

Operativización de la currícula innovada

Por : *Dr. Luis Vera Guerra (*)*

El 01 de Marzo del año 2005, se dio inicio a la Operativización del Nuevo Programa Curricular de Educación Médica Innovada, basada en la Metodología del Aprendizaje Basado en Problemas (ABP). Este nuevo enfoque, se sustenta en el constructivismo; es decir, en la construcción de los conocimientos por el propio estudiante, pero como una forma básica del proceso de aprendizaje, ya que se incorporan el modelo cibernético, el conexionista con el aporte y uso de NTIC e integración de los componentes curriculares, para lo cual es necesario el desarrollo de un pensamiento crítico y creativo y el uso de metodologías activas de aprendizaje. Por otro lado, la actuación del docente es diferente al sistema de enseñanza tradicional; debe ser un conductor o facilitador del aprendizaje.

¿Qué pretende el uso de este nuevo enfoque educativo?

El nuevo enfoque educativo, busca reorientar el proceso de enseñanza aprendizaje hacia una nueva dimensión cualitativa, que beneficia tanto al docente como al estudiante. Entre los objetivos y estrategias más importantes podemos señalar las siguientes:

- 1.El aprendizaje se centra en el alumno.
- 2.Los estudiantes participan activamente en su aprendizaje.
- 3.El aprendizaje es autodirigido, con orientación y guía tutorial.
- 4.Se trabaja en pequeños grupos de 8 a 10 estudiantes.
- 5.Se utiliza el método ABP, fomentando el razonamiento, el pensamiento crítico y la investigación.
- 6.Hay integración de conceptos transferibles, destrezas y cualidades para lograr aprendizajes significativos.
- 7.El trabajo es grupal y se basa en las necesidades prioritarias de salud de nuestra comunidad y región.
- 8.Se utilizan múltiples escenarios y recursos para el aprendizaje.
- 9.Aprendizaje en valores, trabajo en equipo y

multidisciplinario.

De este modo, creemos que se puede lograr un nuevo perfil del estudiante y del producto que es el médico egresado; es decir, de salud de nuestra región y del país.

¿Cómo funciona este enfoque?

Todos los objetivos, competencias y contenidos, así como las guías para el docente y guías para el alumno, han sido diseñadas en reuniones permanentes con el equipo docente y son sujetos de revisión constante, para los reajustes que sean necesarios. Para la ejecución y logro de los objetivos educacionales y propuestas señaladas, se trabaja considerando cuatro líneas o ejes de acción educativa

- 1.Eje Cognitivo.
- 2.Eje Morfo-Funcional y Habilidades.
- 3.Eje de Comunidad y Salud.
- 4.Eje de actividades complementarias.

¿Cómo se desarrolla el eje Cognitivo?

El eje cognitivo se desarrolla en 5 unidades para el 1er. Año de Medicina: Aprendizaje y Comunicación en Medicina, Realidad de Salud del Perú, El Ser y la Vida, El Medio Interno y su



Reunión tutorial de alumnos del 2do año

Regulación y Ciclos de Vida, y, sus Factores de Riesgo y Protectores.

El 2do. Año comprende, las 4 unidades siguientes: Cardiorrespiratorio, Madre-niño, Digestivo-Urinario y Hematología e Inmunología.

En este eje, los estudiantes aprenden los conceptos fundamentales, mecanismos y teorías relacionadas con las unidades con una metodología ABP, que integra área biológica, socio-económica, psicológica y ética, cuyos componentes se sistematizan con el análisis del problema abordado cada semana.

Para la ejecución del trabajo cognitivo, se utilizan las Sesiones Tutoriales, que se llevan a cabo los días lunes y viernes de cada semana. Cada unidad de aprendizaje tiene una duración de 8 a 10 semanas en el primer año. En el 2do año, tienen una duración de 10 semanas.

La evaluación de este eje, comprende las modalidades de auto evaluación, coevaluación, heteroevaluación, tareas semanales, monografías y un examen final de integración de los conocimientos de la unidad respectiva.

¿Cómo se desarrolla el eje Morfofuncional y de Habilidades?

El eje Morfo-Funcional y de Habilidades, se desarrolla en sesiones de 4 horas semanales que se distribuyen en dos horas para actividades Morfo-Funcionales y dos horas para desarrollo de habilidades y destrezas.

El eje Morfo-Funcional, está dirigido a brindar

un complemento morfológico y/o funcional integrado de recursos educacionales de diversas disciplinas, tales como: Anatomía, Histología, Embriología, Fisiología, Patología, Bioquímica, etc., en salas modulares (3), preparadas de acuerdo al desenvolvimiento de las unidades educacionales. También involucra el uso de paneles, slides, videos, maquetas, microscopios, láminas, especímenes, radiografías, computadoras, recursos multimedia, etc. Todos estos elementos permiten a los estudiantes un mejor entendimiento y comprensión de los aspectos cognitivos, tratados en las unidades de aprendizaje.

En este contexto, los estudiantes van desarrollando su capacidad de observación, análisis y síntesis a través de la integración de la estructura y función de los aparatos y sistemas orgánicos.

El Laboratorio de Habilidades Profesionales, está siendo dotado en forma progresiva, de equipo básico para el entrenamiento en comunicación para la entrevista médica y procedimientos semiológicos, para la obtención de datos para el diagnóstico. De igual modo, aprende maniobras de reanimación, cardiopulmonar cerebral, escenarios para dramatización, simulación, módulos, maniqués, etc.

La finalidad de esta área, es desarrollar capacidades psicomotrices relacionadas con el desempeño profesional, y se va dando de acuerdo al avance curricular y los objetivos educacionales de cada unidad de aprendizaje.

El trabajo en este eje también se desarrolla en grupos pequeños, cada uno bajo la orientación y supervisión de un tutor o monitor.



Practicando habilidades clínicas



Prácticas entre alumnos

¿Cómo se desarrolla el eje de comunidad y salud?

Este eje se efectúa en los Centros y Puestos de Salud de nuestra localidad, dependientes del Ministerio de Salud, tanto de la UTES La Caleta como de la UTES Eleazar Guzmán Barrón. Los alumnos concurren los días martes y jueves, completando ocho horas semanales de labor, bajo la orientación y dirección de un médico tutor y la colaboración del equipo de salud de cada establecimiento, como son los odontólogos, farmacéuticos, enfermeras, laboratoristas, obstetras, técnicos de enfermería, asistentes sociales.

Se han formado 12 grupos de trabajo en el primer año y 8 en el segundo año, cada uno de los cuales asiste a un establecimiento de salud.

Las actividades en comunidad, están planificadas y diseñadas en las respectivas Guías de Trabajo Comunitario y guardan relación con los temas de las unidades académicas de aprendizaje, diseñadas en el eje cognitivo y con los programas de salud que se ejecutan en cada establecimiento.

Los estudiantes junto a los trabajadores de salud, potencian las actividades que se desarrollan en dichos servicios: SIVICO, AIEPI, PSEA, ITS, CRED, IRA, EDA, CPN, PNCTBC, VISITA DOMICILIARIA, y otros.

En este eje el estudiante se pone en contacto directo con el paciente y su comunidad desde el inicio de la carrera, permitiéndole conocer aspectos sociales, económicos, éticos, ecológicos, epidemiológicos y otros propios de su entorno para comprender su realidad y promover la salud.



Haciendo triaje

¿Cómo se hace la evaluación educacional?

La evaluación en esta nueva currícula tiene mayor énfasis en el aspecto formativo. En tal sentido, se ha considerado que los mismos estudiantes deben participar en su propio proceso de evaluación (autoevaluación), así como en la evaluación de sus pares (coevaluación).

La evaluación formativa del desempeño del estudiante, está a cargo del tutor, a través de la heteroevaluación en cada sesión tutorial, lo que posibilita retroalimentar las deficiencias y reforzar los logros a lo largo de todo el proceso de aprendizaje.

En la evaluación formativa, se evalúan aspectos no sólo cognitivos sino actitudinales y procedimentales para conocer su nivel de desarrollo respecto al autoaprendizaje, capacidad crítica y de razonamiento, dominio de fundamentos y teorías, trabajo en equipo, capacidad de investigación, etc.

También se realiza una evaluación sumativa, a través de un examen cognitivo al final de cada unidad de aprendizaje, el cual evalúa los diferentes niveles del conocimiento de las áreas temáticas estudiadas (comprensión, análisis, síntesis, aplicación y evaluación). Conjuntamente con la evaluación morfofuncional, de habilidades y de comunidad, integran la valoración de las competencias logradas por cada uno de los estudiantes.

Otro aspecto importante de la evaluación, es el desarrollo de tareas y trabajos monográficos de investigación con su sustentación respectiva. Para tal efecto se utiliza una ficha de evaluación ad hoc que recoge diferentes aspectos del trabajo realizado por el estudiante.



Plenaria de evaluación

¿Qué Resultados hemos obtenido?

El año 2005, iniciaron el año académico 120 estudiantes. El 72,5% (87) de los alumnos aprobaron el 1er. año satisfactoriamente; el 13,5% (16) fueron retirados por razones económicas y familiares y el 14,0% (17) restante, tuvo resultado insatisfactorio en su rendimiento académico, en 3 unidades académicas. Los estudiantes insatisfactorios entraron al ciclo de recuperación de verano y el 90% de ellos fue promovido al 2do. Año.

El año 2006, se matricularon 78 estudiantes (65% de los ingresantes del año 2005). Esta cifra es superior al promedio del 50%, tenían la condición de alumnos regulares en los primeros ciclos de la currícula tradicional.

Con respecto al rendimiento académico, la nota promedio mínima de los estudiantes del primer año fue de 15,0 y la máxima fue 18,39. Es necesario señalar que la nota aprobatoria de las unidades académicas en esta nueva currícula es de 15, y la evaluación es principalmente formativa y basada en competencias.

Respecto a las habilidades y destrezas para el estudio, se ha observado un mejor uso y control de tiempo para el autoaprendizaje y el grado de satisfacción de los estudiantes, según las encuestas fue de 80% en el eje comunitario. Este hallazgo está relacionado con la práctica médica y asistencia temprana que ejercen los estudiantes, así como la relación con los pacientes y comunidad, que les permite un aprendizaje significativo para su práctica profesional.

El nivel de asistencia de los estudiantes a las actividades académicas fue de un 85% para el año



Capacitación permanente de docentes

2005, sin considerar los estudiantes inhabilitados.

¿Qué capacidades cognitivas se han logrado en los estudiantes?

Los resultados obtenidos en reuniones de trabajo aplicando el método LDP (Logros, Dificultades y Propuestas), nos han mostrado que el alumno está desarrollando su capacidad de búsqueda de información, análisis, síntesis, aplicación e integración de sus conocimientos a situaciones clínicas propias del quehacer médico. Se ha observado también mayor capacidad de discusión, autoconfianza y autoestima en el trabajo grupal, así como mayor capacidad para su pensamiento crítico y creativo.

Con relación a los docentes, se ha observado, al momento actual, un mejoramiento de su capacidad tutorial. La asistencia a las actividades del nuevo plan curricular, considerando los tres ejes académicos, fue de 95% durante el año 2005.

Se han realizado eventos de Capacitación Docente, habiéndose desarrollado tres diplomados internacionales de Educación Médica Innovada y cuatro talleres de ABP, durante el lapso del nuevo plan curricular.

Otro aspecto importante del desempeño docente, lo constituye las reuniones pre tutoriales, post tutoriales y de trabajo e integración, donde se abordan aspectos relacionados con el proceso de aprendizaje, análisis del desempeño, cambios o modificaciones didácticas y toma de decisiones para mejorar la calidad del proceso.

En el año 2005, se requirieron 48 tutores para el 1er. Año, considerando los tres ejes académicos. Para el año 2006, se incrementó el número de docentes a 80, para cubrir las necesidades académicas de 1ero. y 2do. Año en los tres ejes académicos. Esta necesidad de tutores con nueva óptica en el proceso de aprendizaje, determina que se deba realizar eventos de capacitación bajo el nuevo enfoque educativo de nuestra Facultad de Medicina.

**Que ésta sea nuestra didáctica:
en el proceso de educación, los profesores
deben enseñar menos,
de manera que los estudiantes
puedan aprender más.**

John Amos Comenius - La gran didáctica.