Procesamiento Técnico Documental, Digital

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS
DIRECCIÓN GENERAL DE POST GRADO
CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL NOR ORIENTAL
C.U.R.N.O.

TESIS
PERFECCIONAMIENTO DEL PROGRAMA DE LA ASIGNATURA PEDIATRÍA GENERAL DE VII AÑO, DE LA CARRERA DE MEDICINA, UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS

Presentada por
ANA GLORIA RAMOS MARTÍNEZ

Previo para optar al grado de
MASTER EN EDUCACIÓN SUPERIOR

ASESORES:
DOCTOR MELVIN EDGARDO VENEGAS

Juticalpa, Olancho Honduras, C.A.
Octubre, 2008

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS
JUNTA DE DIRECCIÓN UNIVERSITARIA

Presidente:	Doctor Olvin Rodríguez
Secretario:	Abogado Jorge Omar Casco Zelaya
	Abogado Adalid Rodríguez
	Abogado Olban Valladarez
	Licenciada Cristina Nufio
	Doctor Armando Euceda
	Doctora Norma Martin de Reyes
Rector:	Doctor Jorge Abraham Arita León
Vice-Rectoría Académica:	Doctora Rutilia Calderón Padilla
Vice-Rectoría de Cooperación Internacional:	Doctor Ernesto Paz Aguilar
Vice-Rectoría de Orientación y Asuntos Estudiantiles:	Doctora América Alvarado Díaz
Secretaria General:	Licenciada Enma Virginia Rivera
Directora del Sistema de Estudios de Posgrado:	Doctora Margarita Oseguera de Ochoa

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

CENTRO UNVIERSITARIO REGIONAL NOR ORIENTAL (CURNO)

Director: Doctor José Roberto Baca Fuentes

Secretario: Ingeniero Amilcar Montoya

ASESORES:

Doctor Melvin Edgardo Venegas

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso mi luz, mi guía, mi fortaleza y apoyo en la vida.

A mis hijas Claudia Elizabeth y Elieth Carolina, por ser la razón de mi esfuerzo, mi motivo de superación, mi alegría día a día, mi felicidad.

A mi excelente esposo Ezequiel Martín, quien ha sido en mi vida constante apoyo en mi superación personal, mi fortaleza, mi mejor amigo.

A mis padres Orbelina Martínez de Ramos (Q.D.D.G.) y José Antonio Ramos, por haberme dado una formación en valores, motivándome al trabajo, al estudio y a la mente positiva.

A mis hermanas Rosa María y Vilma Mercedes, por ser mis mejores amigas, con las que he compartido muchas experiencias en la vida.

A mi sobrino Aaron Antonio Rodas y demás familiares.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

AGRADECIMIENTO

A Dios Todopoderoso quien sin su ayuda no hubiese sido posible la realización de esta Tesis.

A mi familia por apoyarme en la finalización de este proyecto.

A mi Asesor de Tesis Melvin Venegas, por haberme brindado su apoyo incondicional.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

RESUMEN

El presente documento corresponde a la Tesis de Maestría en Educación Superior cuyo nombre es “Perfeccionamiento del Programa de la Asignatura Pediatría General de VII Año de la Carrera de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, la cual tiene la estructura siguiente:

Se trabajó en ésta temática ya que durante la evaluación de la Educación Médica, se ha buscado en forma continua nuevas alternativas para formar mejores médicos, sin embargo; en términos generales a pesar de las reformas curriculares que se ha pretendido realizar, ha prevalecido la perspectiva tradicional con las ciencias básicas y clínicas separadas entre sí con actividades centradas en el docente y escasa participación del alumno.

En la actualidad el médico general debe estar capacitado para atender al paciente pediátrico con conocimiento actualizado, elaborando diagnósticos clínicos de calidad para poder aplicar tratamientos efectivos y certeros y asignaturas como Pediatría General de VII año son básicas en la formación del médico; sin embargo, esta asignatura no ha sufrido cambios en su diseño curricular. La presente tesis de maestría tiene como finalidad diseñar un programa perfeccionado de la asignatura que permita el estudio sistematizado e integrado de la patología pediátrica a través de una estrecha vinculación teórico-práctica elevando la calidad del médico egresado.

Este aporte científico contiene todos los elementos curriculares necesarios para lograr en el alumno de VII año la habilidad de diagnosticar y tratar las enfermedades de los niños y niñas con riesgo de muerte.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

INDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN……	1
CAPÍTULO I……..	4
1. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DEL OBJETO DE INVESTIGACIÓN	4
1.1 CARACTERIZACIÓN DE LA ASIGNATURA……	4
1.2 FUNDAMENTACIÓN EPISTEMOLOGICA……	9
1.3 FUNDAMENTACIÓN PSICOPEDAGÓGICA……	13
CAPÍTULO II……	71
DISEÑO METODOLÓGICO……	71
Variable independiente ……	71
Variable dependiente ……..	71
OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE DEPENDIENTE……	71
HIPÓTESIS……	74
MÉTODOS ……	76
PROCEDIMIENTO……	77
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS……	79
APORTE……	87
CONCLUSIONES……	109
RECOMENDACIONES……..	110
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXOS	
TABLA DE ANEXOS	

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

INTRODUCCIÓN

La medicina es el arte y la ciencia de conocer y tratar las enfermedades tanto de niños como de adultos. La Pediatría es la rama de la medicina que estudia el principio de la gestación hasta la adolescencia.

En la actualidad se exige que el médico general esté capacitado para atender al paciente pediátrico, además de que sus conocimientos científicos estén actualizados. Todo esto con el objeto de poder elaborar diagnósticos clínicos de calidad y aplicar tratamientos certeros.

La Facultad de Medicina en Honduras fue fundada en septiembre de 1882 y desde entonces la evolución de la educación médica ha buscado de manera continua nuevas alternativas para formar mejores médicos, sin embargo; han sido pocos los cambios en la perspectiva y metodología de aprendizaje manteniéndose la forma tradicional en donde las actividades están centradas en el profesor y el modelo tradicional de evaluación sumativa que se refleja en el conocimiento teórico-práctico del alumno.

Hoy en día la población de estudiantes de medicina ha crecido, asignaturas como la Pediatría General de VII año hace un esfuerzo por fijar en el estudiante el conocimiento teórico-práctico adquirido durante la carrera universitaria; lo cual es fundamental para el desempeño profesional del futuro médico, debido a que la Pediatría General es una asignatura del ejercicio de la profesión, por lo que en su desarrollo el estudiante aprende a hacer prácticamente lo que hará cuando egrese.
Formar un recurso humano altamente calificado, requiere de una serie de acciones que debe realizar la Universidad, comenzando con la reestructuración de los planes de estudio y el perfeccionamiento de los programas de asignaturas, la capacitación y actualización de su personal docente.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

La autora de esta investigación realizó una evaluación diagnóstico del proceso de enseñanza aprendizaje de la asignatura Pediatría General, determinando, entre otras, las siguientes dificultades:

El programa de la asignatura de Pediatría General de VII año no vincula el conocimiento teórico-práctico, aunado a esto, con la creación del programa de especialidades médicas, la práctica del estudiante de último año de la facultad de medicina ha disminuido ya que en estos momentos se ha hecho más énfasis en la preparación del estudiante de post grado, lo cual lógicamente produce daño a la formación profesional del futuro médico, ya que cuando el médico en servicio social realiza su práctica en los diferentes hospitales y centros de salud del país tiene una verdadera dificultad para reconocer y tratar la patología pediátrica poniendo en peligro la salud del paciente al no detectar las patologías que conllevan riesgo de muerte.

Todo lo anterior exige perfeccionar el programa de la asignatura de Pediatría del último año de la carrera de medicina, que le permita al futuro médico desarrollar las habilidades para hacer diagnósticos apropiados de la patología pediátrica.

Los aspectos planteados anteriormente permiten declarar como **problema científico a investigar:** ¿Cómo perfeccionar el proceso de enseñanza-aprendizaje de la asignatura de Pediatría General de VII año de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), para desarrollar competencias profesionales para diagnosticar la patología pediátrica con riesgo de muerte?

OBJETIVO

Perfeccionar el programa de Pediatría General de VII año de la carrera de Medicina a partir del vínculo teórico-práctico para contribuir al desarrollo de competencias profesionales para diagnosticar la patología pediátrica con riesgo de muerte.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

OBJETO DE ESTUDIO

El programa de la asignatura de Pediatría General, para alumnos de VII año de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

APORTE CIENTÍFICO

El Programa perfeccionado de la asignatura de Pediatría General de VII año; que le permita al alumno un estudio sistematizado e integrado de la patología pediátrica, a través de una estrecha vinculación teórica-práctica, para desarrollar en el estudiante la habilidad de realizar diagnósticos clínicos eficientes, que respondan a la problemática de salud hondureña, elevando la calidad del egresado de la carrera de medicina.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

CAPÍTULO I

1. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DEL OBJETO DE INVESTIGACIÓN

1.1 Caracterización de la asignatura

Nombre:	Pediatría General de VII año
Código:	CL-05
Año académico:	Se imparte en el I y II período del 7º. año de medicina.
Unidades valorativas:	16 UV
Requisitos:	Pediatría General V año (CL-305) Pediatría General VI año (CL-405)
Tiempo por período académico:	3 meses
Horas semanales:	5 (de 60 minutos de duración)

El programa de la asignatura de Pediatría General de VII año de medicina tiene su fundamentación en el proceso salud –enfermedad, y tiene como propósito brindar al alumno los conocimientos elementales teórico-prácticos de la patología pediátrica infecciosa y no infecciosa, englobando conceptos, fisiopatologías y terapéuticos de las diferentes enfermedades que padecen los niños.
Está ubicada en el I y II semestre del último año de la carrera de medicina.

El objetivo general de la asignatura es aplicar los conocimientos teórico-prácticos de la Pediatría General a los pacientes hospitalizados y de control ambulatorio que asisten a los diferentes hospitales y centros de salud.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

UBICACIÓN DE LA ASIGNATURA EN EL PLAN DE ESTUDIO

Esta asignatura tiene una duración de 3 meses, con 1 hora teórica para revisión de temas de las diferentes patologías pediátricas.
Se cursa en el último año de la carrera de Medicina, tiene 16 unidades valorativas y para cursarla tiene 2 requisitos, la Pediatría General de V año (CL-305) y la Pediatría General de VI año (CL-405).

LAS ASIGNATURAS QUE LA PRECEDEN SON:

La Pediatría General I y II, las cuales se cursan en el V y VI año respectivamente, en donde se sugiere que el alumno sea capaz de formular diagnósticos integrados en los pacientes pediátricos, ya que se ocupa de la salud de los recién nacidos, niños y los jóvenes, de su crecimiento y evolución y de sus posibilidades de desarrollarse plenamente como adultos.

SIGNIFICACIÓN EN EL PLAN DE ESTUDIOS

Esta asignatura es la piedra angular en la formación del estudiante de último año de medicina, es aquí donde se desarrollan los fundamentos de la formación del futuro médico, y el propósito de la asignatura consiste en lograr destrezas y habilidades en los estudiantes de último año de la carrera de Medicina para diagnosticar y tratar la patología pediátrica.
Esta asignatura prepara al estudiante para asumir la responsabilidad del progreso físico, mental y emocional de los niños desde la concepción hasta la madurez, y también debe preparar al alumno para ocuparse de las influencias sociales o medio ambientales que tienen un impacto capital, sobre la salud y el bienestar de los niños y sus familias, así como de los sistemas corporales y los procesos biológicos específicos.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

CORRESPONDENCIA CON LOS ANTECEDENTES Y TRIBUTO A OTRAS DISCIPLINAS Ó ASIGNATURAS O AL MODELO DEL EGRESADO

Esta es la última de las pediatrías, integra la Pediatría de V y VI año y tiene relación con otras asignaturas tales como: La Psicología, La Química, La Sociología, La Neurología, La Infectología, etc.

El total de horas que corresponden a esta asignatura es de 60 horas y se estudia por módulos, dentro de ellos tenemos:

- Crecimiento y desarrollo
- Trastornos nutricionales
- Enfermedades prenatales y metabólicos
- Inmunizaciones
- Enfermedades infecciosas
- Enfermedades hematológicas
- Enfermedades cardiovasculares
- Enfermedades genitourinarias
- Enfermedades neurológicas
- Enfermedades respiratorias, gastrointestinales, etc.

Análisis crítico del desarrollo de la asignatura en los escenarios hospitalarios

La asignatura actualmente no cuenta con un programa completo con sus elementos curriculares, solamente se tiene una lista de temas básicos que son impartidos por los diferentes catedráticos según su propia metodología.

La asignatura se cursa por módulos; si bien es cierto que estos son completos, son a la vez muy extensos y no permiten desarrollarlos en una (1) hora clase diaria.

El programa no cuenta con objetivos y metodología específica, los métodos y medios de enseñanza no están consignados y la temática es muy amplia, lo cual en algunas

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

ocasiones limita la asimilación de los contenidos; tampoco están plasmadas las estrategias a seguir para lograr un aprendizaje de calidad, en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

El vínculo teórico-práctico es muy pobre, predominando un tipo de enseñanza tradicional, donde el docente es un transmisor fundamental, de tal forma que no se prepara al estudiante para tener una visión crítica e integradora del proceso salud-enfermedad.

El estudiante no desarrolla la habilidad de diagnosticar la patología pediátrica, entendiéndose por esto, a la acción que realiza el médico en la evaluación de un paciente, tomando en cuenta el conocimiento teórico-práctico, el cual le permite identificar los signos y síntomas de una enfermedad en un paciente y realizar a partir de ello un diagnóstico clínico presuntivo.

No se le enseña al estudiante a realizar marchas diagnósticas que hagan posible dar un diagnóstico presuntivo de la enfermedad. Esto crea inseguridad en el médico practicante quien al no realizar un diagnóstico adecuado no puede ofrecer un tratamiento correcto.

Las clases teóricas se cursan divorciadas de la práctica en el paciente, por lo que el estudiante de último año de medicina no puede aplicar el conocimiento teórico en la detección de signos y síntomas que lo lleven a elaborar un diagnóstico de las diferentes patologías pediátricas, lo cual disminuye la calidad del médico, y lo que es más grave permite valorar en forma superficial a un paciente que pudiese tener riesgo de muerte.

El proceso de enseñanza-aprendizaje se ve amenazado cuando los estudiantes olvidan rápidamente lo que en un momento determinado demostraron haber aprendido, porque retienen en la memoria los conceptos y procedimientos objeto de estudio, con hechos aislados y no inmersos en una estructura lógica.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

El desarrollo de la asignatura plantea dificultad en lo relacionado al desarrollo de habilidades profesionales, ya que no hay una metodología clara para el desarrollo del programa, y el contenido es muy extenso, para ser cubierto en su totalidad, además porque el trabajo práctico de apoyo para el programa de postgrado (Especialidad en Pediatría) es mayor que el tiempo que se dedica a la profundización teórica-práctica de ésta asignatura.

En el programa no se desarrollan los valores esenciales como el amor a la profesión, la honestidad, la ética médica, el patriotismo lo cual servirá de base para que el futuro profesional de la medicina sea sensible y solidario con el ser humano enfermo.

La evaluación del diseño y desarrollo curricular es urgente para ésta asignatura ya que es necesaria la validez de éste conjunto, mediante el cual se determinará el programa perfeccionado para ser utilizado por los estudiantes.

La evaluación actual se realiza así:

Examen final teórico (escrito); incluye todos los módulos y al cual le corresponde el 50% de la nota final.

Examen práctico (oral); este es evaluado por una terna (3 docentes), se expone un caso clínico con el paciente y se hacen preguntas alusivas al diagnóstico y manejo de dicho paciente. Le corresponde el 30% de la nota final.

Trabajo de sala, aquí se observa el desempeño que tiene el alumno con cada uno de los pacientes asignados, el conocimiento que tiene de cada patología y la responsabilidad en su trabajo. A este le corresponde un 20% de la nota final.

No hay evaluación por módulo, solamente el examen teórico final al terminar la pasantía de Pediatría que dura tres (3) meses, a esto se le sumará la nota del examen práctico y la nota del trabajo de sala.

Este programa requiere ser perfeccionado y actualizado según lo manifiesta el estudiante de último año de la carrera de medicina, y para ello se realizó una encuesta a 50 médicos en servicio social, que recientemente egresaron de su internado rotario y llevaron la asignatura de Pediatría de VII año; se graficaran las respuestas más importantes. (Ver anexo No. 1) En donde los estudiantes de último año de medicina y ya en la práctica de servicio social opinan que los aspectos que deberán mejorarse en esta asignatura son:

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

Lograr una mejor vinculación teórico-práctica.
Reducir las horas de trabajo asistencial.
Mejorar los métodos y técnicas de aprendizaje (Gráfica No. 3)

Es importante que el proceso educativo de esta asignatura, no se enfoque solamente a la evaluación teórica-sumativa, a través de un plan estandarizado, sino que se establezca una evaluación formativa, evaluando su creatividad y la participación activa.

Los contenidos conceptuales son frecuentemente la mayoría de los contenidos en los programas de la asignatura de pediatría, y tienen que ver con conceptos, hechos, principios, clasificaciones, etc. Ocupando un gran espacio dentro del programa, pero que conducen a la operacionalización práctica de las mismas en la identificación de la patología pediátrica.

1.2 FUNDAMENTACIÓN EPISTEMOLOGICA

La doctrina del pensamiento se desenvolvió en el occidente como lógica actividad del intelecto que se inició con Zerón de Elea, se formalizó con Aristóteles y fue así denominada por el filósofo estoico Crisipo.

El término Epistemología, o teoría de la ciencia, es de creación relativamente reciente. Con el vocablo de epistemología se designa a la filosofía de la ciencia, a saber, la fundamentación crítica de los principios, las hipótesis, los métodos y los resultados de las ciencias.

La visión generalizada de finales del pasado siglo XX es la de que los progresos técnicos están dominando toda la patología humana con lo que se fortifican las utopías de una salud absoluta y permanente y la vida eterna del hombre.

Pero hay que plantearse cuales son los fines racionales, lógicos de la medicina, puesto que el objeto de la medicina no puede ser prolongar la vida a toda costa. (Gac, Med, Mex. 2004).

UDI-DEGT-UNAH

La primera pregunta en éste sentido que debemos hacernos es la de si la medicina es una ciencia?

La respuesta sería obvia, pero si nos detenemos un instante encontramos que en un comienzo, el fundamento de la ciencia moderna era la experiencia y solo podrá tener este valor lo que se podía someter a control y demostración. Así el ideal de la certeza se convirtió en la medida de todo conocimiento. Este modelo caracterizó a la física newtoniana y está cimentado en el paradigma cartesiano y cientificista/analítico y lineal bajo la ley de causa-efecto.

Al advenimiento del principio de incertidumbre de Heisemberg en la física cuántica desplaza las leyes formuladas por Newton y el esquema cartesiano aún a la ciencia no lo puede todo, no tiene la verdad absoluta. Con este resultado el fundamento científico de la medicina queda en entredicho al igual que para el resto de las disciplinas científicas.

La medicina propone mantener la salud en la especie humana; para esto se apoya en la biología, la fisiología, la anatomía, la bioquímica, la patología y aplica lo que de ellos se deduce. De modo que mientras en el orden didáctico lo patológico se deduce de lo normal, por el contrario, en el orden heurístico, lo normal se establece a partir de lo patológico. Esto último tiene efecto en el concepto mismo de salud y reafirma la creencia en un mundo sin enfermedad aunque filosóficamente, esto no puede existir como concepto universal.

La medicina basada en la evidencia integra la evidencia científica con la experiencia, la habilidad clínica, el conocimiento de la fisiopatología y las preferencias de los pacientes, para toma de decisiones fundamentales en datos e información cuya veracidad y exactitud estén rigurosamente comprobadas.

Para ello se desarrollan guías de práctica clínica, cuyo objetivo es la estandarización de conductas a fin de minimizar variaciones en los patrones de la práctica médica, reducir la mala calidad de atención, controles, diferencias geográficas en patrones del ejercicio profesional y racionalizar costos.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

Estas guías de práctica clínica solo se las dispone en un número reducido de procedimientos que hayan sido validadas mediante estudios clínicos controlados. La técnica utilizada es la del Estudio Clínico Randomizado, en el cual las personas son asignadas en forma aleatoria (Randomizado) a la intervención clínica. Han dado lugar a controversia, en especial en lo referente a contabilizar los eventos.
Con ello se requiere del consentimiento informado, el cual consiste en una explicación detallada al paciente, sobre riesgos y ventajas, alternativas terapéuticas y su derecho a retirarse cuando lo desee.

Esta propuesta trata de elevar las posibilidades de alcanzar lo imposible, de la cual se anotaba al principio, “Convertir el viejo ideal de la certeza en la medida de todo conocimiento”. (Medicrit, 2005).

Hace más de un siglo la pediatría surgió como especialidad médica en respuesta a la creciente toma de consciencia de que los problemas de los niños difieren de los adultos y de que la respuesta de los niños a la enfermedad y al estrés varía con la edad.

La importancia y el ámbito de la pediatría siguen cambiando, pero esta observación básica sigue siendo válida.

La Pediatría se inició en Norte América en los últimos años del siglo XIX, desde aquella época los problemas médicos de los niños han experimentado notables variaciones y en consecuencia ha cambiado la práctica pediátrica.

En la segunda mitad del siglo, la electrónica desplaza a la electricidad, los aparatos e instrumentos son cada vez más sofisticados. El laboratorio trabaja con aparatos automatizados. Se hace posible la cirugía neurológica y luego la cardiológica. Comienza la era de los trasplantes, a la vez que la cirugía se forma endoscópica. En patogénica surge la concepción inmunológica con su derivación hacia la terapéutica. La genética se hace dueña de la etiología, reabriéndose la discusión en torno a su

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

relación con la Ecología. Cohen y Boyer aceleran la búsqueda e identificación de los 100,000 genes humanos.

La terapéutica genética comienza con el chequeo genético para enfermedades genéticas comunes, desórdenes poligénicos complejos hasta los que afectan el temperamento, la conducta y la personalidad. Aparece la fetología, la fertilidad asistida, hasta la clonación de seres humanos adultos. Existe la posibilidad de fabricar tejidos y más aún órganos artificiales de reemplazo que desplazarán los trasplantes.

Se habla de “algenia” por similitud con la alquimia, en cuanto marco filosófico y guía conceptual de la manipulación técnica del mundo natural; significa cambiar la esencia de una cosa viva. Se trata de “mejorar” los organismos existentes y el diseño de otros completamente nuevos con la intensión de perfeccionar su rendimiento. Se sienta la base para la producción de productos vegetales y animales “transgénicos” y la bioindustria.

De acuerdo a todo lo anterior ni la biología se reduce a la genética, ni el papel de la biología en la explicación de la conducta humana es estrictamente el otro del factor ambiental: biología y ambiente, no son sucesos disjuntos. Nuestra estructura somática cambia a cada momento como resultado del acoplamiento antogenético al entorno. Las actividades que realiza el hombre modelan su cuerpo, modelan al hombre. Todo lo que el hombre recibe de su entorno modela su ser biológico.
Todo lo que modela el ser biológico del hombre, modela la mente. La mente y el cuerpo solo son separables para fines de análisis. (Medicrit, 2005).

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

1.3 FUNDAMENTACIÓN PSICOPEDAGÓGICA

Plantear la tarea de perfeccionar programas de asignaturas en cualquier área disciplinar del saber humano, implica el dominio de teoría curricular y de las diferentes concepciones pedagógicas, de las cuales se tiene que asumir una o la integración de varias por las ventajas comparativas que estas poseen en función de la intencionalidad de mejoramiento curricular.

Por ello hacer un recorrido teórico sobre las aportaciones de Soto Guzmán tomo I (2000), (dimensiones de objetivos, tipologías de contenidos, la tipología y función de evaluación) y la concepción humanista, el enfoque personológico, el constructivismo y una caracterización teórica de las patologías de riesgo de muerte en el campo medicina pediátrica y los últimos tratamientos, normas o protocolos que dan pistas significativas para conformar cualquier iniciativa de adecuación curricular o de mejoramiento de programas que generen competencias seguras de atención a los pacientes pediátricos, y habilidades de diagnóstico de patologías pediátricas

LOS ELEMENTOS DEL CURRICULO

Para los efectos de aplicación teórica curricular, se asumen los aportes de Soto Guzmán, quien ofrece un ordenamiento lógico orientador y definidor de la dinámica a la cual se deberán introducir los estudiantes y docentes en el marco de una concepción pedagógica específica o combinada, que se asume ser la idónea para los efectos de garantizar mejores aprendizajes y egresados de un proceso educativo bajo los criterios de calidad educativa, cuyo propósito se refleja en competencias o dominios debidamente evidenciados por los sujetos educativos y sobre todo en aquellas aéreas de formación donde se ven expuestas vidas humanas y cuyo margen de error debe ser cero.

Siguiendo las aportaciones de Soto Guzmán, quien considera que todo currículo está conformado por elementos que por si solos deben ser suficientemente explícitos

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

para seguir un camino didáctico y curricular que permita aplicar los elementos esenciales de una concepción pedagógica asumida y sobre todo proveer de una claridad holística del quehacer educativo, introduce así los siguientes elementos:

1. Orientadores
2. Generadores
3. Reguladores
4. Activadores y metódicos
5. Multimedios

1. **Los elementos orientadores**, son aquellos que expresan las finalidades hacia las que tiende el currículo, incluyendo en cada clase fines y objetivos de la educación.

2. **Los elementos Generadores**: incluye los elementos que son portadores de cultura, siendo los actores sociales: los alumnos, docentes, padres, otros miembros de la comunidad. El contexto sociocultural.

En estos elementos se incluyen:

2.1 **Los actores sociales:** el docente, el alumno, los padres y otros miembros de la comunidad. Estos son los responsables directos de la generación y vivencia de las experiencias de aprendizaje y los terceros colaboran en ella de manera indirecta.

Desde esta perspectiva de currículo que se está manejando, el alumno se convierte en el actor principal. Pues como ya se planteó, se trata de una concepción del currículo que se ha asumido. Los factores sociales deben asumir un papel especial en el proceso de ejecución del currículo, el cual se explica en los párrafos siguientes.

2.1.1 **Papel del alumno:** Como elemento del currículo, el alumno es el sujeto de las experiencias del aprendizaje. Es importante que el

UDI-DEGT-UNAH

docente, estimule a los alumnos para que se hagan responsables en un alto porcentaje de su propio proceso de aprendizaje. Para esto deben propiciarse acciones didácticas independientes, en las que él pueda desenvolverse sin asistencia directa del maestro y desde luego ejercitar su iniciativa.

Es muy valioso que los alumnos de la carrera de Medicina tengan conciencia de esa responsabilidad y por tanto participen motivados con entusiasmo junto al docente, en la selección de objetivos, búsqueda y elaboración de material, etc.

El papel del alumno, es dentro de este concepto, muy activo, debe aprender a aprender, debe vivir experiencias de aprendizaje que le ayuden a auto informarse y autoformarse. Dentro de esta visión de "aprender a aprender" es necesario estimular las relaciones de apoyo mutuo entre los alumnos. Así estos manifiestan mayores habilidades y se convierten en orientadores y colaboradores en el proceso de aprendizaje.(Bolaños,Guillermo.2000).

2.1.2 **Papel del docente:** El docente debe asumir el papel de guía y orientador de currículo, que se maneja, debe asumir el papel de guía u orientador del aprendizaje y no el de director y responsable directo del proceso. Debe ser un facilitador del aprendizaje y no un transmisor de conocimientos.

Para ello el docente debe ser creativo, para dar dinamismo al proceso educativo, interactuar directa e indirectamente con los alumnos y utilizar técnicas y recursos variados que permitan el trabajo independiente, además el maestro debe tomar en cuenta la doble faceta individual y social de la educación.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

Esto lo llevará a estimular la autorrealización y formación integral del alumno, a la par de proveerle situaciones que le permitan su desarrollo social.

En esta perspectiva le corresponde asumir la tarea de propiciar en sus alumnos mediante su concientización un acercamiento a su propio entorno social. Para esto el docente debe convertirse en un verdadero investigador de la realidad, a la vez que incorpore a los alumnos en esa investigación.(Bolaños, Guillermo. 2000,)

2.1.3 **Los padres de familia y otros miembros de la comunidad.** Dentro del desarrollo del proceso educativo, generalmente no se ha dado el papel a los padres y otros miembros de la comunidad, la importancia que debe tener.

Es necesario que estos actores sociales, no sean vistos únicamente como proveedores de recursos materiales para la escuela, sino también como responsables indirectos del desarrollo del currículo.

Desde esta visión ellos deben convertirse en elementos generadores de experiencias de aprendizaje e incluso el docente debe estimularlos para que se incorporen al trabajo universitario, cooperando en el desarrollo de actividades que ellos dominan y que deben ser incorporadas dentro de las experiencias del alumno.

Los alumnos, el docente y los padres, como elementos del currículo, interactúan y se complementan de manera constante. Esto implica que para lograr un proceso de aprendizaje adecuado, debe garantizarse buenas relaciones alumno-alumno, alumno-docente, docente-padres y alumno-docente-padres. (Bolaños, Guillermo.2000).

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

2.2 Contexto sociocultural

El contexto sociocultural, como elemento del currículo, constituye el entorno social inmediato en que está inmerso el alumno, como sujeto de las experiencias de aprendizaje.

Este entorno aporta el material cultural necesario, para que el currículo responda a las necesidades, intereses y expectativas del grupo social al cual pertenece el alumno.

Al considerar este elemento dentro del currículo se garantiza alcanzar un propósito educativo fundamental que es la comprensión de la propia cultura y la integración exitosa del individuo a su medio social. Son estas relaciones las que garantizan que el proceso educativo se enriquezca en la Universidad y se revierta en forma positiva en la comunidad. La Universidad debe aprovechar su papel como institución social y cooperar en el fortalecimiento de valores culturales del grupo.

3) Elementos reguladores

Aquí, se incorporan los componentes que norman el proceso curricular, de acuerdo con la política educacional vigente.

Se incluye en cada clase: los objetivos, los contenidos regulados en los planes y programas de estudio. La evaluación normada por los reglamentos vigentes.

Actividades o metódicos: Se incluyen aquí los elementos que tiene relación con la ejecución del proceso curricular, se incluye en cada clase: experiencias de aprendizaje, estrategias metodológicas para el aprendizaje.

Multimedios: Son los componentes relativos a recursos que se emplean en la ejecución del currículo. Se incluye en cada clase: Ambiente Universitario y Recursos.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

Entre estos elementos según Viola Soto Guzmán, aparecen las tipologías de objetivos, contenidos y evaluación; esta ultima con su respectiva función.

LOS OBJETIVOS

Los objetivos constituyen en realidad el resultado que se espera alcanzar mediante la vivencia de las experiencias del aprendizaje.

Dentro de la concepción de currículo asumida, al plantear los objetivos el docente debe garantizar que estos no se centren en el logro de contenidos sino más bien que tiendan a fortalecer el desarrollo de procesos de aprendizaje. Es decir deben tender a estimular las habilidades y destrezas de pensamiento. Esto porque se aspira a formar individuos autónomos capaces de autoformarse y auto informarse, mediante la investigación, el trabajo en equipo, etc. es decir se trata de que el aprenda a aprender.

Es necesario que el docente plantee objetivos que permitan el desenvolvimiento integral de los alumnos, en los aspectos sicomotor, afectivo e intelectual, como ser integral, el alumno debe ejercitar sus posibilidades motoras, mediante el movimiento y empleo de este en diferentes actividades para desarrollar mejor sus potencialidades físicas, así como fortalecer su afectividad, mediante el incremento de sus actitudes valores, intereses expectativas.

De igual forma debe enriquecerse el aspecto intelectual para desarrollar todas las posibilidades en cuanto a los procesos de aprendizaje, de tal forma que puedan asumir, reconstruir y construir el conocimiento mediante la observación, el análisis, la síntesis, etc. (Bolaños, Guillermo 2000)

Los objetivos; Este elemento curricular debe ser globalizador y sintético, determina los componentes del contenido y su estructura; el objetivo es lo que queremos lograr en el estudiante, son los propósitos y las aspiraciones que pretendemos formar en los alumnos. (Ortigoza, C. 2003).

El objetivo se redacta en términos de aprendizaje, es decir que tanto para el docente como para el alumno es el mismo, y está en función de este último. Además precisa

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

los métodos, los medios y las formas organizativas de la enseñanza. (Álvarez, C. 1999) Citado por Ortigoza Carlos (2003)

Las cualidades fundamentales de los objetivos son las siguientes:

- El objetivo manifiesta las exigencias que la sociedad le plantea a la educación y por ende a la nueva generación.

- Al objetivo le corresponde la función de orientar el proceso docente con vista a la transformación de los estudiantes, hasta lograr la imagen del hombre que se aspira.
- La determinación y realización de los objetivos de forma planificada y a todos los niveles es una condición esencial para que la enseñanza tenga éxito.

- De los objetivos se infiere el resto de los componentes del proceso docente, pero a su vez, todos ellos se interrelacionan mutuamente influyendo sobre los objetivos. (Ortigoza, C. 2005)

- Los objetivos se pueden clasificar de acuerdo con el grado en que aspiran a modificar la personalidad del educando es decir de su función, en ese sentido se hace la siguiente clasificación:

Objetivos desarrolladores

Desarrollan una serie de acciones o prácticas encaminadas a influir o provocar un conjunto de aprendizajes en los alumnos con uno o más propósitos determinados.

Objetivos educativos

Son aquellos que están dirigidos a lograr transformaciones trascendentes en la personalidad de los educandos, tales como convicciones y capacidades.

UDI-DEGT-UNAH

Objetivos instructivos

Son de menos trascendencia y están vinculados con el dominio por los estudiantes del contenido de la asignatura, cada objetivo instructivo tiene que dejar explícito el nivel de asimilación de los contenidos, conocimientos y habilidades que se pretende lograr es decir el grado de dominio esos contenidos; entendiéndose por dominio la apropiación completa del conocimiento y de las habilidades vinculadas a dicho conocimiento.

En general, y con más razón en la Educación Superior, un proceso de enseñanza–aprendizaje, que destaque lo social del contenido y que utilice métodos cercanos o propios de la actividad productiva o de los servicios es más educativo que el que no signifique estos aspectos. El objetivo educativo debe hacer explícito la esencia social de la naturaleza humana y del proceso docente–educativo mediante el cual se forma.

No obstante estas clasificaciones planteadas hay unidad de criterios en que estas divisiones son bastante convencionales y la pertenencia de uno u otro dominio debe interpretarse solamente con carácter relativo. El breve análisis efectuado por separado de los objetivos instructivos y educativos revela su interrelación ya que:
Los objetivos instructivos y educativos no se identifican pero son inseparables, el segundo se alcanza paulatinamente a través del primero (educar a través de la instrucción).

Instruirse resolviendo problemas de significación social para el estudiante es una de las vías para potenciar el plano educativo.
Separar en el proceso lo instructivo de lo educativo limita la potencialidad formativa del mismo.

Actualmente se está planteando cada vez con más fuerza la utilización de **objetivos formativos,** que constituyen una integración de los aspectos cognoscitivos, procedimentales y actitudinales que esperamos lograr en los estudiantes.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

En la práctica los objetivos pueden redactarse en los programas de forma independiente o integrados; lo importante no es la forma de expresarlos sino la dirección del proceso docente-educativo.

Los niveles de asimilación de los objetivos son cuatro: estar familiarizado, reproducir, producir y crear. (Trejo, V. 2006).
El primer nivel (familiarizar) se pretende que el estudiante reconozca el conocimiento o habilidades presentadas a ellos, aunque no los puede reproducir.
Al segundo nivel (reproducir) implica la repetición del conocimiento asimilado o de la habilidad adquirida.

En el tercer nivel (producir) los estudiantes son capaces de utilizar los conocimientos o habilidades en situaciones nuevas.

El cuarto nivel (crear) se refiere a la creación propiamente dicha, resolviendo situaciones nuevas. (Trejo, V. 2006).

CONTENIDOS

Como elemento curricular el contenido es definido como el cuerpo de conocimientos (hechos, datos, conceptos, principios y generalizaciones) de las diferentes áreas, disciplinas o asignaturas desarrolladas mediante los procesos de enseñanza-aprendizaje. El contenido no debe ser un fin en si mismo, sino un medio para ejercitar y desarrollar procesos y habilidades de pensamiento.

Esto implica que no se quiere que el alumno acumule conocimientos para que luego los devuelva repetitivamente, sino que ejercite capacidades como el análisis, la experimentación, la relación, la clasificación, etc, utilizando para ello determinados contenidos.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

En esta perspectiva se quiere que el alumno reconstruya o construya el conocimiento y no solo lo reproduzca como producto que recibió acabado, o sea, que el alumno aprende a aprender.

El concepto de contenido aquí planteado, exige que se incorporen contenidos provenientes tanto de la cultura sistematizada como de la cotidiana. La cultura sistematizada aporta
Conocimientos propios de las diferentes disciplinas, que tienen carácter universal., por ser asumidos por los académicos y científicos como material que debe ser incorporado en la formación del individuo.

La cultura cotidiana provee contenidos relativos a diferentes formas en que el ser humano enfrenta su vida diaria, de acuerdo con el grupo social al que pertenece. La intención de integrar la cultura cotidiana, es comenzar a valorar los hechos, conceptos, principios etc. que utiliza el hombre a cada momento para comprender y vivir su propia realidad, si no se incorpora la cultura cotidiana se corre el riesgo de descontextualizar al alumno y formarlo en una visión academicista, lo que impedirá alcanzar el propósito esencial de la educación que es incorporar al individuo a su medio con posibilidades de éxito y de enriquecerlo y transformarlo.

También debe señalarse la importancia de incorporar los contenidos, las habilidades, destrezas y valores. (Bolaños, Guillermo. 2000).

La proyección de los contenidos del plan de estudios, requiere de un cuidadoso trabajo de una comisión de especialistas en Pediatría haciendo una planificación cuidadosa de la selección de temas para que el proceso enseñanza-aprendizaje sea **funcional**; dando respuesta a las exigencias del modelo profesional, que a la vez sea apreciable en el tiempo, ajustado a las características de los estudiantes y a la institución. Debe incluir dentro de los contenidos temas que incluyan las patologías pediátricas más comunes, ya que los estudiantes deben conocer muy bien la

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

patología más frecuente con la cual se va ha enfrentar, para evitar riesgo de muerte. Así como dominar la patología grave en pacientes críticamente enfermos.

Debe ser **flexible**: porque debe concebirse un plan base, que permita ajustarse a las particularidades individuales de los estudiantes, que brinde posibilidades para adecuarse a las transformaciones que impone el desarrollo científico técnico y el contexto de su ejecución.

Coherente: porque todas las actividades docentes y extra docentes asociados deben estar concebidas en forma de sistemas con objetivos definidos. (Ortigoza, C. 2003)
El contenido se determina a partir de los objetivos propuestos, atendiendo criterios especiales como los de: lo profesional y lo fundamental.
El contenido debe tener actualidad científica y técnica, con enfoque hacia la profesión, de forma directa o indirecta, contribuyendo a fortalecer intereses y motivos profesionales.

El contenido debe ser fundamental, es decir se tratan las ideas básicas y que son decisivas para la formación amplia y sólida del profesional. En la carrera de Medicina, estos contenidos deben dar respuesta a saber manejar y tratar la patología pediátrica con riesgo de muerte; sobretodo porque el estudiante de último año de la carrera de Medicina, debe desplazarse en el territorio hondureño, en hospitales Regionales, y centro de salud de las diferentes áreas, en donde muchas veces trabajan solos sin supervisión y los contenidos deben incorporar los protocolos y normas de atención de las patologías de urgencia pediátrica para disminuir la mortalidad infantil.

Además deben estar sistematizados, garantizando solidez en los conocimientos adquiridos y el desarrollo de las habilidades que permitan dar solución a los problemas considerados. (Ortigoza, C. 2003)

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

Dentro de la tipología de los contenidos tenemos los:

- Contenidos conceptuales
- Contenidos procedimentales
- Contenidos actitudinales

Cuya acción tripartita son integradoras apuntando a calificar al individuo, en el dominio conceptual y teorías de material diverso, procedimientos y técnicas que lo califican para obtener una práctica eficaz, y la parte afectiva de los contenidos actitudinales que conducen al estudiante al saber "ser" (habilidades personales que deben tener el valor humano del médico).

Los contenidos conceptuales; son frecuentemente la mayoría de los contenidos en los programas de la asignatura de pediatría, y tienen que ver con conceptos, hechos, principios, clasificaciones, etc. ocupando un gran espacio dentro del programa, pero que conducen a la operacionalización práctica de las mismas en la identificación de la patología pediátrica.

Dentro de estos contenidos están: el conocimiento factual, es el que se refiere a datos y hechos que proporcionan información verbal y que los alumnos deben aprender en forma literal. Ejemplo en Anatomía, los músculos del cuerpo humano, los huesos que componen el sistema óseo, los órganos del sistema digestivo, etc.

Los contenidos procedimentales; son aquellos procedimientos, métodos y técnicas que el estudiante debe aprender a desarrollar con claridad para obtener resultados significativos en el diagnostico de la patología pediátrica.

Los contenidos actitudinales, son las que corresponden al dominio de normas actitudes y valores que forman parte del profesionalismo del médico egresado, caracterizado por el respeto, la tolerancia, la solidaridad, el civismo, el compromiso, el dominio de normas que regulan el profesionalismo del médico y que deben

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

incorporarse para completar una visión más integradora que se acople y articule en el perfil del programa.

En estos contenidos queda plasmado el ofrecer la protección y el respeto a los derechos del niño, la dignificación del paciente, la ética médica en la atención del paciente, la responsabilidad, la solidaridad y el humanismo en la práctica médica.

Estos contenidos han sido poco atendidos en los currículos. Dentro de las definiciones mas aceptadas del concepto de actitud, puede mencionarse aquella que sostiene que son constructos que median nuestras acciones y que se encuentran compuestas de tres elementos básicos: un componente cognitivo, un componente afectivo y un componente conductual Bednar y Levie, 1993), citado por Díaz, Frida, 1999).

Las actitudes son experiencias subjetivas (cognitivo afectivas) que implican juicios evaluativos que se expresan en forma verbal o no verbal que son estables y que se aprenden en el contexto social.

Dentro del currículo de esta asignatura, se intentará fortalecer y desarrollar, el respeto del punto de vista del alumno, la solidaridad, la cooperatividad, etc. y otras que se deben erradicar como el individualismo, la intolerancia al trabajo en equipo, para ello el profesor puede ser un importante agente, promoviendo actitudes positivas en el alumno, tienen que promoverse algunas técnicas participativas, sociodramas, etc. las discusiones y técnicas de estudio activo, las exposiciones, conferencias etc.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

Distinción de tres tipologías de contenido:

Ámbito de conocimiento	Tipo de procedimiento
CONCEPTUAL: Hechos, conceptos y principios.	SABER: Conocer, analizar, enumerar, explicar, describir, resumir, relacionar, recordar, etc.
PROCEDIMIENTO: Distintas acciones y estrategias para resolver objetivos o alcanzar metas.	SABER HACER: Elaborar, aplicar, experimentar, demostrar, planificar, construir, manejar, etc.
ACTITUDINAL: Actitudes, valores y normas.	VALORAR: comportarse, respetar, tolerar, apreciar, preferir, sentir, valorar, aceptar, etc.

(Tomado de Bolívar 1992, p. 20 citado por Venegas 1999).

Contenidos Conceptuales: Comprenden hechos, conceptos y principios, los cuales merecen su oportuna definición y desarrollo y para ello desarrollamos lo que nos dice Bolívar (1992, pp.32-33) citado por Venegas.

Hechos: Es un contenido factual, básicamente con una función informativa acerca de diversos nombres de datos concretos y/o de descripciones definidas acerca de un concepto, hecho, situación o persona.

Un concepto: Designa un conjunto de objetos, sucesos o símbolos que tienen ciertas características comunes, por ejemplo: mamíferos, números primos, triángulo, nube, etc. Su función es definir, describir o explicar un término, objeto o realidad por medio de un conjunto de rasgos a los que equivale en su significado, como en los siguientes ejemplos:

Refracción: es la desviación que sufren los rayos luminosos cuando pasan de un medio a otro de diferente intensidad.

UDI-DEGT-UNAH

Una caloría: es la cantidad de calor que necesita un gramo de agua para que su temperatura se eleve un grado.

Un principio: Es un enunciado que describe cómo los cambios que se producen en un objeto, un suceso, una situación o un símbolo, o en un conjunto de objetos, sucesos, situaciones o símbolos, se relacionan con los cambios producidos en otro objeto, suceso, situación o símbolo, o en otro conjunto de objetos, sucesos, situaciones o símbolos. Los principios suelen describir relaciones de causa-efecto o de covariación.

DIFERENCIA ENTRE HECHOS, CONCEPTOS Y PRINCIPIOS

Caracteres	Hechos	Conceptos	Principios
Concepto o definición	Datos discretos o específicos.	Nombre que designa un conjunto de objetos, hechos o símbolos. Forman una jerarquía o mapa.	Relaciones de cambio (causa efecto)
Ejemplos	Nombre de países de la CE, elementos químicos, fechas de un suceso histórico.	Dilatación, número, impar, monarquía, señal de tráfico.	Principio de conservación en física, teorema de Pitágoras, ciclo natural del agua.
Aprendizaje	Memorístico, reproductivo, aislado.	Significativo, relación con conocimientos/ conceptos previos.	Comprensión de relaciones entre conceptos o hechos. Implica un nivel más abstracto.

(Tomado de Bolívar A. 1992, p. 32 citado por Venegas 1999)

Contenidos Procedimentales: Resulta clave comprender el término "procedimientos" para su correcta aplicación en la planificación del currículo institucional, sobre todo por constituirse como parte del apartado de contenidos. Una confusión en su sentido, distorsionaría la intención de la actividad educativa. No

UDI-DEGT-UNAH

se trata de dar tratamiento a hechos o conceptos, sino, a cómo y qué enunciar como contenidos procedimentales.

Sobre el tema, Vall (1993, p.20) nos dice que "no debemos confundir un procedimiento con una determinada metodología; el procedimiento es la destreza que queremos ayudar a que el alumno construya. Es por tanto un contenido escolar objeto de la planificación e intervención educativa, y el aprendizaje de ese procedimiento puede trabajarse mediante distintos métodos". Vall se refiere a contenidos que han de aprender los alumnos y no a algo propio del profesor. Una aclaración al respecto hace Bolívar, en el siguiente cuadro:

DISTINCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS

	Procedimientos
Caracteres	Saber hacer, aplicar a actuar de manera ordenada y adecuada para conseguir una determinada meta u objetivo.
Objetivos de aprendizaje.	Adquirir, por su conocimiento y posterior ejercicio, un conjunto de habilidades, estrategias, reglas, destrezas, hábitos, algoritmos, técnicas o métodos.
Enseñanza	Imitación, realización práctica, inducir al análisis y reflexión de las actuaciones, análisis consciente del proceso seguido.
Distinciones	No son metodología didáctica del profesor, ni actividades de aprendizaje.

(Tomado de Bolívar, A. 1992, p. 7 citado por Venegas 1999)

Definir y aplicar correctamente el sentido de procedimientos en la estructura interna del currículo es determinante, para una mayor claridad de lo que se pretende alcanzar en los alumnos.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

El saber hacer o saber procedimental es aquel conocimiento que se refiere a la ejecución de procedimientos, estrategias, técnicas, habilidades, destrezas, métodos, etc. El saber procedimental es de tipo practico, porque esta basado en la realización de varias acciones u operaciones.

Los procedimientos (nombre que usaremos para los distintos tipos de habilidades y destrezas) pueden ser definidos como un conjunto de acciones ordenadas y dirigidas hacia una meta determinada. (Coll y Valls, 1992) citado por Díaz Frida 2001. En tal sentido, algunos ejemplos de procedimientos pueden ser la elaboración de resúmenes, ensayos, marchas diagnósticas, algoritmos, protocolos mapas conceptuales, uso correcto de equipo medico, etc.

El aprendizaje de los procedimientos, o el desarrollo de la competencia procedimental es un proceso gradual en el que deben considerarse varias dimensiones, estas dimensiones son las siguientes:

De una etapa inicial de ejecución insegura, lenta e inexperta, hasta una ejecución rápida y experta.
De la ejecución del procedimiento realizado con un alto nivel de control consciente, hasta la ejecución con un bajo nivel de atención consciente y una realización casi autonómica.

De una ejecución con esfuerzo, desordenada y sujeta al tanteo por ensayo error de los pasos del procedimiento, hasta una ejecución articulada, ordenada y regida por representaciones simbólicas.

De una comprensión incipiente de los pasos y de la meta que el procedimiento pretende conseguir, hasta una comprensión plena de las acciones involucradas y del logro de una meta plenamente identificada.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

La enseñanza de procedimientos desde el punto de vista constructivista puede basarse en una estrategia general: el traspaso progresivo del control y responsabilidad en el manejo de la competencia procedimental, a través de la participación guiada y con la asistencia continua del profesor, la cual ocurre al mismo tiempo que se genera la creciente mejora en el manejo del procedimiento por parte del alumno.

Los Contenidos de Actitudes, Valores y Normas

¿A qué nos estamos refiriendo, cuando hablamos de actitudes, valores y normas? "Se trata de unos contenidos mediante los cuales el alumno sabrá ser o estar, de una manera determinada ante las cosas. Con ellos se requiere destacar la importancia del aprendizaje de criterios y principios normativos para orientar y regular la respuesta personal ante personas, objetos, situaciones, informaciones, la naturaleza, etc.

Es lógico pensar que forman parte del currículum porque una vez aprendidos, el alumno sabrá situarse ante sí mismo y los demás con criterios y comportamientos determinados, hasta el compromiso total, si cabe.
Por ejemplo sabrá ser cuidadoso, tener iniciativa, ser constante, respetar, evitar el peligro, disfrutar, valorarse y valorar a los otros, participar, cooperar solidariamente, etc.

Aprender actitudes, valores y normas (o saber ser y estar desde una posición valorativa) querrá decir, fundamentalmente, que se sabrán adaptar y mantener en otras situaciones." (Venegas, M. 1999).

Constructivismo

Con frecuencia se parte erróneamente, de ubicar su origen solamente en las concepciones de la Epistemología Genética de Piaget o en la Escuela histórica

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

cultural de L.S. Vigotsky; incluso el autor M. Carretero (1993), identifica diferentes tipos de constructivismo, según sea el autor del cual se parta:

1. El aprendizaje como actividad solitaria al margen del contexto social, como resultado de la influencia de la concepción piagetiana y de otros teóricos de la psicología cognitiva.

2. Con amigos se aprende mejor, por la influencia de las ideas piagetianas y Vigotskianas, a medio camino entre ambas, segunda las propias palabras de M. Carretero.

3. Sin amigos no se puede aprender a partir de la adopción de las posiciones de L.S. Vigotsky en su variante ortodoxa.

El origen de la concepción constructivista hay que buscarlo en la filosofía porque presupone una concepción del mundo y una epistemología peculiar de tipo idealista subjetivo, por su consecuente énfasis en el sujeto que aprende al construir su propio conocimiento en contraposición del mundo objetivo, y que condiciona todas sus consideraciones psicopedagógicas.

La corriente constructivista de Piaget, plantea que para tratar las relaciones del conocimiento entre el sujeto y el objeto es necesaria una epistemología genética y un método psicogenético, que estudien el paso de los estados de mínimo conocimiento a los estados de conocimiento mas riguroso y este enfoque genético complementa el análisis histórico crítico, que no es más que la necesidad de un estudio histórico del fenómeno objeto de estudio.

De la influencia Vigotskiana, promueve el influjo social(grupal) como coparticipante en la construcción subjetiva del conocimiento, lo que puede contraponerse o atenuar el carácter aislado del proceso de aprendizaje, de lo que se infiere que dentro del

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

constructivismo no existe homogeneidad absoluta, por lo que es considerado como un enfoque debido a sus variadas interpretaciones.

El constructivismo también se ve influenciado por el positivismo y la fenomenología, al destacar que la esencia radica en el propio fenómeno de la construcción del conocimiento y no en su explicación exhaustiva.

Las concepciones teórico generales del enfoque constructivista son variadas y abarcan un amplio diapasón de consideraciones filosóficas y epistemológicas que pueden dar lugar a cierto eclecticismo si se intenta conciliarlas todas entre si. O sea, que dentro del constructivismo se mueven diferentes posturas que van desde una posición ortodoxa con una defensa a ultranza de el, ubicándolo como categoría central (R. Gallego, 1993), citado por Ortiz, Emilio 2004).

La esencia de todas las teorías constructivistas es que la experiencia perceptual es algo más que una respuesta directa a la estimulación. Es concebida como una elaboración o construcción basada en operaciones afectivas y cognitivas hipotetizadas.

En esta definición se destacan los siguientes argumentos:

- El aprendizaje se produce a partir de su construcción activa por parte del sujeto cognoscente.

- La persona organiza su mundo experiencial, sus conocimientos como resultado de su labor cognoscitiva que le permite una mejor adaptación a la realidad.

- Este activismo en el aprendizaje se traduce en una relación protagónica con la realidad a través de la manipulación con los objetos del conocimiento.

- En dicho intercambio con la realidad circundante están las demás personas con las cuales se entra forzosamente en interacción, así como con la cultura y con la sociedad en general.

UDI-DEGT-UNAH

- El proceso constructivo del aprender presupone la realización de actividades y acciones y la consiguiente interiorización en determinadas estructuras psicológicas internas.

- La unidad de los procesos cognitivos y motivacionales afectivos, se manifiestan Constantemente durante todo el proceso de aprendizaje.

- Toda persona actúa de manera similar que los científicos y construye y propone hipótesis sobre la realidad, sin que sean necesariamente científicas, lo que constituye un elemento a favor de que no se limita a reflejar el mundo sino que participa activamente en su conocimiento sobre él.

- El papel del profesor seria el de facilitar el proceso constructivo interno del conocimiento en determinadas estructuras de acuerdo con el nivel de desarrollo que va alcanzando el alumno. (Ortiz, Emilio. 2004).

Pero el enfoque constructivista no se agota con estas consideraciones, pues están los elementos vinculados con las concepciones Vigotskianas, las cuales plantean que:

- El conocimiento es un proceso dinámico e interactivo, no solamente entre el profesor y el alumno, sino entre alumnos y entre adultos (padres) y alumnos.

- Esa interactividad del aprendizaje es lo que propicia el transito al carácter intrapsicológico de este proceso y a la aparición del fenómeno conocido como metacognición.

- El contexto social e histórico donde se produce el aprendizaje es determinante en su ocurrencia y en su carácter exitoso o no.

- El papel del lenguaje (externo e interno) como herramientas o mediadores subjetivos (psicológicos), junto con otras herramientas didácticas, tales como los

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

mapas conceptuales, condicionan y facilitan su desarrollo dentro del proceso pedagógico.

- El carácter directivo y estimulador del aprendizaje sobre el desarrollo psíquico, de manera contraria a la concepción piagetiana. El proceso de enseñanza aprendizaje guía y propicia un mayor desarrollo de los fenómenos y procesos psicológicos y por tanto, de la personalidad en total.

De las consideraciones anteriores se infiere que los métodos de enseñanza y de aprendizaje que privilegia el enfoque constructivista son los que propician un protagonismo, es decir los que le confieren un carácter activo a este proceso, los que exigen una actividad consciente, volitiva y afectiva del alumnado.

Dentro del constructivismo es muy fuerte la influencia de la pedagogía operatoria de Piaget, que plantea la necesidad de permitirle al estudiante interactuar con el objeto del conocimiento y el papel del profesor sería facilitar este proceso. Según Piaget, la enseñanza se debe subordinar al desarrollo psíquico, y según Vigotsky el desarrollo psíquico es el que se subordina a la enseñanza por su esencia social y cultural.

El constructivismo es entonces un enfoque heterogéneo que incluye concepciones teóricas y practicas diversas.

El aprendizaje es un proceso, que necesita cierto carácter secuencial, posee carácter subjetivo, por ocurrir dentro de la persona, se elabora (construye) de manera activa y consciente en la organización y procesamiento de la información recibida, al realizar el sujeto actividades y acciones individuales y colectivas y no sin contradicciones entre las exigencias que plantea al alumno la enseñanza y sus posibilidades de aprenderlas.

El aprendizaje está determinado por el estilo de aprender de cada sujeto, al reflejar la individualidad de la personalidad en ese acto. Este estilo por lo general no es

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

concientizado por el alumno, pero constituye un paso de avance al llegar a conocerlo con ayuda del profesor, lo cual contribuye a la metacognición.

El aprendizaje implica a la personalidad en su integridad, en la unidad de lo cognitivo, lo afectivo y lo conductual.
El profesor juega un papel esencial dentro del proceso enseñanza-aprendizaje al dirigirlo.

Es un fenómeno interactivo, que se produce en la comunicación del profesor y el alumno, de los alumnos entre si y del sujeto consigo mismo. Por tanto es un proceso dialógico, esencialmente comunicativo, ya que en la misma medida que se estimula e incrementa su carácter dialogal, el aprendizaje se potencia, se enriquece y por tanto aumenta su eficiencia y calidad.

Por todo lo anterior la autora de esta tesis es consecuente con la concepción contemporánea del constructivismo, visto desde la óptica Vigotskiana, donde el proceso de construcción del conocimiento es socializado y donde el docente tiene un papel especial, y es un guía importante del proceso de enseñanza-aprendizaje.

S. Vigotsky, destaca el papel del profesor como esencial dentro del proceso de enseñanza-aprendizaje, a partir del tránsito que se produce de lo externo a lo interno (Subjetivo), como un proceso dialéctico de lo interpsicológico a lo intrapsicológico.

Además sostiene que el aprendizaje como proceso es el que impulsa el desarrollo de la personalidad; y propone una zona de desarrollo actual del alumno con la ayuda del profesor, y lo que será capaz de hacer de forma independiente. (Mariño, María de los Ángeles, 2004).

ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS PROPIAS DEL CONSTRUCTIVISMO

El constructivismo, promueve estrategias didácticas orientadas a la función del conocimiento, ese es un elemento importante y la clave es la interacción vía el

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

aprendizaje colaborativo, cooperativo, la diferencia es que el aprendizaje colaborativo se centra en el proceso y el aprendizaje cooperativo en el producto o la tarea.

Lo más importante es cumplir la tarea en el cooperativo, en el colaborativo es la relación que se da para integrar el tipo de trabajo y asumir roles, asignar tareas a cada quien, etc. que se asuma la colaboración, y este es un elemento importante para el constructivismo. En el constructivismo aprendemos de los demás, con los demás y para los demás.

La concepción constructivista del aprendizaje en la educación superior se sustenta en la idea de que la finalidad de la educación que se imparte en la universidad es promover los procesos de crecimiento personal del alumno en el marco de la cultura del grupo al que pertenece.

Estos aprendizajes no se producirán de manera satisfactoria a no ser que se suministre una ayuda específica a través de la participación del alumno en actividades intencionales planificadas y sistemáticas que logren propiciar en este una actividad mental constructiva (Coll, 1988) citado por Díaz, Frida 2001.

Han sido muchas las definiciones que se han propuesto para conceptualizar estas estrategias de aprendizaje, pero en términos generales se coincide en los siguientes puntos:

- Son procedimientos.
- Pueden incluir varias técnicas, operaciones o actividades específicas.
- Persiguen un propósito determinado: el aprendizaje y la solución de problemas académicos y/o aspectos vinculados con ellos.
- Se realizan flexiblemente.
- Pueden ser públicas o privadas.
- Son instrumentos socioculturales aprendidos en contextos de interacción con alguien que sabe más.

UDI-DEGT-UNAH

ESTRATEGIAS METODOLOGICAS PARA EL APRENDIZAJE

Las estrategias metodológicas están constituidas por una serie de métodos, técnicas y procedimientos que se emplean en la orientación y ejecución de los procesos de enseñanza aprendizaje.

Debe destacarse que no se trata de actividades sueltas sino de una serie de acciones didácticas que se enlazan y que permiten alcanzar un determinado aprendizaje. En un currículo centrado en el aprendizaje estas estrategias deben concretarse en métodos, técnicas y procedimientos activos, personalizados, individualizantes y grupales. Esto permitirá el desarrollo en el alumno de su autonomía, capacidad de pensamiento, actitud de cooperación y solidaridad.

Es importante que las estrategias metodológicas que se apliquen en el aula propicien la creatividad y el pensamiento crítico, pues estos aspectos darán mayor autonomía al alumno.

Otra definición de las Estrategias Didácticas según J. Gálvez Vásquez (2001); indican que son un conjunto de eventos, procesos, recursos o instrumentos y tácticas que debidamente ordenados y articulados permiten e los educandos encontrar significado en las tareas que realizan, mejorar sus capacidades y alcanzar determinadas competencias

Los docentes deben recurrir a estrategias, que les garanticen un aprendizaje efectivo que permita a los estudiantes aplicar los conocimientos en un momento determinado. De tal forma, que la educación que se les brinde debe ser orientadora, participativa, dinámica y responder a las necesidades, intereses, inquietudes, problemas, capacidades, aspiraciones y motivaciones que caractericen a los estudiantes.

Ahora bien, para brindar una educación que reúna los requisitos descritos anteriormente es indispensable auxiliarse de estrategias, técnicas, métodos y de una evaluación que sea capaz de llenar estas expectativas; por lo que el docente debe

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

utilizar estrategias activas cuya importancia estriba en dinamizar el proceso docente educativo, entendiendo por dinámico lo referente a la energía y la actividad, o sea si contempla la participación activa del alumno.

Esto implica, que el docente debe romper los esquemas tradicionales de servir clases unidireccionales, caracterizadas por el monólogo y no por el diálogo, lo que convierte al alumno en un ser pasivo.

Esto indica, que el uso de estrategias didácticas, busca convertir a los alumnos en creadores y ejecutores de su propio aprendizaje; logrando con esto mantener la atención, motivación e interés de los mismos por su educación y formación profesional. (Gálvez Vásquez, 2001)

Características de las Estrategias Didácticas

Gálvez, Vásquez (2001); propone las siguientes:

- Las estrategias apuntan casi siempre a una finalidad, ya que en la mayoría de los casos son únicas para determinados contenidos, o sea se construye en función a ellos.

- Representan habilidades de orden superior, que facilitan el desarrollo de capacidades o procesos trascendentes, comprensión crítica, creatividad, etc. que controla y regulan las acciones intelectuales, afectivas y prácticas.

- Son flexibles en amplitud, profundidad y aplicación, siempre y cuando el que las ejecute entienda la naturaleza de las mismas, por ello se puede aplicar en todos los niveles educativos, disciplinas y actividades.

- Favorecen el desarrollo de actividades divergentes, la invención, la formulación y creación de nuevas estrategias y conocimientos.

- Son recursos didácticos sencillos, flexibles y fáciles de construir y utilizarlos.
- Permiten hacer de las prácticas pedagógicas y de las clases eventos sencillos.

UDI-DEGT-UNAH

Según la investigadora:

- Dinamizan el proceso educativo docente
- Permiten la participación activa del estudiante
- Permiten auxiliarse de medios audiovisuales que facilitan y hacen más accesible el proceso educativo.
- Evitan la improvisación
- Incrementan el interés en los alumnos y mantienen la motivación hacia la asignatura que se esta impartiendo.
- Adjudican responsabilidad a cada sujeto, ya que lo involucran en la ejecución de su mismo aprendizaje.
- Permiten optimizar resultados.
- Mejoran el rendimiento académico.
- Disminuyen los porcentajes de deserción y ausentismo, ya que el estudiante participa activamente en su formación profesional.
- Permiten utilizar la planificación estratégica, seleccionando los escenarios, estrategias, medios que posibiliten maximizar esfuerzos y resultados.

Es importante mencionar, que existe diversidad de estrategias para emplear en el sistema educativo, la autora de esta tesis hace énfasis en las siguientes estrategias didácticas:

1. **Elaboración de marchas diagnósticas:** La cual a partir de un síndrome, y realizando varios pasos llegamos a establecer varios diagnósticos diferenciales y posteriormente damos un diagnóstico final.

   Por ejemplo; un paciente con dificultad respiratoria tiene un signo y síntoma común a varias enfermedades, podría tener una crisis de broncoespasmo secundaria a status Asmático, una Bronquiolitis, una Laringotraqueobronquitis o una neumonía. A través de la marcha diagnóstica se llegará al diagnóstico presuntivo, según el cual se dará el tratamiento específico; ya que son

UDI-DEGT-UNAH

enfermedades diferentes con la misma sinología y la sintomatología pero con diferente tratamiento.

Otro ejemplo es la presencia de una masa abdominal.

a) El **punto de partida** de una marcha diagnóstica debe ser un elemento simple, un síntoma o un síndrome, un dato extraído del examen físico, un hallazgo laboratorial, una comprobación radiológica o de cualquier otra fuente.

b) Lo esencial es que este punto de partida sea demostrable, sea manejable e implique un camino corto a recorrer para llegar a un diagnóstico.

c) Cualquier punto de partida puede ser utilizado. Sin embargo, existen algunos que presentan dificultades escabrosas que a menos que se sepa jugar con ellas el estudiante debe evitar por ejemplo, el dolor como punto de partida, ya que su demostración reposa exclusivamente en la credibilidad que el investigador da al paciente.

El **segundo paso de una marcha diagnóstica** es la demostración del punto de partida y esta puede hacerse a través de la historia clínica del paciente y el examen físico.

El **tercer paso corresponde a la Evolución del caso**, ésta tiene que ver con la cronicidad del caso. Todo lo que tiene evolución menor de un mes se considera agudo, mayor de ese lapso es crónico.

Cuarto paso Características del punto de partida: Si es por ejemplo una masa se debe definir, la forma, el tamaño, la sensibilidad, etc. Además la motilidad, si esta se esconde con las diferentes posiciones, si se desplaza, la relación de esta con sus estructuras vecinas.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

Quinto paso: Se establecen los signos y síntomas acompañantes al punto de partida.

En esta parte se enumeran todos los síntomas y signos comprobados en el paciente desde el inicio de la enfermedad actual, recordando que solo deben incluirse las manifestaciones que sirven de cortejo al punto de partida.

Sexto paso: Localización del punto de partida. En el caso de la tumoración plano superficial, profundo); anatómico (epigastrio, hipogastrio), etc.

Séptimo paso: Etiología en el caso de la tumoración la etiología a considerar son las causas inflamatorias, las quísticas y las neoplásicas.

Octavo paso: establecer diagnósticos diferenciales. Se mencionan posibles diagnósticos, ya que muchas patologías tienen signos y síntomas comunes.

Noveno paso: Diagnóstico final, se van descartando los diagnósticos hasta llegar a uno solo.

2. **Aplicación de Protocolos médicos en los pacientes hospitalizados en la emergencia.**

   Aquí después de que se ha visto la parte teórica de la patología pediátrica que tiene riesgo de muerte, se visita la emergencia pediátrica y se discuten los casos pediátricos con los alumnos se les pregunta sobre signos y síntomas de peligro, se les pide que hagan la historia clínica correspondiente, realicen el examen físico y apliquen los protocolos de atención, los demás alumnos observan el procedimiento y opinan.

3. **Trabajo de grupo**

   Aquí el docente debe rotar su atención en los grupos de trabajo ya que tradicionalmente, para el docente resultaba muy cómodo realizar trabajos de grupo, ya que no se monitoreaba el cumplimiento de las actividades, lo cual

UDI-DEGT-UNAH

provocaba que el ejercicio encomendado fuera realizado por unas pocas personas.
Sin embargo; sucede lo contrario cuando el docente intercambia su atención con cada uno de los grupos, permitiéndole esto verificar si los estudiantes cumplen instrucciones, el intercambio de roles y sobre todo la participación activa de cada uno de los miembros del grupo.

No puede separase el papel del docente respecto del alumno, ya que, en todo proceso educativo deben estos actuar en forma reciproca evitando así un monologo. Esto significa que si el docente actúa como asesor, es el estudiante el creador, actor de su propia educación, lo que conlleva a que este permanezca motivado, interesado en el trabajo que se esta desarrollando.

Loa alumnos son protagonistas, desarrollan el trabajo durante la clase logrando de ese modo las condiciones idóneas para poner en práctica un tipo de evaluación formativa con funciones sumativas, donde el catedrático retoma el tema, y el alumno corrige a través del error y esto le da la opción de obtener la excelencia y ala vez le da la oportunidad de aprender haciendo.

Este tipo de estrategia didáctica presenta una serie de ventajas partiendo del intercambio de experiencias, de la participación activa de los educandos, el desarrollo de habilidades de expresión oral, organización, liderazgo, ayuda mutua. También favorece la flexibilidad, en la selección de escenarios didácticos, el enriquecimiento de la temática de estudio, la distribución de responsabilidades y el desarrollo de la personalidad de los estudiantes-

4. Los mapas conceptuales

Estos fueron ideados por Joseph D. Novak, es un recurso esquemático, técnica o método “estrategia de aprendizaje”. La función de los mapas conceptuales consiste en ayudar a la comprensión de los conocimientos que el alumno tiene que aprender y a relacionarlos entre si o con otros que ya posee.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

Estos constituyen un método para mostrar, tanto al profesor como al alumno, que ha tenido lugar una autentica reorganización cognitiva,(Ontoria, Antonio 1996).
Los mapas conceptuales ponen de manifiesto las estructuras proposicionales del individuo y pueden emplearse, por tanto para verificar las relaciones erróneas o para mostrar cuales son los conceptos relevantes que no están presentes.

Los mapas conceptuales como estrategias de aprendizaje

La estrategia se define como procesos ejecutivos, mediante los cuales se eligen, coordinan y aplican las habilidades. Son los procesos que sirven de base para la realización de las tareas intelectuales- La elaboración de mapas conceptuales fomenta el pensamiento reflexivo, la creatividad y el espíritu crítico.

Los mapas conceptuales tienen como propósito central el poner de manifiesto la organización y la jerarquización, de los conceptos y las proposiciones fundamentales que posee un individuo en un punto específico de su desarrollo-

Dentro de las características de los mapas conceptuales tenemos los siguientes.

a) Presentan la forma de una red, esquema diagrama, mapa, que facilitan apreciar, gráfica, lógica y jerárquicamente, la organización.

b) de conceptos y proposiciones al interior de un tema, asignatura, disciplina área. etc.

c) Como recurso gráfico y como instrumento de investigación, a la vez permite diagnosticar el grado de dominio de la organización y jerarquización o manejo taxonómico que tiene el alumno sobre los conceptos y las proposiciones, básicamente, además que nos permite darnos cuenta si posee destrezas en el manejo de las nociones, cuantificadores, conceptos, relaciones y construcción de proposiciones.

d) Como red, diagrama, esquema, su finalidad es representar un conjunto de significados conceptuales caracterizados jerárquicamente.(Gálvez, José 2001).

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

Componentes de los mapas conceptuales

Según su creador un mapa conceptual tiene tres elementos o componentes

a. Conceptos

Son las unidades o categorías mínimas, las ideas principales que se escriben en palabras o términos que van dentro de los recuadros, óvalos, circunferencias o cualquier otra figura. Su distribución tiene como requisito o principio condicionante que se haga de lo más amplio o general o inclusivo a lo menos inclusivo y jerarquizada mente., desagregándose hacia abajo.

b). Proposiciones

Una proposición esta compuesta por dos o más conceptos unidos por las palabras enlace y una flecha para formar la unidad semántica. La unidad semántica más pequeña estaría formada por dos conceptos solamente,

c) Palabras Enlace

Son palabras que unen los conceptos para señalar un tipo de relación existente entre ambas, apoyadas por líneas que facilitan la visualización de esa relación y la jerarquía entre conceptos. Puede escribirse una o varias palabras, aunque existen diferencias que no sean más de cuatro.

Aplicaciones de los mapas conceptuales

1. **Para diagnosticar:** Los mapas conceptuales permiten diagnosticar y visualizar el nivel de dominio de un alumno sobre determinados contenidos, de lo que ya sabe y como relaciona dichas categorías. En otras palabras sirven para descubrir los saberes previos de los alumnos.

   Es preciso que el diagnóstico no solo se realiza al inicio del proceso enseñanza-aprendizaje sino también durante el desarrollo del mismo.

2. **Para trazar rutas de aprendizaje:** planificación estas nos permiten planificar y organizar conceptos que permitan desplazar al educando desde donde esta (lo que ya sabe), hasta el logro de un ideal.

UDI-DEGT-UNAH

3. **Para sintetizar artículos y extraer significados**: los mapas conceptuales facilitan focalizar amplios contenidos en unas cuantas proposiciones y conceptos con mas significación decodificándolos en base, no solo a resúmenes que en muchos casos se copia, tal como esta la información, sino ayudándose con la visión gráfica.

4. **Para preparar trabajos escritos o de exposición.** Los mapas conceptuales permiten codificar mensajes en base a la jerarquización de significados conceptuales y proposiciones más representativas. Esto permite la visión mas organizada del contenido a presentar y una mejor toma de apuntes por los asistentes.

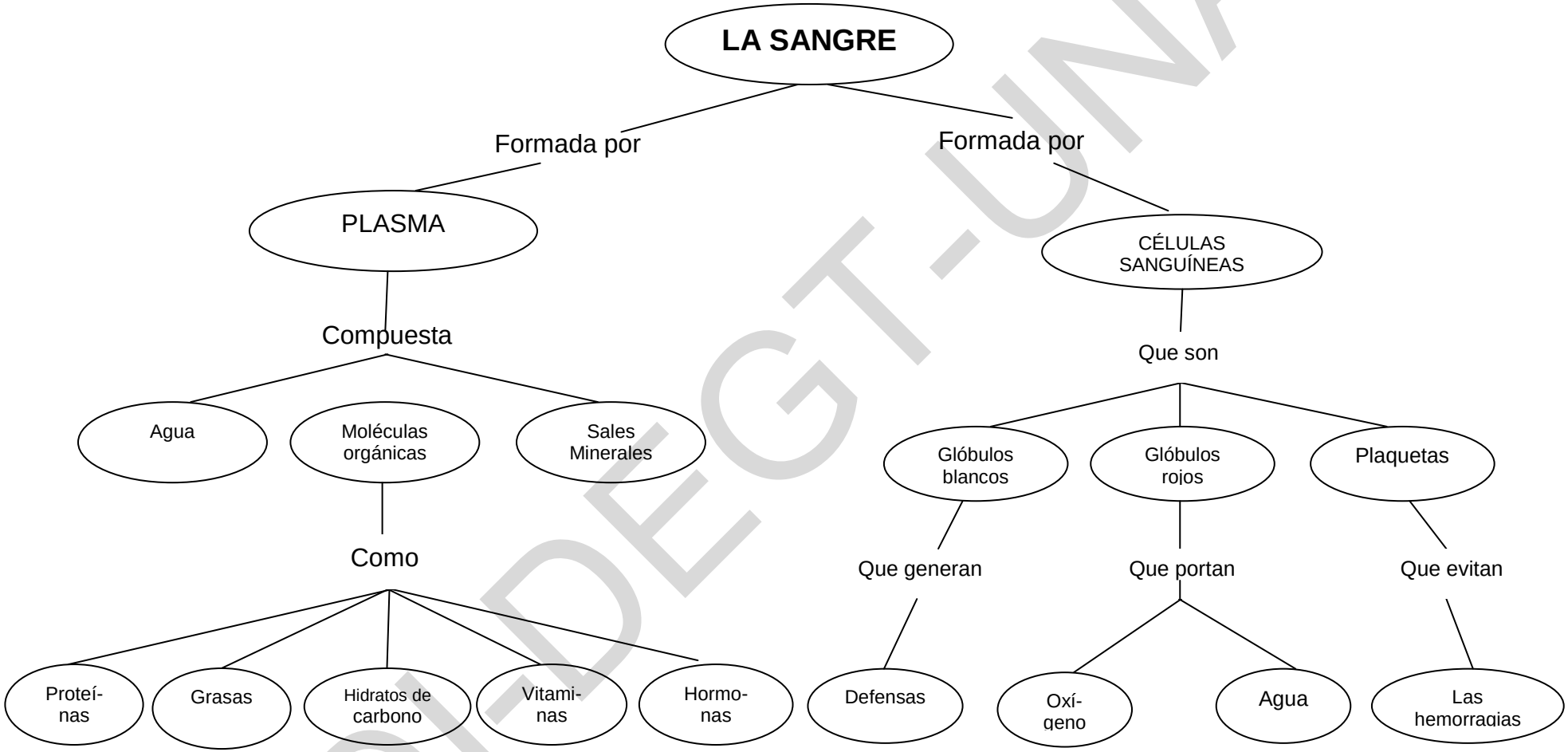
5. P**ara ejercitar las operaciones cognitivas a nivel infra, meso y supraordinación**. La jerarquización de conceptos y proposiciones no solo ocurre a nivel de clase o un tema pequeño también puede permitir la visión de toda la unidad, asignatura, área, o carrera profesional.

Un ejemplo de mapa conceptual sería el siguiente:

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

ES UN EJEMPLO DE MAPA CONCEPTUAL



Dereschos Reservados

UDI-DEGT-UNAH

Redes semánticas

Son ejemplares más complejos, con figuras y símbolos que pueden presentar en su estructuración, óvalos, rectángulos, cuadrados, circunferencias, flechas simples, más la creatividad que le imprime el diseñador, son ayudas gráficas didácticas, cuya finalidad es facilitar el aprendizaje significativo.

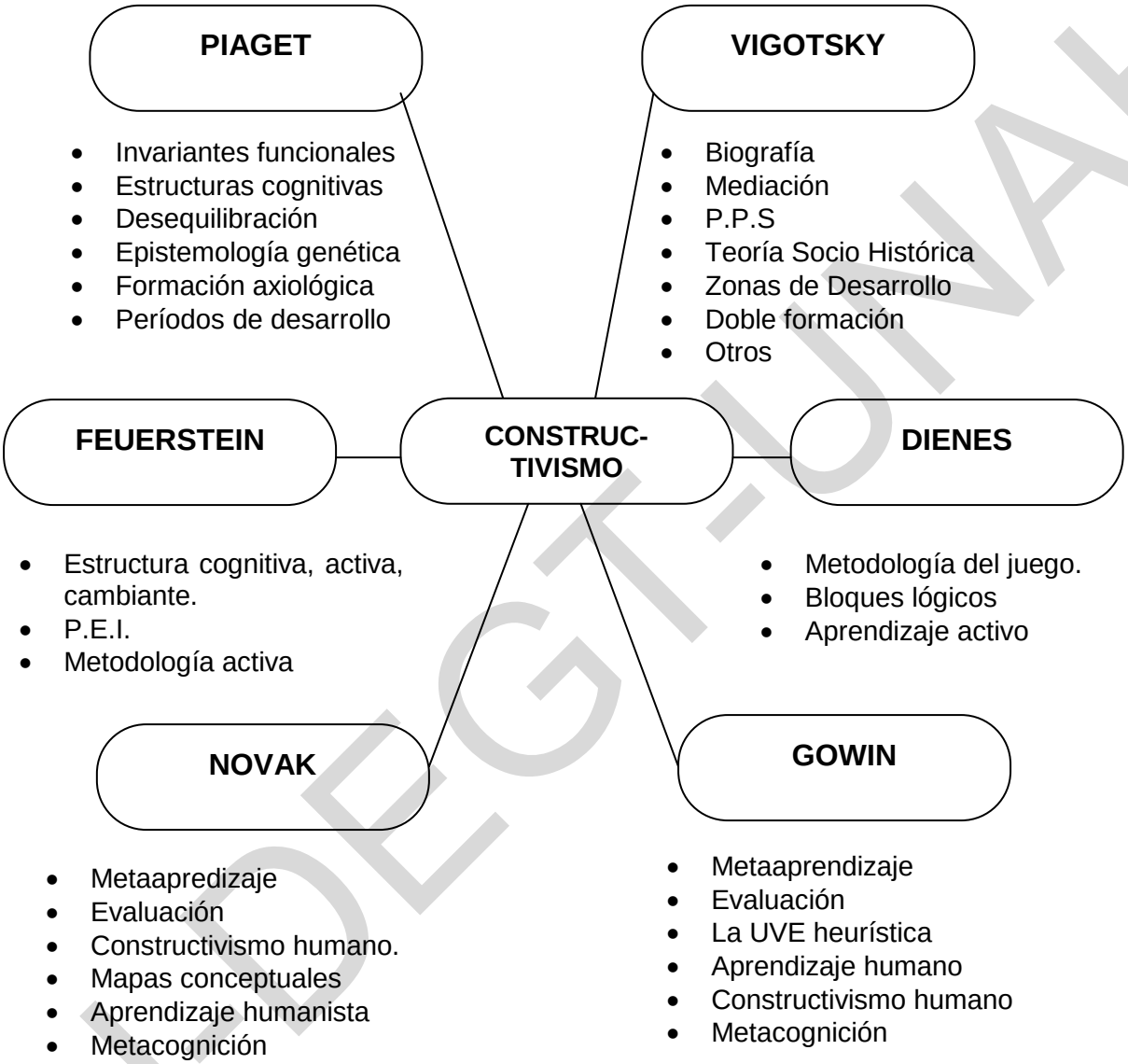
Estos esquemas gráficos permiten visualizar la estructura y distribución de ideas, conceptos de un tema, imprimiendo objetividad en el proceso enseñanza aprendizaje. Estas no presentan palabras enlace. Necesitan poca experiencia para dibujarlas, distribuir los contenidos o partes de un tema. Son enumerativos, necesitan un término central que puede ser una palabra o frase pequeña.

Relacionan juicios con palabras o conceptos no necesariamente a nivel de significados conceptuales, con miras a formar proposiciones.
Por su carácter sumatorio o enumerativo, simplemente agregan o desagregan información.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

ES UN EJEMPLO DE REDES SEMÁNTICAS



UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

EVALUACIÓN PEDAGÓGICA FORMATIVA CON FUNCIÓN SUMATIVA EN EL CONSTRUCTIVISMO

En los últimos años han aparecido distintas, aproximaciones y paradigmas sobre evaluación educativa. En cada una de ellas se enfatizan algunos aspectos y se descuidan otros; por lo general en la evaluación psicoeducativa, ha existido un desmesurado interés por los productos observables del aprendizaje. Es así como desde una perspectiva constructivista es preciso que el profesor universitario procure focalizar la actividad evaluativa durante todo el proceso de construcción que desarrollan los alumnos.

Se debe observar y tomar en cuenta lo que los alumnos dicen y hacen al construir significados valiosos a partir de los contenidos curriculares, gracias a la ayuda pedagógica recibida y al uso de sus propios recursos cognitivos, interpretacional significativos y valiosos de los contenidos revisados.

También debe valorarse el grado en que los alumnos han sido capaces de atribuirle un sentido funcional a dichas interpretaciones (Díaz, Frida 2001).

TIPOS DE EVALUACIÓN

La evaluación debe verse en sentido secuencial a través de los distintos momentos o fases del proceso didáctico.

Evaluación sumativa

La evaluación sumativa, coincide en grandes líneas con la evaluación tradicional, la más utilizada en nuestras instituciones docentes y que conocemos con mayor precisión. Se caracteriza por aplicarse al final de cada período de aprendizaje; final del curso o de período instructivo. Puede ser período o hasta frecuente, pero en todo caso, presenta el carácter de aplicarse después de concluido un determinado período de instrucción.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

En cuanto a la finalidad de la misma, es fundamentalmente de carácter selectivo, determinar la posición relativa del alumno en el grupo, calificarlo a efectos de promoción o no promoción, de titulación u no titulación, en situarlo e determinado nivel de eficacia según una escala de amplitud variable; suspenso, aprobado, notable, sobresaliente.

La característica más destacada de éste tipo de evaluación es quizás la generalidad del juicio que en ella se formula sobre el aprendizaje de los alumnos. No discrimina, en principio sobre tipo de habilidades desarrollado en mayor o menor grado, sino que por lo común se limita a establecer un juicio global sobre la superación o no de la totalidad del proceso didáctico y aún cuando se trate de especificar resultados del aprendizaje, distintos tipos de habilidades, la elevada cantidad de unidades de instrucción o contenidos sobre lo que actúa la evaluación sumativa, determina que en la elaboración de sus pruebas se realice una selección de aquellos contenidos considerados más significativos para el período de actividad que se evalúa. (Rosales, Carlos, 1979).

En cuanto a los efectos didácticos, hay que destacar el hecho de que la evaluación sumativa, al constituir un elemento final del proceso didáctico, extiende sus efectos sobre la unidad siguiente, pero no ya sobre aquellos cuyos resultados evalúa respecto a la cual aparece como desvinculada.

Evaluación diagnóstica; presenta características específicas:

a) Tiene lugar no al final, sino antes de comenzar el proceso de aprendizaje.

b) Su finalidad consiste en determinar el grado de preparación del alumno, antes de enfrentarse con una unidad de aprendizaje.
   En una finalidad de situación, de determinación del nivel previo del alumno en el aprendizaje y en todo caso, de aventurar cuales pueden ser las dificultades y aciertos previsibles en el futuro en virtud de su estado actual en el aprender.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

c) Se utiliza para la determinación de las causas subyacentes a determinados errores o dificultades en el aprendizaje que se vayan produciendo a lo largo del proceso instructivo y en ese caso, su utilización tiene lugar en el momento más necesario dentro del desarrollo de la misma.

En la medida en que la evaluación diagnóstica se centre en la determinación de habilidades y no ya de aprendizajes concretos, es factible en ella la utilización de instrumentos estandarizados, valides para áreas extensas de población.

No obstante, no hay que olvidar la otra dimensión de la evaluación diagnóstica, consistente en averiguar las causas de un determinado fallo, cuando este se produce mientras el aprendizaje está realizándose.

Una prueba de evaluación diagnóstica puede generar etapas y dar a conocer pronto las características de cada uno, sobre todo, en niveles de enseñanza media y superior; así como en grandes concentraciones escolares donde no se da continuidad del profesor con el mismo grupo de alumnos.

Evaluación formativa se caracteriza por:

a) Aplicarse a través de la realización del propio proceso didáctico, a lo largo del mismo, contrariamente a los otros dos tipos de evaluación que, como veíamos, se realizan antes o después del aprendizaje (y sólo la evaluación diagnóstica esporádicamente en su desarrollo).

b) La finalidad principal de este tipo de evaluación estriba en el perfeccionamiento del proceso didáctico en un momento en que todavía puede producirse.

c) En cuanto al grado de generalidad del juicio emitido, la evaluación formativa es eminentemente específica, trata de detectar el nivel de aprovechamiento del alumno en cada habilidad de aprendizaje y los tipos de errores más frecuentes que se dan en el mismo.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

d) Pedagógicamente, la evaluación formativa docente viene a constituir como una constatación permanente del nivel de aprendizaje de cada alumno en cada unidad instructiva. Dicha constatación se puede realizar a través de procedimientos de observación de la actividad dicente, o bien a través de la aplicación de pruebas con carácter frecuente y muy específico.

Para poder llevarla a cabo se necesita una pormenorizada subdivisión o especificación de los niveles de habilidad y de las unidades de contenido propio de cada unidad, a fin de poder constatar en cada momento cuál es el progreso de cada alumno respecto a ellos y para poder detectar las dificultades más frecuentes.

Además, para resultar auténticamente formativa, la evaluación debe verse continuada mediante un adecuado tratamiento metodológico, que consistirá fundamentalmente en la presentación al alumno de la oportunidad de elección de vías alternativas para el aprendizaje. Existe, en efecto, una pluralidad de recursos metodológicos que facilitan la recuperación del alumno.

Si sólo les presentamos determinados esquemas de actividad y no les permitimos salirse de ellos, puede ocurrir que se adapten o no. Si se adaptan, probablemente progresarán, pero si no ocurre así, se retrasarán notablemente.

Frente a esta uniformidad metodológica, parece más conveniente la diversificación, que se referiría a aspectos como:

Utilización de diversas formas de agrupamiento, ya que es evidente que hay estudiantes que adelantan más en determinadas formas de trabajo: individual, grupo, medio, trabajo en equipo.

Establecer la ayuda tutorial. El aprendizaje mediante tutor no es posible totalmente, pero sí es conveniente que en determinados momentos pueda el alumno contar con la ayuda de un tutor, que le proporcione atención individualizada.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

Libros de texto. Sus características deben acomodarse a los centros de interés y necesidades propios de cada alumno. Debe procurarse que sean instrumentos de trabajo, que promuevan la actividad del alumno. Sería conveniente a este respecto que el alumno pudiera contar con una pluralidad de libros de texto, no con una sola clase de los mismos. El análisis y evaluación didáctica de los libros ha de considerar aspectos como el lenguaje verbal e icónico, los contenidos, los recursos motivadores y activadores... etc.

Fichas para el aprendizaje individualizado. Son especialmente recomendables para aquellas unidades en las que al alumno le cuesta seguir el ritmo colectivo. Mediante un sistema de fichas se puede pormenorizar el proceso de aprendizaje en una serie de pasos más sencillos y cuya superación le resulte más factible y en la que pueda invertir todo el tiempo que le sea necesario.

Medios audiovisuales. Constituyen una importante alternativa a la metodología exclusivamente verbal. No deben faltar en lodo proceso de aprendizaje. Resultan especialmente importantes para alumnos que presenten dificultades de expresión y comprensión verbal. Todo profesor conoce la importancia didáctica de ciertas láminas, dibujos, fotografías, diapositivas o películas para el estudio de determinados temas. En algunos casos, el valor de la imagen es eminentemente superior y resulta insustituible por la palabra. En otros, actúa uno como importante complemento de la misma.

Ventajas didácticas de la evaluación formativa

1. Incorpora al propio proceso instructor la recuperación educativa.

   Cuando el alumno ha cometido errores en el aprendizaje o no ha llegado a asimilar lo anterior, se produce una acumulación progresiva de dificultades en el aprendizaje, que dará lugar a una progresiva falta de motivación, frente a ésta problemática, la evaluación final parece no ofrecer otra alternativa que la simple repetición de todo el proceso, en lo consiguiente pérdida de energías, tiempo y motivación. (Rosales, Carlos 1979).

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

2. Del resultado de la evaluación formativa se derivan posibilidades de recuperación, no solo del alumno, sino también del proceso didáctico, ya que a partir del análisis de los resultados de las pruebas formativas, en el caso de que en determinados ítems se haya producido un porcentaje de error superior al 60%, es de suponer que el error no está tanto en los alumnos como en la planificación de la metodología utilizada ó en la misma actuación docente.

   De aquí que la evaluación formativa puede convertirse en un instrumento de perfeccionamiento didáctico en general.

3. Existe correlación entre los resultados de la evaluación formativa y los de la evaluación sumativa.
   Cuando aquella es una simple constatación del nivel de aprendizaje, sus resultados suelen ser semejantes y por lo tanto predictivos y de los que al final obtendrá el alumno en las pruebas sumativas.

   Cuando a la determinación del nivel de aprendizaje se acompaña de un adecuado tratamiento metodológico, la evaluación formativa se convierte en factor de éxito para las pruebas de evaluación.

4. Desde el punto de vita del alumno, la evaluación formativa resulta eminentemente motivadora, en ella se evita el fracaso, pues se impide la acumulación de errores, retrasos y dificultades. En último lugar se evita el efecto desnaturalizador y frustrante de la repetición de curso.

5. Desde una perspectiva docente, la evaluación formativa constituye así mismo un factor de eficacia y perfeccionamiento profesional. Mediante ella el profesor conoce, paso a paso de manera continuada la evolución de sus alumnos en el aprendizaje; de esta forma puede perfeccionar las características de planificación y metodología del proceso instructivo.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

6. Desde la perspectiva de la administración, no cabe duda que la evaluación formativa presenta así mismo indudables ventajas respecto a la tradicional.
   Con esta evaluación formativa no se acumula el error y el final siempre tiende a ser positivo. (Rosales, Carlos 1979).

RECURSOS DIDACTICOS

Estos están relacionados con la dirección del proceso de enseñanza-aprendizaje, que debe siempre buscar la activación de la clase, sin restringirse a la aplicación de determinados métodos de enseñanza en detrimento de otros, todo dependerá de los objetivos, de los contenidos a aprender, de las características de los alumnos y del contexto en el que se desarrollara la clase.

- Estos estimulan en los alumnos la reflexión individual, el ejercicio de criterios personales y la búsqueda de lo novedoso, lo inusual y lo no convencional en el aula.

- Propician que los alumnos sean capaces de sintetizar sus ideas de forma oral y de comunicarse con los demás, pues el máximo conocimiento de algo se logra cuando se es capaz de explicárselo a los demás (N. Sanmarti, 1995). Citado por Ortiz, E. 2004).

- Desarrollan la creatividad en los alumnos por diferentes vías formales e informales.

- Promueven el desarrollo de clases que motiven al dialogo, la polémica con los estudiantes en estrecha relación con sus experiencias personales y su vida cotidiana.

- Plantean interrogantes en el transcurso de la clase que exijan respuestas con argumentos y no monosílabos que hagan pensar, es importante para el profesor la forma de hacer preguntas para evitar aquellas que sean formales, cuyas

UDI-DEGT-UNAH

respuestas sean obvias, o de si o no, así como buscar aquellas preguntas para las cuales no existan respuestas correctas únicas, ni definitivas.

- Combinan el rigor del razonamiento lógico del contenido con la anécdota y la aparente digresión que permita disminuir la tensión del auditorio, para retomar posteriormente el hilo conductor de la clase.

- Promueven siempre una motivación desde el inicio manteniéndola hasta el final, aceptando propuestas e iniciativas de los alumnos sobre lo que les interesaría aprender dentro de los contenidos a tratar.

- Exponen desde el principio la lógica o el esquema del contenido que se deberá tratar de forma breve y resumida.

- Combinan armónicamente la preparación previa para exponer la clase con la improvisación que exige el propio carácter creador que tiene la actividad pedagógica en la situación comunicativa del aula.

- Incitan la aparición de discusiones formales para la toma de decisiones grupales, de forma que se desarrollen secuencias ordenadas de pasos y se practique el pensamiento reflexivo.

- Las actividades docentes hay que estructurarlas de manera que estimulen la interacción comunicativa no solo del profesor con los alumnos, sino de los alumnos entre si. Es ventajoso apoyarse en la creación de equipos relativamente pequeños dentro del grupo que viabilicen dicha interacción.

- Regulan la participación individual de manera que todos los alumnos tengan oportunidad de expresar sus ideas.

- La comunicación interpsíquica sistematizada es la que permite la comunicación intrapsíquica (consigo mismo), o sea que el estudiante de manera independiente llegue a obtener nuevos conocimientos, lo cual crea las bases para el desarrollo

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

del aprendizaje y de la creatividad como proceso de la personalidad. (E. Ortiz 1995).

Todos los métodos de enseñanza tienen su valor, no existen métodos activos ni pasivos, le corresponde al profesor determinar cual es el idóneo, el mas útil en cada clase, el que mejor active el proceso, de acuerdo con las peculiaridades del alumno, del grupo, de los objetivos de la clase, de los contenidos a tratar y del contexto universitario.

Se debe propiciar que los estudiantes lleguen a valorar su aprendizaje individual, determinen sus logros, limitaciones y que busquen su perfeccionamiento metacognición).

EDUCACIÓN BASADA EN COMPETENCIAS

Al considerar el proceso de enseñanza aprendizaje tradicional, la autora de esta tesis considera que la educación superior necesita ahora una visión renovada para su planeación, que sea congruente con las características de la sociedad del conocimiento, y propiciar con esto el aprendizaje permanente y la construcción de competencias adecuadas para contribuir al desarrollo cultural, social y económico de la sociedad.

Por lo anterior la educación se abordara desde el punto de vista de las competencias, las cuales se centran en las necesidades, estilos de aprendizaje y potencialidades individuales para que el alumno llegue a manejar con maestría las destrezas requeridas. De esta manera es posible decir, que una competencia en la educación, es un conjunto de comportamientos sociales, afectivos y habilidades cognoscitivas, psicológicas, sensoriales y motoras que permiten llevar a cabo adecuadamente un papel, un desempeño, una actividad o tarea.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

El desempeño en la educación esta determinado por una manifestación externa que evidencia el nivel de aprendizaje del conocimiento y desarrollo de las habilidades y de los valores del alumno.

El resultado del desempeño es un fin que ha sido planificado y que requiere de que también se planifique el desarrollo de ciertas habilidades y destrezas específicas que se habrán elegidos de acuerdo con el resultado que se desea obtener.

La construcción de competencias debe realizarse desde el marco conceptual de la institución en un entorno cultural, social, político y económico. Argudin, Yolanda. 2000).

Las competencias en el proceso educativo pueden definirse como el enlace entre los conocimientos, la disciplina, las habilidades genéricas y la comunicación de ideas.
Las habilidades genéricas especifican lo que se debe hacer para construir una competencia, un resultado o un desempeño, un trabajo de equipo, un planteamiento de problemas, encontrar y evaluar información, expresión verbal y escrita, uso de las nuevas tecnologías y resolución de problemas.

En la educación basada en competencias, las competencias dirigen el sentido del aprendizaje, quien aprende lo hace desde la intencionalidad de producir o desempeñar algo, involucrándose con las interacciones de la sociedad.

Las competencias son parte y producto final del proceso educativo.

PROCESO EDUCATIVO

Competencia que se construye → Conocimientos, habilidades, valores
Resultado → Desempeño o producto de la competencia.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

Desde el currículum, la educación basada en competencias se concentra en:

- Los conocimientos
- Las habilidades
- Las actitudes inherentes a una competencia (actitudes o comportamientos que respondan a la disciplina y a los valores)
- La evaluación de los logros mediante una demostración del desempeño o de la elaboración de un producto.

El ejemplo que sigue pretende ilustrar las habilidades que se desarrollan y las competencias que se construyen en una institución a nivel superior cuya educación se basa en las competencias.

COMPETENCIAS BASICAS Y HABILIDADES

En su totalidad las competencias básicas, que se presentan a continuación, apoyan la practica profesional, internacionalmente se han aplicado en la educación y en los ambientes laborales. Esta es la ponencia de la Universidad Iberoamericana, la cual en su planeación estratégica 2000- 2010, ofrece una visión que establece que la Universidad Iberoamericana, fortalecerá su proyecto académico de tradición educativa, de calidad internacional, de innovación profesional y de aportación social.

Estos son los modelos más consolidados en Australia, Canadá y los Estados Unidos, estos han propuesto 8 competencias básicas, con las cuales se pueden agrupar diferentes habilidades.

Estas competencias se ajustan a diferentes situaciones, circunstancias y ambientes. Especifican habilidades necesarias que el alumno requiere para incorporarse a la practica profesional y para desempeñarla efectiva y eficazmente.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

LAS HABILIDADES PUEDEN ADAPTARSE A DIFERENTES ESCENARIOS, profesores, empleos y niveles de educación.

Competencias básicas y habilidades

En su totalidad las competencias básicas, que se presentan a continuación, apoyan la práctica profesional, internacionalmente se han aplicado en la educación y en los ambientes laborales.

Se ajustan a diferentes situaciones, circunstancias y ambientes. Especifican y resumen las habilidades necesarias que el alumno requiere para incorporarse a la práctica profesional y para desempeñarla efectiva y eficazmente.

Las habilidades pueden adaptarse a diferentes escenarios, profesiones, empleos y niveles de la educación.

1. **DE ESTIMACIÓN E INJERENCIA**
   - Se relacionan y dependen de los conocimientos de la disciplina.
   - Dominio de tareas y contenidos.

2. **DE COMUNICACIÓN**
   a) **Habilidades verbales:**
      - Hablar y escuchar.
      - Formular preguntas adecuadas.
      - Discusión grupal, interactuar.
      - Decir, mostrar, reportar.
      - Leer y expresarse verbalmente y por escrito en otro idioma (específicamente en inglés)

   b) **Habilidades de lectura:**
      - Leer críticamente.
      - Seleccionar la información.
      - Evaluar la información.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

- Tomar una posición frente a la información: no dejarse guiar irreflexivamente por los contenidos.

c) **Habilidades de expresión escrita:**

- Escribir: pensar con lógica para expresar ordenadamente el pensamiento por escrito (redactar, etimológicamente significa compilar o poner en orden).
- Elaborar reportes.
- Elaborar artículos.
- Elaborar síntesis.
- Elaborar ensayos.

d) **Habilidades de computación:**

- Procesar información.
- Información: búsqueda, consulta, valoración y elección de la información.
- Se relacionan con la disciplina que se estudia.
- Se relacionan con la práctica profesional.

3. **DE PENSAMIENTO CRÍTICO**

a) **Evaluación:**

- **Evaluar** (Estimar el valor de una cosa)
- Establecer el uso, la meta, de lo que se va a evaluar y el modelo en que apoyarse para juzgar el valor de una cosa.
- Realizar juicios de valor (discernimientos sobre la cosa).
- Clarificar razonamientos.
- Integrar datos pertinentes de diferentes fuentes.
- Discutir o dialogar (dar pros y contras sobre las aseveraciones, cotizaciones, políticas, etc.)
- Comparar y contrastar.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

b) **Analizar**

- Dividir el problema entre sus partes principales.
- Relacionar.
- Criticar (Juzgar los aspectos buenos y malos de una cosa).
- Apoyar los juicios.
- Considerar los juicios de calidad. Demostrar las causas o las razones.
- Causas-efectos.
- Desarrollar la evidencia y la influencia potencial de cada factor.
- Identificar las características principales. Argumentar (dar razones). Demostrar (mostrar algo).
- Suministrar evidencia.
- Clarificar fundamentos lógicos.
- Apelar a los principios o a las leyes.

c) **Resolución de problemas:**

- Determinar, razonar, crear diferentes alternativas.
- Elegir.

d) **Toma de decisiones:**

- Jerarquizar.
- Asentar prioridades.
- Asumir consecuencias.

e) **Consulta:**

- Habilidades de computación.
- Procesos de investigación.
- Consulta científica.

4. **DE RELACIÓN**

a) **Actitudes relacionadas con:**

- El humanismo y los valores.
- La ética profesional y la legalidad.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

b) **Cultura:**

- Nociones básicas de las principales disciplinas humanistas y de las artes.

c) **Relaciones interdisciplinares:**

- Trabajo de equipo.
- Capacidad de trabajar de manera interdisciplinar.

d) **Relaciones interpersonales:**

- Respeto a otras culturas.
- Servicio y cooperación.

5. **DE FUNCIÓN**

a) **Administran**

- Organizar.
- Coordinar.

b) **Planifican**

- Delegar.
- Supervisar.
- Trato con el personal y uso de recursos
- **Responsabilidad:**
- Estimación del desempeño.

6. **DE LIDERAZGO**

a. **Colaboran**

- Agresividad.
- Toma de riesgos.

b) **Creatividad:**

- Visión para proponer alternativas.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

c) **Planean**

- Anticipar.
- Sostener con evidencias.
- Responsabilidad profesional.
- Desempeño, actitud y comportamiento según la profesión.

7. **DE INVESTIGACIÓN Y PARA LA DOCENCIA**

8. **INTEGRAR CONOCIMIENTOS**

- Relación con otras disciplinas.
- Integrar conocimientos de otras disciplinas a la propia.

Otro ejemplo de modelo educativo basado en competencias es el modelo COPA, el cual indica lo siguiente:

Para que sea posible en la educación superior modificar los métodos tradicionales e implantar otros que se orienten a satisfacer las necesidades de la práctica laboral contemporánea, es necesario basarse en un marco conceptual que cimiente la consonancia entre las habilidades y los conocimientos y de esta manera guie el currículo.

Es importante conocer las palabras clave que se utilizan en este modelo:
Assessment: evaluación formativa que permite la autoevaluación y la retroalimentación.

Competencia: Basado en competencias, evaluación, exámenes de desempeño, criterios para evaluar.
Este modelo tiene 8 competencias, y tiene un marco conceptual que resulta interesante, en especial, por la universalidad de la clasificación de sus competencias

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

y porque ofrece la oportunidad de aplicarse a la práctica educativa en varios ambientes y circunstancias.

COMPETENCIAS	HABILIDADES
1.Intervención y evaluación (assessment)	Según la disciplina
2.Comunicación	Habilidades de expresión oral: ▪ Expresarse correctamente y escuchar con atención. ▪ Intervenir en discusiones de grupo. ▪ Expresar opiniones con fundamento, demostrar, reportar. Habilidades de expresión escrita: a) Elaborar reportes, reseñas, proyectos, síntesis, gráficas. b) Memorándums, formas, reportes específicos. c) Artículos, manuales. 1) Habilidades de computación: 2) Buscar, evaluar y elegir información. 3) Manejo de la información. 4) Procesar información, relacionada con: clientes, agencias, autoridades. Relacionada con: las responsabilidades profesionales.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

COMPETENCIAS	HABILIDADES
3. Pensamiento crítico	1) Evaluar, integrar datos de diferentes fuentes. 2) Resolver problemas, hacer diagnósticos, analizar, crear alternativas. 3) Tomar decisiones, jerarquizar. Inquirir, seguir procesos de investigación.
1. Relaciones humanas	a) Desarrollar actitudes en relación con la moralidad, la. Ética y la legalidad. b) Respeto a las culturas, cooperación, relaciones con los demás c) Dedicación a los clientes.
2. Manejo	▪ Administración, organización, coordinación. ▪ Planeación, delegar, supervisar. ▪ Utilizar material humano y recursos. ▪ Responsabilidad y desempeño ▪ Manejo de presupuestos.
3. Liderazgo	1) Colaboración, capacidad de acertar, toma de riesgos. 2) Creatividad, visión para formular alternativas. 3) Anticipar, proyectar, fundamentar con evidencias. 4) Roles de comportamiento:
7. Docencia	Capacidad para impartir cursos a: Individuos y grupos, clientes, compañeros de trabajo.
1. Integrar Conocimientos	▪ De acuerdo con la disciplina. ▪ Arte, ciencias sociales naturales y disciplinas relacionadas.

Tomado textualmente de Concepts and Methods of the Competency Outcomes and Performance Assessment (COPA), Nueva York, USA, 1999.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

En esta tesis la autora indica que es necesario en este proceso de enseñanza-aprendizaje en lo que se refiere al programa de la asignatura de Pediatría General del VII año de la carrera de Medicina. Se definan las competencias de los alumnos al desarrollar la asignatura.

Una competencia, es la capacidad de ejecutar una tarea de manera inteligente, en cualquier situación o contexto, un alumno competente hace las cosas bien y para ello tienen que ver mucho las aptitudes.

Hay tres tipos de competencias: La competencia académica, laboral y la competencia profesional, las competencias académicas son responsabilidad de las instituciones educativas, las competencias laborales es el aprendizaje con independencia del lugar en donde fue adquirido.

Las competencias profesionales, su nombre lo indica, son responsabilidad de las instituciones de formación profesional. Las competencias académicas y profesionales, se agrupan en competencias esenciales. Por ejemplo; el médico debe tener la habilidad de diagnosticar y tratar eficazmente, debe tomar decisiones en pacientes de urgencia, debe saber realizar marchas diagnósticas y debe saber realizar procedimientos quirúrgicos.

Una vez graduado el médico debe tener competencias laborales; es decir el conjunto de conocimientos, habilidades y destrezas que son aplicadas al proceso de salud enfermedad en los pacientes con alguna patología, a partir de los requerimientos de calidad esperados dentro del sector salud.

La habilidad más importante como competencia esencial es la habilidad de aprender, eso nos ayuda a sobrevivir por encima de todo lo que sucede, la creatividad es otra habilidad importante.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

En el aula, el alumno debe ser creativo, de pensamiento reflexivo y crítico, hacia los problemas de salud más frecuentes en particular en la población pediátrica, interesarse y apropiarse de la patología que afecta al paciente pediátrico, estudiar a fondo y conciencia el caso para ofrecer un manejo y tratamiento ético y eficaz al enfermo.

El modelo de toma de decisiones es básico para el médico, en este punto el alumno de último año de Medicina, debe: definir problemas, enumerar factores de decisión, colectar información identificar la mejor alternativa, desarrollar estrategias, planes, programas, evaluar la decisión y su proceso, apoyarse con otros médicos (trabajo de equipo). Sobre todo en el manejo de pacientes críticamente enfermos; enseñarlos que asuman responsabilidades y las consecuencias de sus actos.

En la formación del futuro médico se requiere de algunas competencias esenciales:

- Las competencias conceptuales, es decir que entienda los fundamentos teóricos de su profesión.

- **Competencias técnicas**: que es la habilidad para desempeñar tareas requeridas de la profesión, ejemplo aplicar los protocolos de atención y normas y procedimientos de patologías que conllevan riesgo de muerte al paciente pediátrico.

- **Competencia de contexto**: entender el contexto social en el cual se practica su profesión, el entorno, el ambiente, ejemplo: algunos médicos en servicio social, ya cuando están solos en los centros de salud de área o médicos egresados que viven en las áreas rurales, no practican adecuadamente su profesión por trabajar en condiciones muy básicas para practicar la medicina. (carecen de lo necesario para el manejo de pacientes).

- **Competencia de comunicación**: habilidad para comunicar de forma oral y escrita de manera eficaz. Todo el audiovisual que se proyecte debe cumplir con

UDI-DEGT-UNAH

ciertas reglas, ejemplo: la del 7%, siete líneas como máximo y siete palabras por línea.

- **Competencia de integración:** Habilidad para combinar las destrezas teóricas y técnicas, en la práctica profesional. Esta competencia se pondrá de manifiesto cuando el conocimiento teórico de la patología pediátrica de urgencia, se aplique finalmente en un paciente grave en las emergencias.

- **Competencias de adaptación:** Habilidad para anticiparse y adaptarse a los cambios, sobre todo a los cambios tecnológicos. El aprendizaje ya no debe descansar en la cátedra, el maestro universitario tiene el conocimiento, pero actualmente se requiere de la mayor participación del alumno, que él pueda, leer bibliografía actualizada en el internet, que pueda usar data show, otros audiovisuales, los videos de pacientes críticamente enfermos, videos de cirugías de urgencia, etc.

UDI-DEGT-UNAH

CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO

Al considerar el proceso de enseñanza-aprendizaje como un sistema donde las asignaturas y temas se derivan gradualmente de lo general a lo particular, y buscando el perfeccionamiento del programa de la asignatura, se trabajó en la integración de todo el contenido, para que la asignatura no sea una suma de temas**,** sino un todo que responda al objetivo general del modelo del profesional.

A partir de la concepción psicopedagógica asumida en la presente investigación, se considera que la **Variable independiente** es el programa perfeccionado de la asignatura Pediatría General, y la **Variable dependiente**, competencias profesionales para diagnosticar la patología pediátrica con riesgo de muerte.

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE DEPENDIENTE

Variable dependiente	Dimensión	Indicadores
Competencias profesionales para realizar el diagnóstico de la patología pediátrica con riesgo de muerte.	1) Intervención y evaluación	▪ Domina el concepto del triage y su aplicación en las urgencias pediátricas. ▪ Identifica los diferentes tipos de enfermedades respiratorias que se manejan en la emergencia y en la consulta externa pediátrica, diagnosticando y tratando la patología con riesgo de muerte, manteniendo comportamientos de responsabilidad y respeto a la vida.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

Variable dependiente	Dimensión	Indicadores
		▪ Diagnostica y trata la diarrea aguda con deshidratación leve, moderada y severa. ▪ Domina el concepto, la clasificación y el manejo del paciente con TEC, en la sala de urgencias pediátricas y las aplica con ética profesional. ▪ Domina los conceptos básicos del status convulsivo en el paciente pediátrico. ▪ Domina los conceptos básicos de la sepsis neonatal y el shock séptico.
	2) Comunicación	**Habilidades de expresión oral:** ▪ Expresa correcta y escucha con atención. ▪ Interviene en discusiones de grupo. ▪ Expresa opiniones con fundamento, demuestra y reporta. **Habilidades de expresión escrita:** ▪ Elaborar reportes, proyectos, síntesis, gráficas, resume artículos médicos. **Habilidades de computación:** ▪ Buscar, evaluar y elegir información médica. ▪ Procesamiento y manejo de la información.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

Variable dependiente	Dimensión	Indicadores
	3) Pensamiento crítico	**Relacionadas con las responsabilidades profesionales:** ▪ Evaluar, integrar datos de diferentes fuentes. ▪ Elaboración de redes semánticas. ▪ Elaboración de mapas conceptuales. ▪ Elaboración de marchas diagnósticas. ▪ Tomar decisiones: jerarquizar y seguir procesos de investigación.
	4) Relaciones humanas	▪ Desarrollar actitudes en relación con al moralidad, la ética y la legalidad. ▪ Respeto a las culturas, cooperación, relaciones con los demás. ▪ Dedicación con calidez a los pacientes.
	5) Manejo	▪ Administración, organización, coordinación. ▪ Planeación, supervisión. ▪ Utilizar material humano recurso. ▪ Responsabilidad y desempeño.
	6) Liderazgo	▪ Colaboración, capacidad de acertar, toma de riesgos. ▪ Creatividad, visión para formular alternativas.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

Variable dependiente	Dimensión	Indicadores
		▪ Anticipar, proyectar, fundamentar con evidencias. ▪ Roles de comportamiento.
	7) Docencia	▪ Capacidad impartir cursos a estudiantes de IV, V y VI año de medicina.
	8) Integrar conocimientos	▪ Integrar conocimiento. ▪ Elaborar diagnósticos certeros a través de las marchas diagnósticas ▪ Aplicación teórica-práctica para reconocer signos y síntomas de enfermedades pediátricas con riesgo de muerte. ▪ Aplicación de normas y protocolos en los manejos de pacientes graves con riesgo de muerte.

HIPÓTESIS

Perfeccionando el programa de la asignatura de Pediatría General para alumnos de VII año de la Carrera de Medicina, le permitirá al alumno desarrollar con mejor precisión las competencias profesionales para realizar el diagnóstico de la patología pediátrica con riesgo de muerte.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

POBLACIÒN

Tipo de población	Ubicación institucional	Tipo de muestra	Cantidad	%
Estudiantes de VII año.	Que realizarían su servicio social en el 2007	Universo	50 médicos	100%
Médicos en servicio social	Los que realizaban su práctica en el Hospital San Francisco	Universo	10 médicos	100%
Médicos especialistas	Que laboran en el Hospital San Francisco de diferentes ramas.	Muestra intencional	8 Médicos	Muestra intencional
Médicos especialistas	Que sirven la asignatura de pediatría III para alumnos de séptimo año en el Hospital Materno Infantil	Muestra intencional	4 médicos	Muestra intencional
Expertos	Con postgrado y experiencia en revisión de planes de estudio y elaboración de opiniones razonadas sobre currículos en la Dirección de Educación Superior.	Muestra intencional	3 expertos formados en postgrados en educación	Muestra intencional

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

MÉTODOS

Para la realización de la investigación se emplearon los siguientes métodos teóricos y empíricos.

MÉTODOS TEÓRICOS

Análisis síntesis: Sirvió para procesar y redactar la información del cuerpo teórico de la tesis y las conclusiones.

Hipotético-deductivo: sirvió para plantear los fundamentos teóricos de la variable dependiente con diferentes ejemplos de competencias profesionales reconocidas internacionalmente y ajustadas a las necesidades del programa de la asignatura de pediatría de séptimo año, cuyos indicadores fueron objeto de validación.

Análisis histórico lógico: Para conocer las etapas del objeto a investigar y su evolución histórica, poniendo de manifiesto la lógica interna de su teoría.

MÉTODOS EMPÍRICOS

La observación: Se utilizó en la percepción directa de la autora de ésta tesis, en la habilidad que tienen los médicos en servicio social para diagnosticar la patología pediátrica con riesgo de muerte cuando éstos realizan su práctica médica en el Hospital San Francisco de Juticalpa, Olancho.

Entrevista: A médicos especialistas que trabajan en el Hospital San Francisco y que observan el desempeño de los médicos en servicio social, lo que posibilitó obtener información sobre el desempeño laboral de estos recién egresados.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

Encuestas: A médicos en servicio social sobre la apreciación que ellos tienen de la asignatura de Pediatría de VII año, en los cuales se incorporaron preguntas abiertas y cerradas.

Se confrontaron ideas de los miembros de un grupo de médicos responsables de la cátedra de Pediatría General, así como grupo de estudiantes de último año de la carrera de Medicina y médicos en servicio social, debatiendo sobre el programa de estudios de la asignatura de Pediatría.

Para la selección de los miembros se tomó en cuenta el coordinador del programa de internado rotatorio, que es un médico Pediatra, los médicos que sirven las asignaturas, médicos egresados del programa de Pediatría General y que están en el servicio social.

Revisión de documentos: sirvió para revisar y analizar historias clínicas, normas y protocolos de atención médica, planes de estudio de la asignatura de Pediatría General de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), planes de estudios de la asignatura de Pediatría de la UNAES (Universidad de El Salvador).

El criterio de expertos: Permitió buscar el consenso de los expertos respecto a la pertinencia de la propuesta de diseño curricular de la asignatura Pediatría General para el desarrollo de la habilidad de diagnosticar patología pediátrica.

PROCEDIMIENTO

Se desarrolló en tres momentos:

a) Indagación del problema científico
b) Estructuración del aporte
c) Revisión de la propuesta final.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

Indagación del problema científico

Se llevó a cabo mediante la aplicación del diagnóstico resultado de la utilización de la observación de los médicos que realizan su servicio social en el Hospital San Francisco, encuestas y entrevistas tanto a médicos que realizaban ya su servicio social como los médicos especialistas de diversas ramas relacionadas con el desempeño del médico en servicio social, también se realizaron entrevistas a médicos que sirven la asignatura en el Hospital Materno Infantil (ver anexos de guía de entrevista y encuestas).

Estructuración del aporte

Se procedió a la selección y el análisis de la información bibliográfica que permitiera disponer de toda la información para proceder en la estructuración de la propuesta del nuevo programa asignatura de Pediatría III de último año.

Expertos seleccionados

Se consideró como criterio de expertos, a la selección de aquellos poseedores de las siguientes características:

a) Con experiencia en revisión, análisis y valoración de currículos.
b) Con postgrados en educación en currículo, investigación y evaluación de los aprendizajes y gestión de la educación.
c) Que laboraren en una dependencia que emite oficialmente opiniones razonadas respecto a planes de estudio y programas analíticos de asignaturas.
d) Ser docente del nivel de educación superior.

La selección de los expertos con estos criterios se localizan en la Dirección de Educación Superior y emiten opiniones razonadas para la aprobación de currículos en el nivel de educación superior, sus valoraciones expresadas en una triangulación valorativa define el grado de acuerdo entre los expertos en las valoraciones dadas.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

RESULTADOS DE LA OBSERVACIÓN REALIZADA EN URGENCIAS MEDICAS PEDIATRICAS.

- Los médicos en servicio social tienen dificultad para la integración del conocimiento teórico al conocimiento práctico en la atención de pacientes graves en la urgencia pediátrica.
- No realizan marchas diagnósticas que indiquen un diagnóstico presuntivo de la patología pediátrica de urgencia.
- No hacen diagnósticos diferenciales.
- En su mayoría tienen dificultad para reconocer los signos y síntomas de la patología con riesgo de muerte.
- No tienen un esquema mental para la valoración del paciente grave.
- No tienen dominio de la farmacología del paciente con urgencia médica.
- En su mayoría no atienden al paciente con calidez.

RESULTADOS DE LAS ENTREVISTA A MÉDICOS ESPECIALISTAS

- Los médicos en servicio social no toman el liderazgo en los pacientes con patología de urgencia.
- No aplican las normas y protocolos médicos de las diferentes patologías de urgencia en los pacientes de condición crítica.
- Tienen dificultad para integrar el conocimiento teórico práctico.
- Hay una frialdad en la atención de los pacientes (no hay una buena relación médico-paciente)
- No se le da la suficiente información a los familiares sobre la condición médica del paciente en estado crítico.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS APLICADAS A MÉDICOS INTERNOS

1) El 52% de los alumnos de séptimo año de la carrera de medicina en la asignatura Pediatría de VII año solamente recibió un listado de temas a impartirse durante la asignatura.

2) Solamente el 46% de los alumnos que cursan la asignatura de Pediatría de VII año de Medicina indicaron que los objetivos del programa se cumplieron, un 40% indicó que se cumplieron en forma regular y 14% de los alumnos no consignaron la respuesta.

3) El 41% de los alumnos que cursaron la asignatura de Pediatría de VII año indicaron que la vinculación teórica-práctica de la asignatura fue buena, un 39% la consideró regular y un 20% no consignó esta respuesta.

4) El 62% de alumnos que llevaron la asignatura de Pediatría de VII año indicaron que no se desarrolló el programa de estudio durante el tiempo estipulado, el 34% indicaron que si se desarrolló en el tiempo asignado y el 4% no consignó la respuesta.

5) Con respecto a la pregunta en donde la interrogante era Lo que a su juicio que debe mejorarse en el proceso de enseñanza-aprendizaje de esta asignatura (pregunta abierta); los estudiantes respondieron lo siguiente:
   - El 24% de los alumnos que recibieron la clase de Pediatría de VII año indicaron que se deben disminuir las horas de trabajo con el paciente hospitalizado y aumentar las horas de estudio teóricas y prácticas.
   - El 24% consideraron importante el aprendizaje con más énfasis en la vinculación teórico-práctico.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

- El 21% consideró importante que se les diera un programa de estudio con la metodología y técnicas del aprendizaje de la asignatura y no solamente un listado de temas.
- El 14% indicó que requieren mayor entrenamiento en la toma de decisiones en pacientes de condición crítica y en el manejo de la patología pediátrica de urgencia.
- 17% de los estudiantes de Pediatría de VII año de medicina indicaron un mejor entrenamiento en la elaboración de marchas diagnósticas para llegar a un diagnóstico cercano de la patología pediátrica con riesgo de muerte.

6) El 66% de los alumnos de VII año de la carrera de medicina encuestados indicaron que no están listos para manejar la patología pediátrica de urgencia que conlleve riesgo de muerte en Honduras y el 34% dijeron que si.

7) El 66% de los alumnos que llevaron la asignatura de Pediatría General de VII Año indicó que el programa de estudios de Pediatría VII no responde a las necesidades de salud de la población pediátrica hondureña, y solo el 34% contestó que sí.

8) Con respecto a la interrogante abierta sobre cuales fueron los métodos pedagógicos y didácticos en el proceso enseñanza-aprendizaje al cursar la asignatura de Pediatría General de VII año en donde el alumno pudo contestar más de una pregunta los resultados fueron los siguientes:
   - El 53% de los alumnos reportaron a la clase magistral dentro de los métodos pedagógicos utilizados.
   - El 45% indicó la clase impartida por el profesor y la exposición de temas en el aula.
   - Y el 2% indicó trabajo de equipo.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

9) En cuanto a la interrogante sobre cual era su apreciación acerca de la evaluación de esta asignatura, las respuestas fueron las siguientes:
   - El 31% de los alumnos indicaron que la evaluación es exclusiva: o es buena o es mala.
   - El 25% reportó que no refleja lo que el alumno sabe.
   - El 19% mencionó que es desmotivadora.
   - El 13% indicó que es motivo de estrés ya que solo se tiene una nota final que incluye tres porcentajes: una nota para el trabajo de sala, otra para el examen teórico final y una para el examen práctico al final de la pasantía.
   - El 12% indicaba que no iba de acuerdo con lo que imparte el maestro.

10) Con respecto a la interrogante ¿En su opinión cuál es el mayor problema del programa de asignatura de Pediatría de VII año?, los estudiantes contestaron lo siguiente:
   - El 27% de los alumnos indicaron que la evaluación es una evaluación tradicional (rígida).
   - El 26% de ellos consideraron que no hay integración del conocimiento teórico y práctico, por lo tanto en un paciente grave les es difícil reconocer los parámetros de peligro para muerte.
   - El 23% de los alumnos consideraron que no se les entrena para el manejo de la patología pediátrica de urgencia.
   - El 20% consideró que las asignaturas impartidas sin un programa de estudios completo, ya que solo se les da un temario de las clases que llevarán durante los 3 meses y no tiene considerado las estrategias didácticas y el perfil del egresado.
   - El 4% sugirió que el programa no es motivante.

RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS APLICADAS A MÉDICOS EN SERVICIO SOCIAL

- EL 100% de estudiantes indico que durante su formación no hubo una buena vinculación teórico-práctica. (Gráfico 1).

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

- El 90% de Médicos en servicio social opino que la formación teórico-práctica supervisada, es decir la aplicación de los conceptos teóricos a los pacientes hospitalizados no se desarrollo en un tiempo adecuado.(Gráfico 2).

- En cuanto a la interrogante de cuales aspectos fallaron en el programa de la asignatura de Pediatría de VII año, los Médicos en Servicio social contestaron lo siguiente. (pregunta abierta).

- El 34% de los médicos indicaron que no hubo una buena vinculación teórico-práctico, por tanto se domi.na la teoría sobre las patologías pediátricas pero en algunas ocasiones tienen dificultad para realizar los diagnósticos.

- El 18% de los médicos opinó que tienen excesivas horas de trabajo, lo cual en ocasiones no les permite asistir a sus clases.

- El 18% de ellos anotó que deben mejorarse los métodos, y las técnicas para el aprendizaje.

- El 12% de los médicos en servicio social indicaron que debe hacerse hincapié en los trabajos de investigación científica.

- El 12% de los médicos indico que debe hacerse énfasis en las patologías comunes y sus complicaciones ya que son estas patologías con las que se enfrentaran al egresar.

- El 6% indicó necesaria, una mejor relación docente alumno para tener la confianza de expresar libremente sus ideas sean estas acertadas o no.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

RESULTADOS OBTENIDOS EN LA REVISIÓN DE DOCUMENTO

Con respecto a ésta revisión de documentos podemos afirmar que tanto los programas de estudio de esta Asignatura de Pediatría del VII año, en Honduras y en El Salvador solo corresponden a un listado de temas por módulo, y estos programas no cuentan con los elementos curriculares requeridos para lograr un buen perfil del egresado., no se mencionan las estrategias didácticas y los contenidos son tan extensos que no se cubren en las 60 horas de clase, la evaluación es la tradicional por lo que el alumno recibe una educación memorística.

RESULTADOS OBTENIDOS DE LOS CRITERIOS POR EXPERTOS

Los resultados obtenidos están en consonancia con la escala de valoración numérica expuesta en el anexo 5, donde los expertos valoran las siguientes variables: aplicación teórica, adaptación teórica, claridad en el lenguaje escrito, relevancia del aporte en el proceso de reforma de la UNAH, viabilidad para lograr la hipótesis alternativa. Las dos primeras variables se descomponen en 5 indicadores cada una más adelante se incluyen en los resultados de la valoración de los expertos, las últimas tres variables tienen una valoración sin subdivisión de indicadores.

Es importante destacar que las valoraciones que aparecen a continuación son el esfuerzo de los promedios organizados por el juicio de expertos que tiene las siguientes cualificaciones: Doctor en Educación experto 1, Máster Gestión Educativa experto 2. Máster en Tecnología Educativa experto 3.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

Variable y valoración global alcanzada	Indicadores	Valoración experto 1	Valoración experto 2.	Valoración experto 3	Acuerdo de expertos
Aplicación teórica	Presentación ,	20%	20%	20 %	20%
	Roles de los actores	20%	20%	20%	20%
	Tipología de contenidos	20%	20%	20%	20%
	Competencias	20%	20%	18%	19%
	Evidencias de dominio	20	20%	20%	20%
Total obtenido en la variable aplicación teórica					99%
Adaptación Teórica	Concepción pedagógica vrs estrategias didácticas	20%	20%	20%	20%
	Forma de evaluación presentación vrs evidencias de dominio en el aporte	20%	20%	20%	20%
	Fundamentación Psicopedagógica tipología de contenidos vrs tipos de contenidos en la matriz del programa de a asignatura.	20%	20%	20%	19%
	Concepción de la fundamentación con la desarrollada en el programa	20%	20%	20%	20%
	Evaluación de la fundamentación con lo expuesto en el programa	20%	20%	19%	20%
Total obtenido en la variable aplicación teórica					99%
Claridad en el lenguaje escrito para la comprensión de los usuarios del aporte		100%	100%	100%	100%
Relevancia del aporte en los proceso de reforma educativa		100%	100%	100%	100%
Viabilidad de alcanzar la hipótesis alternativa planteada		100%	100%	80%	93%
Valoración global por acuerdo entre los expertos					98%

UDI-FEGT-UNAH

Dereschos Reservados

SUGERENCIAS DE MEJORA DE LOS EXPERTOS

Experto 1.	Señaló una alta satisfacción por el planteamiento descriptivo del programa de la asignatura, se denota una excelente aplicación teórica, la distribución descriptiva de la tipología de contenidos, la redacción de las competencias, las estrategias didácticas, los insumos y las evidencias de dominio, son elaborados consistentemente, para lo efectos de asegurar los diagnóstico y tratamientos de patologías con riesgo de muerte en pacientes pediátricos, se considera esta iniciativa como urgente en las instalaciones hospitalarias para garantizar la vida de pacientes con riesgo de muerte.
Experto 2.	Mostró alta satisfacción por el programa elaborado, gustó mucho la claridad de la exposición y se denotó la importancia que tiene el aporte frente a los desafíos de las prácticas médicas hospitalarias y en los casos clínicos de urgencias donde se debe garantizar diagnósticos y tratamientos con cero error, sobre todo en patologías con riego de muerte, esta aproximación es de vital importancia para los miles de casos que se presentan en el país y en donde se debe evitar las malas praxis.
Experto 3.	En la hipótesis agregar en la parte que dice: le permitirá al alumno desarrollar con mejor precisión las competencias profesionales.

En consecuencia y de acuerdo a las características del programa de asignatura de pediatría III de séptimo año, se considera muy alta la viabilidad (100%) de logro de las competencias profesionales en el diagnóstico y tratamientos de patologías pediátricas con riesgo de muerte, de hacer posible la capacitación de los médicos docentes en la didáctica constructivista y la aplicación de la evaluación formativa, por tanto el programa contribuirá significativamente en el proceso de reforma universitaria en la UNAH.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

Aporte

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

PROPUESTA

I. DATOS GENERALES

A. NOMBRE: **PERFECCIONAMIENTO DEL PROGRAMA DE LA ASIGNATURA PEDIATRÍA GENERAL DE VII AÑO, DE LA CARRERA DE MEDICINA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS**

B. **DURACIÓN:** 60 Horas clase
14 horas teóricas
29 horas prácticas
17 horas trabajo de investigación sobre enfermedades respiratorias agudas.

C. **UNIDADES VALORATIVAS:** 16

D. **CÓDIGO DE LA ASIGNATURA:** CL-05

E. **ASIGNATURAS REQUISITO:**
Pediatría General V año (CL-305)
Pediatría General VI año (CL-405)

F. **REQUISITOS DE INGRESO:**
Estudiantes de VII año de la Carrera de Medicina

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

II. PRESENTACIÓN

Autoridades de la carrera de Medicina, catedráticos que sirven la asignatura de Pediatría General del VII año y alumnos, con la presentación de este documento están teniendo acceso al programa de la Asignatura Pediatría General VII año, en el que se ofrece una amplia descripción de la dinámica en la que se desarrollarán las competencias básicas para un médico general en el área de pediatría y específicamente en lo que se refiere al manejo de la patología pediátrica de urgencia, en la que se pone el riesgo la vida de un paciente; en este programa se dominarán y aplicarán las normas y protocolos para las enfermedades de mayor morbimortalidad en Honduras, proporcionando a los estudiantes las herramientas necesarias para elaborar rápidamente marchas diagnósticas, esquemas de diagnóstico diferencial y la integración del conocimiento teórico a la práctica ya en la sala de urgencias.

En ésta clase el profesor de la asignatura será un facilitador que generará experiencias de aprendizaje y dejará al alumno una participación activa los que serán protagonistas en este proceso de enseñanza-aprendizaje. Los alumnos verán, socializarán, informarán, discutirán o defenderán, elaborarán y desarrollarán las actividades recomendadas.

La evaluación del aprendizaje obtenido por el estudiante será diferente a la evaluación tradicional, en donde hasta el momento solo se califica el trabajo de sala atención al paciente hospitalizado y un examen teórico final.

La evaluación de esta asignatura, será formativa con función sumativa. La sucesiva realimentación del docente en el proceso educativo perfeccionará en los estudiantes la capacidad de diagnóstico y ejecución de protocolos de atención a los pacientes graves. Así mismo se evaluará la capacidad del alumno para realizar sus manuales diagnósticos, el análisis de casos clínicos en equipo o individuales, la elaboración de redes semánticas, mapas conceptuales, informes

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

individuales, trabajos de investigación; y además el humanismo, calidez y calidad con que se trata al paciente pediátrico. La evidencia de dominio serán documentados y con base a estos se definirá la nota final.

Cada uno de los módulos tiene asignado un porcentaje de la nota parcial.

El modelo anterior se apega al modelo constructivista, ya que el alumno a través no solo del estudio de normas, protocolos, guías, libros de texto, bibliografía actualizada, uso de internet, sino de la práctica, construye su propio conocimiento teórico, el cual aplica bajo supervisión a los pacientes manejados en la emergencia pediátrica, en donde los alumnos unidos en varios grupos son capaces de discutir la aplicación de normas,, los diagnósticos diferenciales, el manejo terapéutico y la atención de calidad brindada a los pacientes con patología con riesgo de muerte. Resaltando la ética médica y la dignificación del paciente a tratar. En este proceso educativo, el maestro o catedrático asignará una calificación según la evidencia de dominio que el estudiante tenga de cada paciente con patología con riesgo de muerte.

III. OBJETIVO GENERAL

El programa de la asignatura de Pediatría General de VII año tiene como objetivo general, el dominio de los conceptos básicos, aplicación de normas y protocolos de patología pediátricas que conlleven riesgo de muerte en niños; dando importancia al estudio de casos clínicos y a la integración teórico-práctica en el manejo de pacientes graves para disminuir la morbimortalidad por patología de urgencia.

IV. RESULTADO ESPERADO

Se aplican los protocolos de atención de patologías pediátricas con riesgo de muerte en forma eficaz a través de estrategias didácticas que garantizan la observación y prevención de errores más comunes en prácticas inadecuadas causales de muerte por negligencia médica.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

V. PERFIL DE SALIDA DE LOS ESTUDIANTES QUE CURSAN ESTE PROGRAMA

- Elaboran marchas diagnósticas en pacientes con riesgo de muerte, estableciendo diagnósticos diferenciales y ofreciendo tratamientos eficaces Dominan los protocolos y normas de atención de patologías con riesgo de muerte.
- Aplican eficientemente y oportunamente las normas y protocolos de atención de las patologías de urgencia.
- Lideran en la organización de un servicio de emergencia en hospitales y centros de salud regionales y de área (al realizar su servicio social).
- Dominan la reanimación cardiopulmonar y el desfibrilador.
- Aplican tratamiento a pacientes de condición crítica, estabilizándolos y referidos estables y oportunamente a hospitales de 2º. Y 3º. Nivel.
- Dominan la farmacología de urgencia.
- Con actitud crítica hacia el cambio y la innovación científica, tecnologías manifestándose a favor de aquellas que contribuyan a mejorar las condiciones de vida de la sociedad.
- Capaz de realizar trabajos de investigación en salud.
- Aplican tratamiento pacientes críticos con calidez, calidad y ética profesional.

VI. ROL DE LOS ACTORES EDUCATIVOS

El estudiante: es el actor principal del proceso educativo, será el protagonista el cual observa modelados del docente en aplicación de marchas diagnosticas y la aplicación de normas y protocolos en pacientes críticos, construyendo y definiendo a partir de las experiencias vividas los significados de lo que será su práctica y con ello la obtención de competencias de dominio para atender y resolver casos críticos.

En estos escenarios producirán mapas conceptuales, redes semánticas, informes, trabajos de investigación y otras acciones como las discusiones de grupo, elaboración de marchas diagnósticas, resúmenes y atención directa al paciente.

UDI-DEGT-UNAH

El docente: es facilitador, obligado a realimentar y garantizar que cada estudiante perfeccione su capacidad de diagnóstico y aplicación eficaz de protocolos en pacientes críticos, canalizará procesos educativos donde los estudiantes construyan, elaboran, definen, analizan, discute y ejecutan las acciones pertinentes en los casos pediátricos de urgencia.

Los médicos residentes: supervisan y apoyan el proceso enseñanza-aprendizaje, señalarán los signos de peligro en los pacientes críticos, realimentarán a los estudiantes en sus acciones supervisadas.

- Apoyarán a los estudiantes en los procedimientos realizados a pacientes críticos.
- Reforzarán el conocimiento teórico de los estudiantes, con la discusión de pacientes en el momento que el alumno trabaje con el paciente grave.
- Sugerirá bibliografía actualizada a los estudiantes.
- Durante las guardias los incorporarán a la visita médica con el objeto de integrar el conocimiento teórico y práctico.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

UNIDAD I: Triage en urgencias pediátricas

OBJETIVO GENERAL: Conocer el concepto de triage y su aplicación en las urgencias pediátricas.

Temas/contenidos/día clase	Competencias	Estrategias didácticas en el proceso educativo para elaborar los planes de clase ó guiones metodológicos	Insumos multimedios	Evidencia de dominio
Contenido conceptual **Importancia del triage en urgencias pediátricas.** Valoración inicial Valoración secundaria Tipo de triage **Clasificación:** Nivel I: Atención inmediata Nivel II: Urgencia no demorable. Nivel III: Urgencia demorable Nivel IV: Urgencia no objetivable **Contenido procedimental:** Aplicar protocolo de triage **Contenido Actitudinal:** Manejo de pacientes con respeto. Ética en la atención de pacientes. Responsabilidad en la atención de pacientes.	Aplica los conceptos básicos, las valoraciones, las clasificaciones sobre triage en urgencias pediátricas. Habilidad para reconocer patología grave y estabiliza pacientes. Aplica eficientemente los protocolos del triage al paciente de urgencia pediátrica. Distingue la severidad de la urgencia. Desarrolla una atención de calidad y calidez.	Desarrollo de esquemas conceptuales (mapas conceptuales y redes semánticas) Clases demostrativas del uso y aplicación del triage en urgencias pediátricas. Práctica del modelado en la emergencia. Casos clínicos	• Guías y protocolos de manejo. • Criterios de atención preferente(guía dada por el catedrático) • Escala de triage • Test práctico • Trabajo de equipo • Evaluación práctica en la sala de urgencias.	Valor… 5% Aplicación de protocolo en la urgencia pediátrica (trabajo con un caso clínico, trabajo en equipo. Clasifica los pacientes en la urgencia pediátrica dando prioridad a la patología grave con riesgo de muerte. Identifica los pacientes en situación de riesgo vital mediante un sistema estandarizado de clasificación. Asegura la reevaluación periódica de los pacientes que no presentan condiciones de riesgo vital. Determina el área más adecuada para tratar un paciente que se presenta en el servicio de urgencias.

Dereschos Reservados

UDI-DEGT-UNAH

Temas/contenidos/día clase	Competencias	Estrategias didácticas en el proceso educativo para elaborar los planes de clase ó guiones metodológicos	Insumos multimedios	Evidencia de dominio
Horas clase: 1 teórica 4 prácticas				Informa a los pacientes y familiares sobre el tipo de servicio que necesita el paciente y el probable tiempo de espera. Disminuye la cogestión del servicio, mejorando el flujo de pacientes dentro del servicio.

Dereschos Reservados

UDI-DEGT-UNAH

UNIDAD II: Enfermedades respiratorias.

OBJETIVO GENERAL: Identifica los diferentes tipos de enfermedades respiratorias que se manejan en la emergencia y en la consulta externa pediátrica, diagnosticando y tratando la patología con riesgo de muerte, manteniendo comportamientos de responsabilidad y respeto a la vida.

Temas/contenidos/día clase	Competencias	Estrategias didácticas en el proceso educativo para elaborar los planes de clase ó guiones metodológicos	Insumos multimedios	Evidencia de dominio
Contenido conceptual **Marco conceptual de las enfermedades respiratorias.** **Conceptos sobre:** 1. Infecciones de vía aérea superior: faringitis, otitis, sinusitis, resfriado común, faringitis, epiglotis, crup. 2. Infecciones de la vía aérea inferior; neumonía, bronquiolitis, bronquitis. 3. Asma bronquial. 4. Cuerpos extraños en vías aéreas. **Contenidos Procedimentales:** Aplicación del manual de normas y procedimientos de las IRA. Domina la reanimación cardiopulmonar en pacientes pediátricos.	• Diferencia la patología respiratoria aguda y crónica. • Diagnóstica y tratar la patología respiratoria con riesgo de muerte. • Aplica las normas y protocolos de la reanimación cardiopulmonar. • Aplica las normas y protocolos de atención de la patología respiratoria de urgencia. • Aplica Score de Wood Downes. • Aplica Score del Croup.	1. Elaborar esquemas que clasifiquen las I.R.A.S. altas de las bajas. 2. Cuadros comparativos entre las diferentes patologías respiratorias. 3. Elaborar mapas conceptuales sobre Síndrome de Distres Respiratorio en niños. 4. Taller sobre Reanimación Cardio Pulmonar (RCP) neonatal. 5. Taller de vía aérea pediátrica. 6. Discusión de casos clínicos.	1. Mural y protocolos de I.R.A.S. 2. Atención clínica de pacientes ambulatorios consulta externa. 3. Equipo de RCP. 4. Pacientes. 5. Data show 6. Historias clínicas 7. Guía de orientación metodológica para el desarrollo de las evidencias de dominio y los criterios de valoración de las prácticas.	Valor…… 30% 1. Evaluación de un paciente en status asmático. • Identificación de signos y síntomas. • Reconocimiento de los signos de peligro para falla respiratoria. • Dominio del score de Wood Downes. • Dominio de la R.C.P. 2. Discusión de un caso clínico teórico (lectura de historias clínicas) Evaluación del manejo. 3. Identificación de radiografías. 4. Práctica con el desfibrilador. 5. Marcha diagnóstica de un paciente con síndrome de dificultad aguda en la emergencia.

R.C.P.= Reanimación Cardiopulmonar

Dereschos Reservados

UDI-DECAT-UNAH

Temas/contenidos/día clase	Competencias	Estrategias didácticas en el proceso educativo para elaborar los planes de clase ó guiones metodológicos	Insumos multimedios	Evidencia de dominio
Contenidos actitudinales: 1. Estudio del manual de normas y procedimientos para las acciones de control y manejo de las I.R.A.S. a) IRA ambulatoria b) IRA hospitalaria Horas clase: 4 teóricas 6 prácticas	• Reducir la mortalidad por IRA • Domina las normas y procedimientos para el manejo de las I.R.A.S.	7. Visitas a la emergencia pediátrica para la atención de pacientes con patologías respiratorias. 8. Investigación sobre patologías respiratorias agudas. (10%)	Guías resumen elaboradas por el maestro sobre la atención de las IRA ambulatoria y hospitalaria. Encuestas a familiares de pacientes. Historias clínicas.	Discusión sobre observaciones a las normas y protocolos de las I.R.A. Socializar entre la clase los resultados del trabajo de investigación sobre I.R.A.S. ambulatoria o intrahospitalaria.

Dereschos Reservados

UDI-DEGT-UNAH

UNIDAD III: Enfermedades diarreicas

OBJETIVO GENERAL: Diagnostica y trata la diarrea aguda con deshidratación leve, moderada y severa.

Temas/contenidos/día clase	Competencias	Estrategias didácticas en el proceso educativo para elaborar los planes de clase ó guiones metodológicos	Insumos multimedios	Evidencia de dominio
Contenido conceptual **Capítulo 1**: **Etiología de la absorción intestinal de agua, electrolitos y macronutrientes** • Anatomía, fisiología del tracto gastrointestinal. • Mecanismos de absorción intestinal de agua y electrolitos. • Absorción del sodio. • Mecanismos de secreción intestinal. • Absorción de nutrientes. **Capítulo II: Etiología de la diarrea infecciosa.** • Introducción • Principales agentes bacterianos, virales y patógenos que causan diarrea en niños menores de 5 años	Domina la anatomía y fisiología del tracto gastrointestinal. Domina la fisiología del agua corporal. • Reconoce los agentes infecciosos más importantes que causan diarrea aguda en niños y establecer la diferencia entre ellos.	• Estudio de casos clínicos con elaboración de esquemas. • Elaboración de Historias clínicas. • Evaluación de pacientes con diarrea aguda consulta externa pediátrica. • Manejo de niños con diarrea aguda con TRO. • Discusión de casos clínicos. • Interpretación exámenes de laboratorio. • Grupos de discusión • Examen teórico al final de cada capítulo con enfoque formativo.	Normas y protocolos de manejo. Data show Libros de texto Casos clínicos Guía de orientación metodológica para las evidencias de dominio.	Valor….. 30% Resumen esquemático con el marco conceptual de la unidad y con el análisis de las clases demostrativas. Estudio de caso clínico práctico. Descripción de la atención de un paciente con deshidratación severa. Elaboración de mapas conceptuales sobre la etiología de la diarrea infecciosa. Elaboración de esquemas. Test teórico: manejo de 2 casos clínicos teóricos.

Dereschos Reservados

UDI-DECT-UNAH

Temas/contenidos/día clase	Competencias	Estrategias didácticas en el proceso educativo para elaborar los planes de clase ó guiones metodológicos	Insumos multimedios	Evidencia de dominio
Bacterias: (Shigella, E-coli, Salmonella, Campilobacter yeyuni, B. cholerae. **Virus:** (Rotavirus, adenovirus entéricos, otros. **Protozoos:** (G. lamblia, E histolytica, Criptosporidum) **Helmintos:**	Reconoce las características epidemiológicas de los agentes que causan diarrea aguda en niños.	Discusión de casos clínicos con la guía del maestro. Película sobre agentes etiológicos de la diarrea.	Libros de texto Paltex OPS DVD Data show Computadora Documentales	Preguntas y respuestas verbales sobre las características epidemiológicas de los agentes que causan diarrea aguda en los niños. Discusión del video en la clase.
Capítulo III: Patogenia de la diarrea infecciosa. **1) Mecanismos patogénicos de los agentes etiológicos de la diarrea.** a) Patógenos bacterianos • Adherencia a la mucosa. • Producción de enterotoxinas.	Domina los mecanismos patogénicos de los agentes etiológicos de la diarrea.	Revisiones bibliográficas Discusión de artículos médicos actualizados de Internet.	Libros de texto Guías resumen elaboradas por el catedrático. Computadora	Algoritmos sobre la patogenia de la diarrea infecciosa. Resolución de cuestionarios (preguntas y respuestas) alusivos a la patogenia de la diarrea infecciosa.

Dereschos Reservados

UDI-DEGT-UNAH

Temas/contenidos/día clase	Competencias	Estrategias didácticas en el proceso educativo para elaborar los planes de clase ó guiones metodológicos	Insumos multimedios	Evidencia de dominio
• Disolución del borde de la mucosa y del borde en cepillo. • Invasión de la mucosa. • Translocación de la mucosa más proliferación bacteriana. • Fiebre entérica para translocación de la mucosa seguida por infección generalizada. b) <u>Patógenos virales</u> c) <u>Patógenos protozoarios</u>		1) Estudio de casos clínicos con la elaboración de esquemas. 2) Trabajo de equipo	Elaboración de esquemas semánticos y mapas conceptuales sobre la patogenia de la diarrea infecciosa y exposición por grupos en el aula. Data show Pizarra Marcadores	Sesión de preguntas y respuestas, con el apoyo del maestro en la explicación de las mismas.
2) Manifestaciones clínicas de la enfermedad diarreica aguda. a) Clasificación funcional de la diarrea. b) Clasificación clínica de la diarrea.	Reconoce los signos y síntomas de los niños con diarrea aguda con y sin deshidratación. Diagnostica y trata la patología diarreica aguda según normas y protocolos. Aplica tratamiento de la deshidratación leve, moderada y severa eficazmente.	Práctica para la aplicación de protocolos de manejo de la patología diarreica en la terapia de rehidratación oral.	Guías elaboradas por el catedrático. Pacientes de la TRO	Resumen esquemático con el marco conceptual de la unidad y con el análisis de las clases demostrativas. Práctica en la emergencia con pacientes deshidratados leves y moderados en la terapia de rehidratación oral, evaluación del manejo de líquidos electrolitos en pacientes con shock hipovolémico.

Dereschos Reservados

UDI-DEGT-UNAH

Temas/contenidos/día clase	Competencias	Estrategias didácticas en el proceso educativo para elaborar los planes de clase ó guiones metodológicos	Insumos multimedios	Evidencia de dominio
Capítulo IV: Fisiopatología de la deshidratación causada por la diarrea. • Deshidratación y su efecto • Grados de deshidratación. • Complicaciones de la deshidratación. a) Deshidratación hipernatrémica. b) Deshidratación hiponotrémica. c) Hiperkalemia e hipokalemia.	Diferencia los diferentes grados de deshidratación y conocer su manejo. Conoce las complicaciones de la deshidratación.	Aplicación de protocolos en los pacientes con diarrea aguda más algún grado de deshidratación Práctica clínica en la sala de hidratación oral. Interpretación de exámenes de laboratorio.	Normas y protocolos de atención de paciente con diarrea aguda y deshidratación. Normas y protocolos de atención de paciente con diarrea aguda y deshidratación. Texto: Líquidos y electrolitos.	Reconocimiento de síntomas y signos de deshidratación leve, moderada y severa en pacientes hospitalizados en emergencia. Participación en grupos en la crítica constructiva del manejo de pacientes graves con deshidratación severa en la urgencia pediátrica. Discusión de grupo.
Capítulo V: diarrea y nutrición Ventajas y desventajas de la alimentación durante la diarrea.	Domina el manejo nutricional del paciente con diarrea aguda.	Video sobre nutrición y diarrea aguda.	Artículos de internet sobre nutrición y diarrea.	Instruye e informa a las madres de los pacientes hospitalizados con diarrea aguda sobre la alimentación y nutrición durante la diarrea aguda.
Capítulo VI: Bases de la terapia de rehidratación oral. • Bases científicas de la TRO. • Formulación de SRO (Sales de Rehidratación Oral)	Domina el tratamiento de la deshidratación leve, moderada y severa según las normas de atención de pacientes con enfermedad diarreica aguda.	• Tratamiento de pacientes en la sala de hidratación oral. • Discusión de casos clínicos	Pacientes internos en las salas de hidratación oral Libros de texto (El PAITEX) Protocolos de atención de pacientes con diarrea aguda.	Test práctico con el paciente interno en la sala de hidratación oral. Domina el contenido de las salas de rehidratación oral.

Dereschos Reservados

UDI-DEGT-UNAH

Temas/contenidos/día clase	Competencias	Estrategias didácticas en el proceso educativo para elaborar los planes de clase ó guiones metodológicos	Insumos multimedios	Evidencia de dominio
Principios del tratamiento de la rehidratación oral con la TRO. **Procedimentales** Aplica las normas de atención de paciente con deshidratación aguda en la TRO. **Capítulo VII**: Estudio del manual de normas y procedimientos para los pacientes con diarrea aguda y sus complicaciones.	Aplicación del protocolo.	Trabajo de grupos Discusión sobre las normas de atención de pacientes con deshidratación aguda, leve y moderada. Discusión de historias clínicas de pacientes egresados con complicaciones de diarrea aguda. Comentar el manejo, discutir si se cumplieron las normas y protocolos específicos.	Protocolos de atención de pacientes con deshidratación. Historias clínicas de pacientes egresados.	Resumen esquemático con el marco conceptual de la unidad y con el análisis de las clases demostrativas. Estudio de caso descriptivo de la atención de pacientes egresados por diarrea aguda. (análisis del manejo del paciente)
Contenidos actitudinales Manejo de pacientes con respeto y ética profesional. Responsabilidad en la atención de pacientes. Dignificación del paciente Horas clase: 4 teóricas 6 prácticas	Realiza los procedimientos con respeto y cortesía informando a los padres de familia sobre la práctica que se hará en el paciente.	Relación médico-paciente. Atención con calidad y calidez.	Lectura sobre artículos de ética profesional y artículos sobre relaciones humanas.	Manejo de pacientes con humanismo, responsabilidad, calidad y calidez.

Dereschos Reservados

UDI-DEGT-UNAH

UNIDAD IV: Traumatismos craneales en niños.

OBJETIVO GENERAL: Domina el concepto, la clasificación y el manejo del paciente con TEC en la sala de urgencias pediátricas y las aplica con ética profesional.

Temas/contenidos/día clase	Competencias	Estrategias didácticas en el proceso educativo para elaborar los planes de clase ó guiones metodológicos	Insumos multimedios	Evidencia de dominio
Contenido conceptual Trauma craneal en niños Mecanismos de producción Epidemiología Fisiopatología Valoración inicial Revisión primaria • Vía aérea • Respiración • Circulación Clasificación de la gravedad Examen físico (Revisión secundaria) Examen neurológico Escala de coma de Glasgow **Procedimentales:** • Aplica las normas a seguir en un TEC. • Domina el examen neurológico y lo aplica a pacientes con TEC. **Actitudinales:** • Pacientes atendidos con ética, calidez y calidad. • Trabajo de equipo Hora clase: 1 Teórica 3 Prácticas	Aplica los conceptos básicos, la valoración y la clasificación del TEC en pacientes de la emergencia pediátrica. Aplica las normas de atención a los pacientes con TEC. Domina la escala de coma de Glasgow. Realiza el test neurológico en pacientes con TEC. Realiza los procedimientos con respeto y cortesía para el paciente con TEC.	• Estudio de casos clínicos y grupos de discusión. • Manejo de casos de TEC en la emergencia pediátrica. • Practicar el examen neurológico y en escala de coma de Glasgow en pacientes hospitalizados. • Interpretación del RX de cráneo. • Examen práctico en la sala de neurología pediátrica. • Conferencia sobre manejo ético de pacientes graves hospitalizados por TEC.	• Normas de atención de pacientes con TEC. • Libros de texto • Escala de coma de Glasgow • Equipo médico para examen neurológico. • Manual Harriet Lane. • Radiografías • Artículos sobre atención de pacientes con Trauma Craniano manejado con ética profesional.	Valor…..5% Aplicación de protocolos en la urgencia pediátrica (trabajo con un caso clínico). Elaboración de esquemas, cuadros sinópticos y mapas conceptuales sobre las generalidades del estado convulsivo. Elaboración de marchas diagnósticas en pacientes con traumas craneales. Domina el examen neurológico y lo aplica a pacientes con TEC. Domina eficientemente y aplica la escala de coma de Glasgow a pacientes con TEC. Manejo de un paciente con TEC eficaz y eficientemente.

Dereschos Reservados

UDI-DEGT-UNAH

UNIDAD V: Status convulsivo en el paciente pediátrico.

OBJETIVO GENERAL: Domina los conceptos básicos del Status convulsivo en el paciente pediátrico.

Temas/contenidos/día clase	Competencias	Estrategias didácticas en el proceso educativo para elaborar los planes de clase ó guiones metodológicos	Insumos multimedios	Evidencia de dominio
Contenido conceptual I. Estado convulsivo. • Definición • Epidemiología • Etiología • Clasificación • Generalizado • Parcial (Con sintomatología somatomotor, con sintomatología compleja). • Fisiopatología • Tratamiento II. Estabilización urgente. a) Establecer variable adecuada. b) Evaluación cardiorrespiratoria. c) Vía venosa por administración de medicación y perfusión de líquidos. d) Tratar alteraciones metabólicas ó electrolíticas.	• Aplica los conceptos básicos del status epiléptico en pacientes de la emergencia pediátrica. • Conoce y aplica protocolos. • Demuestra la habilidad para el manejo de pacientes en status epiléptico en la urgencia pediátrica. • Conoce la farmacología del status convulsivo • Reanimación cardiopulmonar de pacientes en falla cardiorrespiratoria por status convulsivo.	• Estudio de casos clínicos. • Práctica en pacientes con estado epiléptico. • Test práctico • Test escrito bajo un enfoque formativo. • Taller práctico (simulacros con uso maniquí para la práctica de reanimación cardiopulmonar)	Protocolos de atención Libros de texto Equipo rojo (RCP) maniquí. Ambu pediátrico Laringoscopio	Valor…… 10% Elaboración de mapas conceptuales sobre las generalidades del status convulsivo. Elaboración de una marcha diagnóstica de un paciente con status convulsivo. Manejo de pacientes en status convulsivo en forma eficaz y eficiente. Aplica las dosis adecuadas de medicamentos por kilogramo de peso a los pacientes con status convulsivos.

Dereschos Reservados

UDI-DEGT-UNAH

Temas/contenidos/día clase	Competencias	Estrategias didácticas en el proceso educativo para elaborar los planes de clase ó guiones metodológicos	Insumos multimedios	Evidencia de dominio
III. Tratamiento farmacológico. • Benzodiazepinas a) Lorazepan b) Diazepan c) Midezolina • Difenilhidantoina • Fenobarbital • Pentobarbital	Domina la farmacología del estatus convulsivo. Calcula las dosis de anticonvulsionantes en paciente con Status convulsivos.	Trabajo de grupo Elaboran resúmenes de los diferentes medicamentos utilizados en urgencias pediátricas en pacientes con estatus convulsivo y lo socializan en el aula.	Artículos de internet sobre farmacología en estatus convulsivo. Medicamentos anticonvulsivantes.	Conoce dosis de medicamentos anticon-vulsivantes, las presenta-ciones de los medicamentos convulsivantes, las interac-ciones medicamentosas y los efectos secundarios de los mismos.
Contenidos procedimentales IV. Manejo del estado epiléptico en UCI. • Uso de protocolos de atención. • Poder reanimar a pacientes en falla cardiopulmonar. • Poder realizar la intubación endotraquial.	Estabiliza de pacientes graves en status convulsivo. Domina la reanimación cardiopulmonar en pacientes en falla cardiorespiratoria secundario al estatus convulsivo. Domina la intubación endotraquial.	Practicar el examen neurológico en pacientes con estados convulsivo. Taller sobre reanimación cardiopulmonar. Uso del desfibrilador.	Radiografías Martillo de reflejos Equipo rojo El Ambú Maniquí	Práctica en pacientes hospitalizados con estatus convulsivo en el área de urgencias pediátricas. Discusión de casos de casos clínicos (valor la aplicación de protocolos en un paciente hospitalizado). Análisis del manejo ofrecido en la emergencia. Realiza el examen neurológico en forma eficaz.
Actitudinales • Ética profesional • Trabajo de equipo • Respeto al paciente Hora clase: 2 Teórica 4 Prácticas	Realiza el manejo de pacientes con status convulsivo con respeto y calidez.	Conferencia sobre ética profesional.	Artículos actualizados del Internet sobre el manejo de paciente grave.	Atención de pacientes con calidad y calidez.

Dereschos Reservados

UD-DEGT-UNAH

UNIDAD VI: Sepsis neonatal y Shock séptico

OBJETIVO GENERAL: Domina conceptos básicos de la sepsis neonatal y el sol séptico.

Temas/contenidos/día clase	Competencias	Estrategias didácticas en el proceso educativo para elaborar los planes de clase ó guiones metodológicos	Insumos multimedios	Evidencia de dominio
Contenidos Conceptuales • Sepsis neonatal • Definición • Sepsis neonatal temprana • Sepsis neonatal tardía • Diferencias entre la sepsis temprana y la tardía. • Etiología • Factores de riesgo. • Manifestaciones clínicas por sistemas • Laboratorio • Abordaje de la sepsis • Manejo de la sepsis neonatal • Soporte vital • Selección de antibióticos	Aplica los conceptos básicos, la clasificación, maneja la sepsis, y distingue la severidad de la misma en la urgencia pediátrica y/o en sala de neonatología. Aplica eficientemente los protocolos de atención de pacientes con sepsis neonatal. Identifica test de sepsis positiva. Identifica los signos clínicos de shock séptico en pacientes con sepsis neonatal. Domina la farmacología de la sepsis. Identifica los antibióticos de primera línea en el manejo de pacientes con sepsis neonatal.	Desarrollo de esquemas conceptuales sobre sepsis neonatal. Estudio de casos clínicos. Clase demostrativa en la sala de emergencia. Lectura de test de sepsis. Test práctico por grupos.	Guía de práctica clínica para la atención del recién nacido. Guía resumen elaborada por el maestro sobre sepsis neonatal. Casos clínicos Análisis de historias clínicas de paciente con sepsis neonatal. Estudio de exámenes de laboratorio.	Valor……. 20% **Estudio de un caso clínico en la sala de neonato.** **Sepsis neonatal.** • Define y clasifica la sepsis neonatal temprana y la tardía. • Realiza una historia clínica materna y del recién nacido adecuada. • Observa y reconoce los signos y síntomas en las primeras 48 horas de vida para sepsis neonatal. • Identifica un test de sepsis positivo. • Identifica las alteraciones respiratorias hemodinámicas, de termorregulación neurológica, renal, hematologías, dermatologías, metabólicas y estudios de laboratorio compatibles con sepsis neonatal. • Escoge eficientemente los antibióticos según normas de atención.

Dereschos Reservados

UDI-DEGT-UNAH

Temas/contenidos/día clase	Competencias	Estrategias didácticas en el proceso educativo para elaborar los planes de clase ó guiones metodológicos	Insumos multimedios	Evidencia de dominio
Choque séptico en el RN • Definición • Sepsis grave • Síndrome de disfunción multiorgánica. • Finalidad terapéutica • Monitorización **Fundamentos de manejo** • vía aérea permeable y oxigenación. • Estado hemodinámico • Estado metabólico **Manejo del choque séptico** • Medidas generales • Evaluación continua por médico • Monitoreo continuo • Examen de laboratorio • Manejo de la vía aérea • Uso de agentes inotrópicos y vasopresores. • Manejo de líquidos y electrolitos. • Manejo de la acidosis • Esteroides	Diagnostica el estado de disfunción multiorgánica y lo trata. Aplica la guía práctica clínica para la atención del recién nacido. Domina y aplica la guía práctica clínica para al atención del recién nacido con shock séptico. Domina el monitoreo continuo con vigilancia de los parámetros de alarma en el recién nacido. T, pulso, FC, FR, Sat 0_2, PRA, PAM.	Estudio de casos clínicos de shock séptico en la unidad de neonatología y en las salas de emergencia (práctica) Trabajo grupal Discusión de pacientes con shock séptico egresados de la sala de emergencia (revisión de historias clínicas) Estabilización de pacientes con shock séptico. Observación y evaluación de manejos en la emergencia. Trabajo de equipo. Identifica los signos clínicos del shock séptico temprano. Clase práctica	Una guía práctica de manejo de shock séptico elaborado por el catedrático que sirve la clase. Protocolos de manejo de shock séptico. Clase demostrativa en la sala de emergencia. Análisis de exámenes de laboratorios (Test de sepsis). Termómetro Esfignomanómetro Estetoscopio Guía de parámetros de alarma según edad en pacientes pediátricos (proporcionados por el profesor)	**Valoración del manejo de un recién nacido en shock séptico (discusión de caso clínico)** **Shock séptico** • Define, identifica y maneja el shock séptico neonatal. • Identifica el síndrome de disfunción multiorgánica. • Domina y aplica las guías de práctica clínica en la atención del shock séptico en recién nacido. • Identifica los parámetros de alarma en pacientes con shock séptico. • Domina el manejo con líquidos y electrolitos en el paciente con shock séptico. • Domina el uso de agentes inotrópicos y vasopresores. • Reconoce la CID

Dereschos Reservados

UDI-DEGT-UNAH

Temas/contenidos/día clase	Competencias	Estrategias didácticas en el proceso educativo para elaborar los planes de clase ó guiones metodológicos	Insumos multimedios	Evidencia de dominio
• Antibióticos • Uso de antimicóticos • Descartes CID	Identifica los antibióticos de elección en pacientes con shock séptico.	<u>Trabajo de equipo.</u> Resumen los diferentes tipos de antibióticos, medicamentos inotró-picos y antimicóticos, utilizados en el shock séptico. (exposición por grupos en el aula).		Conoce los antibióticos utilizados en el manejo del shock séptico: dosis, presentación, interacciones medicamentosas y efectos secundarios.
Contenidos procedimentales Aplica las normas de atención del paciente con sepsis neonatal y shock séptico.	Aplica eficientemente los protocolos de atención del paciente con sepsis neonatal y shock séptico. Reduce la mortalidad por IRA Realiza hemocultivos Aplica la guía práctica clínica de atención del recién nacido. Domina el monitoreo de signos de vitales. Reconoce los parámetros de alarma en los recién nacidos con shock séptico.	Identifica el síndrome de disfunción multiorgánica. Test práctico por grupo. Clases demostrativas con el paciente crítico con sépsis neonatal y shock séptico. Evaluación en el aula y observaciones de los protocolos en el paciente con sépsis neonatal y shock séptico.	Protocolos de atención Guía de evaluación para la eficiencia de dominio con sus criterios de valoración. Guía práctica sobre signos de alarma en el paciente con shock séptico. (elaborado por el profesor que sirve la clase)	Aplicación de protocolos en la urgencia pediátrica. Discusión de un caso clínico. Crítica constructiva sobre el manejo de un paciente hospitalizado en la urgencia pediátrica con shock séptico. (trabajo de grupo) Elaboración de una marcha diagnóstica de un paciente en shock.

Dereschos Reservados

UDI-DEGT-UNAH

Temas/contenidos/día clase	Competencias	Estrategias didácticas en el proceso educativo para elaborar los planes de clase ó guiones metodológicos	Insumos multimedios	Evidencia de dominio
Contenidos actitudinales Manejo de pacientes con ética, con responsabilidad, calidad y calidez. Hora clase: 2 Teórica 6 Prácticas	Desarrolla una atención de calidad y calidez.	Revisión bibliográfica.	Discusión de artículos actualizados sobre el manejo del paciente hospitalizado con ética profesional.	Dignifica al paciente atendiéndolo con respeto. Informa a familiares sobre el progreso del paciente. Asegura la reevaluación periódica del paciente crítico. Identifica situaciones de riesgo vital.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

BIBLIOGRAFÍA

1. Asociación Pediátrica Hondureña (2004). Manuel de Emergencias en Pediatría. Ed. McGraw Hill 18ª. Ed.

2. Asociación Pediátrica Hondureña (2008). I Congreso de Urgencias Pediátricas, Taller de Vía Aérea Pediátrica.

3. Hay William et al (2008). Diagnóstico y Tratamiento Pediátrico.

4. Meléndez, Jorge, et al (2007). Guía de práctica para la atención del recién nacido con sepsia, asfixia y prematurez.

5. **Meléndez, Jorge, et al (2007). Guía para la atención básica del recién nacido** USAID. Agosto 2001.

6. Meneghello R. (1992). Diálogos en Pediatría volumen V. Editorial Mediterráneo. Pp. 171, 187.

7. Organización Panamericana de la Salud (1987). Manual de Tratamiento de la Diarrea. Serie Paltex.

8. Robertson, Jason et al (2006). Manual Harriet Lane de Pediatría, 17ª Ed. Editorial Elsevier.

9. Secretaría de Salud (1993). Manual de Normas y Procedimientos para las acciones de control y manejo de las infecciones respiratorias agudas, publicación No. 52.

10. Secretaría de Salud (2005). Atención Integral a la Niñez. Atención Integrada de las enfermedades prevalentes en la infancia. Manual de Procedimientos.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

CONCLUSIONES

1. El programa de la asignatura de pediatría III para estudiantes de séptimo año de medicina que se propone, está elaborado en forma consistente fundamentalmente estructurado bajo una nueva perspectiva curricular que supera la clasificación tradicional de los elementos del currículo y se ajusta a una concepción pedagógica constructivista y evaluación formativa, que nos asegura en forma persistente que los estudiantes que la cursan, minimicen el margen de error a cero al diagnosticar y tratar patologías con riesgo de muerte en pacientes pediátricos.

2. Con el programa de la asignatura de pediatría III perfeccionado, para estudiantes de séptimo año de la carrera de medicina se desarrollan las competencias profesionales para diagnosticar y tratar eficazmente la patología pediátrica con riesgo de muerte.

3. La viabilidad de que se cumpla la hipótesis planteada según valoración de los expertos es del 98%.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

RECOMENDACIONES

1. Socializar el programa ante las autoridades educativas de la carrera de medicina y profesores responsables de la asignatura, para oficializarlo.

2. Capacitar al personal docente responsables de la asignatura para que conozcan y aplique el enfoque constructivista, las estrategias didácticas y la evaluación formativa para poner en ejecución el programa en el desarrollo de la asignatura de pediatría III

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

BIBLIOGRAFÍA

1. AGUILERA García Luis Orlando (2003). Tendencias actuales de la Educación Superior. Universidad de Holguín "Oscar Lucero Moya", maestría en Educación Superior.

2. ALARCÓN F. 1998. Sistema Centroamericano de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior de Costa Rica, CSUCA. página Web. www.educaciónsuperior.com

3. Argudin, Yolanda (2000). Educación basada en Competencias. Universidad Iberoamericana. México.

4. Asociación Pediátrica Hondureña (2008). I congreso de urgencias pediátricos. Taller de vía aérea pediátrica.

5. BOLAÑOS Guillermo, Molina Zayda (2000). Introducción al Currículo. Primera edición. Editorial Universidad Estatal a Distancia San José, Costa Rica, 1990.

6. BOURDETH TOSTA, Julio Alberto, et al. 2003. "Porciones Médicas". Revista médica hondureña. 71: 100-103.

7. BOURDETH, Julio. 1996 "Hospitales de Honduras". Evolución cronológica. Revista médica hondureña., 64 166-172.

8. BRICEÑO, Miguel (2005) Epistemología y medicina compleja. Medicrit. 2(6), 95-103.

9. BU FIGUEROA, Efraín. 1997 "El Hospital General de la República 115 años después". Revista médica hondureña. Vol. 65. número 1.

UDI-DEGT-UNAH

10. CÁCERES, Víctor. 1997. “Inauguración del Hospital General de Tegucigalpa”. La Prensa.

11. CÁLIX, Raúl Felipe. 1999 “Bases conceptuales de la currícula médica”. Revista médica hondureña. ,67: 222-229.

12. CHAPARRO Scetti, Máximo Ramón (2005). Epistemología de la educación, perspectivas para una educación del futuro. Primera edición. Ideas litográficas Tegucigalpa, Honduras.

13. De Michell, Alfredo (2004). Algunos enfoques epistemológicos en medicina. Gac med. Mex. Vol. 140 No. 5.

14. DIAZ Barriga Arceo, Frida Gonzales (2000). Estrategias Docentes para un Aprendizaje Significativo. Editorial McGraw Hill.

15. DIAZ Barriga, Frida (2006). Metodología de Diseño Curricular para la educación superior. Editorial Trillas. España.

16. Díaz Barriga, Frida et al. Docente del Siglo XXI. Editorial McGraw Hill pp. 13,33,69,74.

17. DÍAZ Barriga, Frida. (2001). Docente del siglo XXI. Como desarrollar una práctica docente competitiva. Editorial McGraw Hill Interamericana S.A.

18. Enciclopedia Encarta Microsoft, 2002.

19. FLORES Ochoa, Rafael (2001). Docente del siglo XXI. Evaluación Pedagógica y cognición. Edición especial, editorial McGraw Hill.

UDI-DEGT-UNAH

20. FLORES OCHOA, Rafael. 2001. Docente del Siglo XXI. Evaluación Pedagógica y Cognición. Editorial McGraw Hill Interamericana S.A. Colombia. pp. 22,24,25.

21. GARCÍA BATISTA, Gilberto. Compendio de pedagogía. Editorial Pueblo y Educación. Pp. 61-133.

22. GONZÁLES PÉREZ, Miriam. Procedimientos de calificación y utilización de los resultados. Tesis Cubana. P. 115.

23. KRIPPENDORFF Claus (1990). Metodología de Análisis de contenido, teoría y práctica. Primera Edición, Ediciones Paidos, Varbelona, España.

24. LEYVA Silva, Ángel Arturo (2003). Tendencias actuales de la educación superior. Universidad de Holguín "Oscar Lucero Moya", Maestría en Educación Superior.

25. MEDINA, Antonio, et al. (2002). Didáctica General. Editorial Prentice Hall, Madrid.

26. MEDINA, Antonio, Mata, Francisco et. al (2002). Didáctica General. Edit. Prentice Hall.

27. MELENDEZ Jorge, et. Al Ministerio de Salud Pública. Programa para el control de infecciones agudas. "Protocolos para la atención de los niños y las niñas con infecciones respiratorias agudas. Nivel hospitalario 1996.

28. MENEGHELLO R. 1992. Diálogos en Pediatría V, volumen V, Editorial Mediterráneo. , pp. 171,187.

29. MORALDA R. Juan Ramón (Abril 2002). La evaluación en el proceso educativo. Primera edición.

UDI-DEGT-UNAH

30. ONTORIA Peña, et al (1996). Los mapas conceptuales en el aula. Editorial Magisterio del Río de la Plata, buenos Aires, Argentina.

31. Organización Panamericana de la Salud (1987). Manual de tratamiento de la diarrea. Serie Paltex.

32. ORTIGOZA Garcell, Carlos (2006) El currículo: diseño, desarrollo y evaluación en la educación superior. Centro de Estudios sobre Ciencias de la Educación Superior. Universidad de Holguín, Cuba. (libro en soporte magnético).

33. ORTIGOZA GARCELL, Carlos. 2003. Lecturas sobre Diseño Curricular I. Maestría en Educación Superior (UNAH-UHOLM). pp. 20,26,39,40.

34. ORTIGOZA GARCELL, Carlos. Lecturas sobre Diseño Curricular II. Maestría en Educación Superior (UNAH-UHOLM). pp. 39,40,41,42,92.

35. ORTIZ Emilio (2002). Lecturas sobre investigación educativa. Universidad de Holguín “Oscar Lucero Moya”. Maestría e Educación Superior.

36. ORTIZ Torres, Emilio (2003). Lecturas sobre fundamentos psicológicos del proceso educativo Universitario. Universidad de Hlguín “Oscar Lucero Moya”, maestría en Educación Superior.

37. ORTIZ Torres, Emilio (2004). Lecturas sobre Psicología de la personalidad, Universidad de Holguín “Oscar Lucero Moya”. Maestría en Educación Superior.

38. ORTIZ TORRES, Emilio. Lecturas sobre Fundamentos Psicológicos del Proceso Educativo; Maestría en Educación Superior (UNAH-UHOLM). p. 24,25, 26.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

39. ORTIZ, Emilio, Mariño María de los Ángeles. 2004. Lecturas sobre Comunicarse y Aprender en el aula. Material Docente de la Maestría de Educación Superior. Cuba.

40. RIVERA Williams Carlos (2007). Historia de la medicina en Honduras. Primera Edición.

41. RIVERA, Michelena Natacha. 2004. Clasificación de Objetivos. http. Aldodiplomado. web2, Módulo 2, Internet.

42. RIVERÓN, Matilde Irene. 2004. Lecturas sobre análisis cuantitativo de datos, Maestría en Educación Superior (UNAH-UHOLM) 17, 18 p. 25.

43. ROMERO SOTOLONGO, Benito J. 2002. Planificación Estratégica y Cambio en las Universidades de América Latina. Rev. Cubana de Educación Superior No. 3. pp. 23-33.

44. ROSALES López, Carlos. (1988). Criterios para una evaluación formativa. Era. Edición. Editorial Narcea, Madrid.

45. Secretaría de Salud (1993). Manual de Normas y Procedimientos para las acciones de control y manejo de las infecciones respiratorias agudas. Publicación No. 52.

46. Secretaría de Salud (2005). Atención Integral a la Niñez. Atención Integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia. Manual de procedimientos.

47. Secretaría de Salud de Honduras. (2007). Guías de práctica clínica para la atención del recién nacido con sepsis, asfixia y prematuros.

UDI-DEGT-UNAH

48. SOTO, Guzmán, Viola (1976). Desarrollo de modelos curriculares. Santiago de Chile.

49. TREJO Artiles, Víctor (2003). Tesis de Maestría Perfeccionamiento del Programa de la asignatura de Sociología SC-101 del Centro Universitario Regional Nor Oriental (CURNO).

50. VALENZUELA CASTILLO, Renato. 2002. "50 años de la Asociación Pediátrica hondureña". Revista médica hondureña, 70:144-149.

51. VASQUEZ Gálvez, José (2001). Métodos y técnicas de Aprendizaje, Teoría y Práctica, cuarta edición, Trujillo.

52. VENEGAS, Melvin, (1999).Tesis sobre inserción de tesis transversales en los proyectos del centro en la escuela primaria de Valencia, España.

53. VILACHA, Idalia I (2003). Lecturas sobre evaluación educativa. Universidad de Holguin "Oscar Lucero Moya", Maestría en Educación Superior.

54. VILACHÁ, Idalia. 2004. Lecturas sobre Evaluación Educativa. Maestría en Educación Superior (UNAH-UHOLM) pp. 12,18,32,40.

55. www.fuden.es. "Mejora de la calidad de atención urgente a la mujer y al niño a nivel hospitalario en los departamentos de Olancho y Colón, Honduras.

56. ZELAYA, Emilson. 1997. "La Universidad y la Formación del Médico de Post Grado". Revista hondureña pediátrica. Vol. 28, número 4, Pág. 1

57. ZUNIGA, Silvio (1986). Enseñanzas de diagnóstico quirúrgico.

UDI-DEGT-UNAH

ANEXOS

UDI-DECT-UNAH

Dereschos Reservados

TABLA DE ANEXOS

Anexo No. 1	Encuesta a los médicos en servicio social de la carrera de medicina
Anexo No. 2	Gráfico No. 1: Vinculación teórico-práctica
Anexo No. 3	Tiempo adecuado ideal para la formación teórico-práctica.
Anexo No. 4	Aspectos que deben mejorarse en la asignatura de Pediatría General de VII año de la carera de medicina
Anexo No. 5	Entrevista a médicos especialistas que trabajan en el hospital san francisco y que observan el desempeño del médico de servicio social
Anexo No. 6	Entrevista a los alumnos de VII año que iniciaron servicio social
Anexo No. 7	Gráfico No. 4: Alumnos que recibieron el programa de estudios de Pediatría General de VII año de la carera de medicina
Anexo No. 8	Gráfico No. 5: Cumplimiento de objetivos del programa de la asignatura de Pediatría General de VII año
Anexo No. 9	Gráfico No. 6: Vinculación teórico-práctica de la asignatura de Pediatría General de VII año
Anexo No.10	Gráfico No. 7: Desarrollo del programa de estudios de la asignatura Pediatría General de VII año

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

Anexo No. 11	Gráfico No. 8: Mejoramiento del proceso enseñanza-aprendizaje en el programa de estudios de la asignatura Pediatría General de VII año (pregunta abierta)
Anexo No. 12	Gráfico No. 9: Manejo de la patología pediátrica de urgencias
Anexo No. 13	Gráfico No. 10: Programa de estudios de Pediatría General de VII año y la relación con las necesidades de salud de la población pediátrica hondureña
Anexo No. 14	Gráfico No. 11: Métodos pedagógicos y didácticos en el proceso enseñanza-aprendizaje del internado rotatorio en Pediatría
Anexo No. 15	Gráfico No. 12: Evaluación de la asignatura de Pediatría General de VII año
Anexo No. 16	Gráfico No. 13: Problemas del programa de la asignatura de Pediatría General de VII año
Anexo No. 17	Validación del criterio de expertos

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

Anexo No. 1

ENCUESTA A LOS MÉDICOS EN SERVICIO SOCIAL DE LA CARRERA DE MEDICINA

OBJETIVO: Constatar la calidad del Programa de la asignatura de Pediatría General de VII año de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH).

SUJETOS A APLICAR: M.S.S.
Momento de aplicación: 3 meses después de egresado de la asignatura
6 meses
9 meses
1 año

DOCENTE QUE APLICA: Dra. ANA GLORIA RAMOS

DISEÑO DEL INSTRUMENTO:
DATOS GENERALES: FECHA:_____
Centro Laboral: Hospital Regional San Francisco
Momento de aplicación: 3 meses
6 meses
1 año

Nombre del entrevistado:_____
Labor que realiza:_____

PREGUNTAS:
De los aspectos en los cuales usted se preparó en la carrera, ¿Cuáles le han resultado más útiles para su labor profesional?

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

¿Cuáles considera usted que fallaron en el programa de la asignatura de Pediatría General del VII año de la Carrera de Medicina?

¿Siente que le hizo falta tiempo para la formación teórica?
¿Cree que hubo buena y oportuna vinculación teórico-práctico?

¿Qué parte del proceso enseñanza-aprendizaje debe mejorarse?

A su juicio ¿Qué cambios debían realizarse en la formación académica que realizó durante su carrera?

¿Cuáles son las actividades que usted desempeña en su centro laboral? (Profundizar en los conocimientos y habilidades que posee para esto).

¿Qué es lo que no le gustó de su formación profesional en esta asignatura?

¿Qué es lo que más le gustó de su formación profesional en esta asignatura?

Sugiera algo par mejorar la formación del estudiante del VII año de la carrera de Medicina en la asignatura de Pediatría General.

UDI-DEGT-UNAH

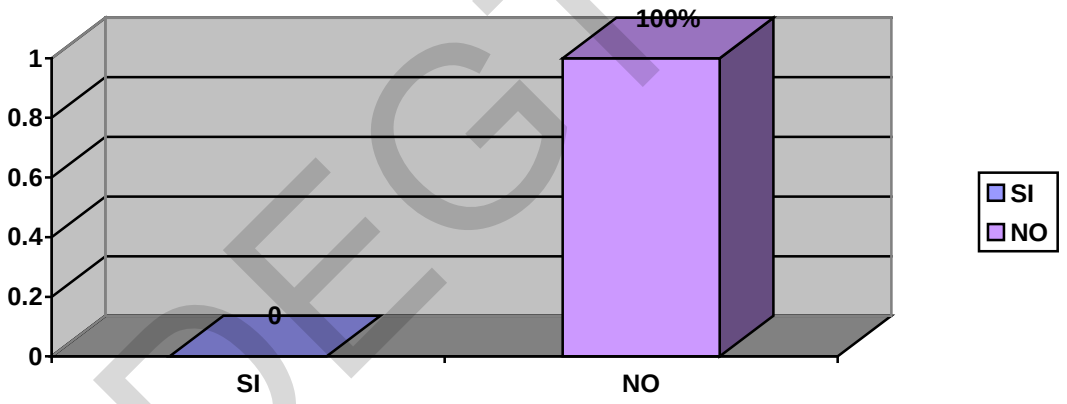
Dereschos Reservados

Anexo No. 2

Gráfico No. 1

Vinculación teórico-práctica

Vinculación teórico-práctica	Número	Porcentaje
SI	0	0%
NO	10	100%
TOTAL	10	100%



UDI-DEGT-UNAH

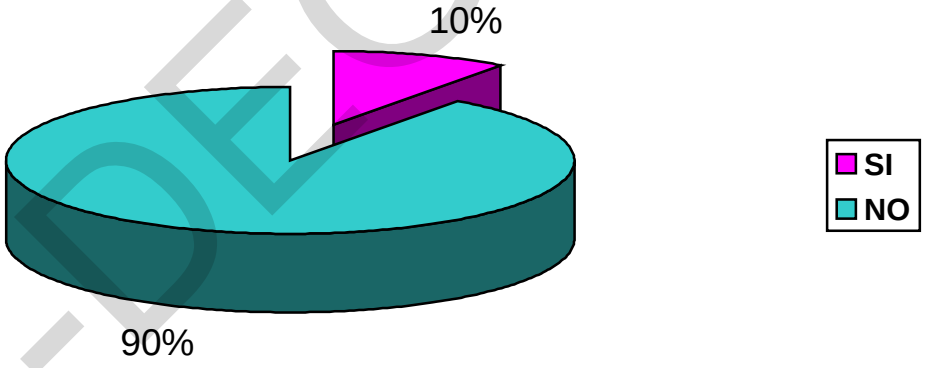
Dereschos Reservados

Anexo No. 3

Gráfico No. 2

Tiempo en el que se desarrolló la formación teórico-práctica de la asignatura Pediatría III

Tiempo ideal	Número	Porcentaje
SI	1	10%
NO	9	90%
TOTAL	10	100%



UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

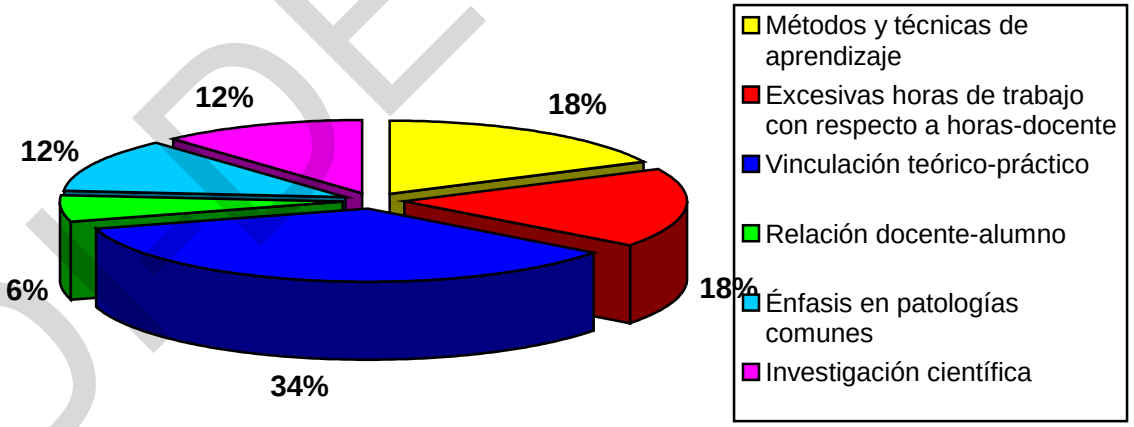
Anexo No. 4

Gráfico No. 3

Fallas en el programa de la asignatura de Pediatría General III

Nota: Algunos médicos dieron 2 ó 3 respuestas.

Aspectos que deben mejorarse	Número
Métodos y técnicas de aprendizaje	3
Excesivas horas de trabajo con respecto a horas-docente	3
Vinculación teórico-práctico	6
Relación docente-alumno	1
Énfasis en patologías comunes	2
Investigación científica	2
TOTAL	17



UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

Anexo No. 5

ENTREVISTA A MEDICOS ESPECIALISTAS QUE TRABAJAN EN EL HOSPITAL SAN FRANCISCO Y QUE OBSERVAN EL DESEMPEÑO DEL MÉDICO DE SERVICIO SOCIAL

OBJETIVO: Valorar la aplicación del conocimiento teórico de la patología pediátrica y su aplicación en el paciente que asiste a la emergencia.

SUJETOS A APLICAR: Muestra tomada intencionalmente a 8 médicos especialistas que laboran en el Hospital San Francisco de diferentes ramas.

MOMENTO: Al inicio de la investigación, con carácter de diagnóstico preliminar.

DISEÑO DEL INSTRUMENTO

ASIGNATURA: Pediatría
NIVEL: Práctica de médicos en servicio social

a) ¿Considera que la formación recibida en el pregrado de la carrera de medicina es suficiente para que los médicos en servicio social maneja al paciente grave, sin ayuda del especialista?

b) ¿Qué cualidades deben ser incluidas en el perfil del egresado para favorecer su desarrollo?

c) Indique las diferencias en la formación del médico que usted observa en los médicos en servicio social que están haciendo su práctica en el Hospital San Francisco actualmente?

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

d) ¿considera que los alumnos de último año de medicina se les entrena en el uso de normas y protocolos de las patologías pediátricas con riesgo de muerte?

e) Considera que el servicio brindado por el médico en servicio social se fundamenta en una buena relación médico-paciente?

NOTA: Esta misma encuesta fue aplicada a los maestros que sirven la cátedra de Pediatría III (de séptimo año) en la Facultad de Medicina.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

Anexo No. 6

ENTREVISTA A LOS ALUMNOS DE VII AÑO QUE INICIARON SERVICIO SOCIAL

1. Recibió el programa de estudios o el listado de Temas de la Asignatura de Pediatría General de VII año al inicio de su internado rotatorio.

2. ¿considera que los objetivos del programa de la asignatura de Pediatría General de VII año se cumplieron de forma:
   Excelente_____ Buena_____ Regular_____ No consignó_____

3. ¿Cómo considera que fue la vinculación teórico-práctica de la asignatura de Pediatría General de VII año?

4. ¿Se desarrolló el programa de estudios de la asignatura en un tiempo adecuado?

5. Marque con una “X” lo que a su juicio debe mejorarse en el proceso de enseñanza-aprendizaje de esta asignatura (pregunta abierta).

6. ¿Considera que con los conocimientos adquiridos teórico-prácticos en la asignatura de Pediatría General de VII año estén listos para manejar la patología pediátrica de urgencia que conlleve riesgo de muerte en Honduras?

7. ¿Considera que el programa de estudios de Pediatría General de VII año responde a las necesidades de salud de la población pediátrica hondureña?

8. ¿Cómo considera los métodos pedagógicos y didácticos en el proceso de enseñanza-aprendizaje del internado rotatorio en Pediatría?(pregunta abierta)

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

9. En su opinión ¿Cuál es su apreciación acerca de la evaluación de la asignatura Pediatría General de VII año (Pediatría III)?

10. ¿Cuál es el mayor problema del programa de la asignatura de Pediatría General de VII año?

UDI-DEGT-UNAH

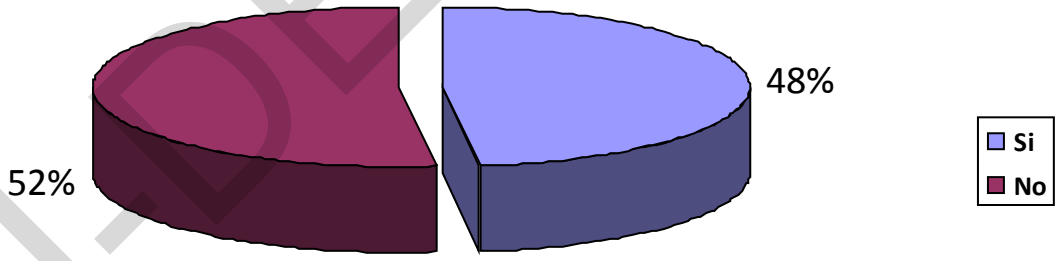
Dereschos Reservados

Anexo No. 7

Gráfico No. 4

Alumnos que recibieron el programa de estudios de Pediatría General de VII año de la carera de medicina.

Aspectos	Cantidad	%
Si	24	48
No	26	56
TOTAL	50	100



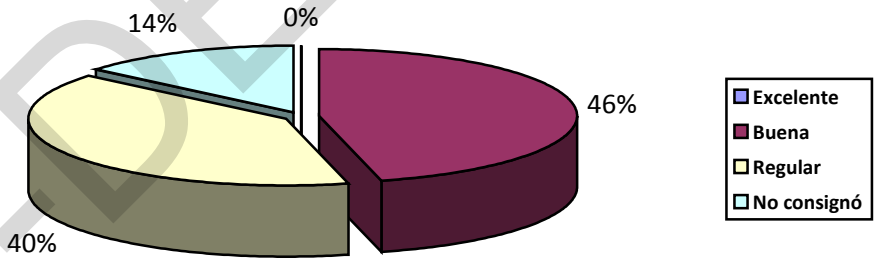
UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

Anexo No. 8

Gráfico No. 5
Cumplimiento de objetivos del programa de la asignatura de Pediatría General de VII año.

Aspectos	Cantidad	%
Excelente	0	0%
Buena	23	46%
Regular	20	40%
No consignó	7	14%
TOTAL	50	100



UDI-DEGT-UNAH

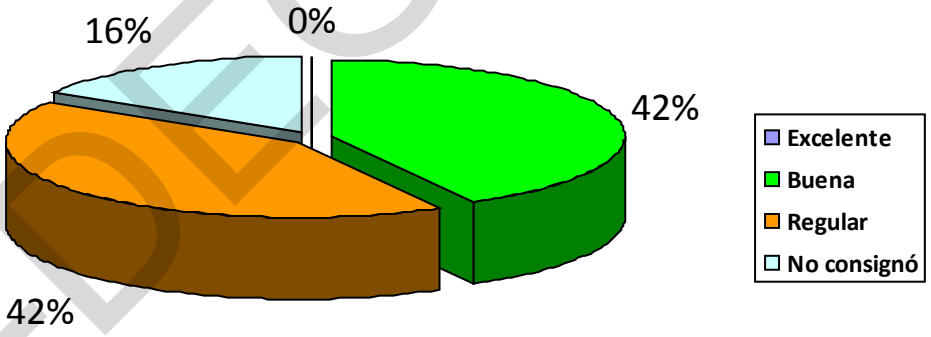
Dereschos Reservados

Anexo No. 9

Gráfico No. 6

Vinculación teórico-práctica de la asignatura de Pediatría General de VII año

Aspectos	Cantidad	%
Excelente	0	0
Buena	21	41
Regular	21	39
No consignó	8	20
TOTAL	50	100



UDI-DEGT-UNAH

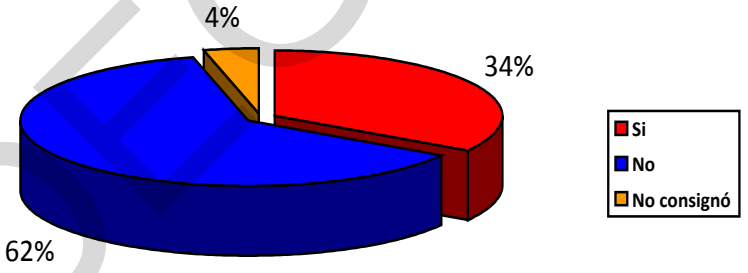
Dereschos Reservados

Anexo No. 10

Gráfico No. 7

Desarrollo del programa de estudios de la asignatura Pediatría General de VII año

Aspectos	Cantidad	%
Si	17	34%
No	31	62%
No consignó	2	4%
TOTAL	50	100



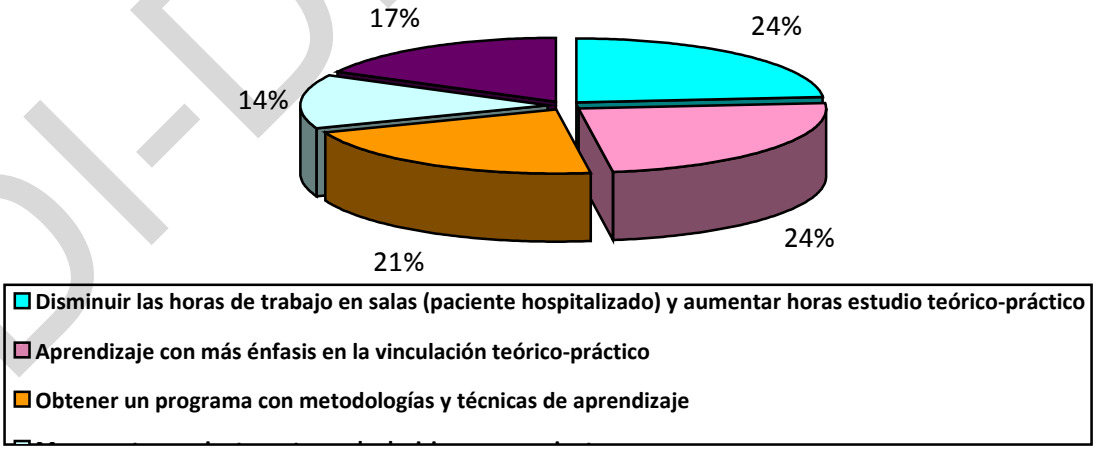
UDI-DEGT-UNAH

Anexo No. 11

Gráfico No. 8

Mejoramiento del proceso enseñanza-aprendizaje en el programa de estudios de la asignatura Pediatría General de VII año. (pregunta abierta)

Aspectos	Cantidad	%
Disminuir las horas de trabajo en salas (paciente hospitalizado) y aumentar horas estudio teórico-práctico	33	
Aprendizaje con más énfasis en la vinculación teórico-práctico……..	34	
Obtener un programa con metodologías y técnicas de aprendizaje……..	30	
Mayor entrenamiento en toma de decisiones en pacientes graves……..	19	
Entrenamiento en la elaboración de marchas diagnósticas……..	24	
TOTAL		100



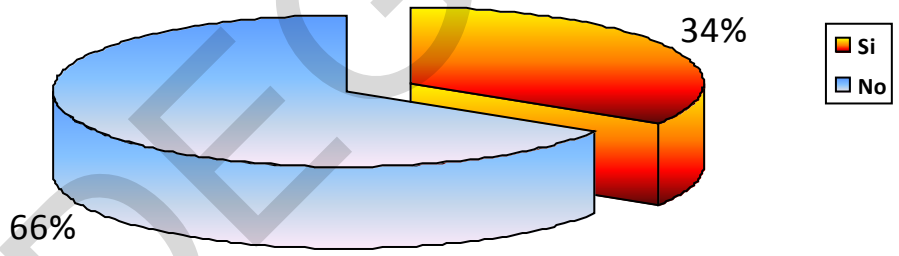
UDI-DEGT-UNAH

Anexo No. 12

Gráfico No. 9

Manejo de la patología pediátrica de urgencias

Aspectos	Cantidad	%
Si	17	34
No	33	66
TOTAL	50	100



UDI-DEGT-UNAH

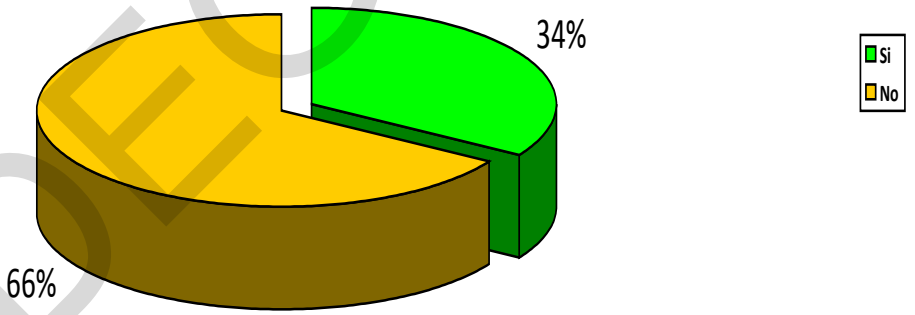
Dereschos Reservados

Anexo No. 13

Gráfico No. 10

Programa de estudios de Pediatría General de VII año y la relación con las necesidades de salud de la población pediátrica hondureña

Aspectos	Cantidad	%
Si	17	34
No	33	66
TOTAL	50	100



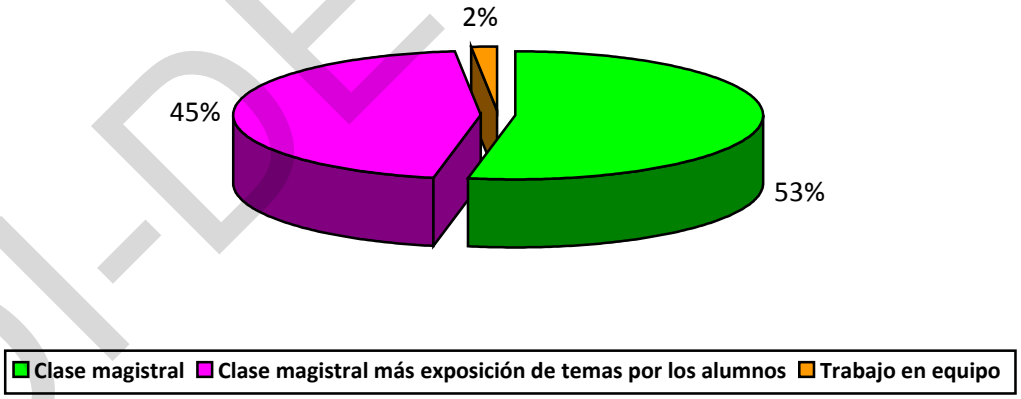
UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

Anexo No. 14

Gráfico No. 11
Métodos pedagógicos y didácticos en el proceso enseñanza-aprendizaje del internado rotatorio en Pediatría

Aspectos	Cantidad	%
Clase magistral……..	24	53
Clase magistral más exposición de temas por los alumnos……..	29	45
Trabajo en equipo……..	1	2
TOTAL	64	100



UDI-DEGT-UNAH

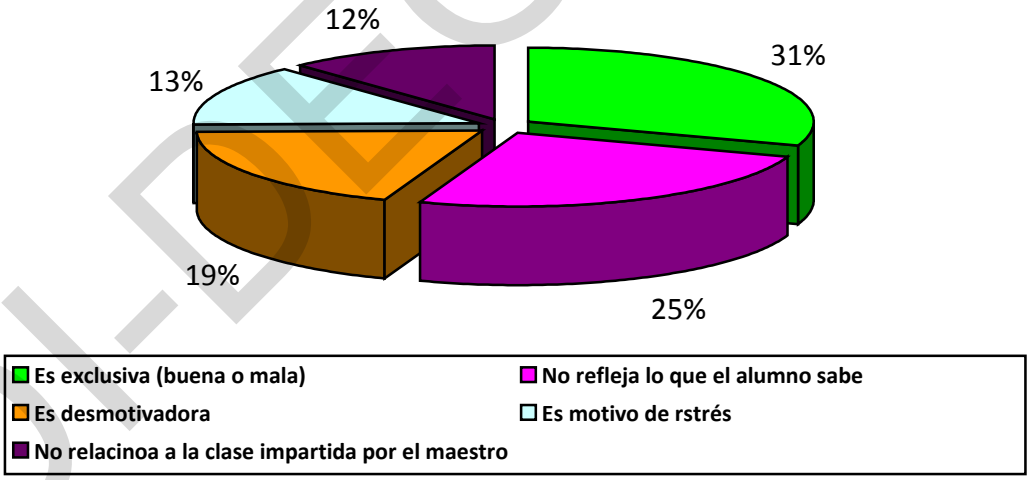
Dereschos Reservados

Anexo No. 15

Gráfico No. 12

Evaluación de la asignatura de Pediatría General de VII año

Aspectos	Cantidad	%
Es exclusiva (buena o mala)……	38	31
No refleja lo que el alumno sabe……	32	25
Es desmotivadora……	24	19
Es motivo de estrés……..	17	13
No relacionada a la clase impartida por el maestro.	15	12
TOTAL	126	100



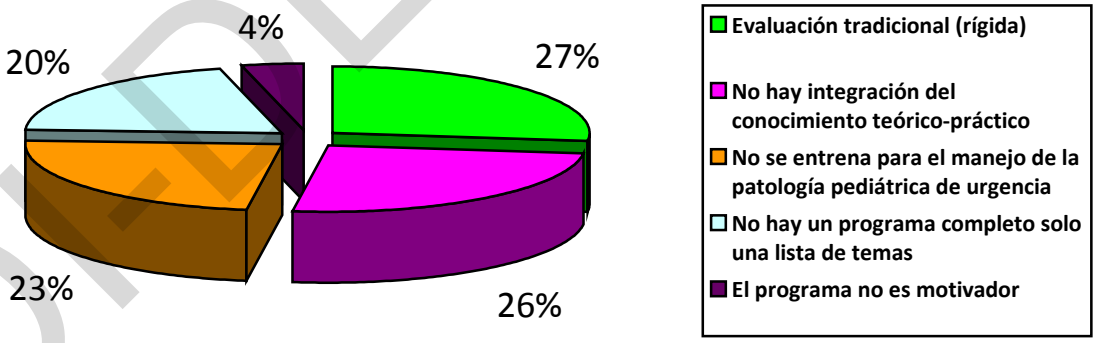
UDI-DEGT-UNAH

Anexo No. 16

Gráfico No. 13

Problemas del programa de la asignatura de Pediatría General de VII año

Aspectos	Cantidad	%
Evaluación tradicional (rígida)……..	40	27
No hay integración del conocimiento teórico-práctico	38	26
No se entrena para el manejo de la patología pediátrica de urgencia……	35	23
No hay un programa completo solo una lista de temas	30	20
El programa no es motivador ……..	6	4
TOTAL	149	100



UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados

Anexo No. 17

Validación del Criterio de Expertos

Variable y valoración global alcanzada	Indicadores	Valoración experto 1	Valoración experto 2.	Valoración experto 3	Acuerdo de expertos
Aplicación teórica	Presentación ,	20%	20%	20 %	20%
	Roles de los actores	20%	20%	20%	20%
	Tipología de contenidos	20%	20%	20%	20%
	Competencias	20%	20%	18%	19%
	Evidencias de dominio	20	20%	20%	20%
Total obtenido en la variable aplicación teórica					99%
Adaptación Teórica	Concepción pedagógica vrs estrategias didácticas	20%	20%	20%	20%
	Forma de evaluación presentación vrs evidencias de dominio en el aporte	20%	20%	20%	20%
	Fundamentación Psicopedagógica tipología de contenidos vrs tipos de contenidos en la matriz del programa de a asignatura.	20%	20%	20%	19%
	Concepción de la fundamentación con la desarrollada en el programa	20%	20%	20%	20%
	Evaluación de la fundamentación con lo expuesto en el programa	20%	20%	19%	20%
Total obtenido en la variable aplicación teórica					99%
Claridad en el lenguaje escrito para la comprensión de los usuarios del aporte		100%	100%	100%	100%
Relevancia del aporte en los proceso de reforma educativa		100%	100%	100%	100%
Viabilidad de alcanzar la hipótesis alternativa planteada		100%	100%	80%	93%
Valoración global por acuerdo entre los expertos					98%

UEH-DEGT-UNAH

SUGERENCIAS DE MEJORA DE LOS EXPERTOS

Experto 1.	Señaló una alta satisfacción por el planteamiento descriptivo del programa de la asignatura, se denota una excelente aplicación teórica, la distribución descriptiva de la tipología de contenidos, la redacción de las competencias, las estrategias didácticas, los insumos y las evidencias de dominio, son elaborados consistentemente, para lo efectos de asegurar los diagnóstico y tratamientos de patologías con riesgo de muerte en pacientes pediátricos, se considera esta iniciativa como urgente en las instalaciones hospitalarias para garantizar la vida de pacientes con riesgo de muerte.
Experto 2.	Mostró alta satisfacción por el programa elaborado, gustó mucho la claridad de la exposición y se denotó la importancia que tiene el aporte frente a los desafíos de las prácticas médicas hospitalarias y en los casos clínicos de urgencias donde se debe garantizar diagnósticos y tratamientos con cero error, sobre todo en patologías con riego de muerte, esta aproximación es de vital importancia para los miles de casos que se presentan en el país y en donde se debe evitar las malas praxis.
Experto 3.	En la hipótesis agregar en la parte que dice: le permitirá al alumno desarrollar con mejor precisión las competencias profesionales.

UDI-DEGT-UNAH

Dereschos Reservados