciplinas como la psicología, la antropología, sociología etc. Por lo que enmarca bien lo escrito por Juro Torres sobre la interdisciplinariedad ya que el problema no es exclusivamente de la aplicación de conocimientos médicos.

variables	Paradigma educativo tradicional	paradigma educativo centrado en el aprendizaje (o construcción de competencias)
ALUMNO	Receptivo Pasivo Memorístico a corto plazo Hermético Individualiza su aprendizaje Presionado para obtener notas aprobatorias	Participativo Construye su conocimiento a partir de la confrontación de problemas (AUTODIDACTA) Es creativo (innovador) Aprende a resolver problemas a través de la investigación y en situaciones reales Su conocimiento basado en valores y actitudes congruentes con su entorno Trabajo en equipo Investigador con enfoque transdisciplinario Desarrolla habilidades Memoria permanente (a largo plazo) Aprendizaje significativo
DOCENTE	enseñanza es vertical, autoritaria, verbalista, intelectualista, es el actor principal y es autoritario. Promueve aprendizaje memorístico conductista Protagonista Evalúa cuantitativamente	Facilitador del conocimiento Motivador Conductor Tutor transdisciplinario visión holística del proceso de enseñanza aprendizaje Promueve el aprendizaje centrado en el alumno Promueve retos reales

UNIDAD DE APRENDIZAJE:
URGENCIAS MEDICO QUIRURGICAS
SELLO DE AGUA

INTRODUCCION

La presente unidad de aprendizaje es un curso teórico práctico para desarrollar una microcompetencia en Urgencias Médico Quirúrgicas dirigido a los Médicos Residente de Cirugía General, que rotan en el hospital General María Ignacia Gandulfo, durante su primer año de Residencia en la especialidad.

Diseñar con un enfoque de competencias la unidad de aprendizaje “aplicación de sello de agua” debido a que es una de las urgencias más frecuentes que se presentan en el servicio de urgencias del Hospital.

La literatura menciona que “El trauma torácico constituye una causa significativa de mortalidad. Muchos de estos pacientes mueren después de llegar al hospital, y algunas de estas muertes pueden ser prevenidas con el diagnóstico y un tratamiento adecuado y temprano, menos del 10% de las lesiones torácicas cerradas y alrededor del 15 al 30% de las lesiones torácicas, requieren de toracotomía, la mayor parte de los pacientes que sufren trauma torácico pueden ser tratados por procedimientos y técnicas que están al alcance de cualquier médico que tome este curso” (1)

En muchas ocasiones la vida del paciente depende de la aplicación oportuna y que el buen manejo del sello de agua modifica la morbimortalidad, teniendo mejor pronóstico los pacientes cuando la intervención se realiza oportunamente.

Consideramos por lo descrito anteriormente, pertinente capacitar al Médico Residente desde el inicio de su rotación en el área de urgencias en la aplicación del “sello de agua”.

PROPOSITO

Capacitar a los Médicos Residentes de cirugía, para la aplicación del sello de agua en pacientes con hemo-neumotórax, para disminuir la morbi-mortalidad en el área de Urgencias del Hospital General de Comitán.

COMPETENCIAS GENERICAS

- 1.- El Residente tendrá la capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica
- 2.- El Residente tendrá la capacidad de investigación
- 3.- El alumno tendrá la capacidad para actuar en nuevas situaciones
- 4.- El Residente tendrá la capacidad para tomar decisiones con ética.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- 1.- Clasificará el tipo de lesiones de tórax donde se requiere instalación del sello de agua
- 2.- fundamentará en que pacientes colocará el sello de agua
- 3.- decidirá en qué momento se debe retirar el sello de agua
- 4.- Detectará las situaciones en las que exista una complicación por el uso del sello de agua.

CONTENIDOS POR UNIDAD

UNIDAD 1:

Aplicación de sello de agua en paciente con hemoneumotórax.

CRITERIOS DE EVALUACION

- Portafolios de evidencias.
- Lista de cotejo.
- Examen parcial
- Caso clínico
- Presentar video
- Entrega de un ensayo sobre sello de agua

APRENDIZAJES ESPERADOS

-  Que conozca los criterios de aplicación de sello de agua
-  Que realice de acuerdo a la técnica la colocación de un sello de agua

MEDIOS Y RECURSOS BIBLIOGRAFICOS

Lecturas:

- 1.- PROGRAMA Avanzado de Apoyo vital en trauma para médicos. ATLS. Comité de Trauma del Colegio Americano de Cirujanos. Manual del curso 7ª. Edición. Pp. 107-136.
- 2.- ANATOMÍA Humana, Testut Latarjet edit. Masson 1997
- 3.- Guyton-Hall. Fisiología médica. Editorial: Mc. Graw-Hill. Interamericana, 1997.
- 4.- Manual de CENETEC. www.cenetec.salud.gob.mx/
- 5.- SABISTON *Tratado de patología quirúrgica* vol I. 14ª edición. Interamericana McGraw - Hill.
- 6.- Pérez Gómez, Ángel (2007).” La naturaleza de las competencias básicas y sus aplicaciones pedagógicas”. En: Cuadernos de Educación.
- 7.- Rogiers, Xavier. “Enfoque por las competencias y pedagogía de la integración explicadas a los educadores. En: ¿Qué es el EPC? Antología del Módulo III del Diplomado de Titulación de maestría en Docencia en Ciencias de la Salud, UNACH, 2013.

ANEXOS

COMITAN, CHIAPAS, NOVIEMBRE 2013

**CUADRO DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE:
URGENCIAS MEDICO QUIRURGICAS EN EL HOSPITAL GENERAL DE
COMITAN**

MICRO COMPETENCIAS	PRODUCTO	ESTRATEGIA DIDACTICA.	CRITERIOS DE EVALUCION	RECURSOS	CONDICIONES PARA EL EJERCICIO
Instalar sello de agua en paciente con hemoneumotórax bajo los criterios del CENETEC en los pacientes del área de Urgencias del Hospital General de Comitán	Aplicación del sello de agua en un modelo anatómico (maniquí)	Aprendizaje Basado en Problemas. Aprendizaje Colaborativo	PORTAFOLIOS DE EVIDENCIAS. Lista de cotejo. Examen parcial Caso clínico Entrega de Ensayo, Algoritmo de decisiones Retroalimentación	Lecturas: 1.- ANATOMÍA Humana, Testut Latarjet edit. Masson 1997 2.- Guyton-Hall. Fisiología médica. Editorial: Mc. Graw-Hill. Interamericana, 1997. 3.- manual de CENETEC. www.cenetec.salud.gob.mx/ 4.- SABISTON Tratado de patología quirúrgica vol I. 14ª edición. Interamericana McGraw - Hill. Maniquí Material: cánulas, equipo de sello de agua, maniquí, cañón, laptop, videos, etc.	Aula y área del servicio de urgencias del hospital general de Comitán.

APRENDIZAJE ESPERADO:	DISEÑO DE LAS COMPETENCIAS	COMPETENCIAS ESPECIFICAS	CONTENIDO	PROPOSITO
Que conozca las indicaciones de aplicación de sello de agua Que realice de acuerdo a la técnica la colocación de un sello de agua	Genéricas: 1.- El residente tendrá la capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica 2.- El Residente tendrá la capacidad de investigación 3.- El alumno tendrá la capacidad para actuar en nuevas situaciones 4.- El Residente tendrá la capacidad para tomar decisiones con ética	1.- Clasificará el tipo de lesiones de tórax donde se requiere instalación del sello de agua 2.- fundamentará en que pacientes colocará el sello de agua 3.- decidirá en qué momento se debe retirar el sello de agua 4.- Detectará las situaciones en las que exista una complicación por el uso del sello de agua.	Aplicación de sello de agua en pacientes con hemoneumotórax	Al término de la unidad el Médico residente estará capacitado para la aplicación del sello de agua en pacientes con hemoneumotórax para disminuir la morbi-mortalidad en el área de Urgencias

RUBRICA DE COMPETENCIA ESPECÍFICA
URGENCIAS MEDICO QUIRURGICAS
EN EL HOSPITAL GENERAL DE COMITAN
UNIDAD DE APRENDIZALE: SELLO DE AGUA

ASPECTOS A EVALUAR	0	1	2	3	4	5
Conocimiento del tema:	NULO	NO ACEPTABLE	DEFICIENTE 5	MODERADAMENTE 5-6	SATISFACTORIO 7-8	EXCELENTE 9-10
Portafolio de evidencias						
Algoritmo de decisiones						
Caso clínico						
Lista de cotejo						
Examen parcial						
Retroalimentación: revisión del examen con los alumnos						
Entrega de ensayo						

MATERIAL A UTILIZAR:

- Cánulas (diversos tamaños)
- Equipo de sello de agua
- Maniquí anatómico
- Frascos
- Mangueras,
- Conectores
- Suturas
- Equipo de cirugía menor
- Cañón, laptop
- Videos, etc.

IV.IV.- EVIDENCIAS MODULO IV

IV.IV.- EVIDENCIAS MODULO IV

TÉCNICAS S-Q-A		
¿Qué sé?	¿Qué quiero aprender?	¿Qué aprendí?
ABP: Es un trabajo de equipo multidisciplinario, con un objetivo a desarrollar, desde la multidisciplinariedad. Trabajo equipo, aportan todos, todos desarrollan ABP: Es un aprendizaje basado en el alumno. En donde desarrolla un proyecto que el mismo desarrolla bajo un problema, el cual puede ser real, en grupos pequeños, bajo la asesoría del tutor. ABPro: en este aprendizaje se genera valores, respeto, actitudes, etc. Estrategia diferente, construcción del conocimiento, se da con claridad, se centra las capacidades que tienen los alumnos. La capacidad dl profesor para identificar las habilidades en los alumnos, estos grupos pequeño, resaltan los valores, cooperativo, colaborativo...	Cómo aplicarlo en mi ámbito laboral. Cómo diseñarlo para aplicarlo en mi ámbito laboral.	Se reafirmaron los conceptos de los aprendizajes basados en problemas Se reafirmaron los conceptos de los aprendizajes basados en proyectos Elaborar estrategia ABP
Fuente: Díaz Barriga, F. & Hernández, G. (2001). Estrategias docentes para un aprendizaje significativo. México. Mc Graw Hill, 2da. Edición.		

ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA- APRENDIZAJE Y EVALUACION BAJO EL ENFOQUE DE COMPETENCIAS

¿QUÉ ROL JUEGA EL PROFESOR Y EL ALUMNO EN EL ABP?

FACILITADORES:

DR. ANTONIO LLACA AGUILAR
DR. FRANCISCO JAVIER DOMINGUEZ ABARCA
DR. NERI SALVADOR CANCINO HERNANDEZ
DRA. GLORIA MARGOTH COUTIÑO AGUILAR

TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS. NOVIEMBRE 2013.

CARACTERÍSTICAS DEL PROFESOR



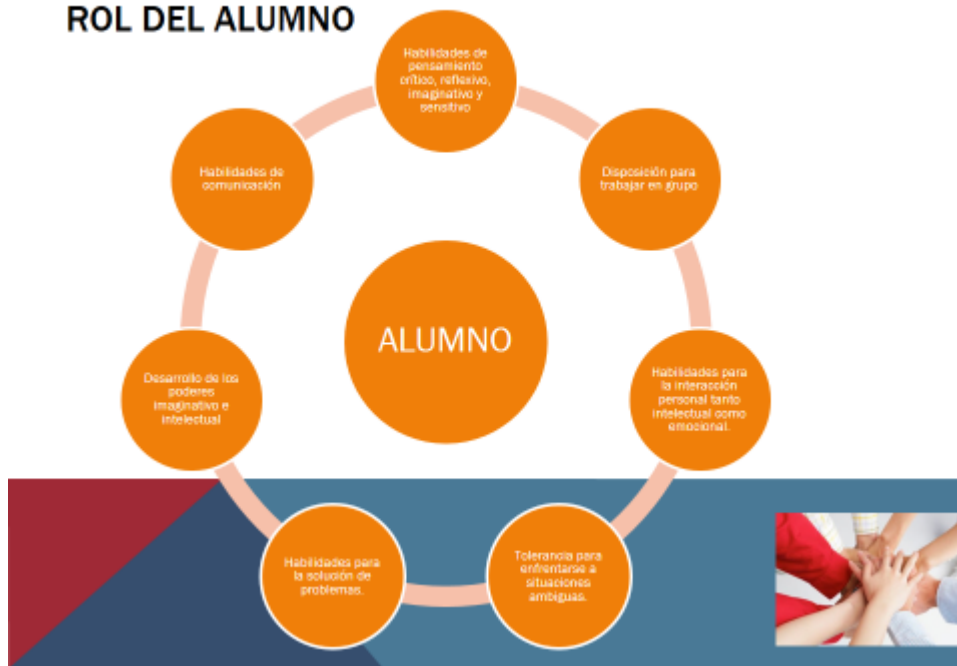
ROL DEL PROFESOR



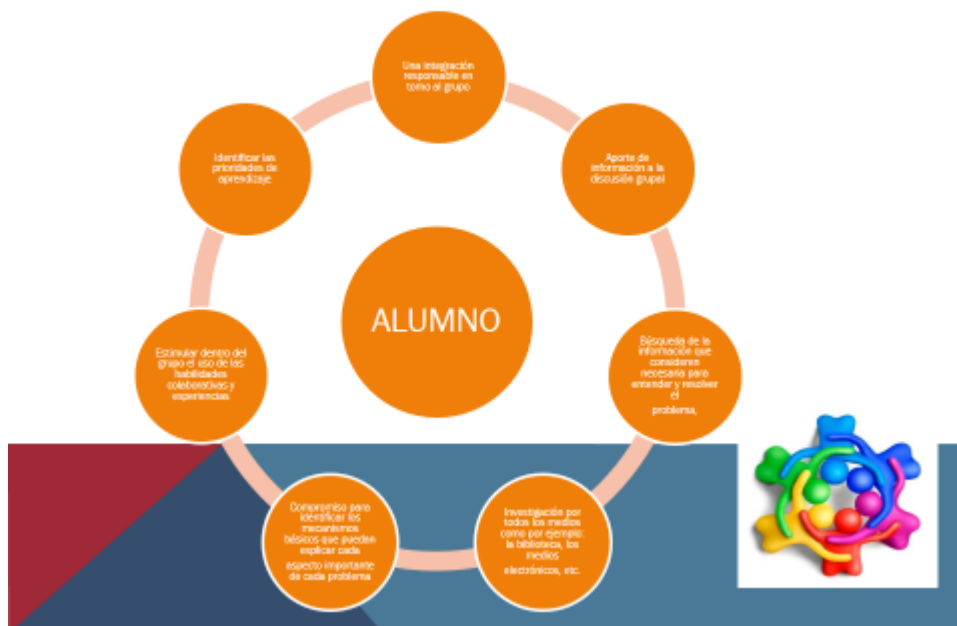
HABILIDADES DEL PROFESOR



ROL DEL ALUMNO



RESPONSABILIDADES DEL ALUMNO



PLAN DE TRABAJO BASADO EN ABP
Nombre del alumno (s) _____ Edad _____ Grado _____ Profesor (a) <u>GLORIA MARGOTH COUTIÑO AGUILAR, DR.FRANCISCO JAVIER DOMINGUEZ ABARCA, DR. NERI SALVADOR CANCINO HERNANDEZ, DR. ANTONIO LLACA AGUILAR</u>
Escriban el título y propósito de su proyecto y lo que planean hacer. Incluyan los materiales y recursos que necesitarán para completarlo.
Título del proyecto: SUPERVISION CAPACITANTE
El propósito de este proyecto es: Al término de la unidad los Médicos y Enfermeros supervisores estarán formados como supervisores capacitantes basado en el modelo de competencias.
El problema es: Actualmente se realiza la supervisión a las unidades de salud en la Jurisdicción sanitaria No. III, Comitán, Chiapas; bajo un modelo lineal, un tanto arbitrario, hostigante: ya que cuando el equipo zonal de supervisión acude a las unidades de salud, realizan la triangulación para corroborar que las actividades se realicen para cumplimiento de metas, tal es el caso del Programa de Vacunación, en donde acuden a visitas domiciliarias para corroborar con la madre de familia, si fueron aplicadas las vacunas, cotejando censo de vacunación con cartilla nacional de vacunación. A partir de esta acción se coteja si se realizó o no la actividad (ver formato anexo), sin importar la sensibilización que debería de llevarse a cabo con la madre de familia, sobre la importancia de la aplicación de vacunas para fortalecer su sistema inmunológico, que le ayudará a la prevención de enfermedades. Es de esta manera que surge la inquietud de modificar la forma actual de supervisar a una nueva modalidad: "Supervisión capacitante" bajo el aprendizaje basado en competencias.
La estrategia que pensamos realizar consiste en: La Unidad de Aprendizaje "Supervisión Capacitante" es un curso-taller (teórico-práctico), para desarrollar competencias dirigido a los Médicos y Enfermeros de los Equipos Zonales de Supervisión, quienes tienen la función de supervisar los avances de los programas de salud en las diferentes unidades, con la finalidad de brindar una atención de calidad.
Las referencias y autores en que nos apoyamos son: 1.-Rosales Ortiz, Rosa (1998). Supervisión Capacitante: Una experiencia de administración educativa en trabajo social. 2.-Phil Bartle, PhD (2012). Manual de Supervisión. 3.- Pérez Gómez, Ángel (2007). "La naturaleza de las competencias básicas y sus aplicaciones pedagógicas". En: Cuadernos de Educación. 4.- Rogiers, Xavier. "Enfoque por las competencias y pedagogía de la integración explicadas a los educadores. En: ¿Qué es el EPC? Antología del Módulo III del Diplomado de Titulación de maestría en Docencia en Ciencias de la Salud, UNACH,

2013

Los **materiales** necesarios son:

Normas oficiales, Marcadores de agua de colores, Hojas blancas, Formatos, Cañón, Laptop, Videos, etc.

Cómo vamos a **registrar y comunicar** los resultados:

Portafolios de Evidencias, Examen parcial, Lista de cotejo, escenificación de un caso, Entrega de Ensayo, Algoritmo de decisiones, Retroalimentación, Diseñar un instrumento de supervisión

Imaginen cómo se verá su proyecto una vez terminado. En una hoja en blanco dibujen su proyecto lo más detalladamente posible, sin olvidar las partes y los materiales.



Me comprometo a realizar este proyecto aportando lo mejor de mi conocimiento y esfuerzo, así como a trabajar de manera responsable y cooperativa con mis compañeros de equipo: Fecha____ Nombres y firmas (alumnos, profesor, padres de familia, tutores).

Sección B. Reporte de avance Núm. ____

Título del proyecto____ Fecha ____

Describan lo avanzado a la fecha en relación con su proyecto:

Lo que les falta realizar para concluir el proyecto es:

Las dudas que tienen o el apoyo que requieren para continuar consiste en:

Sección A. Plan de trabajo basado en ABP

Nombre del alumno (s) _____ Edad _____ Grado _____
 Profesor (a) **GLORIA MARGOTH COUTIÑO AGUILAR, DR.FRANCISCO JAVIER DOMINGUEZ ABARCA, DR. NERI SALVADOR CANCINO HERNANDEZ, DR. ANTONIO LLACA AGUILAR**

Escriban el título y propósito de su proyecto y lo que planean hacer. Incluyan los materiales y recursos que necesitarán para completarlo.

NOMBRE DEL PROYECTO: COLOCACION DE SELLO DE AGUA

El propósito de este proyecto es: Capacitar a los Médicos internos en la colocación de sello de agua en el servicio de urgencias del hospital General María Ignacia Gandulfo

El problema es: falta de capacitación en la colocación del sello de agua, en forma urgente en el paciente con hemoneumotórax

Las referencias y autores en que nos apoyamos son: Manual del ATLS y Guías CENETEC

Los materiales necesarios son: Cánulas (diversos tamaños), Equipo de sello de agua, Maniquí anatómico., Frascos, Mangueras, Conectores, Suturas, Equipo de cirugía menor, Cañón, laptop, Videos, etc.

Cómo vamos a registrar y comunicar los resultados: Rúbrica. Portafolio de evidencias, video, fotografías. Lista de cotejo. Examen parcial. Caso clínico. Entrega de Ensayo, .Algoritmo de decisiones. Mapa conceptual. Retroalimentación

Imaginen cómo se verá su proyecto una vez terminado. En una hoja en blanco dibujen su proyecto lo más detalladamente posible, sin olvidar las partes y los materiales.

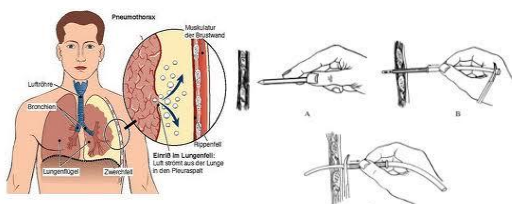
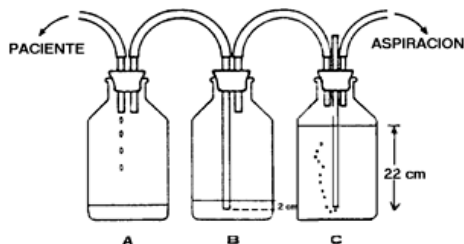


Figura 3. Sujetos y tipo del laboratorio y jeringa para el cierre de restos del tórax



Me comprometo a realizar este proyecto aportando lo mejor de mi conocimiento y esfuerzo, así como a trabajar de manera responsable y cooperativa con mis compañeros de equipo: Fecha____ Nombres y firmas (alumnos, profesor, padres de familia, tutores).

Sección B. Reporte de avance Núm. ____

Título del proyecto _____ Fecha _____

Describan lo avanzado a la fecha en relación con su proyecto:

Lo que les falta realizar para concluir el proyecto es:

Las dudas que tienen o el apoyo que requieren para continuar consiste en: