



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA

ESPECIALIZACIÓN EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

TRABAJO FINAL INTEGRADOR

***Propuesta de innovación para la Cátedra de Salud Pública que promuevan
el aprendizaje reflexivo, autónomo y en equipo de los estudiantes de
medicina.***

Autor: Gustavo Carlos Jaluf

Director/a del proyecto: Prof. Ungaro Ana Maria

Asesores: Prof. Orellano Verónica

ÍNDICE

ÍNDICE	2
RESUMEN.....	4
CONTEXTUALIZACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA	5
OBJETIVOS	12
General	12
Objetivos específicos	12
PERSPECTIVAS TEÓRICAS	13
El aprendizaje y la enseñanza.....	13
La dimensión áulica de la enseñanza.....	17
El Aprendizaje Basado en Problemas: una herramienta para lograr el aprendizaje significativo	23
La evaluación	27
DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA PROPUESTA DE INNOVACIÓN EDUCATIVA.....	31
DISEÑO DE LA PROPUESTA DE INNOVACIÓN: REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD.....	36
“Redes integradas de servicios de salud”	38
Trabajo práctico N° 1: Ateneo bibliográfico	38
“Construyendo Redes de Salud”	40
Trabajo practico N° 2: Los nodos de la red	40
“Construyendo Redes de Salud”	42
Trabajo practico N° 3: Relación entre los nodos	42
“Construyendo Redes de Salud”	44
Trabajo práctico N° 4: ¿Qué aprendimos?	44
Propuesta de evaluación	46

REFLEXIONES FINALES	48
BIBLIOGRAFÍA.....	49
ANEXO 1	52
Bibliografía para las 4 Unidades:.....	52
ANEXO 2	53
Material complementario Unidad 1	53
ANEXO 3	55
Ejemplo de problema a resolver mediante una Red Integrada de Servicios de Salud: atención del embarazo, parto y puerperio.	55

RESUMEN

El presente trabajo se presenta en el marco de la Especialización en Docencia Universitaria de la Universidad Nacional de La Plata.

Aborda el problema de la enseñanza de una materia del ámbito social como es la Cátedra de Salud Pública de la Facultad de Ciencias Médicas de dicha Universidad donde desempeño mi tarea docente.

Se trata de una propuesta de innovación que intenta que los estudiantes logren encontrar otras formas de relacionarse con el saber. La relación del individuo con el saber tiene relación con la forma que aprehende el mundo, y así se construye y se transforma a sí mismo: un sujeto humano social y singular (Charlot, 2005, p.80).

Los sujetos en el proceso de conocer y de apropiarnos del patrimonio social y nos vamos conformando en tanto hacedores y productores de ese mundo de la cultura del que somos parte. Sin embargo esa relación con el saber a veces se ve invadida por una estrategia de “evasión” del conocimiento (Ortega, 2008 p. 25) por parte de los estudiantes a fuerza de transcurrir durante casi toda la vida por el sistema educativo y así se transforman en especialistas en “zafar” y en ser actores que representan el papel de “buen alumno”. Los docentes contribuimos a estas actitudes con prácticas que no sólo no logran deconstruir las estrategias de evasión de los alumnos sino que, en muchos casos, las prolongan a través de una dinámica donde las tácticas de aquellos se vuelven complementarias a las de éstos. Hay un desvío del contrato pedagógico al decir del autor.

Este trabajo intenta plantear una propuesta de innovación educativa que revalorice la relación con el saber, recupere el deseo, que es primigenio, y se transforme en voluntad de aprender.

CONTEXTUALIZACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA

Dos observaciones me llevaron a replantearme mi actividad docente.

La primera es que durante años enseñé que la entidad rectora de la salud a nivel nacional es el Ministerio de Salud de la Nación. En el año 2018, casi sin aviso previo, el gobierno eliminó varios ministerios entre ellos el de Salud. Esta situación me llevó a pensar que todo lo que había enseñado de pronto ya no servía.

Me preguntaba ¿Qué pensarán mis viejos alumnos, ahora médicos, de esto? ¿Podrán darse cuenta solos de lo grave de este hecho? ¿Sabrán dónde ir a buscar información relevante sobre este acontecimiento? ¿Serán capaces de ir a buscar y encontrar las cuarenta y una funciones que la ley determina para el Ministerio? Y finalmente ¿yo les había enseñado todo esto? ¿les había enseñado a ser independientes en su aprendizaje?

No pude responder las preguntas, salvo las dos últimas. No sé qué pasa por la cabeza de mis ex alumnos en estos momentos pero si sé lo que hice en el aula. La respuesta es que no, solo les transmití conocimientos sin enseñarles como apropiarse de ellos cuando ya no hubiera docentes a quien recurrir.

La segunda fue escuchando al filósofo y docente Darío Sztajnszrajber que contaba que dando una clase en la UBA preguntó a sus alumnos entre que años había vivido el filósofo griego Sócrates. Rápidamente uno de ellos respondió “entre los años 470 y 399 A.C.”. Asombrado le preguntó cómo sabía y el joven le dijo “lo acabo de buscar en Google”. Darío concluye su relato diciendo “el aula ha muerto” parafraseando al filósofo alemán Friedrich Nietzsche.

Por supuesto el filósofo exagera para ser didáctico, y claro que el aula no ha muerto, pero animándome a interpretarlo, creo saber que se refiere a que el aula como lugar de transmisión de conocimientos tiene poco sentido en una era donde la información está a un “clic” de distancia.

Desde otro lado se cuestionaba qué era lo que había que enseñar, que evidentemente no son conocimientos sino otra cosa, pero... ¿qué cosa?

Pasa entonces a ser una cuestión ineludible para los docentes ¿Qué es lo que tenemos que enseñar? ¿Cómo lo enseñamos? ¿Qué nuevos roles nos tocan desarrollar en este siglo XXI dónde las respuestas se consiguen en un tutorial de You Tube? ¿Los preparamos para la vida profesional, para la vida “real”?

Solemos ver que la actividad educativa está organizada en materias, cátedras, temas, parciales, finales y nos desempeñamos bien en ese contexto porque estamos dentro del sistema educativo desde pequeños, el conflicto aparece después, porque la vida no tiene materias, tiene problemas que son “transversales” a todos nuestros conocimientos, que exceden por mucho nuestro cerebro compartimentalizado y, por otro lado, temas que exceden a la formación y que debería ser incluidos como los avances tecnológicos en lo que se denomina genéricamente “Salud 3.0” , las relaciones médico paciente en este siglo, por nombrar solo algunas.

En este sentido Schön (1992, p. 5) plantea una crisis de confianza en la preparación de los profesionales de diversas ramas, a la que por supuesto no escapa la medicina. Hay un desarrollo importante de las cuestiones técnicas de la profesión claramente expresados en los curricula normativos pero una incapacidad manifiesta en lo que el autor llama las “zonas indeterminadas de la práctica” y donde los docentes expresamos nuestras quejas. Nuestra facultad es capaz de enseñar la estructura ultramicroscópica de una organela intracelular pero no enseña a trabajar con otros profesionales o a dar una mala noticia a un paciente. Lo que más deberíamos enseñar es lo menos que estamos dispuestos a enseñar ¿estamos demasiado adheridos a nuestra zona de confort?

No debemos dejar de señalar que la racionalidad técnica es una epistemología de la práctica que se deriva de la filosofía positivista y se construye sobre los propios principios de la investigación universitaria contemporánea.

Por otro lado Henry Giroux (1990, p.3) también reflexiona en ese sentido y refiere que los profesores necesitamos recrear nuestra tarea intelectual, las diferentes corrientes neoliberales han transformado el trabajo del profesor en casi bancario. Se ha proletariado nuestra tarea, llevados a cumplir técnicamente, cumplimentar programas curriculares, sin preocuparnos por las cuestiones

pedagógicas. En segundo lugar, está la necesidad de defender las escuelas como instituciones esenciales para el mantenimiento y el desarrollo de una democracia crítica y también para defender a los profesores como intelectuales transformadores que combinan la reflexión y la práctica académicas con el fin de educar a los estudiantes para que sean ciudadanos reflexivos y activos. Agregaría como queda demostrado en las circunstancias que rodean la pandemia de COVID 19 que además los profesores y maestros son parte constitutiva del andamiaje productivo de las naciones. Sin clases se dificulta el trabajo de los padres y por lo tanto la economía de los estados.

Los profesores debemos recuperar esa condición de intelectuales que reflexionan profundamente sobre su actividad.

También Litwin (1997 p. 39-40) entiende que no debería cargarse las tintas únicamente sobre el alumno la tarea de aprender y se pregunta “¿Cuál es el ámbito donde se estudian los aprendizajes de los maestros, los profesores, los docentes de todos los niveles? ¿Se estará pensando al docente como fuente inacabada de conocimientos o se parte del supuesto de que el proceso de enseñar no requiere aprender? Las estrategias, descritas en términos de competencias, aisladas de los contenidos, reflejan una concepción superada que reduce la enseñanza a habilidades de pensamiento, y que separa la enseñanza de los conceptos de la de los procedimientos y los valores.”

Me desempeño como Jefe de Trabajos Prácticos de la Cátedra de Salud Pública de la Facultad de Ciencias Médicas desde el 2012, aunque mi antigüedad data del año 2006 cuando ingresé a la misma en calidad de Ayudante Diplomado Ad Honorem.

Una de las preguntas que siempre se presenta en cualquier discusión en el ámbito de mi Unidad Académica es qué tipo de médico queremos formar y qué aporta la materia que dicto a la formación general del profesional. La respuesta está explicitada en la página web de la Facultad de Ciencias Médicas: *“La Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata tiene como misión la formación académica, humanística, científica y técnica de los*

profesionales de las Ciencias de la Salud, asumiendo la responsabilidad permanente en la promoción de estándares de alta calidad en Educación Médica. Centrando su actividad en este objetivo realiza en forma constante y creciente actividades de docencia de grado, postgrado y de formación continua, así como actividades de investigación y extensión.

*La Universidad y por ende la Facultad de Ciencias Médicas han dejado de ser prioritariamente instituciones de trasmisión de conocimientos, habilidades y destrezas, para integrarse a la sociedad como entes básicos para mejorar los sistemas productivos y sociales, que constituyen los pilares del desarrollo de los países y del bienestar de sus habitantes. Siguiendo esta dirección en esta Institución **el objetivo primordial es la formación de un médico general capacitado en conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para desarrollar a pleno, el ejercicio de la profesión, con un alto sentido de la responsabilidad social.***”

En este contexto la Cátedra de Salud Pública (CSP) entonces debe orientarse a la adquisición de conocimientos sanitarios necesarios en la formación de un médico general.

La Salud Pública es la disciplina dedicada al estudio de la salud y la enfermedad en las poblaciones. La meta es proteger la salud de la población, promover estilos de vida saludables y mejorar el estado de salud y bienestar de la población a través de programas de promoción y protección de la salud y prevención de enfermedades.

Además, se provee información, adiestramiento y las destrezas necesarias para mejorar la efectividad y la prestación de servicios médicos. La salud pública contribuye al conocimiento a través de la investigación y la aplicación de las ciencias poblacionales y sociales a los problemas de salud de individuos y poblaciones.

La Salud Pública es la respuesta organizada de una sociedad dirigida a promover, mantener y proteger la salud de la comunidad, y prevenir enfermedades, lesiones e incapacidad. El propósito fundamental es alcanzar los

más altos niveles de bienestar físico, mental y social, de acuerdo a los conocimientos y recursos existentes.

Con el aumento de la esperanza de vida, se evidencia la forma en que distintas enfermedades crónicas y las comorbilidades llaman la atención sobre la necesidad de otro tipo de abordaje que contemple el cambio en los estilos de vida y la prevención de enfermedades producto del estilo de vida y la exposición a ambientes nocivos para la salud.

Actualmente se plantea que las funciones esenciales de Salud Pública son: análisis de situación de la salud, vigilancia en salud pública, promoción de la salud, participación social e intersectorial, desarrollo de políticas y planificación, regulación y control, equidad en acceso, recursos humanos, calidad de los servicios, investigación en salud pública y atención a emergencias y desastres.

Sin embargo la disciplina no está exenta de críticas ya que algunos ven en el concepto de salud pública solo otro modo de ver el modelo médico hegemónico paternalista, salvo que esta vez a nivel poblacional y desde el Estado como disciplinador de las conductas sociales. Como respuesta a esto ha surgido, sobre todo en Brasil y de allí a toda Latinoamérica, un movimiento denominado Salud Colectiva que plantea la salud como un constructo social donde cada sociedad construye su salud, sacando al médico y a la medicina del centro de la escena e incorporando saberes ancestrales y populares a la medicina científica.

La Salud Pública al ser una ciencia social se nutre y enriquece de múltiples disciplinas como la Antropología, las Ciencias Políticas, la Sociología, la Demografía, la Epidemiología, la Biología, la Estadística, la Economía, la Higiene, la Ecología, la Bioestadística, la Psicología y las Ciencias de la Educación.

Esta relación tan profusa de la materia contrasta con la idea del médico como un profesional independiente en el sentido de una actividad solitaria, en la que el resto de los profesionales están para servir al médico y no para compartir saberes. A pesar de que esta visión aún persiste en muchos ámbitos de nuestra facultad, debemos estimular el trabajo en equipo y el aprendizaje compartido. Tenemos que dejar de ser una institución que enseña hasta el último detalle biológico pero no enseña a trabajar con otro ser humano.

Ahora bien, nuestra materia Salud Pública, está orientada a abordar temas relacionados con la salud de las poblaciones a través de los determinantes de salud que son a) los sistemas y servicios de salud, b) el medio ambiente y c) las enfermedades crónicas no transmisibles, por lo tanto la estructura de la cursada está orientada de esta manera, en tres bloques de cuatro clases cada uno que tratan estos tres determinantes. La materia está orientada a la manera de gestionar estos determinantes en las comunidades.

Esta materia se dicta durante dos cuatrimestres: Salud Pública I en el segundo semestre de cuarto año y Salud Pública II durante el primer cuatrimestre de 5º año.

Para aprobar los respectivos cuatrimestres los alumnos deben rendir un examen parcial al final de cada uno de ellos y luego un examen final. No existe la posibilidad de promocionar la materia al día de la fecha.

Una última observación, que podría ser la tercera, es que es notable como la mayoría de los alumnos aprueba los parciales pero al recomenzar la cursada, al rendir el examen final o al desempeñarse como médicos, ya que también soy docente de los médicos residentes en el ámbito hospitalario, se evidencian errores conceptuales importantes. Es decir se realizaron evaluaciones que dieron cuenta de que los alumnos habían aprendido sólo de memoria, repitiendo lo que los docentes queríamos escuchar, sin comprender el tema.

Ortega (2016 p.27) habla de desvíos del contrato pedagógico entre el docente y el alumno, donde el alumno hace que aprende mientras el docente hace que enseña (no estamos exentos de culpa, claro) y todo eso es legitimado por la institución. “La escuela a través de la institución de la obligación atrapa y queda atrapada rápidamente por un proceso opuesto de “ambigüación”, esto es, no logra prolongar una actividad categorial (producir sentido) inquisitiva que, sin separar saberes cotidianos y conocimientos escolares, profundice el proceso de subjetivación. (p. 28)

Por todas estas razones he decidido inclinarme por realizar una propuesta de innovación educativa, adecuada a los tiempos que nos tocan vivir y que les

tocarán a los estudiantes, para lograr los aprendizajes en la Cátedra de Salud Pública.

OBJETIVOS

General

El objetivo del presente trabajo es diseñar una propuesta pedagógica innovadora mediante la reestructuración de los Trabajos Prácticos para el bloque de Sistemas y Servicios de Salud de la materia Salud Pública de la Facultad de Ciencias Médicas.

Objetivos específicos

- Propiciar en el ámbito de la enseñanza de la materia Salud Pública el desarrollo de estrategias pedagógicas que permitan al estudiante plantear abordajes integrales de los problemas de la práctica en la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP. .
- Estimular el trabajo en equipo y las cosmovisiones compartidas tanto para el aprendizaje como para la solución de conflictos de la práctica profesional del futuro médico.
- Diseñar una propuesta de trabajos prácticos que promueva la problematización como estrategia para el análisis de las Redes Integradas de Servicios de Salud.

PERSPECTIVAS TEÓRICAS

El aprendizaje y la enseñanza

Cualquier estudio sobre la educación es complejo, por la cantidad de variables que intervienen y porque, como decía Freud, junto con la salud y la gestión son tres campos imposibles de completar. Sin embargo en un intento por sistematizar su estudio J.J. Schwab (1969 p. 103) refiere que los elementos comunes en todo proceso educativo son la enseñanza, el aprendizaje, el curriculum y el contexto social, al cual podríamos agregar la evaluación (Novak, 1977, mencionado por Flores 2014, p. 57). La enseñanza y el aprendizaje ponen en juego todas las variables señaladas, solo están aisladas para acceder a su análisis y estudio pero en realidad están permanentemente influenciándose unas a otras.

Con frecuencia hemos escuchado la frase “*los alumnos no piensan*” (Sanchez, 2009, p. 1). También son muchas las veces que los espectadores asienten con la cabeza sin preguntarse ¿y qué es pensar? Si es cierto que los alumnos no piensan ¿se debe a que no les enseñamos a pensar?

Más aún ¿qué queremos lograr que haga el alumno? Podemos pretender que el alumno repita lo que dijimos en clase con nuestro Power Point o, en el otro extremo, podemos pretender que aprenda y se apropie de un conocimiento. ¿Queremos que tenga un aprendizaje memorístico o que sea, al decir de Ausubel (1973 p. 211-239), un aprendizaje significativo?

¿Qué va a pasar con ese alumno cuando sea profesional y tenga que generar su propio conocimiento y saberes?

El aprendizaje es una constante a lo largo de la vida del ser humano, de principio a fin. Bracenas Orbe (2000 p. 13) nos propone replantear el aprendizaje como un hecho ético. Aprender nos desorienta, nos des-ordena, nos deja ciegos y a la deriva. Aprender supone prestar nuestra atención por un lado y por otro disponerse a aprender.

¿Y qué aprendemos? Según el autor las tradiciones por un lado que se aceptan y se transmiten no sin antes recrearlas y por otro la idea del tiempo en tanto relato que nos transforma en humanos.

Es un acontecimiento ético porque hay un encuentro con el otro y ese encuentro nos modifica a ambos (docente y alumno) porque es una experiencia y la experiencia nos inmiscuye en un viaje de transformación, eso sí, en un viaje sin ningún GPS.

También se aprende por casualidad, del imprevisto surge una acción que nos transforma. Y se aprende civilidad, ciudadanía, a vivir en una ciudad que es un territorio de la memoria donde han pasado nuestros aprendizajes, allí tratamos de aprender que el amor es necesario. Para perderse en la ciudad como dice Walter Benjamín en su libro “Infancia en Berlín” se requiere de deambular sin prisa y con ojos de niño, de asombro permanente.

Saramago dice que además, se aprende a decepcionarse, no en ese primer encuentro con lo desconocido, cuando percibimos nuestra ignorancia, sino cuando no somos capaces de interpretar los signos aprendidos y nos hacemos conscientes de lo imposible que es tener todo bajo control.

Existen los otros, entonces aprendemos a relacionarnos, y la relación docente alumno es una relación donde al decir de Heidegger en su libro “Qué significa pensar”, enseñar es más difícil que aprender porque enseñar implica dejar que el otro, el alumno aprenda. Entonces no hay lugar para el sabiondo ni para el autoritario. No hay lugar para el “hazlo como yo” sino para el “hazlo conmigo”. Nos invita a reflexionar cuál es la relación docente alumno, maestro aprendiz.

Como vemos definir el aprendizaje implica analizarlo desde múltiples puntos de vista, desde múltiples aristas, amén de su dependencia ontológica con la enseñanza, ya que el significado del segundo depende del primero. (Fenstermacher, 1989 p.150 y subs)

La enseñanza por otra parte supone desafíos acordes a los tiempos que transcurren y que casi podrían ser un intento de respuesta a las consideraciones

por Schön planteadas. En este sentido, recupero los aportes de María Davini (2008 pags 113-114) que se pregunta acerca de los nuevos desafíos de la enseñanza:

- ¿Cómo lograr la transferencia del conocimiento a las prácticas?
- ¿Cómo enseñar para enfrentar los desafíos de la acción, desde los más simples y cotidianos hasta los más avanzados?
- ¿Cómo desarrollar las capacidades para la acción en contextos diversificados y diversos al contexto del aula?
- ¿Cómo enfrentar a los alumnos con los dilemas de la práctica?

La respuesta que está dando la escuela actual, según la autora, es desarrollar las capacidades de los estudiantes al enfrentarlos con desafíos del mundo real para elaborar planes de acción, lo que supone desarrollar la habilidad de elegir entre distintas alternativas. A esto se suma en ambientes universitarios ejercitar el juicio profesional.

Pero enseñar a los alumnos las capacidades cognitivas para enfrentar los problemas cotidianos de la profesión no implica olvidar la temática específica: “...no se puede esperar que el entrenamiento en los procesos cognitivos haga al individuo inmune a la necesidad concreta de conocimiento que se precisa para resolver de hecho y de un modo eficaz los problemas de un área determinada. Ningún entrenamiento –por extenso que sea– es capaz de equipar a alguien para resolver problemas de física, química o economía en ausencia del conocimiento fundamental de esas materias” (Nickerson y otros, 1987, mencionado por Maggio, 2018 p.14-15).

Nadie que pretenda una educación crítica podría estar en desacuerdo pero ¿cómo logramos estos objetivos? Mi hipótesis es que una de las formas de lograr estos objetivos en los alumnos es mediante la aplicación de estrategias de metacognición para el aprendizaje, ya que “el uso constante de estrategias metacognitivas ofrece a los alumnos la confianza para ser más independientes y la fortaleza para seguir sus propias metas”. (Otake, 2006. p. 2) con lo cual

estaríamos logrando unificar el aprendizaje significativo para aplicarlos a los desafíos de la práctica.

Como decíamos más arriba la metacognición nos permite que el alumno sea conciente de los procesos cognitivos que determinan su aprendizaje, de regularlos y manejarlos lo que lo transforman en un individuo con independencia para nuevos aprendizajes y ser una persona crítica. Debido a ello parece la metacognición el camino adecuado para lograr solucionar los problemas que venimos explicitando.

Dos autores, casi al mismo tiempo fueron los primeros en desarrollar el tema de la metacognición.

Flavell en 1976 (mencionado por Mateos, 2001, p. 21) nos aporta por un lado la definición de metacognición como “el conocimiento que uno tiene de sus propios procesos y productos cognitivos o cualquier otro asunto relacionados con ellos, por ejemplo, las propiedades de la información relevantes para el aprendizaje.” Por otro lado nos clarifica las estrategias de aprendizaje diferenciándolas en cognitivas y las metacognitivas. Las cognitivas son las que nos hacen progresar hacia la meta planteada y las metacognitivas las que supervisan ese proceso: hacer una primera lectura rápida de un texto para conocer su extensión, dificultad, organización sería metacognición, una segunda lectura para aprender su contenido, cognición.

Refiere el autor que la cognición y la metacognición están íntimamente unidas para nuestras actividades de comprensión, comunicación y resolución de problemas. El conocimiento metacognitivo es útil para generar conocimiento cognitivo que a su vez genera nuevo conocimiento metacognitivo.

La otra autora es Ann Brown (1978, también mencionada por Mateos, 2001, p.26), quien dos años después también aporta su definición como “el control deliberado y conciente de la actividad cognitiva” y las estrategias orientadas sobre todo a los mecanismos autorregulatorios utilizados al resolver problemas: a) ser conscientes de la capacidad del propio sistema, b) conocer el repertorio de estrategias y su uso adecuado, c) identificar y definir problemas, d) planificar las

acciones necesarias para resolverlos y e) supervisar, controlar y evaluar la marcha de los planes y su efectividad.

¿Por qué es importante la metacognición? Lograr que las personas que están en permanente aprendizaje, como decíamos al inicio, logren “aprender a aprender”, aprender en forma autónoma y autorregulada. Esto lleva a plantearnos que los docentes entonces debemos “enseñar a aprender”. Las sociedades modernas están exigiendo la adquisición de nuevas estrategias para aprender (Reformas de España y Chile por ejemplo). Si hubiera enseñado a mis alumnos a ser autónomos, estaría seguro que captarían la importancia de la falta de un Ministerio de Salud.

Durante mucho tiempo hemos privilegiado los contenidos a la manera en que se consiguen aprender esos contenidos. Pretendemos que los alumnos hagan síntesis, cuadros, resúmenes son habernos detenido nunca a enseñarles cómo se hace eso. El cambio radical que propone la metacognición es aprender que hace el alumno cuando lee, sintetiza, hace cuadros o resume un texto para que él mismo pueda diseñar su estrategia de aprendizaje.

Una de las formas de potenciar la metacognición en el aula consiste en desarrollar un estilo docente que tenga en cuenta las habilidades, capacidades y competencias cognitivas, así como la gestión emocional de los estudiantes, de modo que se logre una mejor conexión entre el alumno y el objeto de estudio, fomentando el aprendizaje significativo. Este estilo de aprendizaje tiene que ir de la mano de un trato personalizado al alumnado, si eso fuera posible en nuestro contexto ya que el énfasis de este conocimiento está puesto en el alumno. En el siguiente acápite delinearemos con más amplitud el conocimiento significativo.

La dimensión áulica de la enseñanza

Aplicar en forma práctica los aspectos teóricos aprendidos en la especialización y en la lectura de tantos autores preocupados por la enseñanza, es un desafío que interpela nuestra actividad docente. Muchas veces nos transformamos en empleados de banco donde hacemos rutinariamente nuestras tareas y no nos preocupamos por saber si los alumnos aprenden o no, si están

interesados o no, como decía en el apartado anterior. Siempre fui muy crítico de la frase “los alumnos son así o asá” o “a los alumnos no les interesa nada”. Deberíamos preguntarnos qué hacemos nosotros, los docentes, para que les interese el tema o la materia.

Morán Oviedo Porfirio (2004 p.42-44) se ha referido a estas cuestiones cuando explica que hemos olvidado que además de informar tenemos que formar. Nos hemos hecho especialistas en que los alumnos acumulen información sin que sepan cómo utilizarla. Hemos transformado la clase en un monólogo docente y hemos dejado el diálogo, tan necesario para el aprendizaje, para instancias menores o poco relevantes para el alumno. De Zubiría (1985, mencionado por Porfirio, p. 45) lo llama un pasmado mental; “donde el profesor ignora o pretende ignorar la riqueza y complejidad espiritual del estudiante y en vez de estimular, termina por represar su potencial y energías creativas.”

El escritor George Bernard Shaw en Vuelta a Matusalén decía “mi proceso educativo iba bien hasta que lo interrumpió la escuela”. Esta coyuntura requiere de docentes innovadores es decir profesionales, creativos, alejados de la improvisación, burocrática, deshumanizada y sin sentido del humor. Orientar en el razonamiento pero también en la ética porque el aprendizaje requiere incorporar valores humanistas que están explicitados en el Plan Estratégico de la UNLP como lo soñaron nuestros fundadores.

La cátedra de Anatomía se encuentra en el mismo piso que mi Cátedra, ha puesto en el pasillo una reproducción del famoso cuadro de Rembrandt: “La lección de Anatomía del Doctor Tulp” del año 1632 y lo que me asombra es que hoy, en el siglo XXI se enseña anatomía sigue igual que el siglo XVII. Entonces tal vez una de las razones del escaso interés y motivación que observamos en muchos de nuestros alumnos, sea no plantearnos en forma crítica los métodos de enseñanza.

Una aproximación a estas cuestiones es planteada por Litwin (2008, pags 89 y subs) quien se hace los mismos interrogantes acerca de la motivación, el interés por un tema, la transferencia de conocimientos, etc. La autora propone y describe actividades como los casos, aprendizaje basado en problemas, simulación y el

trabajo en grupo como resolución didáctica en la práctica para la propuesta metodológica. Aporta herramientas para una aproximación a como proponer condiciones en el aula que permitan promover el aprendizaje significativo.

Otro punto a tener en cuenta cuando nos interpelamos acerca de nuestra actividad docente en el aula es a cerca de los contenidos. El conocimiento que se transmite en el marco del aula es un recorte, una parcela seleccionada de saber que es mediada por un docente, por un dispositivo didáctico para que sea recepcionado por un estudiante. La secuencia, el orden en que se presenta ese saber, son tan trascendentes como el contenido e inciden fuertemente en los modos de apropiación del conocimiento por parte de los estudiantes. Es decir en términos de Litwin la forma también es contenido

El conocimiento “no se transmite inalterado en cada salón; estos son reelaborados por maestros y alumnos en cada ocasión. Los contenidos académicos tal como son propuestos en el programa son reelaborados al ser transmitidos, a partir de la historia de los maestros y de su intención de hacerlos accesibles a los alumnos”. (Edwards, 1993, pag 3 y subs). Entonces el docente es quien media entre el conocimiento y el alumno, reelabora y presenta y a su vez es la autoridad que respalda académicamente ese conocimiento. El saber legitimado es el conocimiento presentado en el aula como el “verdadero”, el “autorizado”, por la institución y el prisma a través del cual los aprendices comienzan a ver el mundo. El conocimiento se transmite alterado por las historias personales de los docentes y es receptado y transformado por los alumnos en el mismo sentido en tanto docentes y alumnos son hombres y mujeres con una historia que ponen en tensión las lógicas de interacción en el aula.

El conocimiento se va transformando dentro de cada sujeto y va permeando su visión del mundo, estoy convencido que nuestra tarea es estimular esa creación personal del saber, esa visión propia en cada estudiante, es decir un proceso cognitivo, a la vez que enseñamos que esa no es la única visión, que debe ponerla en tensión y ser crítico con ella, lo cual sería un proceso metacognitivo.

Nos toca mediar entonces a través de dos dimensiones del conocimiento: el contenido y la interacción. Esa interacción determina la relación del aprendiz con el conocimiento, que puede ser “exterior” (mecánica y pseudo exitosa) o “interior”, significativa de la que el sujeto se apropia. Menuda tarea.

Ahora bien el conocimiento tiene una forma además de un contenido como decía más arriba. Esa forma interactúa con el contenido generando una nueva síntesis y por lo tanto un nuevo contenido. Por ejemplo la forma en que se presenta, el orden, lo que se obvia, la posición corporal, etc. resignifican el contenido.

Otro aspecto que influye de manera central, al decir de la autora, son los supuestos epistemológicos. Este aspecto es, como decíamos más arriba, de fundamental importancia en Medicina donde tenemos que romper los supuestos biologicistas y ahistóricos que están detrás de los contenidos.

También es notable como influye la lógica de la interacción entre docentes y alumnos tanto en el discurso explícito como implícito.

Entonces hay un conocimiento que como docentes necesitamos hacerlo significativo para el alumno teniendo en cuenta que la forma es el contenido y que somos sujetos en tanto estamos en el mundo y lo transformamos a la vez que nos transforma. Para que el conocimiento sea significativo debe ser situacional, este modelo logra que el conocimiento lo incluya y lo interroge. La mediación del maestro está dada por lograr que el sujeto se sienta incluido e interrogado por ese saber y lo haga poniendo en juego sus anteriores saberes.

Así al intención es acompañar a al alumno, generando condiciones para que quiera y pueda apropiarse del conocimiento, conforme a la situación y al momento. Lograr este cometido es una tarea que obliga a replantearse la actividad docente porque estamos mediando, es decir interviniendo entre el conocimiento y el alumno. En este sentido seguimos a Remedí (2004, p. 4 y subs), quien hace una interesante observación acerca de cómo los educadores intervenimos.

Intervenir para nosotros significa mediar y mediar es tomar partido. ¿Mediar entre qué? Entre momentos, entre lugares, entre posiciones. Si tengo que mediar entre varias posiciones tengo que ponerme de un lado y ponerme de un lado

implica no estar en los otros y explicar porque estoy acá y no allá o allá o allá y aceptar que otros, los alumnos pueden estar en cualquiera de los otros lados

Intervenir es meterse, en palabras de Remedí (2004, pag 2 y subs) con lo instituido que no es monolítico sino que tiene quiebres, intersticios, grietas donde se cuele lo instituyente. Claro que esto es un trabajo que se aprende para poder observarlo, reconocerlo y transformarlo.

Cada vez que intervenimos como docentes nos enfrentamos también a las resistencias de lo instituido que están siempre presentes, en este sentido el docente que interviene es un negociador del campo de los significados. Toda intervención toca al poder y toda intervención implica negociar significados.

En el siglo XXI, además, se incorpora la tecnología en esa mediación transformando las formas y los contenidos, esto agrega una nueva dimensión al ambiente áulico: el uso de TICs como blogs, chat, wikis, multimedia, pizarra virtual interactiva, etc. que pueden potenciar la comprensión del conocimiento y el aprendizaje colaborativo, es decir que como docentes debemos transformar a las nuevas tecnologías en nuestros aliados pedagógicos para lograr motivación y aprendizaje significativo. (Maggio, op cit, p. 30).

Lo que intentamos al replantearnos la práctica docente en este siglo es, independientemente del contenido, favorecer la integración de los conocimientos y desarrollar en los alumnos habilidades para manejar críticamente la abundante información disponible. (Davini, 2008, p.75 y subs).

En este sentido Davini, casi respondiendo a la duda que se le planteaba al filósofo Darío Sztansrajber y describíamos al inicio de este trabajo, sostiene que la escuela actual tiene dos desafíos pendientes. El primero es que debemos reconocer que el mundo ha cambiado mucho y que “el acceso, la circulación y la distribución del conocimiento no está hoy restringido al espacio cerrado de un aula o a la palabra de un profesor.” Hoy día el conocimiento circula libremente por las redes y las pantallas, y son muy utilizadas por los alumnos de todas las edades. Mientras eso ocurre las escuelas siguen apegadas a su papel central, que ha dejado de ser el centro, utilizando el lenguaje oral y en ocasiones el escrito. El segundo desafío o deuda general pendiente en las prácticas de enseñanza para la

asimilación de conocimientos y el desarrollo de habilidades cognitivas, que plantea la autora, es el bajo impacto para la transferencia de los aprendizajes a las prácticas y a la resolución de problemas prácticos (sean de orden social, institucional o técnico), tal como lo muestran las experiencias y los estudios especializados. Una metodología que permite solucionar en parte esos desafíos pendientes es la familia de métodos de Aprendizaje Basado en Problemas (ABP):

- El método de estudio de casos.
- El método de solución de problemas.
- El método de construcción de problemas o problematización.
- El método de proyectos.

Finalmente Prieto Castillo (1995, p. 56-76) refiere si buscamos un aprendizaje destinado a desarrollar la capacidad de comprender, de pasar de un horizonte de comprensión a otro, de localizar procesar y utilizar información, de buscar causas y prever las consecuencias, de pensar en su totalidad, de captar las indeterminaciones entre los fenómenos, de expresarse, comunicarse, relacionarse y trabajar con los demás, de criticar, de apropiarse de la propia historia y de la cultura, de imaginar, inventar, sentir, enfrentar y resolver problemas, evaluar situaciones y tomar decisiones entonces debemos preguntarnos ¿Qué prácticas son necesarias para desarrollar estas capacidades?

El autor resume dichas prácticas en las siguientes:

1. Prácticas de Significación: alentar un modo flexible de significar, una actitud activa ante los mensajes sociales, relacionar textos y enfrentarlos críticamente. El mismo término no tiene los mismos significados.
2. Prácticas de prospección: ofrecer recursos para pensar el futuro.
3. Prácticas de observación: desarrollar la observación mediante la práctica
4. Prácticas de interacción: comunicación pedagógica entre seres con el objeto de enseñar y aprender
5. Prácticas de reflexión sobre el contexto
6. Prácticas de aplicación
7. Prácticas de inventiva: creatividad

No hay una receta única ni mágica para las actividades en el aula, pero conocerlas nos permite poseer un abanico más amplio de posibilidades para pensar mejores propuestas de enseñanza considerando a nuestros alumnos, nuestra disciplina y el contexto en que se desarrolla nuestra tarea.

El Aprendizaje Basado en Problemas: una herramienta para lograr el aprendizaje significativo

Para que el conocimiento sea adquirido, aprehendido y esté disponible para ser utilizado en la vida diaria y en el ámbito laboral debe haber sido asimilado a través de un aprendizaje significativo (Pérez Gómez, 1992, p. 9-11) para lo cual debe tener una lógica secuencial y una lógica psicológica, es decir debe tener sentido para el estudiante, de manera que el conocimiento nuevo se ancle / se anude sobre el preexistente del individuo y pase a formar parte de la estructura cognitiva del aprendiz. Esta manera de aprender es más resistente al olvido y posee una potente capacidad de transferencia tanto horizontal como vertical. Ninguno de estos resultados puede alcanzarse con el aprendizaje repetitivo, memorístico y sin sentido. Para ello la familia de los aprendizajes basados en problemas es la forma ideal de aprendizaje.

Los aportes de Ausubel en este campo son importantísimos para la práctica didáctica ya que centra su análisis en la explicación del aprendizaje de “cuerpos de conocimientos” que incluyen conceptos, principios y teorías. Lo presenta como el nudo clave del desarrollo cognitivo del hombre y, por lo tanto, el objeto prioritario de la práctica didáctica.

Opone el aprendizaje significativo, al aprendizaje mecánico, repetitivo, memorístico y lo presenta como capaz de lograr nuevos significados siempre que cumpla con dos condiciones o dimensiones:

- Significatividad lógica: coherencia en la estructura interna del material, secuencia lógica en los procesos y consecuencia en las relaciones entre sus elementos componentes.
- Significatividad psicológica: que sus contenidos sean comprensibles desde la estructura cognitiva que posee el sujeto que aprende.

Es decir la potencialidad significativa del material es la primera condición para que se produzca aprendizaje significativo. El segundo requisito es la disposición positiva del individuo respecto del aprendizaje. Una disposición tanto coyuntural o momentánea como permanente o estructural. Esta segunda condición se refiere al componente motivacional, emocional, actitudinal, que está presente en todo aprendizaje.

Si bien Ausubel se enfocaba en el aprendizaje de escolares es valioso su aporte para pensar el aprendizaje en la educación superior.

El núcleo central de esta teoría dice que del aprendizaje reside en la comprensión del ensamblaje del material novedoso con los contenidos conceptuales de la estructura cognitiva del sujeto en tres dimensiones: lógica, cognitiva y afectiva.

Es claro que en el planteo, la significatividad está implícita en cada individuo que aprende de acuerdo a su bagaje conceptual y cognitivo por lo que el docente debe como primer paso determinar la estructura ideativa y mental de sus alumnos.

Debido a que los nuevos conceptos se organizan, afianzan y reformulan sobre la organización jerárquica y lógica previa de los sujetos son mucho más resistentes al olvido y a las interferencias ya que no se encuentran aislados sino enganchados a una organización jerárquica. Esto a su vez implica que el docente debe organizar los contenidos con lógica y jerarquía.

Según el autor, este tipo de aprendizaje también es favorecedor de la transferencia tanto horizontal, a situaciones concretas, como vertical, a nuevas situaciones formulando nuevos principios a los ya adquiridos.

Edith Litwin (2008 p. 89 y subs) va un poco más allá y no solo sostiene que se logran aprendizajes más duraderos y profundos sino que pueden recuperar el entusiasmo por aprender.

Si bien esto es cierto tampoco es sencillo, que alguien enseñe por más que sea bueno en ello, no asegura que el alumno vaya a aprender, el desaprender algo que está equivocado es mucho más resistente que el aprendizaje nuevo, finalmente la transferencia de aprendizajes de una situación áulica a otra de la vida es imposible si no generamos en los alumnos los procesos de abstracción. O

sea es difícil, entonces para ello debemos provocar al estudiante y hacerlo partícipe de su aprendizaje.

Es importante que el docente tenga una metodología para presentar el tema con una estrategia que conste de secuencia adecuada, que se articule con los objetivos y contenidos propuestos, según vimos analizando la relación que el contenido es la forma. Por ejemplo si pretendemos que nuestros estudiantes tengan que realizar actividades que requieren del pensamiento como explicar, encontrar ejemplos, encontrar pruebas, generalizar, etc. podríamos orientarlos con preguntas como ¿por qué? ¿Cómo lo puedes demostrar? ¿Qué ejemplo de ello tienes? ¿Qué pasaría si?, etc.

Finalmente se puede dar lugar a la reflexión de cómo hicimos para resolver el problema, para hacer conscientes los procesos cognitivos que los llevaron a aprender, la metacognición.

Los Estudios de casos como plantea Litwin (2008, op cit): son una estrategia interesante que se puede utilizar para abordar temas complejos ya que favorecen el recuerdo y suscitan la emoción, se trata de llevar un pedazo de realidad al aula,

Básicamente un caso es aquel que encierra un dilema de difícil resolución y puede ser real o construido por el docente. Pone en tensión los contenidos y los presenta de manera compleja. En cualquier caso es importante que estimule el pensamiento y la reflexión y para esto se requiere tiempo: pensar, analizar, polemizar, comparar y en general todos los procesos cognitivos para solucionar el dilema requieren de espacio y tiempo.

Los casos requieren que el docente construya una batería de preguntas y a veces que solicite ayuda ya que en general son interdisciplinarios. En la educación de los adultos es factible contar con varias profesiones que pueden facilitar esta tarea.

Finalmente hay que recordar que no todo puede ser tratado como caso ni todos son dilemas y, por otro lado, debemos respetar el currículo.

Si en el estudio de casos el foco está puesto en el tratamiento, en el Aprendizaje Basado en Problemas el foco está puesto en la solución. Aquí también se presentan casos del mundo real y hay que resolverlos.

El método requiere que los estudiantes comprendan el problema para poder planear los pasos necesarios para resolverlo. Por ende no debe ser muy sencillo que lo descarten ni muy complicado que les produzca desánimo.

Es un gran método para que entiendan para que sirvan los aprendizajes, y de ese modo les sean significativos. Los alumnos tienen que poner en juego lo que saben y definir lo que necesitan saber para resolver el problema.

En resumen el método requiere de comprensión, elaboración de un plan, puesta en marcha de un plan, reflexión y finalmente evaluación.

En este método de enseñanza es donde la tarea del docente se acerca a lo que en un apartado anterior llamamos, según palabras de Giroux (1997, pag 2), “el docente como intelectual”. Debemos identificar los temas del curriculum, adaptarlos al contexto político y cultural e incluso a los temas de la agenda social y transformarlos en un problema que pueda ser utilizado para el aprendizaje. Al decir de Litwin (2008, p.100) “armar y desarmar el currículo acorde con lo que vale la pena enseñar y aprender, asumiendo decisiones autónomas y responsables.”

Además el docente debe decidir sobre que materiales va a utilizar, que fuentes y recursos, como va a presentar el problema y si los va a dividir en subproblemas. Finalmente debe actuar como motivador para estimular a los estudiantes a solucionar el problema de la forma más creativa, extraña u original.

Esta manera de encarar la enseñanza estimula el trabajo en equipo ya que deben adoptar responsabilidades, confrontar ideas, negociar y cada uno ser útil a los demás en pos de un resultado común. Como decíamos al principio en una Unidad Académica como Medicina donde no se acostumbra a trabajar en grupo, el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) puede ser de suma utilidad para prepararlos para la vida laboral donde se trabaja siempre en equipo.

El trabajo en grupo es mucho más estimulante que el individualismo al trabajar en solitario y acuciado por la humillación del error. Es claramente contrario

a los valores que se quieren enseñar en el aula. El trabajo en grupo favorece las conductas socializadoras, la fraternidad, la negociación y la exposición ante los pares defendiendo una idea con argumentos.

La tarea del docente es diseñar una estrategia metodológica de conformación de los grupos y como también plantear condiciones que contemplen la diversidad de los sujetos para que cada estudiante pueda actuar, participar.

La evaluación

Hablar de evaluación supone tocar un tema que posee diferentes connotaciones para los diferentes integrantes de la comunidad educativa. Los exámenes y las evaluaciones de los estudiantes y sus aprendizajes son omnipresentes en la vida cotidiana de la docencia, actúan como ordenadores, articuladores de la actividad universitaria, en sus esfuerzos, sus tiempos generando una miríada de sensaciones y sentimientos. Las razones que sustentan dicha situación son múltiples porque las evaluaciones son construcciones sociales enmarcadas en un espacio tiempo sociocultural determinado.

Sonia Araujo (2016, pag 3-10) ha realizado aportes para pensar críticamente la tríada enseñanza – aprendizaje - evaluación. Las primeras preguntas que debemos plantearnos son qué evaluaremos, para qué y con qué criterios, porque la respuesta a estas preguntas revela nuestro modo de entender la enseñanza y el aprendizaje. La evaluación es parte integrante de la vida de las personas en todos los ámbitos, es en la escuela y en la universidad donde el examen genera vínculos entre docentes y alumnos en relación a la certificación de sus aprendizajes.

El modo de tomar el examen depende también del campo de conocimientos de que se trate ya que cada disciplina tiene una determinada tradición cognitiva, esquemas de pensamiento y códigos de comportamiento. Por estas razones las ciencias con mayor contenido teórico tienen preferencias por las evaluaciones escritas mientras que en las ciencias sociales se tiende a evaluar por escrito o en las aplicadas mediante elección múltiple.

Plantearnos interrogantes supone ordenar nuestra actividad docente en relación al examen ¿Qué queremos examinar?, ¿Hemos enseñado los temas que queremos evaluar?, ¿Cuáles serán las mejores herramientas que darán cuenta del aprendizaje a evaluar? Sin duda cada pregunta está reflejando como cada componente de la tríada enseñanza, aprendizaje, evaluación se influye mutuamente. Es conocido el meme que circula en las redes donde el docente en la cursada enseña $2 + 2 = 4$ y en el examen la pregunta es $X = (y)^{\frac{5}{8}}$.

Pero yendo más allá del aula, es la Universidad quien debe plantearse el tema de la evaluación que “está presente desde el inicio mismo de la enseñanza, en la etapa de la programación, y colocan en el centro del debate la relación entre las intenciones de la enseñanza, la elección de las evidencias de aprendizaje y el papel de la universidad en la formación de los graduados en diferentes disciplinas”. A partir de aquí se plantean dilemas que son técnicos a la vez que políticos: evaluamos pensando en el mercado de trabajo o pensando en la capacidad crítica de los estudiantes para que así puedan transformar el mundo, educamos con una visión general o especializada, educamos pensando en los que pueden sostenerse en el sistema o pensando en una educación democratizadora. Estos planteos influyen de modo ineludible en la evaluación.

De acuerdo a las tradiciones de la enseñanza se definen los tipos de evaluaciones. Así una tradición mimética donde el conocimiento es presentado al alumno y no descubierto por él, requiere de evaluaciones donde se juzguen sus respuestas como correctas e incorrectas de acuerdo a lo que fue enseñado. Generalmente utiliza pruebas “objetivas” tipo elección múltiple y se relaciona con palabras como “habilidad, competencia, resultado, información, técnica y flexibilidad”.

Por otro lado la tradición transformadora busca un aprendizaje significativo es decir que logren un cambio profundo en el estudiante en el cual no hay recetas prefijadas, donde existe también un aprendizaje incidental, que es aquel que ocurre sin proponérselo.” Utiliza pruebas que se articulan a los fines de la enseñanza y están abiertos a lo imprevisto. Se relaciona con palabras como “intuición, comprensión, reflexión o sabiduría”.

Este aprendizaje profundo está relacionado con el pensamiento crítico, la resolución de problemas, la creatividad, curiosidad y preocupación por la ética que referíamos al inicio de este trabajo.

Como decíamos al inicio de este acápite la evaluación y el examen son construcciones sociales realizadas desde lo histórico, lo político, lo social y lo singular. En esta dirección Vain (2016, pags 20-27) hace un recorrido histórico del examen universitario situando sus inicios en la edad media, cuando el poder pasa de ser personal, el Señor Feudal, a ser impersonal, lo cual lleva a individualizar a aquellos sobre quienes se ejerce. Es decir que en sus orígenes conlleva una idea de disciplinamiento, una necesidad de identificar al sujeto que debe ser encauzado, corregido, normalizado o excluido.

Además esta relación de poder permite que quien toma el examen sea quien ejerce el poder a través de premiar o castigar de acuerdo a los resultados obtenidos, que por supuesto, siempre son fijados por quien ejerce el poder, este tema ha sido ampliamente analizado por Foucault en su obra “Vigilar y castigar”.

El resultado del examen genera rótulos que son colocados por el docente al alumno y son difíciles de erradicar tanto como de comprobar en la realidad. “Los alumnos no piensan”, como decíamos al inicio de este trabajo, “no leen nada”, “no pueden ser alumnos si no saben interpretar un texto” y frases similares están apoyadas sobre criterios no bien definidos ni comprobados y que revelan además ciertos sesgos de clase.

Más adelante, durante la expansión industrial y con el advenimiento del Taylorismo y del Fordismo, la escuela sigue este devenir histórico tratando de lograr reproducir la mano de obra para la producción industrial. La escuela se transforma es una fábrica y empiezan a imperar términos tales como eficiencia, productividad, input, output, resultados, calidad, tan semejantes a los que referíamos sobre las evaluaciones “técnicas” “un poco más arriba obsesionadas por la medición. Estas mediciones llegan al paroxismo con Skinner, para nada tienen en cuenta los contextos sociales de los estudiantes. Claramente hay en este período una concepción tecnocrática, elitista y meritocrática que intentan

seleccionar a los más aptos, mediante los exámenes de ingreso, o condicionar su estadía mediante las famosas “materias filtro”.

En el mismo sentido se plantearon los objetivos, que no son otra cosa que intentar transformar algo inmedible y subjetivo como el aprendizaje en algo medible y objetivo. Esto a su vez impactó en los alumnos transformándolos en especialistas en ser alumnos, en rendir bien y no en apropiarse de los conocimientos al privilegiar el aprendizaje memorístico sobre el aprendizaje significativo como decíamos al inicio.

En conclusión evaluar implica emitir un juicio de valor sobre un estudiante que puede marcar el resto de su existencia. Por otro lado una nota resume todo un camino del estudiante para el aprendizaje, del momento del examen e incluso del esfuerzo familiar. Recuerdo que mi madre prendía velas a la Virgen cada vez que rendía un examen. El aprobado pasa a ser un triunfo familiar.

Por lo tanto, en medio de tantas influencias es nuestro deber no divorciar la evaluación de los fines de la enseñanza ni dejarla al margen de una reflexión profunda. No es solo una cuestión burocrática a mitad y final del curso. La evaluación universitaria debe ser vista desde un sentido crítico, desnaturalizando su estructura, poniendo en tensión su pretensión de objetividad ahistórica y neutralidad. Debe dar cuenta de los aprendizajes significativos, de cómo cambió los mapas mentales de los alumnos.

Es nuestro deber dejar de tomarla como un instrumento de vigilancia y castigo para utilizarla como una herramienta de inclusión, de acompañamiento para promover el pensamiento crítico y reflexivo.

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA PROPUESTA DE INNOVACIÓN EDUCATIVA

¿A qué nos referimos con innovación? Innovar implica sustituir, alterar, adicionar, reestructurar, eliminar y reforzar, por lo tanto estos deben ser los objetivos que nos deben guiar es el proceso de innovación educativa. (Barraza Macías, 2013, p. 17)

La innovación además da cuenta, pone de relieve, reconoce los problemas de la práctica, y el aprendizaje de los pasos para la resolución del mismo, en estos términos hemos venido planteado el interés de este TFI desde la introducción. Por esta razón, la resolución de problemas es un marco óptimo para desarrollar estas prácticas como fue ampliamente analizado en el apartado anterior.

La propuesta de trabajo en grupo busca generar una horizontalidad y un desarrollo interpersonal a partir de un diseño que contemple estas características que Barraza Macías llama “Gestión Democrática” (2013, p. 15) promoviendo además cooperación y desarrollo personal. Habida cuenta que los docentes estamos formando ciudadanos responsables esta práctica es de suma trascendencia más allá del aula. De manera que permitiera un intercambio productivo y como también emular lo que pasa en la vida real, logrando la tan buscada integralidad es decir una sinergia que promueva la mejora educativa.

Otro aspecto importante que logra esta visión es la descentralización al permitir una mayor autonomía del estudiante en su aprendizaje, que no está tan sometido a las imposiciones de las autoridades educativas. Esta independencia es típica de profesiones como la medicina, por lo que esta propuesta permite que el alumno trabaje en condiciones similares a las que tendrá en el ambiente laboral.

A su vez esta propuesta requiere de parte del docente como refiere Lucarelli (2004, p 5) una praxis inventiva, que es aquella incluye la producción de algo nuevo para solucionar un problema teórico o práctico. Presenta un desafío

contrario a la praxis repetitiva que mencionábamos en el marco teórico y requiere la operatividad en el pensamiento del educador.

Al decir de la autora la innovación supone una ruptura, una interrupción en la manera legitimada de hacer docencia. Implica también una dialéctica de las formas nuevas con las antiguas a través de mecanismos de oposición, diferenciación o articulación.

La innovación requiere protagonismo de los sujetos en la gestación y propagación de las experiencias, es decir una acción de participación real, para contraponerlas a las innovaciones puramente tecnicistas. Esto incluye participar en la determinación de metas y estrategias, de la experiencia áulica y de la evaluación de los procesos y resultados.

Me propongo realizar esta propuesta de innovación en las clases prácticas. La materia que dicto está dividida en dos cuatrimestres, uno para cuarto año y otro para quinto año. En cada cuatrimestre se dictan doce trabajos prácticos divididos en tres bloques de cuatro TP cada uno: un bloque de Medio Ambiente, un bloque de Enfermedades Crónicas No Transmisibles y finalmente el que me corresponde de Sistemas y Servicios de Salud. Para aprobar cada uno de los cuatrimestres de cada año se requiere aprobar un examen parcial, en general con la modalidad múltiple elección.

Así, los cuatro 4 TP correspondientes a mi bloque de Sistemas y Servicios de Salud correspondiente al quinto año aborda el tema REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD (RISS). Se elaboraron teniendo en cuenta el enlace de los cuatro TP, para poder articular los temas que se tratan en los mismos, es decir como plantea Díaz (2013, p.1-4), se diseñó una secuencia pedagógica.

Se proponen estas actividades secuenciadas para establecer un clima que favorezca el aprendizaje, proponiendo interrogantes que logren una estructuración, desestructuración y reestructuración del conocimiento mediante el uso de herramientas como: recoger información, elegir, abstraer, explicar, demostrar, deducir, etc.

A partir de una situación empírica de mi práctica profesional educativa, mencionadas en la introducción me propuse incluir además momentos de reflexión para los alumnos, acerca de los modos de aprender que han experimentado durante el desarrollo de los TP, en el último de ellos.

Esta mirada es claramente disruptiva e innovadora dentro del ámbito donde desarrollo mis tareas, ya que tradicionalmente se trabaja con el supuesto médico hegemónico haciendo hincapié en lo individual, repetitivo, ahistórico y despegado del contexto social.

Para ello he diseñado un problema del cual a su vez se desprenden una serie de subproblemas que durante los 4 TP actuarán como disparadores de la actividad áulica de los estudiantes con el objetivo de involucrarlos. Para la búsqueda de soluciones a estos problemas se desarrollarán talleres de discusión que promuevan la aparición de diferentes soluciones a los problemas de la práctica, creativos e innovadores.

Para lograr estos objetivos se comenzará por trabajar la propuesta con los docentes del Bloque de Sistemas y Servicios de Salud para la construcción de los 4 TP, búsqueda de bibliografía y escritura de los mismos. En una segunda etapa se articularán estos TP con los otros dos bloques (Medio Ambiente y Enfermedades Crónicas no transmisibles) a fin de lograr también una secuencia lógica en la totalidad de los TP de la cursada. El objetivo debe ser lograr la coherencia interna de y entre los tres bloques, contribuyendo a la coherencia de la propuesta de enseñanza de la materia.

Uno de los problemas que presenta en particular la materia Salud Pública es que no produce igual motivación en el alumnado que las materias clínicas donde se ven enfermedades y enfermos. Por esta razón es de trascendental importancia intentar construir propuestas de enseñanza que capturen la atención de los estudiantes y así permitir disputar sentido con otras propuestas que sostiene un modelo clásico hegemónico del médico. Esta propuesta de innovación se planea interpelar las prácticas de formación instituidas y busca acercar un paradigma diferente que incluye nuevas dimensiones en la formación

como el contexto comunitario, social, histórico, económico y político como determinantes en la salud de las personas que actualmente son vacaciones/ ausentes en la propuesta de formación profesional del médico.

La propuesta contempla una instancia de evaluación a partir de reuniones con el cuerpo docente a fin de analizar con sentido crítico los procesos y los resultados obtenidos y así mejorar la práctica para el próximo ciclo, generando una dialéctica teoría-práctica como un círculo virtuoso que evita la repetición mecánica de la tarea docente.

A continuación se presentan los 4 TP planificados. En el primer trabajo práctico se presenta el material bibliográfico que permitirá darle solución al problema. Se incentiva el análisis crítico de los textos mediante preguntas y se enseña cómo realizar un mapa conceptual.

Se comienza con formación en grupos y se les pide que recolecten lo que saben sobre redes, que son, si las utilizan diariamente, que tipos de redes conocen. Luego y habida cuenta de la escasa lectura de los alumnos y de la necesidad de conocer el tema para apelar a la memoria de largo plazo donde se almacena el conocimiento, en este primer TP se realizará un **ateneo bibliográfico** orientado a la metacognición para que puedan incorporar el conocimiento a su estructura cognitiva.

Los estudiantes deberán investigar en clase sobre Redes de Salud en grupos mediante el uso de TICs y de la bibliografía disponible. Durante el TP se hará hincapié en la manera en que cada educando incorpora conocimientos a través de la lectura y los mecanismos para autoevaluar si aprendió o no los conceptos.

Para ello se utilizarán resúmenes, subrayado, preguntas de autoevaluación (ver en el TP), mapas conceptuales. Se sugerirá que los alumnos lleven un diario de aprendizaje.

TP 2 Actividades de desarrollo: Utilización de un problema para lograr aprendizaje significativo. La **problematización** de un caso que se puede resolver

mediante la creación de Redes Integradas de Servicios de Salud. Se eligen casos paradigmáticos como la patología cardiovascular o el embarazo por ser las más frecuentes y porque permiten acciones en los tres niveles de atención.

Así se dividirán los alumnos en 4 grupos que representan los tres niveles de atención y la autoridad sanitaria (Salitas, hospitales generales, hospitales de alta complejidad y al Ministerio de Salud). Cada grupo definirá mediante discusiones y negociaciones qué hacer en cada nivel para la atención de la salud de una persona con esa condición.

Se espera que trabajando en grupo logren consensos mediante la negociación y la aplicación de medicina basada en la evidencia.

Se continuará estimulando el uso de un diario.

TP3: En este TP se realizará un **repaso elaborativo** mediante la resolución de casos problema para determinar valoraciones contraintuitivas. Conservando los mismos grupos se deberán solucionar casos problema de esa patología y recurriendo a consensos con los otros grupos. De modo que deberán orientar su trabajo cooperativo a consensuar conductas. Durante el desarrollo se irán poniendo dificultades y problemas que le exijan desarrollar su capacidad de negociación.

TP 4: En este TP realizamos una actividad netamente **metacognitiva** donde se repasan los temas, si se aprendieron o no, dificultades y toma de conciencia de las estrategias utilizadas para aprender.

La evaluación será el momento de aplicación del proceso de **transferencia** para poder utilizar los conceptos incorporados a otras situaciones y de los procesos de **aprendizaje significativo** logrados. El proceso de evaluación ya fue discutido en el marco teórico y la propuesta será discutida más adelante con mayor profundidad.

DISEÑO DE LA PROPUESTA DE INNOVACIÓN: REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD

La Cátedra de Salud Pública (CSP) se orienta a la adquisición de conocimientos sanitarios necesarios en la formación de un médico general.

La materia que se cursa en 4° y 5 ° años de la carrera de Medicina, esto es el anteúltimo y último año está relacionada con las otras materias del bloque de Ciencias Sociales como Antropología, Ciencias Políticas, Sociología, Demografía, Epidemiología, Biología, Estadística, Economía, Higiene, Ecología, Bioestadística, Psicología y las Ciencias de la Educación que se ven como materias de la carrera obligatorias, optativas o como temas dentro de otras materias.

En esta materia no se ven los pacientes como individuos sino que se trata de la salud de las poblaciones cuya meta es proteger la salud de los pueblos, promover estilos de vida saludables y mejorar el estado de sanidad y bienestar de la población a través de programas de promoción y protección de la salud y prevención de enfermedades.

Además, se provee información, adiestramiento y las destrezas necesarias para mejorar la efectividad y la prestación de servicios médicos. La salud pública contribuye al conocimiento a través de la investigación y la aplicación de las ciencias poblacionales y sociales a los problemas de salud de individuos y poblaciones.

Salud pública es, en resumen, la respuesta organizada de una sociedad dirigida a promover, mantener y proteger la salud de la comunidad, y prevenir enfermedades, lesiones e incapacidad.

Este diseño pretende que el estudiante esté preparado para buscar, analizar datos, hacer diagnósticos poblacionales y los tratamientos respectivos. La pandemia de Coronavirus SARS COV2 es un buen ejemplo de la utilidad de la materia y de las acciones que un médico debe ser capaz de llevar a cabo pensando en la sociedad como un todo.

Un profesional de la salud debe además organizar de manera efectiva un sistema de salud y son las redes una de las respuestas actuales que han

demostrado ser efectivas, eficientes y eficaces. A modo de ejemplo, Obsérvese como durante esta pandemia se hacen redes de salud donde los pacientes asintomáticos se quedan en casa controlados por teléfono, los que tienen algún síntoma es hospitales o lugares con aislamientos y autocuidados, los que están un poco más complicados en hospitales generales y los graves en hospitales de alta complejidad o al menos que tengan terapias intensivas.

Debido a estas cuestiones es que se pretende lograr que el alumno esté capacitado en poder ser capaz de gestionar este aspecto de la salud.

“Redes integradas de servicios de salud”

Trabajo práctico Nº 1: Ateneo bibliográfico

En esta unidad se plantea el objetivo de interpelar la idea acerca de que los alumnos no estudian al concurrir a las clases de la materia.

A través de la realización de un ateneo bibliográfico, se pretende que adquieran una base de conocimientos que les permita resolver el problema planteado y por otro lado enseñarles una metodología de abordaje de lectura que les permita aprovechar sus lecturas mediante una guía de análisis y un mapa conceptual. Se les enseña esta metodología en un anexo (Ver Anexo 2).

Los Ateneos Bibliográficos son parte fundamental de la actividad profesional futura ya que permite que los profesionales de la salud estemos actualizados en las diferentes avances que realiza la ciencia.

A su vez la técnica de taller como estrategia de enseñanza es una práctica pedagógica que favorece el aprender haciendo en un contexto de trabajo cooperativo. Se comparte, se crea con otros y genera confianza en los alumnos. Según referí en el apartado de “Dimensión áulica de la enseñanza”.

1- Objetivos

- Conocer la definición y características de las redes integradas de servicios de salud.
- Conocer estrategias para la resolución de problemas.
- Analizar un texto
- Realizar un mapa conceptual

2-Contenidos

Los contenidos de esta unidad están relacionados con las redes como forma de organizar la actividad sanitaria en un territorio, tomando como referencia el material que difunde la Organización Mundial de la Salud y conocidos referentes de la Salud Pública en Argentina.

3- Metodología

La metodología de trabajo será en primer lugar el docente realiza una breve introducción donde se explica la metodología de trabajo y se presenta un problema a resolver (Ver Anexo 3) mediante la construcción de una red integrada de servicios de salud.

Luego se estimulará a los alumnos para que se planteen una serie de preguntas o temas que deberían conocer para poder solucionar el problema. ¿Qué es una red de salud?, ¿cuáles son sus componentes?, ¿qué experiencias existen con las redes de salud? son ejemplos de preguntas que deberían hacerse y para ello el docente debe actuar como guía. Aquí se promoverá la lectura de la bibliografía recomendada, como también la búsqueda y ampliación de la información a través de las redes, lo que permite la enseñanza de parámetros que nos permiten distinguir la información confiable de la que no lo es. Esta habilidad será de suma utilidad en el futuro durante el ejercicio de su profesión. Y una guía de lectura y el mapa conceptual (ver anexo)

Este trabajo de indagación será realizado en grupos, estimulando la posibilidad de actuar en equipo, ya que durante la vida laboral se trabaja de esa forma.

El docente explicará la metodología de preguntas guía para el análisis de un texto y de mapa conceptual. (Ver Anexo 2)

Finalmente se realizará un plenario para compartir los resultados de la búsqueda y despejar dudas.

4- Como actividad de producción grupal realizarán un informe que contenga las conclusiones obtenidas.

Tiempo destinado a esta actividad 2 hs.

“Construyendo Redes de Salud”

Trabajo practico N° 2: Los nodos de la red

En esta Unidad se pretende que los estudiantes sean capaces de conocer la estructura de una red de salud así como las actividades que desarrolla cada uno de esas estructuras.

La propuesta de trabajo grupal será el juego de roles o rol play que pueda representar situaciones concretas de la vida real, interpretando y actuando bajo el papel previamente asignado, adquiriendo habilidades sociales importantes para su vida profesional.

Un ejemplo de problema a resolver se explicita en el ANEXO 3, si bien puede aplicarse a cualquier otra entidad nosológica.

1- Objetivos

Los objetivos propuestos para este trabajo práctico serán que el alumno sea capaz de:

- Conocer el concepto de nodo en una red de salud
- Plantear objetivos y realizar el menú prestaciones de un nodo de una red.
- Identificar y resolver los problemas de la práctica inherentes a los roles, funciones y vínculos de los sujetos e instituciones que intervienen en una red de salud.

2- Contenidos

Los contenidos de esta unidad, están relacionados con la estructura de una red que son sus nodos (que son las instituciones de salud), las relaciones entre ellos y la actividad que desarrolla cada uno que se conoce como “menú prestacional”, es decir que va a hacer cada uno en la red, cuál será su aporte al trabajo mancomunado.

3 -Metodología

La metodología en taller consistirá en la formación de grupos de trabajo.

El docente realizará una introducción respecto de los puntos relevantes, tendiente a priorizar conceptos fundamentales (5-10 minutos).

Los alumnos se reunirán en cuatro grupos y designarán un coordinador responsable de compilar por escrito las conclusiones obtenidas

Cada grupo representará un nivel de la red (primer nivel o salitas, segundo u hospitales de mediana complejidad, tercer nivel u hospitales de alta complejidad y Autoridad Sanitaria o Ministerio) y será consensuar las actividades que se desarrollarán en cada nivel para la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la población y los pacientes con la patología elegida.

Finalmente se realizará un plenario para la puesta en común de los acuerdos obtenidos.

4- También en esta oportunidad la **actividad de producción grupal** será un informe de las conclusiones obtenidas.

Tiempo destinado a esta actividad 2 hs.

“Construyendo Redes de Salud”

Trabajo practico Nº 3: Relación entre los nodos

Esta unidad complementa, da continuidad y profundiza el trabajo iniciado en la unidad anterior. En una primera parte, se planteaba la estructura de la red para luego entrar en la instancia de conocer y reconocer el funcionamiento de esta red.

En esta etapa de trabajo momento donde tengan que imaginar los procesos que se desarrollaran a través de esta red. Paralelamente deberán desarrollar y practicar habilidades de trabajo en equipo y de negociación.

1- Objetivos

- Conocer la dinámica de funcionamiento y complejidad de una red de salud
- Desarrollar habilidades de trabajo en equipo y negociación

2- Contenidos

Los contenidos están relacionados con los procesos asistenciales integrados que se desarrollan en una red de salud y con la negociación como medio para lograr que estos se lleven a cabo en armonía y con efectividad.

Es importante que el alumno tome conciencia de que es parte de un proceso integral donde el trabajo de quien lo antecede es su insumo para realizar el trabajo y a la vez es proveedor del siguiente eslabón del proceso. En este contexto debe acordar y coordinar con sus proveedores y sus clientes la forma es que es más útil y conveniente realizar la tarea, lo que implica instancias de negociación.

3- Metodología del taller

El docente realizará una introducción respecto de los puntos relevantes, tendiente a priorizar conceptos fundamentales

Los alumnos se reunirán en cuatro grupos y designarán un coordinador responsable de compilar por escrito las conclusiones obtenidas

La metodología será similar con los mismos grupos formados en la unidad anterior

Cada estudiante deberá reunirse con los otros grupos y definir: los procesos de referencia y contrarreferencia de los pacientes en la red. Cada grupo deberá consensuar las acciones de su nivel y definir en qué condiciones enviará o recibirá los pacientes de acuerdo a lo que definieron en el TP1 como su actividad como nodo.

A su vez el grupo Autoridad Sanitaria deberá consensuar con cada nivel los requerimientos para llevar adelante el proceso de atención en forma integrada y definir los indicadores junto con los grupos para controlar las actividades de la red. Este grupo es el que ve el proceso en su totalidad por eso deberá orientar a los otros grupos.

Para ordenar el trabajo cada grupo tendrá 15 minutos como máximo para negociar con el otro.

Se realizará un plenario final de puesta en común de las conclusiones

4- Actividad de producción: Realización de un informe por grupo que contenga las conclusiones obtenidas.

Tiempo destinado a esta actividad 2 hs.

“Construyendo Redes de Salud”

Trabajo práctico Nº 4: ¿Qué aprendimos?

Los objetivos de esta unidad están relacionados con un momento de reflexión sobre los aprendizajes obtenidos. Primero identificar los aprendizajes sobre el tema redes de salud completando el mapa conceptual que realizaron en la primera unidad y por otro lado una actividad metacognitiva donde se los invita a reconocer los mecanismos que los llevaron a ese aprendizaje.

1- Objetivos

- Identificar los aprendizajes obtuvo sobre las redes de salud
- Completar el mapa conceptual a partir de los conceptos aprendidos en los TP.
- Reconocer los mecanismos que lo llevaron al aprendizaje

2- Contenidos

Los contenidos de esta última unidad está referido por un lado a las Redes Integradas de Salud, su estructura, funcionamiento y dificultades de implementación y por otro lado aspectos metacognitivos, es decir tomar conciencia de la manera en que logramos aprender: indagando en diversas fuentes, valorando la utilidad de ella, discutiendo con otras personas, realizando lecturas comprensivas, resolviendo problemas de la práctica, etc. El objetivo final es que cada estudiante encuentre la mejor forma de construir conocimiento para sí mismo, lo que será de enorme utilidad en su carrera y en su futuro profesional.

3- Metodología del taller

El docente realizará una introducción respecto de los puntos relevantes, tendiente a priorizar conceptos fundamentales en los que se va a desarrollar la clase (5-10 minutos).

Luego se les propondrá que en grupos hagan una lista de los conocimientos adquiridos y evalúen los objetivos que se plantearon en la primera unidad.

Finalmente en un plenario completaremos el mapa conceptual sobre redes y discutiremos libremente acerca de cuáles fueron los mecanismos que les permitieron lograr esos aprendizajes.

4- El producto esperado

- a) un informe individual acerca de su experiencia con este método de aprendizaje y una valoración de la cursada y del docente.
- b) La realización de un informe por grupo que contenga las conclusiones obtenidas.

Cada grupo deberá elaborar una lista de cuáles son los conocimientos adquiridos durante los TP luego entre plenario se construirá un mapa conceptual que sintetice los contenidos trabajados a lo largo de las unidades “Construyendo redes de salud”

Evaluar los objetivos que se plantearon a lo largo de las clases.

Realización de un plenario para discutir cómo llegaron a los aprendizajes logrados.

Tiempo destinado a esta actividad 2 hs.

Propuesta de evaluación

La propuesta de evaluar los saberes de los alumnos se realizará a través del análisis de las producciones grupales que deberán ir realizando en las sucesivas unidades. Refería que Sonia Araujo (2016) nos invita a pensar que cosa vamos a evaluar cuando evaluamos. La respuesta a esa pregunta tiene dos partes: por un lado se evaluarán los aspectos técnicos del aprendizaje de la construcción de redes:

1. Actividades a desarrollar en cada nivel y por la Autoridad Sanitaria para lo cual debieron buscar bibliografía sobre la enfermedad, métodos diagnósticos, promoción y prevención, tratamientos y rehabilitación. También les fue necesario apelar a las capacidades de liderazgo en salud de la Autoridad Sanitaria.
2. Comunicación efectiva entre niveles de atención: cómo lograrla.
3. Derivación entre niveles de atención, en este punto y el anterior para lo cual fue planificar y modelizar las acciones a desarrollar, así como definir los niveles de colaboración.
4. Indicadores para evaluar los resultados de salud de la red y el impacto en la población: cómo los recogerían, evaluarían y sistematizarían para que les brinde la información requerida. También los sitios de publicación para que estén disponibles para quién los requiera. Esto último deberían saberlo producto de la enseñanza en otras materias cursadas previamente, es decir es parte de los saberes previos.

Por otro lado una segunda parte de la respuesta es la evaluación basada en los conceptos expuestos previamente en el marco teórico, es decir dar cuenta de los aprendizajes significativos. Así se valorarán la intuición, la creatividad para solucionar los problemas que se presentaron a lo largo de las unidades, la reflexión que se realiza en la última unidad, la curiosidad manifestada y el planteo o resolución de dilemas éticos, así como el liderazgo y la negociación. Cada vez que los estudiantes se topan con un escollo en la solución de los problemas están

apelando a construir conocimiento a partir de sus conocimientos previos y a ser creativos a partir de estos y apelando también al pensamiento crítico.

Creo que la evaluación a lo largo de la cursada permite al docente identificar los puntos fuertes y débiles de los estudiantes, y suyos propios, claro, y a los alumnos ser conscientes de sus fortalezas y debilidades, preferencias y aptitudes. En contraposición un único examen evaluatorio al final de un curso nos deja la sensación de que ya nada se puede hacer para ayudar al alumno a encontrar el camino al conocimiento, a la vez que deja una sensación de frustración y desamparo en él.

Esta evaluación por lo tanto no es punitiva ni excluyente sino inclusiva ya que todos se sienten parte del trabajo ya que no se clasifican las respuestas como correctas o incorrectas sino como viables o no, sustentables o no, realizables o no. Intento lograr una evaluación que permita un acompañamiento del estudiante en el sendero del aprendizaje y mirada crítica de las problemáticas a resolver como futuro profesional.

REFLEXIONES FINALES

Esta propuesta de innovación pedagógica intenta superar algunos desafíos que se me han planteado o en otros casos que he podido sistematizar a partir de las lecturas y reflexiones de la Especialización en Docencia Universitaria de la UNLP.

El primer desafío es la formación de médicos en una Facultad donde por décadas ha imperado el modelo médico hegemónico como supuesto epistemológico totalizador en el cual se conciben las explicaciones de los problemas de salud. Sin embargo ese modelo ya no puede explicar ni dar respuesta a la sociedad, por lo que es fundamental intentar aprendizajes que lleven a los alumnos a poner en discusión ese modelo y romper con la dominación que el mismo ejerce.

El segundo es que para lograr aprendizajes significativos es fundamental captar la atención de los estudiantes en el contexto actual, donde la relación con el saber y los modos de obtenerlo son diferentes a las nuestras, de generaciones anteriores y, además, lograr enseñar a grupos que son disímiles en sus concepciones del mundo a partir de sus diferentes vivencias previas.

Y el tercero y no menos importante es el de diseñar clases que dejen huella, que sean estimulantes para continuar aprendiendo y para que los estudiantes desarrollen su sentido crítico, es decir que les permita ser capaces de ser verdaderamente independientes en su crecimiento profesional futuro, sin descuidar los imperativos éticos que la profesión requiere.

El desafío es para los docentes, es transformarnos en “maestros” que permitan al alumno aprender, que guíen y no que impongan, que logren atención porque son interesantes y no por autoritarismo y cuyo camino sea guiado por la ética entendida como “el otro”. El camino es arduo y es largo pero sin duda apasionante.

BIBLIOGRAFÍA

1. Araujo, Sonia (2016). Tradiciones de enseñanza, enfoques de aprendizaje y evaluación: dos puntos de vista, dos modos de actuación. Trayectorias Universitarias, [S.l.], v. 2, n. 2, sep. 2016. ISSN 2469-0090. Disponible en: www.revistas.unlp.edu.ar/TrayectoriasUniversitarias/article/view/2753.
2. Ausubel, D. P., J. Novak, H. Hanesian (1973). Educational psychology. N. York: Holt, Reinhart & Winston.
3. Barcena Orbe, F. (2000) El aprendizaje como acontecimiento ético, las formas de aprender. Enrahonar: quaderns de filosofia, Número 31, pags 9-33. Cataluña.
4. Barraza Macias, A. (2013) Cómo elaborar proyectos de innovación educativa. Universidad Pedagógica de Durango.
5. Charlot, B. (2005) La relación con el saber, formación de maestros y profesores, educación y globalización. Ed. Trilce. Montevideo.
6. Davini, M. C. (2008) Métodos de enseñanza.: didáctica general para maestros y profesores. Buenos Aires. Santillana.
7. Díaz Ángel, (2013). Guía para la elaboración de una secuencia didáctica. Consultado el 07 de Abril de 2019 en: <https://docs.google.com/file/d/0B1f1Bo0nFw4IUjlybWltZ3luMW8/edit?usp=sharing>
8. Díaz Barriga Arceo, F. (2003). Cognición situada y estrategias para el aprendizaje significativo. REDIE. Revista Electrónica de Investigación Educativa, 5 (2), 105-117.
9. Edwards, V. (1993) “La relación de los sujetos con el conocimiento”. Revista Colombiana de Educación. (27)
10. Fenstermacher, G. (1989). Tres aspectos de la filosofía de la investigación sobre la enseñanza. Pags 150-180. Paidós. Barcelona.
11. Giroux, H. (1990) Los profesores como intelectuales. Hacia una pedagogía crítica del aprendizaje. Barcelona, Paidós.

- 12.Litwin, E. (2008) El oficio de enseñar. Condiciones y contextos. Paidós. Buenos Aires.
- 13.Litwin, Edith (1997) Configuraciones didácticas. Paidós. Buenos Aires.
- 14.Lucarelli, E. (2004) "La innovación en la enseñanza ¿camino posible hacia la transformación de la enseñanza en la universidad?" Ponencia presentada en la 3ª Jornadas de innovación Pedagógica en el Aula Universitaria-Universidad Nacional del Sur.
- 15.Maggio, M.(2018) Habilidades del siglo XXI : cuando el futuro es hoy : documento básico, XIII Foro Latinoamericano de Educación - 1ª ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Santillana.
- 16.Mateos, M. (2001) Metacognición y educación. Aique Grupo Editor. 1ª Ed. Buenos Aires.
- 17.Morán Oviedo Porfirio (2004) "La Docencia como recreación y construcción del conocimiento. Sentido Pedagógico de la Investigación en el aula" En Revista Perfiles Educativos 105-106. México
- 18.Novak, J. D. (1977) *A Theory of Education*. Cornell University Press. Ithaca, New York. En español: *Teoría y Práctica de la Educación*. Alianza Editorial. Madrid. (1982).
- 19.Ortega, Facundo (2008) "Atajos: saberes escolares y estrategias de evasión". Miño y Dávila. Buenos Aires.
- 20.Ortega, Facundo (2016) "Las relaciones de los estudiantes con el conocimiento en el proceso de construcción de la identidad estudiantil". Trayectorias Universitarias, [S.l.], v. 2, n. 3, ISSN 2469-0090. Disponible en: <https://revistas.unlp.edu.ar/TrayectoriasUniversitarias/article/view/3021>
- 21.Otake, C. (2006) "Las experiencias metacognitivas, sus estrategias y su relación con las plataformas educativas" en Memorias del 6º Encuentro Nacional e Internacional de Centros de Autoacceso de Lenguas. La autonomía del aprendiente: escenarios posibles. México: CELE, UNAM. Disponible en:<<http://cad.cele.unam.mx:8080/RD3/prueba/pdf/otake7.pdf>>

22. Pérez Gómez, Ángel (1992) “Los procesos de enseñanza-aprendizaje: análisis didáctico de las principales teorías del aprendizaje”. En: Comprender y transformar la enseñanza. Morata, Madrid.
23. Plan estratégico UNLP 2018-2022. Disponible en www.unlp.edu.ar
24. Prieto Castillo, D. (1995) “Prácticas de aprendizaje”. En: Educar con sentido. Ediciones Novedades Educativas. U.N. Cuyo. Bs. As.
25. Remedí, E. (2004) La intervención educativa. Conferencia magistral presentada en el marco de la Reunión Nacional de Coordinadores de la Licenciatura en Intervención Educativa de la Universidad Pedagógica Nacional, celebrada del 28 de marzo al 2 de abril de 2004 en el Hotel Cibeles. México, D.F.
26. Sanchez, J. (2009) Los alumnos no piensan. La enseñanza de las habilidades intelectuales. Documentos Pedagógicos Año 1 N° 1. Buenos Aires:UAI.
27. Schön, Donald A. (1992) La formación de profesionales reflexivos. Hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje en las profesiones. Paidós. Barcelona.
28. Schwab, J.J. The practical: A Language for Curriculum. Cap 11. Flinders, D.J.& Thornton S.J. (Eds) (2004). The curriculum studies reader (2ª ed) Routledge. New York.
29. Vain, Pablo Daniel(2016). Perspectiva socio-histórica de las prácticas de evaluación de los aprendizajes en la universidad. Trayectorias Universitarias, [S.I.], v. 2, n. 2, sep. 2016. ISSN 2469-0090. Disponible en: <http://www.revistas.unlp.edu.ar/TrayectoriasUniversitarias/article/view/2755>.

ANEXO 1

Bibliografía para las 4 Unidades:

1. Cátedra de Salud Pública. *DOCUMENTO REDES*. AÑO 2019.
2. Moreno, E.; Crivelli, V.; Kestelman, N. y col. *GUÍA DE PROGRAMACIÓN LOCAL DE ACTIVIDADES DE SALUD MATERNO INFANTIL* Universidad Nacional de Tucumán. 2000.
3. OPS. *REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD*. Cap. 1 y 3
4. Alesso Fernando. *Redes de Salud*.
5. Rovere, Mario. *DISERTACIÓN SOBRE REDES EN EL ENCUENTRO SOBRE RED DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES*. Región Sanitaria XI, Diciembre 2013.

ANEXO 2

Material complementario Unidad 1

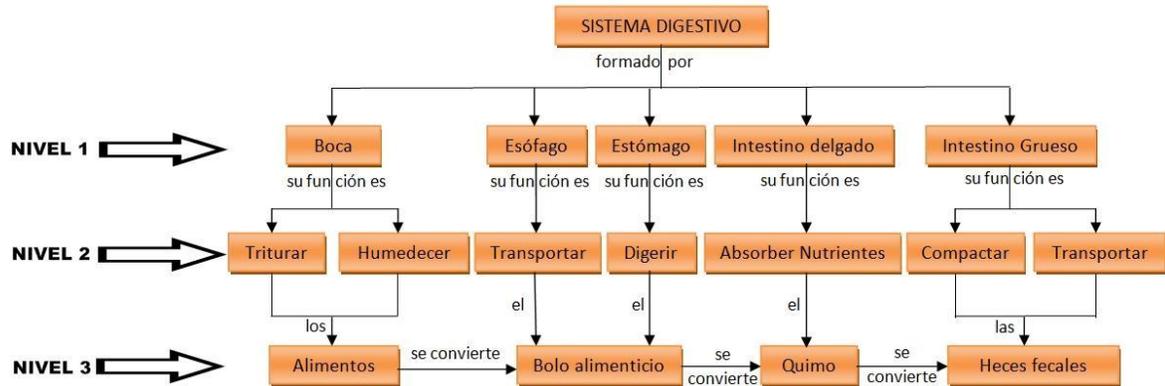
A. Guía para el análisis de un texto. (Las preguntas son orientativas, puede plantearse otras)

1. ¿Cuáles son las ideas principales del texto?
2. ¿He encontrado aparentes inconsistencias entre partes diferentes del texto?
3. ¿Puedo repetir el contenido del texto con mis propias palabras?
4. ¿Hay diferencias entre mis ideas iniciales sobre el contenido del texto y lo que se afirma en él?
5. ¿Qué problemas de comprensión he encontrado?
6. ¿Puedo relacionar el contenido del texto con el de otros TP anteriores?
7. ¿Se plantea explícitamente algún problema conceptual en el texto o es una mera exposición de información?
8. ¿Se discuten en el texto algunas otras alternativas posibles a la que se presenta?
9. ¿Puedo describir el mecanismo por el cual incorporé los conceptos? (subrayado, resumen, mapa conceptual, etc.)
10. Realizar un mapa conceptual del tema tratado en el texto

B. Mapa conceptual

Un MAPA CONCEPTUAL es una herramienta de aprendizaje basada en la representación gráfica de un determinado tema a través de la esquematización de los conceptos que lo componen. Estos conceptos son escritos de forma jerárquica dentro de figuras geométricas como óvalos o recuadros, que se conectan entre sí

a través de líneas y palabras de enlace. El uso de los mapas conceptuales permite organizar y comprender ideas de manera significativa. Por ejemplo:



ANEXO 3

Ejemplo de problema a resolver mediante una Red Integrada de Servicios de Salud: atención del embarazo, parto y puerperio.

Es bien conocido que la atención y control de salud de las embarazadas redundan en mejores resultados tanto para estas como para los recién nacidos. La posibilidad de cumplir con un mínimo de 5 consultas y 2 ecografías durante el embarazo detecta el 99% de los problemas. Sin embargo no todas las mujeres pueden acceder al sistema de salud, la función de una red es lograr que todas las embarazadas puedan acceder a sus controles en tiempo y forma, detectar los embarazos de alto riesgo y derivarlos en forma oportuna hacia niveles de mayor complejidad.

La atención del embarazo parto y puerperio es un proceso que se inicia tras el deseo expreso de gestación por parte de la mujer o por el diagnóstico de embarazo. Los estudiantes deberán conformar una red donde se programen las actividades para su seguimiento de forma integrada entre los profesionales de Atención Primaria, hospitales de segundo nivel y hospitales de alta complejidad, fomentando además en todos los niveles la participación de la mujer y de los acompañantes que ella determine, derecho que está garantizado en la ley de derechos del paciente.

Todas esas actividades deberán estar dirigidas a la captación precoz, la realización y cumplimentación de las visitas establecidas en los tres trimestres de la gestación, la educación maternal, la asistencia al parto, al puerperio y la atención y cuidado del recién nacido, así como la conexión con los Programas de Salud Infantil y la oferta de los servicios de Planificación Familiar.

El docente deberá estimular a los alumnos a que la idea de que es una red y como se construye en base a criterios científicos, poblacionales y de necesidad además de tener en cuenta otros aspectos como el geográfico.

A tal efecto se los orientará para que se hagan las siguientes preguntas por ejemplo:

¿qué necesito conocer del territorio para construir una red? Población, características, morbimortalidad de la población, cantidad de nacimientos esperados, geografía, clima.

¿de dónde salen los datos? De los censos, los registros de salud del ministerio, hospitales, centros de salud (fuentes secundarias) o encuestas (fuentes primarias)

¿qué hacemos con esos datos? ¿cómo calculo las necesidades en base a los datos que tengo?

Como ejemplo vamos utilizar los datos de la ciudad de La Plata, imaginando que debemos construir una red para la atención del embarazo parto y puerperio: tenemos una población total según el censo 2010 de 654.324 habitantes. Se espera que el 2,5% de la población total tenga embarazos por año, en este caso tendríamos 16.358 embarazos de los cuales se completarían 13.207, calculamos unos 3.151 abortos (espontáneos y provocados), todas estas cifras son cálculos teóricos que se utilizan en Demografía. Del total de embarazos de una población se estima epidemiológicamente que un 20% que son de alto riesgo, 2641 embarazos y el resto 10566 de bajo riesgo.

Para la construcción del primer nivel calculamos que cada embarazo de bajo riesgo insume 5 controles (10566 embarazos por 5 consultas cada uno= 52.830 consultas anuales), cada embarazo de alto riesgo de 7 a 9 controles. (2641 por 8 consultas= 21128 consultas). A partir de estos cálculos junto con los de población podrán realizar un estimativo de cuántos centros de primer nivel y cuántos profesionales se pueden necesitar. Una cifra de 120 a 150 Centros de Atención Primaria para la ciudad es un número coherente, a razón de 4000 a 5000 habitantes por Centro.

En cuanto a los hospitales un número adecuado de atención es 2500 partos anuales, digamos que necesitamos unos 4 o 5 hospitales de segundo nivel para asistir a los partos de bajo riesgo. En cuanto a la Terapia Intensiva de alta complejidad para las parturientas se calcula 1 cada 1000 partos de alto riesgo, es decir necesitamos un hospital de alta complejidad para este tamaño de población

Aunque hay otras formas de calcular que también son adecuadas y se pueden utilizar, lo importante es que los alumnos logren que la red tenga coherencia en su estructura.

Luego en el siguiente trabajo práctico deberán hacer funcionar esta red que construyeron y plantearse como se atiende un embarazo de bajo riesgo, dónde se hacen los controles, priorizando que se realicen en el barrio, cómo el equipo de salud tiene que realizar la consejería sobre planificación familiar, en que momento realizar la derivación a hospitales de otro nivel de los embarazos de alto riesgo, entre otras múltiples actividades que deberán planificar siempre con una perspectiva de derechos, pensando la salud como un Derecho Humano. Para ello deben negociar entre sectores y lograr acuerdos acerca de cómo, cuándo y en qué condiciones deber circular los pacientes por la red.

Finalmente en el momento de la reflexión es importante que lleguen a la conclusión de que las redes son estructuras complejas que requieren criterios científicos para su construcción pero también creatividad, negociación. También que logren captar la importancia de desarrollar el primer nivel porque el “partido de la salud” se juega en los barrios, así es importante poder realizar asesoramiento en salud, ecografías, análisis y controles allí, sin que la paciente tenga que trasladarse a un hospital.

Otro tema que deben poder resaltar en la salud entendida como Derecho Humano y cómo el sistema de salud debe proteger a los ciudadanos y no librarlos a su suerte, esto es una embarazada no puede ir sola de la salita al hospital en el momento del trabajo de parto como sucede en la realidad sino que debe ser acompañada por el sistema y trasladada en ambulancia.

El ejemplo de la atención del embarazo, parto y puerperio es un buen caso para lograr todos estos objetivos de comprender que los problemas de la práctica se pueden resolver más adecuadamente mediante el trabajo en equipo.