

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS**  
**FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERÍA**  
**NUTRICIÓN Y TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**UNIDAD DE POSGRADO**



Revista Científica

# **MEMORIA DEL POSGRADO**

Instrumento oficial de  
difusión y publicación de  
la Unidad de Posgrado



Dep. Legal 4-3-95-20 P.O.  
Vol 1 N° 1

X-VIII  
1834









**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS**  
**FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERÍA**  
**NUTRICIÓN Y TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**UNIDAD DE POSGRADO**



Revista Científica

# MEMORIA DEL POSGRADO

Instrumento oficial de  
difusión y publicación de  
la Unidad de Posgrado



Dep. Legal 4-3-95-20 P.O.  
Vol 1 N° 1  
La Paz - Bolivia  
2020

X-VIII  
1834





# REVISTA CIENTÍFICA MEMORIA DEL POSGRADO

## Autoridades Universitarias:

RECTOR a.i.:  
VICERECTOR a.i.:  
DECANO FMENT:  
VICEDECANO FMENT:

Ing. Alejandro Martin Mayori Machicao  
M.Sc. Fernando Manzaneda Delgado  
Dr. Javier Humber Peñaranda Méndez  
Dr. Fernando Dávalos Crespo

## Autoridades Unidad de Posgrado:

DIRECTOR:  
COORDINADOR ACADÉMICO  
DOCTORADO EN EDUCACIÓN SUPERIOR:  
COORDINADOR ACADÉMICO  
DOCTORADO EN SALUD PÚBLICA:  
COORDINADORA ACADÉMICA  
PROGRAMAS EN SALUD PÚBLICA:  
COORDINADOR ACADÉMICO  
PROGRAMAS EN NUTRICIÓN:  
COORDINADORA ACADÉMICA  
RESIDENCIA MÉDICA:

Dr. M.Sc. Ivan William Larico Laura  
Ph.D. Juan Carlos Delgadillo Camacho  
Ph.D. Juan Luis Ugarte Cabo  
Dra. M.Sc. Patricia Philco Lima  
Lic. M.Sc. Erick Omar Paye Huanca  
Dra. Esp. Brenda Ivonne Santander Ergueta

## Comite Editorial:

PRESIDENTE:  
Responsable Editor:  
Miembro:  
Miembro:  
Miembro:  
Miembro:  
Miembro:

Dr. Fernando Dávalos Crespo  
Ph.D. Juan Luis Ugarte Cabo  
Ph.D. Marcelino Zabala Espejo  
Ph.D. Vito Modesto Vargas Rodríguez  
Ph.D. Karina Luisa Alcazar Espinoza  
Ph.D. Rene Soria Saucedo  
Ph.D. Ingrid Melissa Miranda Durán

## Diseño y Diagramación:

AUX. EN COMUNICACIÓN:

Gonzalo Isaac Rojas Arce

## Deposito Legal:

4-3-95-20 P.O.





# PRESENTACIÓN

La Unidad de Posgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica se convirtió en una fortaleza académica institucional y es nuestro objetivo de gestión difundir y publicar la investigación que se realiza dentro la Unidad, esta acción propone un incremento sustancial en la "cualificación de profesionales" conforme manda nuestra carta magna en la formación posgradual.

Mediante Resolución del Honorable Consejo Facultativo N° 0334/2020 de julio 30, se aprobó la creación e implementación de la Revista Científica "Memoria del Posgrado", cómo instrumento oficial de difusión y publicación de Tesis de Grado, Trabajos de Grado y documentos científicos generados en ésta Unidad, es un instrumento facultativo más para el mundo científico y de investigación.

La política de gestión en formación posgradual permite culminar todo el ciclo de formación posgradual hasta la titulación cumpliendo con el principal requisito que es el acto de Defensa Pública del Trabajo de Grado o Tesis de Grado correspondiente, gestión que ahora se hace evidente con las publicaciones en la presente revista científica.

Por ello, un agradecimiento a las autoridades académicas del posgrado, a los miembros del Comité Editorial, a los docentes y cursantes que contribuyeron a materializar el presente documento científico.

Dr. Fernando Dávalos Crespo  
**PRESIDENTE**  
**COMITE EDITORIAL**



# ÍNDICE

## **ARTÍCULOS DE REVISIÓN**

**Modelos de enseñanza integrado a formas de aprendizaje en estudiantes de Educación Superior que cursan Salud Pública en la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés**

*Dra. M.Sc. Angela María Clara Alanes Fernández* **15**

---

**Metamorphosis de las miradas metodológicas - Mudanza de un estado metodológico – Salud Pública: Una experiencia Doctoral**

*Ph.D. Karina Luisa Alcazar Espinoza* **25**

---

**Gestión, normativa e institucionalización: Experiencia de la Unidad de Posgrado**

*Dr. M.Sc. Ivan William Larico Laura* **33**

---

**Gestión, autoevaluación y pertinencia curricular visión en la educación posgradual, Unidad de Posgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés 2020.**

*Dr. M.Sc. Ivan William Larico Laura, Ph.D. Karina Luisa Alcazar Espinoza* **43**

---

**Importancia de la evaluación periódica y acreditación de las especialidades médicas como base para la apertura de nuevos postgrados**

*Dra. M.Sc. María Adriana Mariscal Ramos* **53**

---

**Análisis del rediseño curricular por competencias de carreras universitarias en enfermería**

*Lic. M.Sc. Albina Palmira Maldonado Chacon* **65**

---

**Habilidades en investigación científica y estrategias de aprendizaje autónomo**

*Lic. M.Sc. Erick Omar Paye Huanca* **77**

---

**Pedagógica integral humanística basado en tecnologías digitales en la educación superior en salud y la socioformación**

*Dra. M.Sc. Ines Magali Pelaez Mariscal* **85**

---

**La enseñanza virtual en medicina**

*Dr. M.Sc. Javier Hubert Peñaranda Méndez*

**99**

---

**Educación médica: Debate entre el modelo educativo conductista "flexneriano" vs el perfil profesional del médico del siglo XX**

*Dra. M.Sc. Ludmila Pérez Bustillos*

**107**

---

**Relevancia de los entornos virtuales para la enseñanza-aprendizaje en la educación universitaria en salud**

*Dr. M.Sc. Richard Valentín Quisbert Laura*

**115**

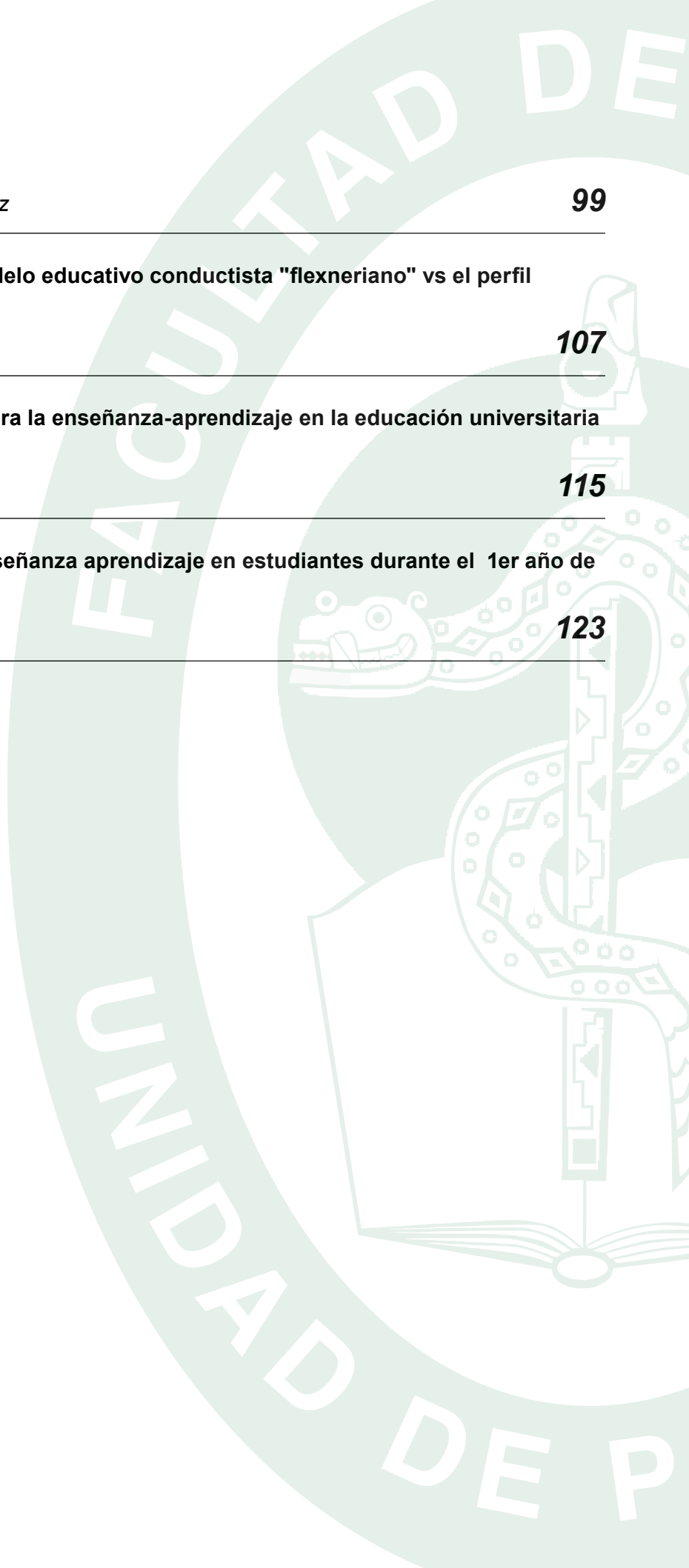
---

**Modelos que facilitan el proceso de enseñanza aprendizaje en estudiantes durante el 1er año de la carrera de enfermería**

*Lic. M.Sc. Magdalena Ribera Olivera*

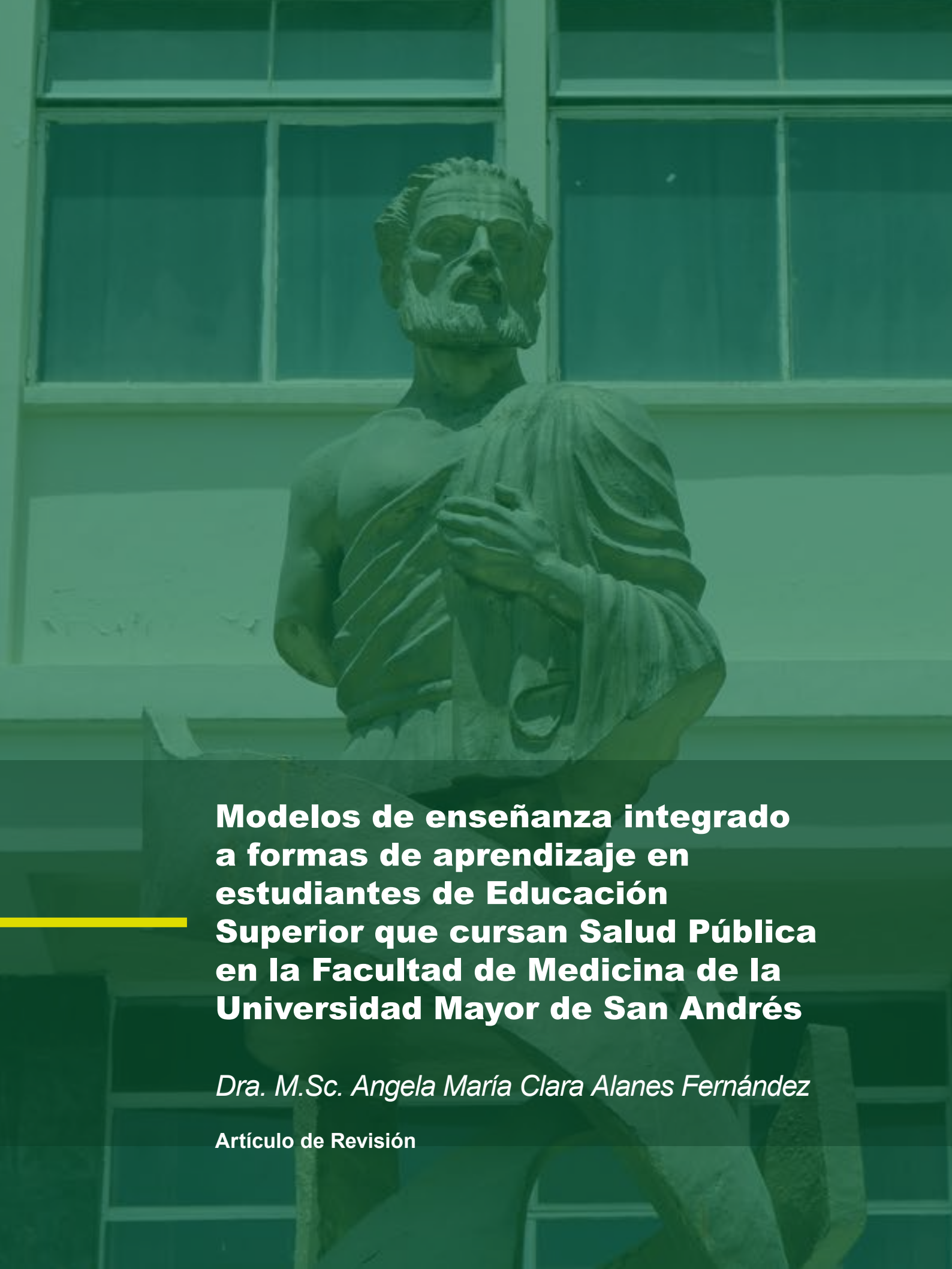
**123**

---









**Modelos de enseñanza integrado  
a formas de aprendizaje en  
estudiantes de Educación  
Superior que cursan Salud Pública  
en la Facultad de Medicina de la  
Universidad Mayor de San Andrés**

*Dra. M.Sc. Angela María Clara Alanes Fernández*

Artículo de Revisión





ARTÍCULO DE REVISIÓN

## Modelos de enseñanza integrado a formas de aprendizaje en estudiantes de Educación Superior que cursan Salud Pública en la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés

*Teaching models integrated to forms of learning in Higher Education students studying Public Health at the School of Medicine of San Andres University*

**Angela María Clara Alanes Fernández\***

*\*Docente Titular del Departamento Facultativo de Salud Pública - Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica - Universidad Mayor de San Andrés, Magister en Salud Pública mención Epidemiología*

Recibido: 17/08/2020

Aceptado: 22/10/2020

### RESUMEN

El presente artículo pretende establecer modelos de enseñanza integrado a las formas de aprendizaje en estudiantes de educación superior de la Carrera de Medicina, que cursan Salud Pública; en el contexto boliviano y otros que aplican mismo procedimiento. La importancia dentro del proceso de formación pedagógica se desarrolla a partir de un conjunto de experiencias tanto académicas como personales. Es un estudio hermenéutico, basado en la exploración documental. La relación significativa entre estilos de aprendizaje y necesidad de reestructuración de estrategias utilizadas por los estudiantes, conlleva que los docentes deben realizar el autoanálisis de los estilos de aprendizaje para comprender cuáles son las estrategias preferidas de enseñanza que inciden en el aprendizaje de los estudiantes. La forma de aprendizaje en el área de la salud es predominantemente reflexiva y teórica; siendo estos elementos útiles para la reestructuración de las estrategias de enseñanza; dado que ello prevendrá el bajo rendimiento académico.

**Palabras Claves:** Métodos de enseñanza, Aprendizaje, Rendimiento, Medicina, Salud Pública.

### ABSTRACT

This article aims to establish teaching models integrated to the forms of learning in higher education students of the Medicine Career, who study Public Health; in the Bolivian context and others that apply the same procedure. The importance within the pedagogical training process is developed from a set of both academic and personal experiences. It is a hermeneutical study, based on documentary exploration. The significant relationship between learning styles and the need for restructuring of strategies used by students, means that teachers must perform self-analysis of learning styles to understand which are the preferred teaching strategies that affect student learning. The way of learning in the health area is predominantly reflective and theoretical; These elements are useful for the restructuring of teaching strategies; since this will prevent poor academic performance.

**Key words:** Teaching Methods, Learning, Performance, Medicine, Public Health

## INTRODUCCIÓN

El aprendizaje es el proceso de creación de conocimiento a partir de la transformación de la experiencia<sup>1</sup>, por ello es importante conocer los estilos de aprendizaje del estudiante, ya que estos se van dando según sus propios intereses, experiencias, vivencias y oportunidades<sup>2</sup>.

Diversos estudios han establecido que cada estudiante tiene una forma de aprendizaje lo cual genera heterogeneidades en el aula, y por este mismo hecho son desatendidas y hacen que el proceso de enseñanza - aprendizaje sea ineficaz.

Los estilos de aprendizaje en el área de la salud son de tipo reflexivo y teórico<sup>3</sup>, sin embargo, en algunos casos los estudiantes tienen un aprendizaje de tipo reflexivo<sup>4</sup>.

A nivel mundial existen muchas investigaciones que han puesto en evidencia que las personas en general y los estudiantes en particular tienen diferentes maneras de pensar y de aprender, de ahí que nace el concepto de formas de aprendizaje que según diversos autores puede definirse como las distintas maneras de adquirir saberes, es decir a las distintas maneras de llegar a producir el ya conocido cambio de conducta.

Las formas de aprendizaje tienen influencia directa en el rendimiento académico, es de esta manera que se han desarrollado ciertas investigaciones como la elaborada por Canalejas Pérez<sup>5</sup>, quien ha establecido que los estilos de aprendizaje de un conjunto de estudiantes correspondientes a la Universidad de La Paz de Madrid, permitió establecer distintas alternativas de enseñanza y aprendizaje y mediante ello potenciar el proceso de enseñanza aprendizaje.

En virtud de ello y de otros factores, el desarrollar una enseñanza basada solo en la comunicación, permitirá el aprendizaje de un cierto grupo de estudiantes y no del conjunto, de ahí que el docente deberá de incluir métodos interpersonales e intergrupales determinen el aprendizaje de los otros componentes del grupo<sup>6</sup>.

Tras una búsqueda exhaustiva de información en relación a la temática no se evidenciaron estudios al respecto a nivel nacional, por lo que se establece la necesidad de su abordaje.

En la Carrera de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés con la apertura de la enseñanza a estudiantes extranjeros, es necesario estudiar y clasificar los diferentes estilos de aprendizaje en relación al país de procedencia para de esta manera lograr una verdadera integración cultural a través de la enseñanza de la Medicina.

El adecuado conocimiento de las formas de aprendizaje permite establecer una modificación de los métodos de enseñanza<sup>7</sup>, en Salud Pública este conocimiento es muy importante dado que, dentro de las materias del primer año de la Carrera de Medicina, Salud Pública es la Materia en la cual se da la combinación de la teoría con la práctica; además de la interacción directa con la población.

El propósito final es conocer las formas de aprendizaje en estudiantes del área de la salud; y establecer aquellos métodos de enseñanza que están acordes a dichas formas de aprendizaje, para de esta manera lograr un proceso de enseñanza aprendizaje mucho más eficaz.

## MATERIAL Y MÉTODOS

El método que se plantea para realizar una investigación en este tema es un estudio hermenéutico, basado en la exploración documental, retrospectiva de corte transversal que coadyuva en el establecimiento de un modelo de enseñanza integrado generado a partir de las formas de aprendizaje en estudiantes de Salud Pública I, que cursan el primer año de la Carrera de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés.

Así mismo para esta revisión se seleccionó artículos de la base de datos Scielo.org (Scientific Electronic Library Online) utilizando las siguientes palabras clave: métodos de enseñanza, aprendizaje<sup>8,9</sup>.

En este estudio, se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión: artículos publicados en la base Scielo entre los años 2014 y 2019, cuyo tópico central fuese los estilos de aprendizaje<sup>2-5,7,10</sup>.

Una vez recolectada la información se realizó la revisión y análisis de los mismos realizando para ello dos lecturas completas de los mismos.

Dentro del trabajo de campo se revisó diez artículos, de los cuales siete establecen los estilos de aprendizaje; así mismo, de este número, cuatro

establecen los estilos de aprendizaje en Medicina. De este número en dos artículos se aplicaron el test de Horney-Alonso (CHAEA) y en otros dos se aplicaron el test de Kolb<sup>1,10</sup>.

Para analizar la producción científica en relación con los estilos de aprendizaje, se agrupó los trabajos en tres áreas: 1) estilos de aprendizaje en el área de la salud, 2) relación de los estilos de aprendizaje con los métodos de enseñanza y 3) relación de los estilos de aprendizaje con el rendimiento académico.

## RESULTADOS

El estudio destacó elementalmente las siguientes categorías de descripción temática<sup>2,3,11</sup>.

Tomando en cuenta estas tres categorías que implica elementalmente la relación estudiantes – docente y docente estudiantes; el docente deberá tomar en cuenta que el aprendizaje efectivo parte de la identificación y observación de las experiencias vividas, así como la integración y aplicación de estas en el aprendizaje dentro de educación universitaria (Tabla N° 1).

**Tabla N° 1** Categorías temáticas según autores.

CATEGORÍA	PROPONENTES	DESCRIPCIÓN	COMPRESIÓN
Aprendizaje	Cortés Barré, Michelle; Guillén Olaya, Javier Fabricio: Estilos de aprendizaje en estudiantes de Medicina	El aprendizaje es el proceso de creación de conocimiento a partir de la transformación de la experiencia, para aprehender la realidad, el sujeto inicia un ciclo que incluye la vivencia y la observación de una experiencia concreta, lo cual le permite reflexionar y generar conceptos abstractos provisionales mediante el planteamiento de ideas, generalizaciones y teorías, que luego son puestos a prueba y verificados o modificados a través de la creación de nuevas vivencias que, a su vez, originarán un nuevo ciclo de aprendizaje.	Para que un estudiante tenga un aprendizaje efectivo, necesita desarrollar cuatro habilidades básicas que Kolb denomina modos de aprendizaje: 1. Estar dispuesto a vivir nuevas experiencias. 2. Ser capaz de observarlas y pensarlas desde diversos puntos de vista. 3. Poder integrar sus experiencias y reflexiones en teorías razonables. 4. Aplicar dichas teorías en la toma de decisiones y solución de problemas.
Estilos de Aprendizaje	Torales, Julio; Barrios, Iván; Villalba-Arias, Jorge; Camacho, Cinthia; Gómez Cantore, José; San Miguel, Cristina; Giménez, Elvira; Aparicio, Celeste: Estilos de aprendizaje de estudiantes de Medicina de primer año de la Universidad Nacional de Asunción, Paraguay	Rasgos cognitivos, afectivos y fisiológicos, que sirven como indicadores relativamente estables de cómo los estudiantes perciben, interaccionan y responden a sus ambientes de aprendizaje.	Los estilos de aprendizaje de los estudiantes de Medicina pueden ser útil tanto para ellos como para los docentes, ya que los docentes pueden amoldar las estrategias pedagógicas utilizadas con los estilos de aprendizaje de sus estudiantes
Métodos de Aprendizaje	Laura Camila Murcia Valenzuela. Métodos de aprendizaje de estudiantes de la Universidad de Ciencias aplicadas y ambientales U.D.C.A. que presentaron el examen de ciencias básicas en los periodos de 2016 a 2017	Conjunto de procesos que facilitan la adquisición, almacenamiento y utilización de la información. Más específicamente, son procesos de toma de decisiones en las que se articulan técnicas y estrategias mediante con las que el estudiante elige y recupera conocimientos que necesita para satisfacer una determinada demanda u objetivo, dependiendo de las características de la situación educativa en que se produce la acción.	El método de aprendizaje influye en el rendimiento académico en exámenes presentados por el alumno, mediante la escala de Kolb, mostró que existe una relación significativa entre el estilo de aprendizaje y el rendimiento

**Fuente:** Cortes<sup>2</sup>, Torales<sup>3</sup>, Murcia<sup>11</sup>

Conociendo el docente los diferentes estilos de aprendizaje de sus estudiantes podrá desarrollar estrategias pedagógicas, y aplicar nuevos métodos de aprendizaje para coadyuvar a la mejora de la formación en Salud Pública, reflejado en el rendimiento académico y en un mejor desempeño en el desarrollo de la práctica.

Al ser los Test Honey-Alonso y Kolb, los instrumentos de mayor aplicación para identificar las formas de aprendizaje de los estudiantes<sup>1-4</sup>, a continuación,

se presenta algunos resultados encontrados en relación a ello.

Ambos Test: Honey – Alonso y Kolb, evidenció que los estudiantes del área de salud, son reflexivos, ya que recogen datos, los analizan con detenimiento antes de llegar a alguna conclusión, de manera prudente; además de tener una tendencia teórica; pues dentro del desarrollo de su aprendizaje tienden a ser metódicos, críticos con objetivos marcados<sup>1,3,7,10,12</sup> (Tabla N° 2).

**Tabla N° 2** Aplicabilidad de los métodos Honey- Alonso y Kolb

MÉTODO	ESTUDIO	ENUNCIAN	CATEGORÍAS
Aplicación Test Honey –Alonso	Estilos de aprendizaje de estudiantes de Medicina de primer año de la Universidad Nacional de Asunción, Paraguay.	Torales, 2018	Aprendizaje: - Reflexivo • Ponderado • Conciencioso • Receptivo • Analítico • Exhaustivo - Teórico • Metódico • Lógico • Objetivo • Crítico • Estructurado
	Estilos de aprendizaje: La experiencia de la Escuela Preparatoria Técnica Médica en la Universidad Autónoma de Nuevo León, México.	Cantú, 2018	Aprendizaje: -Reflexivo: Observador, recopilador, paciente, cuidadoso. elaboradora argumentos, registra datos, investigador
Aplicación Test Kolb	Estilos de aprendizaje en estudiantes de medicina. <i>Universitas Médica</i> .	Cortes, 2018	Aprendizaje: -Asimilador o reflexivo - Convergente o Teórico

**Fuente:** Honey - Alonso (1997), Kolb (1984).

## CONCLUSIONES

Un modelo de enseñanza integrado se construye a partir de la identificación de los estilos de aprendizaje de los estudiantes, tomando en cuenta que la forma de aprendizaje es diferente de persona a persona<sup>2</sup>.

Los estilos de aprendizaje generalmente no son únicos en la persona, son tendencias presentes en cada estudiante, que permiten que unos estilos tomen más fuerzas que otros, por ello los docentes deben impulsar y estimular los estilos de aprendizaje, que favorezcan a los estudiantes<sup>13</sup>.

La caracterización de los estilos de aprendizaje de los estudiantes, coadyuvarán a prevenir el bajo desempeño académico; el docente que conoce cómo aprenden sus estudiantes, podrá ofrecer prácticas de enseñanzas adecuadas a las formas de aprender de estos<sup>6</sup>.

Los estilos de aprendizaje son maleables, por lo que los estudiantes tienen la posibilidad de modificar sus estilos adquiridos previamente en las experiencias

escolares, y adoptar estilos más propios de la educación superior<sup>8,12</sup>.

El modelo de enseñanza establecido a partir de este diagnóstico coadyuvará a explicar los estilos de aprendizaje presentes en los estudiantes. Por ello es fundamental que el docente haga un diagnóstico de los estilos de aprendizaje de sus estudiantes desde el primer contacto con ellos.

## REFERENCIAS

1. Kolb DA. *Experiential Learning experiences as the source of learning development*. Nueva York. Prentice Hall. 1984.
2. Cortés M, Guillén Olaya JF. Estilos de aprendizaje en estudiantes de medicina. *Univ. Med.* 2019; 59 (2), 1-10. doi: <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.umed59-2.apre>
3. Torales J. Estilos de aprendizaje de estudiantes de Medicina de primer año de la Universidad Nacional de Asunción, Paraguay. *Rev. Anales de la Facultad de Ciencias Médicas.* 2018: 27-36.
4. Cantú P. Estilos de aprendizaje: La experiencia de la Escuela Preparatoria Técnica Médica en la Universidad Autónoma de Nuevo León. México. *Rev. Educare.* 2018: 1-8.
5. Canalejas PM, Martínez ML, Pineda MC, Vera ML, Soto GM, Martín MÁ. et al. Estilos de aprendizaje en los estudiantes de enfermería. *Educ. méd.* 2005 Jun; 8( 2 ): 33-40. doi: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1575-18132005000200006&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132005000200006&lng=es).
6. Domínguez H. Estilos de aprendizaje: un estudio diagnóstico en el centro universitario de ciencias económico-administrativas de la U de G. *Rev. Educación Superior.* 2015: 121 - 140.
7. Fernández V. Estilos de aprendizaje y su relación con la necesidad de reestructuración de las estrategias de aprendizaje de los estudiantes universitarios de primer año. *Rev. Fundación de Educación Médica.* 2015: 361-366.
8. Isaza L. Estilos de Aprendizaje: una apuesta por el desempeño académico de los estudiantes en la Educación Superior. *Encuentros.* 2014: 25-34.
9. Suazo C. Estilos de Aprendizaje y su Correlación con el Rendimiento Académico en Anatomía Humana Normal. *Rev. International Journal of Morphology.* 2007: 367-373.
10. Rodríguez H. Análisis de los estilos de aprendizaje en alumnos de Medicina de la Universidad de Chile. *Rev. Educación Médica.* 2016: 2-7.
11. Murcia M. Métodos de aprendizaje de estudiantes de la Universidad de Ciencias aplicadas y ambientales U.D.C.A. que presentaron el examen de ciencias básicas en los periodos de 2016 a 2017. [Tesis de grado] Bogotá. 2017.

12. Freiberg A. Estilos de aprendizaje en estudiantes universitarios ingresantes y avanzados de Buenos Aires. *Rev. Liberabit*. 2015: 71-79.
13. Salas J. Estilos de aprendizaje en estudiantes de la Escuela de Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida, Universidad Nacional, Costa Rica. *Rev. Educare*. 2014: 159-171.









UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS  
FACULTAD DE MEDICINA  
POSTGRADO

---

**Metamorfosis de las miradas  
metodológicas - Mudanza de  
un estado metodológico –  
Salud Pública:  
Una experiencia Doctoral**

*Ph.D. Karina Luisa Alcazar Espinoza*

Artículo de Revisión



## ARTÍCULO DE REVISIÓN

# Metamorfosis de las miradas metodológicas - Mudanza de un estado metodológico – Salud Pública: Una experiencia Doctoral

*Metamorphosis of methodological views - Moving a methodological state - Public health- A doctoral experience*

**Karina Luisa Alcazar Espinoza\***

*\*Post-docs. PhD. Ciencias y Humanidades Docente de Postgrado la Unidad de la Facultad de Medicina de la U.M.S.A.*

Recibido: 17/08/2020

Aceptado: 09/11/2020

## RESUMEN

Metamorfosis: de ciclope a libelula, describe el paso de una mirada a otra o cambio de mirada, una transformación profunda de funciones, ideales, paradigmas, etc. Es la palabra clave que muestra la realidad de la experiencia de realizar un curso doctoral y como resultado una tesis doctoral.

Es evidente que Hipócrates logró la separación de la medicina y la filosofía, ya que logró entender que la enfermedad no era un castigo de las divinidades sino un proceso. En este sentido tras varios años de tratar alejar a la medicina de otras ciencias, sistematizarla y basarla en la evidencia, la medicina ha logrado un avance científico significativo. Sin embargo la mirada ciclope de la salud pública ha evitado la construcción de nuevas miradas hacia la salud y el espectro (fantasma) ciclope ha seguido a la salud a lo largo de su historia.

En este artículo se discutirá esas transformaciones personales y científicas que dieron como resultado la comprensión de las posibilidades de hacer investigación y la apertura racional a otros tipos de investigación que el área de salud pública en este siglo aún se resiste a asumir desde la separación de la medicina y la filosofía con Hipócrates. Todo como parte de la experiencia en el programa doctoral en el convenio Andes Bello.

**Palabras clave:** Metamorfosis, investigación, metodología, Salud Pública, experiencia doctoral.

## ABSTRACT

Metamorphosis: from cyclops to dragonfly, describes the passage from one gaze to another or a change of gaze, a profound transformation of functions, ideals, paradigms, etc. It is the key word that shows the reality of the experience of taking a doctoral course and as a result a doctoral thesis.

It is evident that Hippocrates achieved the separation of medicine and philosophy, since he managed to understand that the disease was not a punishment of the divinities but a process. In this sense, after several years of trying to distance medicine from other sciences, systematize it and base it on evidence, medicine has achieved a significant scientific advance. However, the cyclopean view of public health has avoided the construction of new views of health and the spectrum (ghost) cyclopean has followed health throughout its history.

This article will discuss those personal and scientific transformations that resulted in the understanding of the possibilities of doing research and the rational opening to other types of research that the area of public health in this century still resists to assume since the separation of the medicine and philosophy with Hippocrates. All as part of the experience in the doctoral program at the Andes Bello agreement.

**Keywords:** Metamorphosis, research, methodology, public health, doctoral experience.

## INTRODUCCIÓN

### Bases metodológicas heredadas

El área de la salud pública cuenta con bases de investigación científica estructuradas, pero cerradas a otras estructuras.

El análisis se concentra en dos pilares:

1. El primero se concentra en la investigación biomédica el individuo, en este pilar se analizan la función, estructura y mecanismos del cuerpo en el referente patológico. Este análisis se realiza para prevención y diagnóstico.

2. El segundo pilar es el estudio de la población donde se analiza su distribución, historia de enfermedades, requerimientos de salud, etc.

Este análisis concentrado en individuos o poblaciones nos da valiosa información, pero no información completa ya que este tipo de análisis nos da referencias frías, es decir solo numéricas que establecen relaciones matemáticas que explican situaciones o relaciones de causalidad de salud - enfermedad, si bien se trabaja con individuos estos se ven como un número más de la tabla de datos, un caso más, los individuos son el objeto del estudio y esto fractura la investigación.

El “espectro” (fantasma)<sup>1</sup> de la salud a lo largo de la historia de la salud pública no ha desaparecido por completo, por lo contrario, aparece de vez en cuando en la discusión metodológica de trabajos de investigación.

El espectro de la validez científica, que se encasilla a revisar metódicamente el tamaño de muestra, las fórmulas matemáticas usadas para las mediciones, las variables a ser usadas, si las variables pueden ser medibles matemáticamente, la precisión de los instrumentos de medida y el espectro más grande : en que teorías ya probadas se basa la investigación, y no es una teoría cualquiera, esta teoría debe pasar por una serie de parámetros medibles y replicables en el momento y después es decir es atemporal.

En el ojo ciclope de la salud pública en la literatura médica también tiene rigores específicos de observación. El tipo de estudio de investigación

clínica debe tener elementos básicos; la asignación adecuada de la población, la valoración, el tipo de análisis con métodos matemáticos y en programas o software especializados, la interpretación de los datos fríos y numéricos y la extrapolación de los datos para sujetos no incluidos en el estudio, nos dan una mirada ciclope a la situación del proceso estudiado, es mas no deja la posibilidad de mirar al costado de estos objetos de investigación, no hay probabilidad de duda ya que todo está matemáticamente valorado. La salud pública se encierra en una mirada lógica y aceptable pero le cuesta aun mirar otros parámetros.

La metamorfosis que en el transcurso de tres años del programa doctoral del convenio Andrés Bello ha transformado la mirada ciclope heredada desde Hipócrates de un ser humano que ahora ya no tiene la mirada ciclope de la investigación salubrista típica. Es más el proceso de rebeldía se inicia antes del programa doctoral pero es en el programa que resurge un ser investigador con visión de 360 grados.

### Muda de un estado metodológico

Para un salubrista involucrado en procesos de salud y enfermedad es importante reconocer la problemática principal de este proceso, la visión que se da en aulas de enseñanza está basada en las teorías ciclopes de estos procesos.

El proceso de muda<sup>2</sup> la adquisición de otra naturaleza ya había comenzado hace años atrás, la pregunta que me hacía era ¿Cómo no ver más allá de lo señalado por un método? La respuesta era casi inmediata, las normas están dictadas.

Es importante mencionar que el proceso de muda de un estado metodológico en el cual me encontraba inicio como un proceso de salida para responder a varias interrogantes en el proceso educativo que he pasado durante más de un quinquenio, fue el primer coloquio del Doctorado el cual medio las armas necesarias para acelerar el proceso de muda.

El poder ver la importancia y relevancia de otras metodologías de investigación y lo más importante reafirmar la importancia de otros métodos en la comunidad científica ayudo a repensar todo lo

aprendido en tantos años de visión cíclope dentro de la salud pública en el campo epidemiológico.

El proceso de muda no es fácil, el proceso mental de planificación, validación, uniformidad, muestreo, validación, selección de la prueba estadística, valoración, diseños de estudio, elección de las variables, codificación, instrumentos de medida, estandarización de mediciones, etc. Se heredan desde el inicio de la carrera.

El mundo de investigación de alto nivel el cual debe tener un margen de error no mayor al cinco por ciento es una visión que no ayuda a ver más allá de los datos obtenidos, los seres humanos de los cuales se tiene datos no son solo números, la investigación en salud está dirigida a la obtención de datos relevantes y significativos pero dentro de ellos no se consideran métodos que pueden ayudar a entender de forma integral el proceso salud- enfermedad. Si bien se tiene estudios con otro tipo de visión metodológica, la enseñanza en salud pública básica sigue siendo cíclope, y este es un punto crítico para la apertura a nuevas visiones

El trabajo doctoral abre estas visiones, no solo para el área de salud, estoy segura, la apertura es para todas las áreas que todavía tienen una visión limitada o cíclope.

El trabajo grupal y el relacionamiento que se tiene con colegas doctorantes de otras áreas ayuda a mudar viejas tendencias metodológicas, sus exposiciones hacen que se entre en un proceso de discusión metodológica que abre más caminos de estudios en los grupos de trabajo. Como pensar entonces que la metodología es un proceso marcado, como una receta, después de la experiencia de trabajo en el Doctorado se ve nuevos caminos y de forma personal se comienza a repensar en el proceso ya estandarizado y riguroso, ¿este será adecuado siempre? ¿Qué cambiar de este proceso?

Los coloquios de investigación fueron otro recurso de vital importancia para la muda, las disertaciones de muchos expositores mostraban nuevos caminos que andar, nuevas versiones metodológicas para trabajar y pensar. Los coloquios son una fuente primaria de información en relación a los diferentes métodos de investigación y en que temáticas se pueden aplicar o combinar.

Cuando se realizan exposiciones de diferentes áreas de trabajo se tiene una riqueza que está basada en los distintos puntos de vista de los cuales han nacido estos trabajos, la retroalimentación que se tiene es importante para poder relacionar distintas áreas y entender la naturaleza esencial de varias problemáticas que pueden ser estudiadas desde diferentes áreas.

Una de las falencias del área de salud ha sido la especializaciones las diferentes áreas, esto hizo que el camino metodológico de cada área cada vez se cerrara más en un camino estructurado que también creo una muralla a su alrededor, la experiencia doctoral muestra que estas murallas no son más que limitaciones metodológicas que interrumpen de manera sistemática el proceso de investigación.

La muda metodológica por la cual se atravesó en el programa doctoral fue muy valiosa para poder tener una visión más profunda del proceso metodológico y darle mayor relevancia a las temáticas a estudiar.

### **Metamorfosis: de cíclope a libélula**

Tomando en cuenta que un cíclope tiene una sola mirada la analogía de metamorfosis a libélula, un ser que tiene múltiples capacidades de mirar es ideal para plantear la percepción de la metodología desde la visión de la salud pública que va evolucionando.

La mirada cíclope metodológica después de la experiencia doctoral evoluciona, este proceso de muda sigue, no ha terminado, pero es ya tan profunda que la mirada de la libélula dará frutos en una nueva visión de la presentación de una tesis que emerge de una mirada en el área de salud que evoluciona se muda de directrices frías y se convierte en una mirada de libélula de la temática escogida.

El proceso fue interesante, pues para abrir la mentalidad y mudarse de una mentalidad estricta y cubica se requiere varios pasos. El primer paso es darse cuenta que la especialización es adecuada para momentos especiales. La mirada de poblaciones o la mirada hacia el individuo y sus procesos de salud y enfermedad ahora con la nueva mirada se establecen relaciones de redes

complejas que intercalan el lugar de estudio con las relaciones sociales, el lugar con la morfo geografía del espacio, los vectores y las vías de tráfico por los cuales se movilizan, el proceso patológico y las estructuras de los hospitales, etc., las múltiples posibilidades de formación de redes es infinita.

La posibilidad de combinaciones también nos ofrece múltiples realidades en diferentes lugares y diferentes tiempos en diversos espacios. Estas posibilidades se mezclan con las diferentes formas de estudiarlas, los procesos metodológicos se abren y se combinan para ofrecer datos relevantes y de importancia global.

Es evidente que el realizar un postgrado se invierte a nivel intelectual incidiendo en el pensamiento y lógica del investigador. La diferencia entre el doctorado y otros niveles de postgrado es que en el caso específico del Convenio Andrés Bello la variedad de líneas de investigación permite que el investigador pueda elegir una línea que se acerque a la realidad cercana en la que vivimos y puede diversificar la línea cerrada marcada por la maestría que le precede.

Las líneas de investigación marcan rutas que no tienen caminos fijos, es más cada una de las líneas es solo la ruta central por la cual cada investigador puede crear sus propios caminos, construyendo una red de investigación del tema de tesis.

Es de esta forma que la metamorfosis está en la fase final, el cambio de la lógica de la fundamentación de los diferentes paradigmas de investigación y la fundamentación de cada uno de ellos en el trabajo de tesis doctoral es la evidencia principal que sustenta este cambio de pensamiento y muestra la apertura que se tiene a combinar métodos, técnicas con el único fin de resolver de forma holística los problemas más abrumantes de la sociedad en relación a la salud pública.

### **Factores de importancia que inciden en el proceso de metamorfosis**

Como en todo proceso de transformación y cambio se tiene diferentes factores que ayudan o retrasan el proceso.

**K Factores positivos que ayudan al proceso de metamorfosis:**

Uno de los aspectos que favorecieron a este proceso de cambio como es el de la metamorfosis es coordinación con el personal administrativo del Convenio Andrés Bello. Es lógico pensar que todo el proceso de gestión tiene unos procesos y un orden a seguir. El factor administrativo de gestión que se ha brindado ha ayudado de forma importante a este cambio.

Los tutores de investigación proporcionaron un espacio de cambio importante en el proceso de metamorfosis, cada uno de ellos con la mentalidad abierta ayudaron en el proceso de construcción de la tesis, todos en trabajo conjunto mostraban las diferentes opciones de elección y mostraban que características tenían los distintos caminos que nos llevarían a la construcción de la tesis doctoral. Es importante señalar que la apertura de trabajo que tienen los tutores no solo ayuda en el proceso de construcción de la tesis doctoral, también ayuda en la formación de una visión crítica de las funciones que debe asumir un futuro tutor de tesis a nivel doctoral, ¿es aquel tutor parcializado cíclope? o ¿el tutor con una visión metodológica de libélula? El que debe conducir o guiar un tesis doctoral, estas preguntas son respondidas es pues del proceso con mayor facilidad. El tutor con visión de libélula es el indicado para guiar una tesis doctoral, sus múltiples visiones ayudaran a la construcción de un aporte científico con carácter holístico. El aporte importante de los tutores del convenio es precisamente la visión de libélula que ofrecen a los que estamos en este proceso de transformación.

El libre y fácil acceso a la información de las tesis presentadas en el Convenio Andrés Bello por medio electrónico, el tener un listado de investigaciones y libros que nos ofrecen ayuda a la transformación, múltiples miradas deben ser evidencias, de alguna forma, las tesis y libros con los que se cuenta en el convenio nos dan esta evidencia que sustentaran nuestro proceso de transformación. Los libros que nos ofrece el convenio Andrés Bello son parte importante del proceso de construcción de una tesis doctoral y parte fundamental de la nueva visión que se adquiere, esa visión de libélula a la que apunta la tesis doctoral.

En un proceso de metamorfosis todos los elementos cobran importancia, el sol, viento, humedad etc., Elementos como el buen trato, cumplimiento de horarios, material de trabajo, conexión virtual, ayuda técnica, son los que coadyuvaron al proceso de transformación.

## CONCLUSIONES

El proceso de metamorfosis es un proceso de apertura, cambio, combinación a nuevas metodologías, es el adquirir nuevas capacidades para ver, resolver, preguntarse, entender, procesar, solucionar, diversas problemáticas, fenómenos, eventos, que transcurren en un determinado espacio o en varios espacios que se entrelazan en diferentes lugares.

Sabemos que la ciencia ha ido diversificando y especializándose en diferentes campos, esto ha permitido ver realidades desde diferentes puntos de vista, Pero también ha logrado que muchos de los

investigadores de una especialidad obtengan un ojo cíclope de la realidad que lo rodea. En el Campo de la salud esta especializaciones ha llevado a tener una visión cerrada de nuestra realidad que ha servido para determinar muchos eventos y solucionar problemas de salud- enfermedad, pero también nos lleva a no ver más probabilidades de hechos alrededor de lo que se observa, lo que lleva a no tener la solución o respuesta completa del fenómeno como se espera o como debería ser.

La mirada doctoral debe ser de Libélula es decir múltiple, la mirada ciclope ayuda a construir el camino pero la mirada de Libélula nos mostrara las diferentes, facetas, etapas, caminos, elementos que se deben considerar de la realidad que observamos, es más nos dará la posibilidad de ver otras realidades, es partir de esta reflexión que se llega a la conclusión que el programa doctoral nos ofrece esta ventaja de metamorfosis que no se llega a tener en otras instancias académicas.

## REFERENCIAS

1. WordReference.com. Fantasma - sinónimos y antónimos [Internet]. [citado 13 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.wordreference.com/sinonimos/fantasma>
2. WordReference.com. Muda - Definición [Internet]. [citado 13 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.wordreference.com/definicion/muda>







UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS  
FACULTAD DE MEDICINA  
POSTGRADO

---

## **Gestión, normativa e institucionalización: Experiencia de la Unidad de Posgrado**

*Dr. M.Sc. Ivan William Larico Laura*

Artículo de Revisión



## ARTÍCULO DE REVISIÓN

# Gestión, normativa e institucionalización: Experiencia de la Unidad de Posgrado

*Management, regulation and institutionalization: Experience of the Graduate Unit*

Ivan William Larico Laura\*

*\*Magister en Educación Superior (PPEGESS), Director de la Unidad de la Facultad de Medicina de la U.M.S.A*

Recibido: 17/08/2020

Aceptado: 29/10/2020

## RESUMEN

Se realizó una revisión documental de la normativa universitaria y nacional respecto a la conceptualización de la gestión universitaria en el ámbito local, la importancia de la acreditación de programas posgraduales y la institucionalización de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica de la Universidad Mayor de San Andrés, como parte de los procesos institucionales que fomentan la calidad educativa en la formación de cuarto nivel respaldados en estructuras de gestión como son: 1. Estructura normativa, 2. Estructura organizacional, 3. Estructura académica y 4. Estructura curricular establecidos en el modelo académico implementado por el Comité Ejecutivo de la Universidad Boliviana desde la gestión 2014. Se evidenció documentalmente la institucionalización de la Unidad de Posgrado conforme los procesos académico administrativos respaldado en la resolución del Honorable Consejo Facultativo N° 0802/2019 que declara al 18 de septiembre de cada año como fecha oficial para conmemorar el aniversario de la Unidad de Posgrado en memoria a la Institucionalización de esta Unidad Facultativa aprobada mediante resolución del HCF N° 0809/2012 de septiembre 18 y resolución del Honorable Consejo Universitario N° 052/2013 complementados por los documentos institucionales oficiales aprobados por resolución del Honorable Consejo Facultativo N° 1049/2018 y resolución del Honorable Consejo Universitario N° 106/2019, proceso institucional que favorece la gestión de calidad educativa en esta unidad facultativa al servicio de la sociedad.

**Palabras clave:** Gestión, institucionalización, posgrado.

## ABSTRACT

A documentary review of university and national regulations was carried out regarding the conceptualization of university management at the local level, the importance of the accreditation of postgraduate programs and the institutionalization of the Postgraduate Unit of the Faculty of Medicine, Nursing, Nutrition and Medical Technology of the Universidad Mayor de San Andrés, as part of the institutional processes that promote educational quality in fourth-level training supported by management structures such as: 1. Normative structure, 2. Organizational structure, 3. Academic structure and 4. Curricular structure established in the academic model implemented by the Executive Committee of the Bolivian University since 2014. The institutionalization of the Postgraduate Unit was documented in accordance with the academic-administrative processes supported in the resolution of the Honorable Facultative Council N° 0802/2019 that declares to september 18 of each year as the official date to commemorate the anniversary of the Postgraduate Unit in memory of the Institutionalization of this Facultative Unit approved by resolution of the HCF N° 0809/2012 of September 18 and resolution of the Honorable University Council N° 052/2013 supplemented by the institutional documents Officials approved by resolution of the Honorable Facultative Council N° 1049/2018 and resolution of the Honorable University Council N° 106/2019, institutional process that favors the management of educational quality in this facultative unit at the service of society.

**Key words:** Management, institutionalization, postgraduate

## INTRODUCCIÓN

La presente revisión documental explica el respaldo normativo y pasos procedimentales que favorecieron la institucionalización de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica. La normativa universitaria establece estructuras y procedimientos de la gestión educativa dentro del Sistema Universitario Boliviano aprobados en el XII Congreso Nacional de Universidades<sup>1</sup> expresados en el Modelo Académico de la Universidad Boliviana<sup>2</sup> con el objeto de mejorar la calidad educativa y los servicios de cuarto nivel, aspecto vinculado a la evaluación externa y acreditación de programas posgraduales, pues no se puede concebir una institución universitaria de calidad que no sea pertinente en su entorno social<sup>3</sup>. Según afirma la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la pertinencia, la calidad y la internacionalización representan tres aspectos claves para determinar la posición estratégica de la educación universitaria. Roncal<sup>4</sup> indica que los procesos de evaluación externa y la acreditación se han constituido como los medios estratégicos para la mejora y el aseguramiento de la calidad en la educación universitaria, elevar la calidad de la educación significa realizar cambios institucionales, en sus autoridades, docentes y la propia unidad posgradual.

La gestión institucional que promueven los coordinadores académicos de las distintas áreas de formación como ser Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica favorecen o perjudican la gestión institucional, la evaluación y acreditación como expresión de calidad educativa al servicio de la sociedad<sup>5,6</sup>.

## DESARROLLO

### Gestión educativa

Mita<sup>5</sup> definió la composición de la gestión educativa en cuatro importantes áreas: Gestión directiva (referida a la dirección del equipo humano, diseño, implementación y apropiación del horizonte institucional). Gestión administrativa y financiera (que comprende el diseño, la planificación, la operativización y la flexibilización de las estructuras organizativas, los sistemas de reglas y los presupuestos e inversiones que se requieren

para responder a los propósitos del proyecto educativo institucional). Gestión académica (diseño, implementación y evaluación de currículos pertinentes, flexibles y dinámicos que aseguren la formación integral del ser humano). Gestión de convivencia y comunidad (referida a la relación indisoluble universidad-sociedad). Por tanto, la gestión educativa, juega un papel importante en el sector de la educación superior, puesto que permite mejorar los índices de eficiencia y eficacia, como aporte al mejoramiento de la calidad de la educación, constituyéndose en una ventaja competitiva dentro el Sistema Universitario, ya que posibilita la concreción de la política educativa en un determinado marco organizacional a partir de cómo esta actúa en la administración de los procesos.

Afirma Roncal<sup>4</sup> que los procesos de evaluación externa y la acreditación se han constituido como los medios estratégicos para la mejora continua y el aseguramiento de la calidad en la educación universitaria, lo que manifiesta prestigio y reconocimiento social.

### Normativa nacional en gestión y acreditación

La Nueva Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia en su artículo 89 señala que: "El seguimiento, la medición, evaluación y acreditación de la calidad educativa en todo el sistema educativo, estará a cargo de una institución pública, técnica especializada, independiente del Ministerio del ramo. Su composición y funcionamiento será determinado en la ley"<sup>7</sup>. Por otro lado, esa norma referida es la Ley 070 Avelino Siñani - Elizardo Pérez, Ley de la Educación que en la Sección V Evaluación y Acreditación Universitaria, artículo 68 refiere lo siguiente: "Se crea la Agencia Plurinacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior Universitaria (APEAESU) determinando en su parágrafo I. "La evaluación es el proceso de la calidad de la educación superior universitaria; contempla la autoevaluación, la evaluación por pares y la evaluación social", y en el parágrafo II. complementa "La acreditación es la certificación que se emitirá cuando los resultados del proceso de evaluación sean favorables"<sup>8</sup>.

El Estatuto Orgánico de la Universidad Boliviana no presenta una conceptualización de la calidad de la educación universitaria, en su Capítulo VIII

artículo 60 establece que: “La Reunión Nacional de Evaluación y Acreditación (RENEVAC), es la instancia técnica especializada de definición de políticas de evaluación y acreditación del Sistema de la Universidad Boliviana”, siendo una de sus atribuciones el “Promover la gestión de calidad y su evaluación en el Sistema de la Universidad Boliviana”, señalando además que las reuniones deben realizarse una vez cada dos años cuya convocatoria recae en la denominada Secretaría Nacional de Evaluación y Acreditación<sup>1</sup>.

La concepción de evaluación y acreditación se encuentran regulados por el Reglamento General de Evaluación y Acreditación de Carreras y/o Programas que en su artículo 3 refiere: “Para fines del presente Reglamento, se entiende por Evaluación, al proceso de recolección de información que analizada e interpretada a la luz del marco referencial, posibilita la emisión de juicios de valor sobre las condiciones de funcionamiento de la Carrera y/o Programa, dar cuenta de la calidad y pertinencia de la misma que conduce a la toma de decisiones relacionadas a la acreditación”<sup>9</sup>.

Se especifica que los requisitos, criterios, áreas, variables e indicadores de acreditación se encuentran subsumidos dentro el Capítulo VI de esta norma entre los artículos 44 a 48; la administración y gestión académica son parte de las áreas y variables de la autoevaluación y evaluación externa. Años antes en el XI Congreso Nacional de Universidades realizado el año 2009 bajo Resolución N° 043/2009 se aprobó el Marco de Referencia para la Evaluación Institucional Externa de las Universidades pertenecientes al Sistema de la Universidad Boliviana; bajo la misma línea la Resolución N° 04/2009 aprobó el Marco de Referencia para la Evaluación y Acreditación de Programas de Posgrado Virtuales en Bolivia, en ambos casos la normativa pretendió dar cuenta de la calidad de la Universidad o del programa posgradual a través de la certificación previa evaluación. Fue de expectativa política direccional la implementación de esas normativas, empero conforme la revisión de las resoluciones aprobadas en el XII Congreso de Universidades el año 2014 se evidenció la emisión de una sola resolución en la segunda fase, la N° 083/2014 donde aprueba el informe de Evaluación Externa con fines de acreditación, del Programa Académico Doctorado en Ciencias del

Desarrollo del Postgrado de la Universidad Mayor de San Andrés (CIDES – UMSA), de la ciudad de La Paz, presentado por la Secretaría Nacional de Evaluación y Acreditación del Comité Ejecutivo de la Universidad Boliviana<sup>10</sup>.

El documento Plan Nacional de Desarrollo Universitario 2014 – 2018<sup>11</sup> ha definido el rol y las competencias de la Universidad Autónoma, las cuales tienen su principal fundamento en la misión de crear y reproducir cultura, a través de la búsqueda interactiva entre el Perfeccionamiento Académico y la Gestión Universitaria, concibiéndose a la gestión como la aplicación de la administración científica al conjunto de actividades que desarrolla la Universidad, para el logro de la Misión establecida en el Plan Nacional de Desarrollo Universitario, por tanto aplicable al ámbito académico, como al administrativo financiero.

La conceptualización del Modelo Académico del Sistema de la Universidad Boliviana del año 2015 indica que: El Modelo Académico es una representación ideal de referencia que se concreta en una estructura sistémica de funcionamiento que emana de los principios, fines y objetivos que ordena, regula e integra las funciones sustantivas del Sistema de la Universidad Boliviana para la formación integral de profesionales en cumplimiento del encargo social, para contribuir al desarrollo del Estado Plurinacional<sup>2</sup>.

Las Universidades cuentan con superestructuras que reflejan las intenciones y objetivos enfocados al desarrollo de la sociedad. Actualizar la estructura jurídica adecuándola a la nueva estructura académica y administrativa, es un lineamiento rector que debe ser inserto en los objetivos de cada programa académico, la construcción del Modelo Académico en cada Universidad considera los siguientes elementos: “1. Relación Universidad – Estado; 2. Estatuto Orgánico; 3. Fundamentos del Modelo Académico; 4. Estructuras de Gestión; 5. Plan Nacional de Desarrollo Universitario y 6. Evaluación y Acreditación, este marco referencial permite ajustar los procesos académicos en términos epistémicos, teóricos, metodológicos y operativos para la Formación Profesional, la Investigación Científica, la Interacción Social y Extensión Universitaria”<sup>2</sup>.

Las estructuras de gestión son base de coordinación entre los niveles jerárquicos de la estructura universitaria y a su vez entre todos los subsistemas e individuos de la organización para la construcción del Modelo Académico, estos son: “1. Estructura Normativa; 2. Estructura Organizacional; 3. Estructura Académica y 4. Estructura Curricular”<sup>2</sup>.

Estas estructuras conllevan a la esencia y función sustantiva de la Universidad, al currículo que se concreta en la implementación y evaluación de programas formativos en grado y posgrado, es decir los procesos de gestión encaminan a procesos dinámicos de transformación curricular en respuesta al encargo social.

### **Ámbito posgradual en la Universidad Mayor de San Andrés**

Desde 1994 en el VIII Congreso Nacional de Universidades a través de la Resolución N° 46/94 se creó la Secretaria Nacional de Posgrado del Comité Ejecutivo de la Universidad Boliviana (CEUB), instancia encargada de regular los posgrados de todas las Universidades del Sistema, esta instancia trabajó normativa y reglamentación posgradual vinculante al accionar de todas las unidades, con el objeto de resolver la insuficiencia de coordinación en los procesos de gestión para la estructuración de un sólido Sistema Nacional de Estudios de Posgrado culminando con documentos reglamentarios aprobados en el XII Congreso Nacional de Universidades siendo estos: 1. Reglamento General de Estudios de Posgrado de la Universidad Boliviana, 2. Reglamento de Programas Doctorales del Sistema de la Universidad Boliviana, 3. Reglamento de Programas de Posgrado con componente virtual del Sistema de la Universidad Boliviana, 4. Reglamento General del Sistema Tutorial de la Educación Posgradual del Sistema de la Universidad Boliviana, 5. Reglamento de Defensa de Trabajos de Investigación posgraduales del Sistema de la Universidad Boliviana, 6. Reglamento de Programas Doctorales No-Escolarizados de Posgrado del Sistema de la Universidad Boliviana, 7. Reglamento de Revalidación de Diplomas y Títulos de Posgrado otorgados en el exterior del país<sup>12</sup>.

La Universidad Mayor de San Andrés también regula a las Unidades de Posgrado con normativa

específica, aunque de data antigua vigente en el accionar de los programas posgraduales, norma sustantiva que se denomina Reglamento de Postgrado<sup>13</sup> que en su art. 32 refiere: “La evaluación y acreditación de los procesos de formación de cuarto nivel son parte sustantiva del Sistema Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria, en los concerniente a los programas y cursos que ofrecen grado académico ...”<sup>13</sup>.

### **Ámbito y contexto de la institucionalización del posgrado de medicina**

La Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés inicia su formación postgradual el año 1967 con la especialidad clínica de Anestesiología como parte del Sistema de la Residencia Médica y mediante Resolución del Honorable Consejo Universitario (HCU) N° 106/96 de julio 3 se aprueba la extensión del Título Universitario para las Especialidades Médicas, ésta otorgación de los grados académicos universitarios fue ratificado por resoluciones HCU N° 143/2012 de mayo 23 y N° 089/2013 de febrero 27.

Los Programas de la Unidad de Postgrado nacen el año 1984 en el área de Salud Pública formalizando su apertura mediante Resolución del HCU N° 042/96, seguidamente se instituyó el programa Psicopedagogía, Planificación, Evaluación y Gestión de la Educación Superior en Salud (PPEGESS) el año 1997, los distintos programas siguientes en especialidades y maestrías en áreas de; Alimentación y Nutrición Clínica, Alimentación y Nutrición Comunitaria, Atención Primaria Comunitaria, Médico Quirúrgico en Enfermería y Medicina Forense se fueron desarrollando entre el año de 1999 a 2003<sup>14</sup>.

El 16 de diciembre del 2003 con Resolución del Honorable Consejo Facultativo (HCF) N° 1209/2003 diciembre 16, promulgado por la Señora Decana Dra. Roxana De La Vega de Gutiérrez aprobaron los documentos académico administrativos de la Unidad de Postgrado, el Reglamento de Postgrado, Manual de Organización – Funciones y el Organigrama con un Coordinador General como responsable; seguidamente la institucionalización de la Unidad de Postgrado con cargo jerárquico de

Dirección fue aprobado mediante resolución del HCU N° 052/2013 de febrero 27 a instancia de la Resolución del HCF N° 0809/2012 de septiembre 18 promulgado por el Decano Dr. Heriberto Cuevas Lizárraga. La reglamentación para la Selección y Elección del Director de la Unidad de Postgrado se aprobó mediante Resolución del HCU N° 285/2016 de agosto 31 a instancia de la Resolución del HCF N° 0245/2016 de abril 21 promulgado por el Decano Dr. Guido Zambrana Ávila, consumándose la primera gestión de Dirección institucionalizado durante las gestiones 2017 – 2018.

La Unidad de Postgrado concluyó su institucionalización formalmente el año 2019 con la actualización y subsecuente aprobación de los documentos institucionales específicos, que son: 1. Plan Estratégico de Desarrollo Institucional 2018 – 2023, 2. Reglamento Interno, 3. Manual de Organización y Funciones, 4. Organigrama, aprobados por Resolución del HCU N° 106/2019 de mayo 8 a instancia de la Resolución del HCF N° 1049/2018<sup>15</sup>.

Conforme el Plan Estratégico de Desarrollo Institucional de la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina y el Organigrama, las estructuras de gestión referidas en líneas supra se hacen evidentes

en diversas áreas del accionar adjetivo y sustantivo del posgrado, siendo: gestión de dirección, gestión académica, gestión administrativa financiera, gestión de investigación y gestión de sistemas informáticos<sup>14</sup>.

## CONCLUSIONES

De lo referido, se explica documentalmente la existencia abundante de normativa universitaria y nacional que favorecen el mejoramiento de la gestión universitaria, la institucionalización y la acreditación de programas posgraduales; estos son considerados procesos institucionales que fomentan la calidad educativa. La Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica expresa el desarrollo de su gestión culminando con la institucionalización formal, documental y sustantiva de las resoluciones facultativas y universitarias aludidas, subsumiendo las estructuras de gestión explicadas 1. Estructura Normativa; 2. Estructura Organizacional; 3. Estructura Académica y 4. Estructura Curricular<sup>2</sup> en el quehacer diario como base de la coordinación integral entre los niveles jerárquicos, el personal administrativo, el estamento docente y cursantes para propender la cualificación profesional y respuesta congruente a la demanda social<sup>14,15</sup>.

## REFERENCIAS


1. XII Congreso Nacional de Universidades. Documentos. Primera ed. Boliviana CEdu, editor. La Paz: Imprenta del CEUB; 2014.
2. Sistema de la Universidad Boliviana. Modelo Académico del Sistema de la Universidad Boliviana. Primera ed. Boliviana CEdu, editor. La Paz: Imprenta del CEUB; 2015.
3. Aguila V. El concepto calidad en la educación universitaria: clave para el logro de la competitividad institucional. [Internet].; 2005 [cited 2019. Disponible en: //rieoei.org/RIE/article/view/2886
4. Roncal VX. En la búsqueda de la calidad universitaria. [Internet].; 2014 [cited 2019 septiembre 27]. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1997-40432014000200009](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1997-40432014000200009).
5. Mita AE, Rivas B, Ordoñez A. Modelo de Gestión Educativa para la Carrera de Ingeniería Comercial de la Universidad Mayor Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisca. [Internet].; 2016 [cited 2019 septiembre 27]. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2521-27372016000200004&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2521-27372016000200004&lng=es&nrm=iso).

6. Mora D. Objeto e importancia de la gestión educativa. *Revista Integra Educativa*, 2(3). [Internet].; 2009 [cited 2019 septiembre 27]. Disponible: [www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1997-40432009000300001&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1997-40432009000300001&lng=es&tlng=es).
7. Gaceta Oficial de Bolivia. Constitución Política del Estado La Paz Bolivia: Talleres; 2009.
8. Gaceta Oficial de Bolivia. Ley de la Educación La Paz, Bolivia: Talleres; 2010.
9. Comité Ejecutivo de la Universidad Boliviana. Reglamento General de Evaluación y Acreditación de Carreras y/o Programas. Primera ed. La Paz, Bolivia: Imprenta del CEUB; 2014.
10. XII Congreso Nacional de Universidades. Resolución N° 083. In Secretaría Nacional de Evaluación y Acreditación del CEUB; 2014; La Paz, Bolivia. p. 203-204.
11. Sistema de la Universidad Boliviana. Plan Nacional de Desarrollo Universitario. Primera ed. Ejecutivo C, editor. La Paz, Bolivia: Imprenta del CEUB; 2014.
12. Comité Ejecutivo de la Universidad Boliviana. Reglamentos del Sistema Nacional de Estudios de Posgrado de la Universidad Boliviana. Primera ed. Universidades XCNd, editor. La Paz, Bolivia: Imprenta del CEUB; 2015.
13. Honorable Consejo Universitario. Reglamento de Postgrado. In Andrés UMdS, editor. Reglamentos y Normas Universitarias. Tercera ed. La Paz: Nor Chichas; 2005. p. 118-128.
14. Honorable Consejo Universitario. Plan Estratégico de Desarrollo Institucional. In Medicina Fd, editor. Documentos Institucionales. Primera ed. La Paz, Bolivia: Beltrán Asociados; 2019. p. 89-141.
15. Honorable Consejo Universitario. Documentos Institucionales. Primera ed. Unidad de Posgrado FdMU, editor. La Paz: Beltrán Asociados; 2019.









**Gestión, autoevaluación y pertinencia curricular visión en la educación posgradual, Unidad de Posgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés 2020**

*Dr. M.Sc. Ivan William Larico Laura, Ph.D. Karina L. Alcazar Espinoza*

**Artículo de Revisión**



## ARTÍCULO DE REVISIÓN

## Gestión, autoevaluación y pertinencia curricular visión en la educación posgradual, Unidad de Posgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés 2020

*Management, self-evaluation and curricular relevance vision in postgraduate education, Postgraduate Unit of the Faculty of Medicine San Andres University 2020.*

Ivan William Larico Laura\*

Karina Luisa Alcazar Espinoza\*\*

\*Magíster en Educación Superior (PPEGESS), Director de la Unidad de la Facultad de Medicina de la U.M.S.A

\*\* PhD. Ciencias y Humanidades Docente de Postgrado la Unidad de la Facultad de Medicina de la U.M.S.A

Recibido: 17/08/2020

Aceptado: 09/11/2020

### RESUMEN

El plan estratégico de desarrollo de la Unidad de postgrado de la Universidad Mayor de San Andrés evidencia tener estructuras la cuales nos llevan a tener una visión educativa respecto a la gestión, autoevaluación y pertinencia curricular en el área de postgrado, la relación de las mismas es una evidencia mas para poder visualizar distintos aspectos del proceso de los programas ofertados de postgrados. Todas estas estructuras deben asegurar la calidad educativa que deben responder a la demanda actual, los mismos deben entrar en la competencia dinámica de los procesos de enseñanza aprendizaje de calidad. El identificar la relación de la relación entre la gestión, autoevaluación y pertinencia curricular en los programas posgraduales caso Unidad de Posgrado de la Facultad de Medicina U.M.S.A. nos permitió visualizar que los programas de postgrado tienen la necesidad de cumplir con una gestión, autoevaluación y pertinencia curricular como requerimientos de calidad del sistema, los procesos están en camino de manera dinámica, estos deben ser evaluados y analizados a profundidad para poder estandarizar los procesos de enseñanza y aprendizaje en un corto plazo.

**Palabras clave:** Gestión, Autoevaluación, Pertinencia curricular

### ABSTRACT

The strategic development plan of the Postgraduate Unit of the Universidad Mayor de San Andrés shows that it has structures that lead us to have an educational vision regarding management, self-evaluation and curricular relevance in the postgraduate area, the relationship between them is one more evidence to be able to visualize different aspects of the process of the offered postgraduate programs. All these structures must ensure educational quality that must respond to current demand, they must enter into the dynamic competition of quality teaching-learning processes. Identifying the relationship of the relationship between management, self-evaluation and curricular relevance in the postgraduate programs, case of the Postgraduate Unit of the U.M.S.A. School of Medicine. allowed us to visualize that postgraduate programs have the need to comply with management, self-assessment and curricular relevance as quality requirements of the system, the processes are on the way dynamically, these must be evaluated and analyzed in depth to be able to standardize the processes of teaching and learning in a short term.

**Key words:** Management, Self-assessment, Curricular relevance.

## INTRODUCCIÓN

La Unidad de Postgrado concluyó su institucionalización con la actualización y subsecuente aprobación de los documentos institucionales, que son: “1. Plan Estratégico de Desarrollo Institucional 2018 – 2023, 2. Reglamento Interno, 3. Manual de Organización y Funciones, 4. Organigrama, aprobados por Resolución del Honorable Consejo Universitario HCU N° 106/2019 del 8 de mayo a instancia de la Resolución del HCF N° 1049/2018”.

Conforme el Plan Estratégico de Desarrollo Institucional de la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina y el Organigrama, las estructuras de gestión se evidencian en áreas de gestión como: gestión de dirección, gestión académica, gestión administrativa financiera, gestión de investigación y gestión de sistemas informáticos.

En este entendido es necesario evidenciar la relación de estas normativas en el contexto actual. El objetivo del presente artículo es identificar la relación entre la gestión, autoevaluación y pertinencia curricular en los programas posgraduales caso Unidad de Posgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés (U.M.S.A).

## DESARROLLO

### Gestión en el contexto educativo posgradual del sistema universitario boliviano.

La normativa universitaria vigente y actualizada establece las estructuras y procedimientos de una gestión educativa dentro del Sistema Universitario Boliviano aprobados en el XII Congreso Nacional de Universidades<sup>1</sup> que se expresa dentro el Modelo Académico de la Universidad Boliviana<sup>2</sup>, en el actual contexto la referida reglamentación tiene poca influencia efectiva en el fomento de la autoevaluación y acreditación de programas posgraduales. Según revisión de las resoluciones aprobadas en el XII Congreso Nacional de Universidades se evidencia históricamente un programa acreditado, Resolución N° 083/2014 que reconoce la condición de *Unidad Académica Acreditada Programa Académico Doctorado en Ciencias del Desarrollo del Postgrado de la Universidad Mayor de San Andrés (CIDES – UMSA)* expresándose una mínima representación posgradual dentro los procesos de autoevaluación y

acreditación, la poca experiencia en la elaboración de políticas y gestión de autoevaluación, el desconocimiento de las estructuras de gestión dentro el sistema universitario, la deficiente difusión de la normativa vigente, el interés lucrativo y la ausencia de un modelo de gestión que propenda la acreditación amenazan la credibilidad de la calidad de los programas ofertados dentro la Unidad de Posgrado, siendo que la calidad de los servicios educativos de cuarto nivel en el contexto actual se encuentran vinculados a la evaluación externa y acreditación, sin olvidar que la calidad tiene que estar conjugada con la pertinencia y el impacto, pues no se puede concebir una institución universitaria de calidad que no sea pertinente en su entorno social<sup>3</sup>. Según afirma la UNESCO la pertinencia, la calidad y la internacionalización, representan los tres aspectos claves que determinan la posición estratégica de la educación universitaria. Según afirma Roncal<sup>4</sup> los procesos de evaluación externa y la acreditación se han constituido como los medios estratégicos para la mejora y el aseguramiento de la calidad en la educación universitaria. La calidad sin embargo, se convirtió en un proceso estandarizado encargado fundamentalmente a estimular la competencia entre instituciones educativas y países, desplazando la calidad a los rankings nacionales e internacionales, descuidando la concepción dialéctica de calidad que aplicada al proceso educativo, que implica la transformación del mismo y no su conservación, elevar la calidad de la educación significa en este contexto realizar cambios radicales, no se trata simplemente de perfeccionar o de mostrar un progreso cuantitativo numérico, sino en considerar de manera integral los criterios de pertinencia, eficiencia y congruencia al abordar la calidad de la educación.

### Visión de la gestión educativa

El modelo o los tipos de gestión educativa dentro los programas posgraduales se relacionan con la calidad universitaria, debido a que en la actualidad se percibe una crisis estructural manifiesta por aspectos como: ofertas académicas que no responden a la demanda del mercado laboral; procesos de enseñanza - aprendizaje desvinculados del contexto informático; escasa práctica laboral que dificulta la formación de competencias necesarias; deficiente gestión de la investigación que se evidencia en una baja producción científica, desactualización de

programas curriculares coherentes con el contexto económico social, desorganización estructural en la organización académica y la poca desvinculación internacional de los programas; entre otros, hacen evidente la imposibilidad en demostrar la calidad de los programas siguiendo el parámetro de la autoevaluación y acreditación. La influencia del tipo de gestión educativa que promueven los coordinadores académicos de las distintas áreas de formación como ser Medicina, Enfermería y Nutrición fomenta indirectamente la autoevaluación, evaluación externa y acreditación<sup>5</sup>.

La gestión educativa ha surgido a partir de las necesidades académicas empíricas, que marca diferencia con la administración educativa, ésta última se delega a la gerencia y dirección de centros educativos, la diferencia consiste en que la administración educativa asume a la institución educativa como empresa que presentan servicios educativos a un conjunto de personas, consideradas normalmente como clientes; mientras que la gestión educativa adquiere obviamente otra connotación, más humana, académica e institucional, disminuyendo por ello la idea empresarial, mercantil y comercial de la educación. El concepto de gestión educativa va más allá del concepto de administración educativa, como disciplina científica, se considera como un campo del conocimiento teórico y la acción empírica de carácter inter o transdisciplinario, ya que ella comprende, además de la administración, otras disciplinas vinculadas con el mundo de las ciencias sociales, las matemáticas y las denominadas ciencias humanas. El objeto de estudio, acción, innovación y transformación no es simplemente la gestión de recursos destinados a la educación, de acuerdo con los objetivos educativos específicos, sino que trasciende esta delimitación conceptual y empírica para entrar en el mundo de las acciones y comportamientos humanos, siempre en relación con aspectos vinculados con el amplio mundo de la educación. Se estudia las diversas acciones, actividades, procesos y funcionamiento de cada proyecto educativo institucional particulares o general de manera integral, así se explica que interviene no sólo el personal administrativo, sino todos los personajes educativos que hacen vida dentro o fuera de la institución, estos son: el personal directivo, los organizadores, los docentes, los padres o tutores, las comunidades, la población y el Estado; todos los actores que hacen y le dan

vida, es decir humanizan la gestión educativa institucional. En esa línea se estructura de los siguientes componentes:

- a) Las personas, a quienes está orientada la educación formal, informal y no formal, en distintas edades, ubicación regional y niveles de formación, público o privado.
- b) Los campos de la gestión educativa, siendo la gestión estratégica de la educación, la gestión operativa de la educación y la gestión funcional de la educación.
- c) La organización, estructura educativa en sus diversas dimensiones, centros educativos comunitarios, departamentales, regionales, nacionales e internacionales, se considera la organización la estrategia básica institucional en la toma de decisiones a cada situación requerida, en muchos casos imprevistas, la organización desde la planificación es altamente importante para un apropiado funcionamiento de toda acción educativa vista.
- d) El logro de objetivos interdisciplinarios, no necesariamente académicas, sino de recursos materiales y financieros, con la implementación de políticas generales o específicas, con el consenso y participación de la población beneficiaria, expresado en los ambientes y espacios educativos.
- e) La vinculación pedagógica y didáctica, el trabajo, la investigación, el aprendizaje y la enseñanza se entrecruzan y desarrollan de manera conjunta, su relación es estrecha.

Es decir, la gestión educativa se ha convertido en una disciplina científica del campo educativo, cuya tarea tiene que ver con las prácticas concretas de aprendizaje y enseñanza al interior de los respectivos centros educativos como en otros lugares de estudio, trabajo, investigación y transformación social, económica y política<sup>6</sup>.

### **Gestión educativa y calidad en la educación superior**

Según lo que se define como Gestión Educativa, Mita<sup>5</sup> ha citado en 2016 una conceptualización publicada por Sanudo (2006) definiendo el mismo

como un proceso mediante el cual se organizan las interacciones afectivas, sociales y académicas de los individuos que son actores de los complejos procesos educativos y que construyen la institución educativa para lograr la formación de los individuos y de los colectivos. De acuerdo a Mita, ha citado el 2016 a la Fundación Colombiana "Luis Amigó", definiendo la composición de la Gestión Educativa en cuatro importantes áreas: "*gestión directiva* (referida a la dirección del equipo humano, diseño, implementación y apropiación del horizonte institucional), *gestión administrativa y financiera* (que comprende el diseño, la planificación, la operativización y la flexibilización de las estructuras organizativas, los sistemas de reglas y los presupuestos e inversiones que se requieren para responder a los propósitos del proyecto educativo institucional), *gestión académica* (diseño, implementación y evaluación de currículos pertinentes, flexibles y dinámicos que aseguren la formación integral del ser humano) y *gestión de convivencia y comunidad* (referida a la relación indisoluble universidad-sociedad).

Por tanto, la gestión educativa, juega un papel de vital importancia en el sector de la educación superior, puesto que permite mejorar los índices de eficiencia y eficacia, como aporte al mejoramiento de la calidad de la educación, constituyéndose en una ventaja competitiva dentro el Sistema Universitario, ya que posibilita la concreción de la política educativa en un determinado marco organizacional a partir de cómo esta actúa en la administración de los procesos.

Respecto a la calidad educativa, según se observa, Roncal<sup>4</sup> en su estudio "En la búsqueda de la calidad universitaria" ha citado, en 2014, una frase publicada por Miñana y Rodríguez en 2011 respecto al concepto de calidad. Según esta cita refiere: "...el momento en el que este término se pone en el centro de la política educativa para los países subdesarrollados se puede situar a comienzos de la década de los 90, una vez que las cifras de cobertura (equidad) se van aproximando al 100%. Quality of education for all, es el lema de la World Conference of Education for All, de Jomtien (1990), una especie de Consenso de Washington en este campo. Es decir, que los diferentes Estados - nación apuntaron en primer lugar a la universalización de la educación básica

y media (cobertura, equidad) y a la optimización de los recursos (eficiencia). Aunque en estricto sentido estas metas no se hayan logrado, las políticas poco a poco se han ido desplazando hacia el mejoramiento de la calidad". Afirma Roncal que los procesos de evaluación externa y la acreditación se han constituido como los medios estratégicos para la mejora continua así como para el aseguramiento de la calidad en la educación universitaria lo que manifiesta la importancia que se otorga a la búsqueda de prestigio y de reconocimiento social. La calidad sin embargo concluye la autora, se ha convertido en un proceso estandarizado, encargado fundamentalmente a estimular la competencia entre las instituciones, los países, las regiones y entre los estudiantes desplazando a la calidad a los rankings nacionales e internacionales y lo que no se puede pasar por alto, es que se debe asumir la concepción dialéctica de la calidad, que aplicada al proceso educativo, implica la transformación del mismo y no su conservación, elevar la calidad de la educación significa en este contexto realizar cambios radicales, no se trata simplemente de perfeccionar o de mostrar un progreso cuantitativo, la calidad de la educación debe encaminarse sobre todo a la práctica de la libertad. Considera los criterios de pertinencia, eficiencia y congruencia al abordar la calidad de la educación para poseer calidad reconocida, es necesario acreditarla.

La calidad posee múltiples dimensiones, visiones e interpretaciones. Pero el problema no consiste en buscar una nueva definición de calidad, pues ya existen muchas en la literatura actual, sino determinar aquella que más convenga a la evaluación en las condiciones de la realidad latinoamericana, sin olvidar que la calidad tiene que estar conjugada con la pertinencia y el impacto, pues no se puede concebir una institución universitaria de calidad que no sea pertinente en su entorno social. La calidad en la educación es resultado de cambios internos y externos, el concepto de calidad de la educación universitaria cambia de contenido en cada época, no es estable y duradero porque es un concepto primordialmente histórico, se suponía la calidad de la enseñanza y el aprendizaje como constitutivos del sistema, se basaba ante todo en la tradición de la institución, en la exclusividad de profesores, alumnos y en los recursos materiales, se creía que más años de escolaridad tenía efecto ciudadanos



mejor preparados y productivos así como más democracia y participación ciudadana, aunque en la realidad no se analizaba lo que sucedía en el interior del sistema universitario. La universidad fue considerada la única guardiana, poseedora y transmisora de los conocimientos para una sociedad que asumía eso como bueno y se conformaba con esto. Con el pasar de los años, y en este siglo la calidad de la educación universitaria se diferencia bastante de lo que se hacía, con la globalización la educación universitaria se acrecientan una serie de situaciones como: “La masificación de estudiantes con los mismos métodos de recursos materiales y humanos, insuficientes en las actuales condiciones; proliferación incontrolada de las universidades y otras instituciones, mayoritariamente las privadas, y aparición de otras instituciones que contribuyen al fin del monopolio del conocimiento por las universidades, hecho que exige a las universidades ser competitivas, demostrar su calidad, pero no con el discurso tradicional, sino a través de su acreditación; la desconfianza mostrada por la sociedad y el estado sobre la pertinencia de las universidades que trae como consecuencia la necesidad de establecer un nuevo sistema de relaciones de la universidad con la sociedad y el Estado, basado en la rendición de cuentas de la primera; disminución o desaparición del financiamiento presupuestario lineal al número de matriculados”<sup>3</sup>.

Para Aguila<sup>3</sup>, estas situaciones afectaron sensiblemente la concepción de la calidad, la sociedad exige a la universidad que el conocimiento que generan sea aplicado a su entorno, que sea pertinente y que provoque un impacto. Tampoco es suficiente que la universidad posea tradición pues ella no siempre es sinónimo de calidad, o que sea una institución de elite, pues la masificación es un fenómeno irreversible y está presente en todo el sistema universitario latinoamericano;

cierto que hay que enfrentarlo, pero no luchando contra estas situaciones, sino reflexionando que la autoevaluación, evaluación externa y la acreditación son una oportunidad para la universidad en elevar su pertinencia y por ende su calidad ante los ojos de la sociedad.

## CONCLUSIONES

De lo explicado en líneas supra, se evidencia que existe aunque documentalmente una estrecha relación entre el modelo de gestión educativo, la autoevaluación y pertinencia curricular de los programas posgraduales; que en el caso de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Medicina U.M.S.A., se basa fundamentalmente en la aplicación del modelo estructural, los cuales se expresan en estructuras de gestión establecidas: 1. Estructura Normativa; 2. Estructura Organizacional; 3. Estructura Académica y 4. Estructura Curricular”<sup>(2 p64)</sup>. Sin perjuicio del error en las apreciaciones a priori debemos considerar éstas, como base de la coordinación entre los niveles jerárquicos de la estructura universitaria y a su vez entre todos los subsistemas e individuos de la organización para la construcción de un adecuado, pertinente, congruente y viable modelo de gestión Paz Bolivia, gestión 2020.

Actualmente los programas de postgrado tienen la necesidad de cumplir con una gestión, autoevaluación y pertinencia curricular como requerimientos de calidad del sistema, la preocupación, apreciación y valoración es latente ante la visión en la educación posgradual. La importancia de la correlación de estos elementos es evidente y el camino está dado, el avance y evaluación del mismo nos dará a futuro más evidencias de su avance y aplicabilidad en el sistema posgradual de la facultad de medicina de la Universidad Mayor de San Andrés.

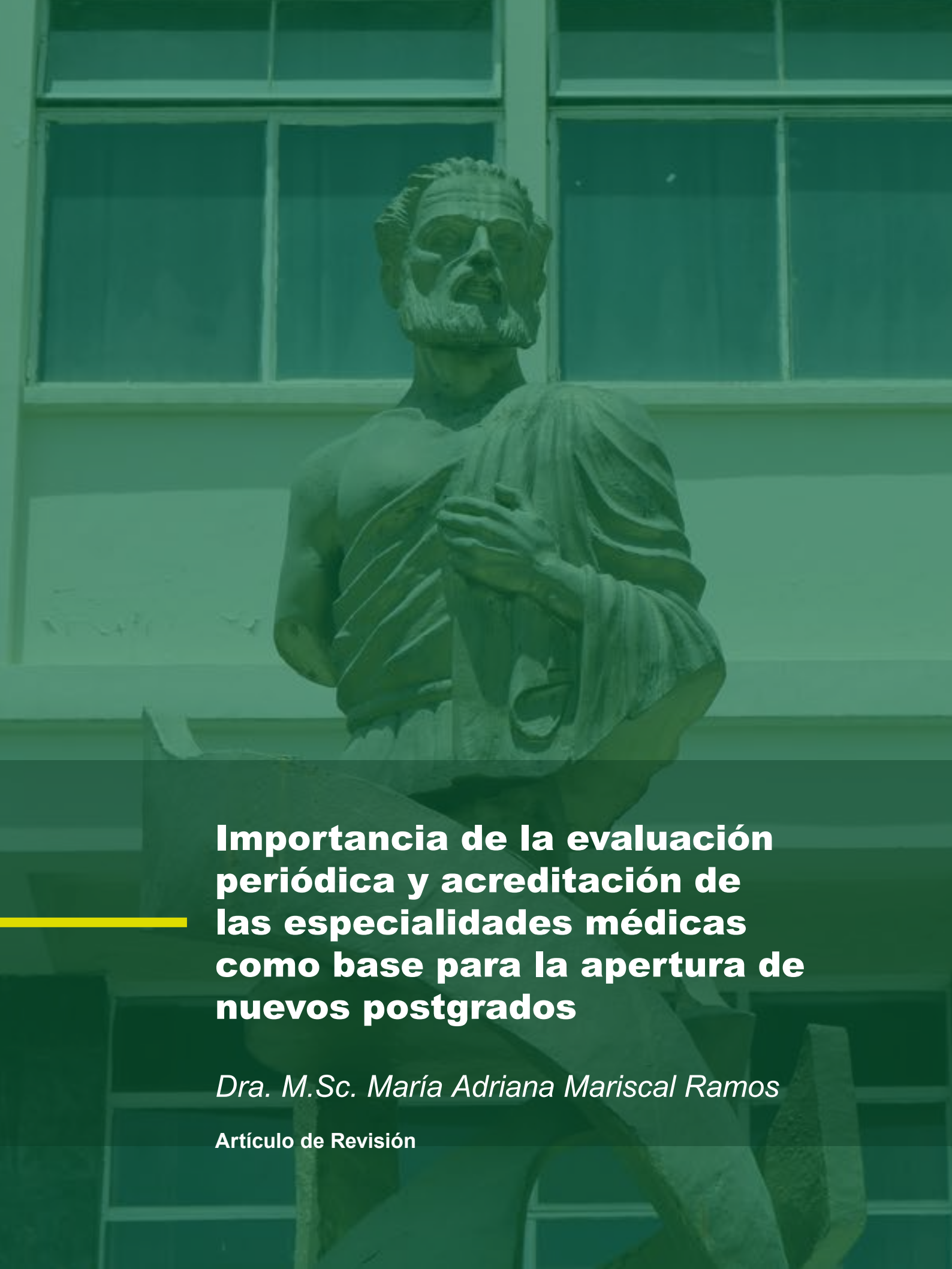
## REFERENCIAS

1. XII Congreso Nacional de Universidades. Documentos. Primera ed. Boliviana CEdu, editor. La Paz: Imprenta del CEUB; 2014.
2. Sistema de la Universidad Boliviana. Modelo Académico del Sistema de la Universidad Boliviana. Primera ed. Boliviana CEdu, editor. La Paz: Imprenta del CEUB; 2015.

3. Aguila V. El concepto calidad en la educación universitaria: clave para el logro de la competitividad institucional. [Internet].; 2005 [cited 2019]. Disponible en: file:///C:/Users/aulaupg/Downloads/2886-Texto%20del%20artículo-832-1-10-20180118%20(3).pdf.
4. Roncal VX. En la búsqueda de la calidad universitaria. [Internet].; 2014 [cited 2019 septiembre 27]. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1997-40432014000200009](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1997-40432014000200009).
5. Mita AE, Rivas B, Ordoñez A. Modelo de Gestión Educativa para la Carrea de Ingeniería Comercial de la Universidad Mayor Real y Pontifica de San Francisco Xavier de Chuquisca. [Internet].; 2016 [cited 2019 septiembre 27]. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2521-27372016000200004&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2521-27372016000200004&lng=es&nrm=iso).
6. Mora D. Objeto e importancia de la gestión educativa. Revista Integra Educativa, 2(3). [Internet].; 2009 [cited 2019 septiembre 27]. Disponible en: [www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1997-40432009000300001&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1997-40432009000300001&lng=es&tlng=es).







---

## **Importancia de la evaluación periódica y acreditación de las especialidades médicas como base para la apertura de nuevos postgrados**

*Dra. M.Sc. María Adriana Mariscal Ramos*

Artículo de Revisión



ARTÍCULO DE REVISIÓN

## Importancia de la evaluación periódica y acreditación de las especialidades médicas como base para la apertura de nuevos postgrados

*Importance of the periodic evaluation and accreditation of medical specialties as a basis for the opening of new postgraduates*

**María Adriana Mariscal Ramos\***

*\*Médico Fisiatra, Sub-especialista en Rehabilitación Pediátrica, Msc. Salud Pública Mención Epidemiología. Msc. Salud Pública Mención Gerencia en Salud.*

Recibido: 17/08/2020

Aceptado: 08/11/2020

---

### RESUMEN

La intención de este trabajo es evidenciar la importancia de la evaluación periódica y acreditación de las especialidades médicas para mejorar la calidad de nuestros profesionales e identificar la necesidad de la apertura de nuevos posgrados según la demanda de la sociedad, estado y universidad. Para tal efecto, se realizó una revisión sistemática de evaluación y acreditación de especialidades médicas. Las estrategias de búsqueda se realizaron de la literatura científica publicado en español e inglés en bases de datos como Medline, Lilacs, Scielo, Cochrane, Pubmed y Google Scholar. Se concluye que la evaluación periódica y la acreditación de la residencia médica con instrumentos estandarizados mejoran la calidad educativa y ayudan a identificar la necesidad de apertura de nuevos postgrados, y de acuerdo a la revisión realizada empieza a tomar más fuerza la evaluación del desempeño docente, de las competencias adquiridas, del ambiente educacional y del impacto laboral.

**Palabras clave:** Calidad, evaluación, acreditación, especialidades médicas, diseño curricular, competencias profesionales, mejora continua.

### ABSTRACT

The intention of this work is to demonstrate the importance of the periodic evaluation and accreditation of medical specialties to improve the quality of our professionals and identify the need to open new postgraduate degrees according to the demand of society, state and university. For this purpose, a systematic review of evaluation and accreditation of medical specialties was carried out. The search strategies were carried out from the scientific literature published in Spanish and English in databases such as Medline, Lilacs, Scielo, Cochrane, Pubmed and Google Scholar. It is concluded that the periodic evaluation and the accreditation of medical residency with standardized instruments improve educational quality and help to identify the need to open new postgraduate degrees, and according to the review carried out, the evaluation of teaching performance begins to gain more strength of the acquired competences, the educational environment and the work impact.

**Key words:** Quality, evaluation, accreditation, medical specialties, curriculum design, professional skills, continuous improvement.

## INTRODUCCIÓN

La residencia médica desde su inicio hasta nuestros días ha tenido un proceso de evolución y transformaciones estructurales permanentes, exigiendo un constante perfeccionamiento y compromiso de las instituciones que la componen para preservar su estructura y sus objetivos académicos, siendo necesario la mejora continua de la calidad por la demanda de especialistas altamente formados<sup>1</sup>.

La residencia médica es una estructura dinámica por lo que la evaluación periódica y acreditación por un grupo evaluador calificado es muy importante<sup>2</sup>.

La evaluación de la residencia médica no se debe resumir en un "check list" de la documentación, al contrario se debe realizar un análisis más profundo tomando en cuenta el cambio del perfil epidemiológico del país, las necesidades sociales, el diagnóstico de los contextos, tendencia ocupacional, tendencia en el desempeño profesional, oferta y demanda educativa, y por supuesto el seguimiento de las competencias por nivel de formación<sup>3-9,10</sup>. Existe también la tendencia de la evaluación del clima de aprendizaje y la evaluación posterior al egreso para determinar si las competencias obtenidas durante la residencia tienen el impacto esperado en el desenvolvimiento laboral<sup>11</sup>.

La evaluación periódica ayuda a mejorar la formación de nuestros médicos residentes, sin embargo, si bien en la literatura revisada se encuentran diferentes instrumentos para este objetivo, además de guías para la creación de programas educativos de especialidad médica y alta especialidad, existen muy pocos estudios en cuanto al análisis de las evaluaciones realizadas o la confección de su matriz FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas)<sup>12-14</sup>. Resulta importante el seguimiento de los resultados del proceso de evaluación, corregirlos y actualizar programas de las especialidades, esto a su vez ayudará a identificar la necesidad de la apertura de nuevos cursos de postgrado.

De acuerdo a la Norma Boliviana de Integración Docente Asistencial Investigación e Interacción Comunitaria (2019), el Sistema Nacional de la Residencia Médica (SNRM) es único y tiene por

objetivo contribuir a la formación de recursos humanos especializados y subespecializados en el marco de la calidad y competitividad, basado en los principios de integralidad, ética y bioética médica, interculturalidad, calidad, intersectorialidad, equidad, género, en las áreas clínicas, quirúrgicas, clínico, sociales y con el propósito de fortalecer el Sistema Único de Salud, en el marco de las políticas nacionales de salud.

De acuerdo a la Agenda patriótica 2025 de Bolivia y la Agenda para el desarrollo sostenible 2030, debemos formar profesionales de salud altamente calificados, desarrollando su vocación de servicio con compromiso social y humano, con una gran ética de servicio a su pueblo, con infraestructura, equipamiento, medicinas modernas y naturales, así como buenas condiciones para la atención a las personas<sup>15</sup>.

En función a lo descrito, el objetivo de este artículo es de evidenciar la importancia de la evaluación periódica y acreditación de las especialidades médicas para mejorar la calidad de nuestros profesionales e identificar la necesidad de la apertura de nuevos posgrados según la demanda de la sociedad, estado y universidad.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Las estrategias de búsqueda se realizaron de la literatura científica publicado en español e inglés en diversos gestores de búsqueda bibliográfica como: Medline, Lilacs, Scielo, Cochrane, Pubmed y Google Scholar mediante las palabras clave: Evaluación, acreditación, especialidades médicas, autoevaluación, evaluación externa, diseño curricular, competencias profesionales, mejora calidad; además se tomó en cuenta la Normativa de la Residencia Médica. Se seleccionaron publicaciones en idioma español e inglés, de preferencia de los diez últimos años, consideradas relevantes para la realización de la presente revisión bibliográfica.

Una vez recopilados se inició la clasificación y organización de acuerdo con el tema principal, los subtemas, la cronología y la estructura del proyecto. Luego, se continuó con una lectura analítica e interpretativa de la toda la arista importante que se deben evaluar en las especialidades médicas como



pilar fundamental para mejorar la calidad de nuestros profesionales y a su vez responder a demandas emergentes mediante la apertura de nuevos cursos de postgrado.

## DESARROLLO

Al hablar de la Evaluación y acreditación de la residencia médica en Bolivia nos dirigimos al Reglamento General del Sistema Nacional de Residencia Médica, cuyo objetivo general es el de contribuir a la formación de recursos humanos especializados y subespecializados en el marco de la calidad y competitividad, basado en los principios de integralidad, ética y bioética médica, interculturalidad, calidad, intersectorialidad, equidad, género, en las áreas clínicas, quirúrgicas, clínico, sociales y con el propósito de fortalecer el Sistema Único de Salud, en el marco de las políticas nacionales de salud, siendo responsable además de planificar, organizar, dirigir, ejecutar, controlar y evaluar el proceso de desarrollo de programas aprobados para la residencia médica.

La Evaluación y Acreditación de Programas de posgrado constituye un proceso, que es visto como aquel que legitima la calidad y la credibilidad social del nivel de pertinencia e impacto de sus resultados<sup>16,17,18</sup>.

De acuerdo al Sistema de Evaluación y Acreditación de Especialidades de Postgrado de la Habana Cuba (2015), la concepción más general que sustenta los sistemas de evaluación y acreditación es que la autoevaluación, la evaluación externa y la acreditación constituyen etapas de un sistema integral que se reconoce como la gestión para el mejoramiento continuo de la calidad de la educación superior y de certificación pública de niveles de calidad nacional e internacional. Veamos las definiciones:

**La autoevaluación** es el proceso de estudio de una institución o de una de sus partes, tales como, una facultad, un departamento, una unidad de servicio, un centro de estudio, un programa u otra entidad, organizado y conducido por sus propios actores, a la luz de un conjunto aceptado de estándares de desempeño. Se caracteriza por ser participativa, transparente, reflexiva y ética. El resultado es un plan de mejoramiento y la elevación de la cultura

de la calidad.

**La evaluación externa** es un proceso que se realiza por personas o agentes externos a la institución o programa que se evalúa y que no poseen vínculo o están implicados en alguna de las actividades habituales derivadas del quehacer institucional o desarrollo del programa. Es un proceso integral, orientado a la determinación del estado, el funcionamiento y la proyección del programa o institución en correspondencia con lo predeterminado, a la obtención de nuevos conocimientos sobre el objeto que se evalúa para emitir juicios que contribuyen a fortalecer el proceso y a corregir las debilidades.

**La acreditación de la calidad** es el proceso mediante el cual se reconoce (o certifica) la calidad de una entidad, sobre la base de la evaluación realizada respecto al cumplimiento de los estándares y criterios de calidad establecidos previamente por el organismo acreditador. Se basa en un conjunto de principios identificados como buenas prácticas en la comunidad internacional vinculada a este tema.

Para determinar en qué medida un programa de la especialidad sometido a la evaluación y acreditación de su calidad, satisface los estándares de calidad correspondientes, en general se establece siete variables que constituyen características, cualidades o atributos reveladores de la calidad del programa y por tanto, de la categoría de acreditación que merece, estas son: pertinencia social, tradición de la institución y colaboración interinstitucional, profesores y tutores, aseguramiento didáctico y administrativo del programa, escenario laboral, estudiantes y currículo<sup>18,19,20</sup>. Podemos a la vez mencionar otra experiencia como es la de México mediante la Guía para la Creación de programas educativos de la especialidad médica<sup>21</sup> donde toma en cuenta diferentes fases y componentes del proceso de creación de un programa educativo (postgrado) que detallamos a continuación:

### Fases y componentes del proceso de creación de un programa educativo (postgrado)

#### Fase i. Fundamentación

El objetivo de este apartado consiste en presentar

los argumentos que demuestran la pertinencia y relevancia del programa educativo que se propone crear, así como los factores básicos que hacen viable la operación del programa; se trata de mostrar que el programa es significativo, social, académica y laboralmente, en los ámbitos regional, nacional e internacional. Fundamentalmente, responde a la pregunta: ¿Cuáles son aquellos elementos que justifican la creación de este nuevo programa en las opciones de oferta educativa de la institución?

Comprende factores que sustentan la pertinencia social y la factibilidad del proceso de enseñanza (PE), por medio de los análisis relativos a las necesidades sociales (diagnóstico del contexto, problemas sociales, culturales y económicos prioritarios, tendencias en el desempeño profesional y laboral, entre otros) y a la planeación educativa (demanda potencial, oferta educativa existente relacionada con el programa, recursos disponibles, condiciones de operación) respectivamente, así como del análisis de avances científicos y tecnológicos del campo disciplinar en que se inscribe el programa, relacionados a su vez con la pertinencia y/o la factibilidad.

### **Fase ii. Diseño y estructuración curricular**

Esta fase tiene el objetivo de presentar el proyecto formativo por medio del cual se logrará el perfil de egreso, basado en competencias y conformado a partir del análisis de las necesidades sociales. Es en función de ese perfil de egreso que se organiza y estructura curricularmente el plan de estudios y sus componentes.

### **Fase iii. Operación del programa educativo**

En este apartado se desarrollarán los elementos que permiten hacer explícita la factibilidad del PE; es decir, la planeación específica de las acciones y requerimientos para la operación del PE en condiciones óptimas de calidad. Comprende, entre otros, factores como la consideración de la población estudiantil a atender, los recursos humanos necesarios, los requerimientos de infraestructura física, material y equipo. Los resultados de las fases I y II son fundamentales para la elaboración de este apartado.

En Bolivia contamos con un sistema de evaluación periódica de la residencia médica, que valora el contexto institucional, contexto hospitalario o centro asistencial, Jefatura de enseñanza, y los aspectos de la especialidad mediante un instrumento de evaluación estandarizado, sin embargo, no se cuenta con publicaciones en cuanto al seguimiento de las recomendaciones emitidas por el comité evaluador, o no existe evidencia de la construcción de la matriz FODA posterior a las evaluaciones y que se hayan trabajado lineamientos para el mejoramiento según las recomendaciones. En cuanto a los programas de las especialidades, se ha venido trabajando en talleres para su unificación, sin embargo no existe una actualización periódica de los mismos de acuerdo al perfil epidemiológico, y demandas de la sociedad, estado y universidad.

Otra debilidad que encontramos a nivel de Latinoamérica es la falta de estandarización de los documentos de evaluación y de las guías para la creación de programas de especialidad y subespecialidad.

En esta revisión encontramos diferentes instrumentos para la evaluación de las especialidades médicas<sup>22,23</sup>, sin embargo, si bien toman los tres capítulos principales de fundamentación, diseño curricular y proceso enseñanza aprendizaje, no todos llevan implícito en el primer capítulo el perfil epidemiológico del país, las necesidades sociales, el diagnóstico de los contextos, tendencia ocupacional, tendencia en el desempeño profesional, oferta y demanda educativa. Esta situación y la falta de actualización periódica de los programas evitan un análisis de las nuevas demandas de postgrado. En su defecto, existen varios estudios que se enfocan en la evaluación y certificación del diseño curricular y cumplimiento de las competencias<sup>24-29</sup>.

### **Concepción del diseño curricular y su evaluación en las especialidades de ciencias médicas**

La concepción de diseño curricular de las especialidades en Ciencias Médicas basada en el enfoque histórico-cultural desarrollado por Vigotski con elementos de los modelos desarrollados por Talizina en la Educación Superior, establece una relación entre la enseñanza y el aprendizaje mediante un modelo psicológico del hombre y sus características mentales para asumir el aprendizaje en el proceso de la actividad, lo que permite que la especialidad se desarrolle en los escenarios profesionales, en actividades laborales, académicas, investigativas y en el estudio independiente.

De acuerdo a Díaz-Barriga, la evaluación del currículo o plan de estudios se define como el proceso mediante el cual se recoge e interpreta, formal y sistemáticamente, información pertinente sobre un

programa educativo, se producen juicios de valor y se toman decisiones conducentes a mantener, proyectar, reformar o eliminar elementos del plan de estudios y sus programas o en su totalidad. La planificación de un proceso evaluativo a partir de un instrumento de medición debe garantizar que el instrumento cumpla algunos requisitos esenciales como: objetividad, validez, fiabilidad, pertinencia y ser cuantificable, comparativamente ponderable, factible de aplicar, así como preciso y claro en su redacción.

Para elaborar el instrumento debe definirse la cualidad que se ha de medir, determinar las operaciones en las cuales se manifiesta la cualidad o atributo, establecer procedimientos para traducir las observaciones a enunciados cuantificables en grado o cantidad (indicador) y luego, establecer la forma de calificación.

El “diseño curricular por competencias”, es un documento elaborado a partir de la descripción del perfil profesional. En el nivel de macro currículo, comprende los campos de acción y competencias de los egresados, la estructura organizativa del plan de estudios y la planificación del diseño<sup>30</sup>. Se propone articular las características, las necesidades y las perspectivas de la práctica profesional, con las del proceso formativo.

El eje de la formación profesional es el desarrollo de capacidades profesionales que, a su vez, constituyen la base que permitirá el progreso en aquellos desempeños en los ámbitos de trabajo y formación. En varios países, los organismos reguladores han llevado a cabo diversas estrategias

Tabla 1.

Estructura de los diferentes programas, que incluye: núcleos de competencia, herramientas de evaluación, periodicidad y duración del curso.

Programas	Núcleo de competencias	Herramientas de evaluación	Periodicidad de la evaluación	Nivel de entrenamiento	Duración del entrenamiento
Accreditation Council for Graduate Medical Education	1. Conocimiento médico 2. Cuidado del paciente y habilidades procedimentales 3. Práctica basada en sistemas 4. Aprendizaje y mejora basado en la práctica 5. Profesionalismo 6. Habilidades interpersonales y de comunicación	- Observación directa por instructor - Cuadernos de bitácora - Presentación de casos - Portafolio - Simulación - Autoevaluación	Dos veces por año para ver el avance de la competencia	III	12 - 36 meses
Royal Collegue of Physicians and surgeons in Canada	1. Ética y profesionalismo 2. Habilidades de comunicación 3. Medicina basada en la evidencia 4. Cuidado colaborativo/interdisciplinario 5. Autocrítica	- Portafolio	Dos veces por año para ver el avance de la competencia	III	12 - 24 meses
Royal Australian College of Physicians	1. Habilidades cognitivas 2. Conocimiento 3. Habilidades interpretativas 4. Resolución de problemas 5. Habilidades afectivas (interpersonales) 6. Habilidades psicomotoras	-Portafolio	Dos veces por año para ver el avance de la competencia	III	12 - 24 meses
Chinese clinicians' competencias	1. Diagnóstico y manejo 2. Habilidades técnicas 3. Comunicación 4. Trabajo en equipo y administración 5. Profesionalismo 6. Valores profesionales	- Entrevistas - Observación directa	Dos veces por año	III	12 - 24 meses
División de Estudios de Posgrado, Facultad de Medicina, UNAM	1. Conocimiento médico 2. Habilidades procedimentales	- Observación directa	Una vez al año	III	12 - 24 meses

Fuente: Valencia SJ.<sup>14</sup>

para identificar y clasificar las competencias necesarias para la formación profesional de médicos (Tabla 1), sin embargo aún existe desafíos que superar para alcanzar esta meta debido a currículos fragmentados, desactualizados y estáticos que producen graduados con deficiencias en su formación, por lo que es importante las evaluaciones periódicas y seguimiento de resultados.

Se hace una mención especial de este punto ya que dentro de las evaluaciones de la residencia médica no se toma en cuenta este aspecto, debiendo ser un requisito el seguimiento de las competencias adquiridas de los futuros especialistas, este dará paso a una evaluación continua del proceso de enseñanza y aprendizaje en un currículo por competencias.

Finalmente, la revisión muestra la importancia de tomar en cuenta la visión del residente en cuanto a su formación durante y posterior a su egreso, así como tomar en cuenta la evaluación formativa del profesor<sup>31,32</sup>. De acuerdo a Celiz-Aguilar, la evaluación del desempeño docente y sobre todo la valoración de sus competencias docentes y clínicas es un proceso vital en la formación postgradual,

siendo la opinión de los estudiantes uno de los métodos más utilizados para esta evaluación.

## CONCLUSIÓN

De acuerdo a Norma Boliviana de Integración Docente Asistencial Investigación e Interacción Comunitaria, la residencia médica exige un constante perfeccionamiento y mejora continua de la calidad por la demanda de especialistas altamente formados. Existe el desafío permanente mediante evaluación periódica de la residencia médica, la acreditación, actualización de los programas educativos y seguimiento de sus competencias para dar respuesta a la demanda social, perfil epidemiológico, demanda del estado y mejorar la calidad educativa.

También se evidencia la carencia de instrumentos estandarizados y la unificación de programas de las especialidades, mismos que son importantes para mejorar la calidad del especialista. La falta de actualización y seguimiento crea un vacío en el análisis de la necesidad de la apertura de nuevos postgrados. Es menester una línea de investigación que procure la evaluación de la residencia médica de manera más objetiva.

## REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud. Sistema Universitario boliviano. "Norma boliviana de integración docente asistencial investigación e interacción comunitaria". 2019.
2. Junta de Acreditación Nacional, República de Cuba. Sistema de Evaluación y Acreditación de Especialidades de Postgrado (SEA-EP). La Habana. 2015
3. Perea RS, Hernández LD, Hoz GP. El currículo de formación de especialistas médicos basado en competencias laborales. *Revista Cubana de Educación Médica Superior* 2013; 27(3).
4. Nolla CN. Modelo de evaluación de un plan de estudios para las especialidades médicas y estomatológicas. *Educación Médica Superior* 1998;12(2): 62-72.
5. Manzo RL, Chávez FS, Rivera MN, Rodríguez OA. Evaluación del programa de la especialidad de Medicina Familiar en la Unidad de Medicina Familiar No. 80 del Instituto Mexicano del Seguro Social de la ciudad de Morelia, Michoacán. *Educación Médica Superior*. 2006; 20(3).
6. Cervantes-Arriaga, A., & Rodríguez-Violante, M. Diseño y evaluación curricular de un curso de posgrado de alta especialidad en medicina. *Investigación en educación médica* 2019;8(29), 95-103.

7. Martínez GA., Gómez CF, Hernández TI, Flores HF, Sánchez MM. Evaluación del desempeño docente en la especialización de Medicina Familiar. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social* 2016; 54(5), 612-619.
8. de León CM, Petra MI, Ramírez LN, Varela RM, Cortés GM. Funciones de un Comité de Evaluación Curricular: una propuesta aplicable a la medicina familiar. *Atención Familiar* 2014; 21(1), 24-30.
9. Champin MD. Modelos de evaluación del aprendizaje en un currículo por competencias: El caso del currículo por competencias destinado a la formación de médicos. 2014
10. de Oca IM. Modelo de auto evaluación integral cualitativa de las residencias de medicina interna. *Revista Centro Médico de Caracas* 2013; Vol 52, No.138.
11. Domínguez LC. Instrumentos para la evaluación del clima de aprendizaje en residencias médicas: síntesis de la evidencia a la luz de las definiciones psicométricas. *Educación Médica* 2018; 19, 335-349.
12. Lobianco MD, Galli A, Swieszkowski S, Kazelian L, Pages M, Lapresa S, Sac AD. Evaluación y acreditación de residencias de cardiología. Años 2010-2017. *Rev Argent Cardiol* 2019;87:296-300.
13. Gómez JC. Residencias Médicas y Carreras de Especialización: tensiones y desafíos vigentes en la evaluación de la formación de especialistas en Ciencias de la Salud. *Debate Universitario* 2015; 3(6), 33-47.
14. Valencia SJ, Vázquez PM, Leyva GF, Gómez CF, Gómez AG. Análisis de los Cursos de Posgrado de Alta Especialidad en Medicina en México, respecto al contexto internacional. *Investigación en educación médica* 2019; 8(32), 112-120.
15. Ministerio de Autonomías-Bolivia. Agenda patriótica 2025 ¿Quién hace qué?. 2013
16. Cervantes AA, Rodriguez M. Diseño y evaluación curricular de un curso de posgrado de alta especialidad en medicina. 2019
17. Secretaría de Políticas Regulación y Relaciones Sanitarias, Subsecretaría de Políticas y Regulación y Fiscalización, Dirección de Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional Argentina. Sistema Nacional de Acreditación de Residencias del equipo de salud. Instrumento de evaluación de residencias. 2010.
18. Organización Panamericana de la Salud. Pensando la construcción curricular de las residencias médicas. 2006.
19. Metodología para la elaboración del diseño curricular. Red de Institutos de formación profesional. 2009.
20. Universidad de Guanajuato. Guía para la creación de Programas Educativos de la Especialidad médica. 2016.
21. Nolla N. Instrumento para la evaluación y certificación del diseño curricular. *Educ Med Super* v.18 n.3 Ciudad de la Habana jul.-sep. 2004.
22. Ministerio de Salud Presidencia de la Nación Argentina. Instrumento de Evaluación de Residencias. Año 2015

23. Díaz BF, Lule ML, Pacheco D. Metodología de diseño curricular para educación superior. Editorial Trillas, 2008.
24. Delgadillo JC. Tesis Maestría: "La transformación curricular del diseño de la carrera de odontología de la UMSA". [Internet]. 2006. Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/10598>
25. Segales R. Tesis Maestría "Rediseño curricular del curso prefacultativo de la facultad de odontología de la UMSA". 2016. Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/14175>.
26. Gutierrez Ch. Tesis Maestría "Estructuración metodológica de la evaluación curricular tendiente a la innovación en carreras de la Universidad Mayor de San Andrés". 2018.
27. Solé F, Berbegal J. Tesis doctoral: "Modelos de evaluación del aprendizaje en un currículo por competencias: El caso del currículo por competencias destinado a la formación de médicos". 2014.
28. Quelca A. Tesis Maestría: "Diseño Curricular a nivel de programa académico de técnico superior agroforestal. (Alto Beni- La Paz). 2013.
29. Nogales E. Tesis de Maestría: "Estrategia de rediseño curricular basado en competencias y demandas de los empleadores, estudiantes y profesionales de la carrera de radiología de la UMSA. 2017.
30. Leyva MR. Diseño curricular por competencias. Asociación Nacional de Facultades y Escuelas de Ingeniería. 2008.
31. Celis AE, Dehesa LE, Martínez GA. El residente como evaluador del desempeño docente en las especialidades médicas. *Educación Médica*. 2018;19(4), 217-222.
32. Arce AO., Larrazábal Córdova, C., & Antezana Soria Galvarro, M. Aplicación del instrumento de encuesta PHEEM de Roff et al. en residentes de especialidad médica en la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Simón. *Gaceta Médica Boliviana* 2015;38(2), 47-51. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1012-29662015000200009&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662015000200009&lng=es).







UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS  
FACULTAD DE MEDICINA  
POSTGRADO

## **Análisis del rediseño curricular por competencias de carreras universitarias en enfermería**

*Lic. M.Sc. Albina Palmira Maldonado Chacon*

Artículo de Revisión



## ARTÍCULO DE REVISIÓN

# Análisis del rediseño curricular por competencias de carreras universitarias en enfermería

*Analysis of Curriculum Redesign by Competences of University Nursing Careers*

**Albina Palmira Maldonado Chacon\***

*\*Magister Scientiarum en Salud Pública Mención Gerencia de Servicios en Salud, Docente de Administración de Servicios de Enfermería de la Carrera de Enfermería, Universidad Mayor de San Andrés (UMSA), La Paz - Bolivia*

Recibido: 17/08/2020

Aceptado: 22/10/2020

---

## RESUMEN

En el contexto de asegurar la calidad de las carreras universitarias, deben definir prácticas de control, mejoramiento y garantía de la calidad a los diversos componentes de los Diseños curriculares. Algunas instituciones, han implementado procesos de rediseño curricular para responder a las demandas del mercado laboral. Sin embargo, no es claro que hayan podido alcanzar los estándares de calidad esperados. El estudio pretende a través de la revisión de documentos publicados sobre innovación curricular, de experiencias en rediseño curricular en pregrado, describir las propuestas que declararan explícitamente la intención de realizar (re)diseños curriculares concebidos como una innovación en la institución, con el propósito de generar conocimiento en relación con su configuración curricular.

**Palabras clave:** Rediseño curricular, mejora de calidad pedagógica.

## ABSTRACT

In the context of ensuring the quality of university careers, the university must define practices for control, improvement, and quality assurance of the various curricular components designs. Some institutions have implemented curricular redesign processes to respond to the labor market demands. However, it is not clear that they have been able to achieve the expected quality standards. Through the review of papers published on curricular innovation and of experiences in the undergraduate curricular redesign, this study aims to describe the proposals that explicitly declare the intention to carry out curricular redesigns conceived as an innovation in the institution, with the purpose of produce knowledge concerning their curricular configuration.

**Key words:** Curriculum redesign, improvement of pedagogical quality.

## INTRODUCCIÓN

Las instituciones universitarias, se enfrentan ante la necesidad de responder a la sociedad sobre las demandas de una formación con calidad, ello, invita a diseñar proyectos y enfrentar los desafíos que impone el contexto educativo nacional e internacional en su vinculación con el mercado laboral, viéndose obligados a gestionar las mejores estrategias que les permitan ser competitivos, ante las realidades complejas de continua transformación, como ajuste de su diseño curricular, y el establecimiento de políticas que subyacen a la formación por competencias, desarrollo y evaluación de competencias.

“En Europa, desde el año 2001, la disciplina de Enfermería ha participado en el Proyecto Tuning II, que ha convocado a trece países de la Comunidad Económica Europea (175 universidades), para el desarrollo de perfiles profesionales (competencias), [...] e incentivar a las universidades a desarrollar estrategias de autorregulación, definir su impronta mediante la delimitación de las competencias generales que caracterizarán a sus egresados y que cada grupo disciplinar defina las competencias específicas, con el propósito de que las universidades mejoren la calidad de la educación”<sup>1</sup>.

El diseño curricular bajo la visión del enfoque por competencias, es una propuesta que se ha venido desarrollando y fortaleciendo en toda Latinoamérica, busca una formación integral centrada en los estudiantes, cuyas estrategias que desarrollan les permita fortalecer los procesos de enseñanza y aprendizaje. Vargas<sup>2</sup>, afirma: “desde los parámetros constructivistas manifiesta la urgencia de lograr en los estudiantes, la transferencia de los conocimientos no sólo a los contextos inmediatos, sino a la vida misma, al presente, y también indica la forma de vislumbrar estrategias para el futuro, mediante contenidos que poseen un significado integral para la vida”.

El surgimiento de la Formación Basada en Competencias, nace ante la crisis de la educación tradicional en la emergente sociedad del conocimiento. Los egresados con frecuencia carecen de destrezas y habilidades para aplicar el conocimiento en tareas prácticas requeridas por el

mercado laboral. El ser humano siempre ha tenido que pasar por adversidades, y ellos van de la mano con las competencias, y las universidades deben enfrentar y responder a esas adversidades, que los estudiantes que están formando sean competitivos para resolver situaciones de la vida e inéditas en diferentes contextos que se relacionen con el perfil profesional, como la autogestión, autorregulación, la autonomía y movilización de saberes entre otros.

El Comité Ejecutivo de Universidades de Bolivia en el 2012<sup>3</sup>, sostiene: “la innovación curricular es entendida como un proceso de transformación para la modificación de fondo y/o de forma el currículo de una carrera académica, se desarrolla en tres niveles: El Rediseño, Ajuste y Complementación Curricular, con el propósito de mejorar las condiciones y optimizar la pertinencia del perfil profesional. [...]. Adecuando a su realidad y su contexto, con un currículo mucho más eficiente, eficaz y flexible, adaptada a las necesidades de las demandas de su región”.

En consonancia con lo expuesto, el Consejo de Rectores de las Universidades Chilenas (CRUCH 2012, establece que: “el proceso de innovación curricular tiene como propósito de mejorar la calidad y pertinencia de los títulos y grados que se otorgan, manteniendo la diversidad y autonomía de las instituciones”.[...] “Uno de los ejes principales en el cual se sustenta esta propuesta asocia la orientación del proceso formativo con una estrategia tal que permita tanto abarcar la enorme cantidad de conocimiento acumulado, como la posibilidad de su renovación continua, formalizada en competencias genéricas y específicas que sean coherentes con los procedimientos de evaluación para el logro de los aprendizajes y que obtengan una gestión de calidad efectiva”<sup>4</sup>.

Gallo<sup>5</sup> sostiene que: “El currículo, es un sistema dinámico que requiere ser constantemente re contextualizado, desde sus hacia el todo y del todo hacia sus partes, en tres niveles”: “las metas de formación del alumno, el mundo del alumno y el enfoque pedagógico que lo inspira”. [...] “con la finalidad de darle mayor significado y dinamismo al proceso de diseño o rediseño curricular adecuándose a su realidad y contexto”.

La revisión del diseño curricular, uno de los retos de la Carrera de Enfermería de la Universidad Mayor de San Andrés (UMSA), fue concebido sistemáticamente, el currículo de 1999 pasa a un currículo alineado a una innovación pedagógica apoyada en el enfoque por competencias en el 2017. El proceso de transición ha tenido algunas dificultades en los procesos administrativos y pedagógicos, estos aspectos son naturales en las transiciones curriculares, los cuales son superados por la flexibilidad que con lleva todo diseño curricular.

Es fundamental, acompañar el proceso de transición de la innovación curricular, con evaluación continua, con el fin de asegurar el logro de los estándares de la calidad pedagógica definidas en el perfil profesional.

## DESARROLLO

### Concepto de competencia

Tardif<sup>6</sup> “define como saber actuar complejo, que se apoya sobre la movilización y la utilización de una variedad de recursos”. También afirma: que el “concepto competencia es extremadamente polisémico”, dado a sus múltiples usos que se le viene dando<sup>7</sup>.

### Elaboración de un programa basado en competencias

Tardif<sup>6</sup> sostiene que “la elaboración de un programa basado en competencias, exige que los y las docentes involucrados se aseguren que su programa respete la lógica inherente al desarrollo de las competencias”. En torno a esto, es importante planificar, y evaluar los procesos, así, como desarrollar y poner en práctica las habilidades sociales y habilidades gerenciales y actuar con ética y con juicio que le permita articular los esfuerzos de todo el colectivo universitario para lograr el objetivo con éxito. Además, plantea que el desarrollo de un programa por competencias debe tomar en cuenta ocho etapas: “1. Determinación de las competencias que compone el programa, 2. Determinación del grado de desarrollo esperado al final de la formación, 3. Determinación de los recursos internos a movilizar, 4. Escalamiento de las competencias en el conjunto de la formación, 5. Determinación de las modalidades pedagógicas, 6.

Determinación de las modalidades de evaluación, 7. Determinación de la organización del trabajo de docentes y estudiantes y 8. Establecimiento de modalidades de acompañamiento. Todo ello, para asegurar el logro de las competencias establecidas en el perfil profesional”.

### Perfil profesional

Frida Díaz Barriga en 19997, define el perfil profesional como: “Conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes que delimitan el ejercicio profesional”. Sostiene que la elaboración del perfil profesional de un programa o carrera. “Se elabora luego de haber establecido los fundamentos del proceso curricular y forma parte de un proceso, es una etapa dentro de la Metodología de Diseño Curricular”, que determina las competencias del egresado, para su desempeño laboral que le permitirá contribuir a la resolución de problemas en su contexto”.

Sin lugar a duda, el perfil profesional, debe tener relación entre el contexto, global, nacional e internacional, de acuerdo a la matriz de relación entre la educación y el entorno: aspectos Políticos normativos, sociales, económicos y aspectos transversales (factores cuantitativos y cualitativos). Los pilares esenciales como: Epistemológico, Psicológico, Histórico, Educativo y antropológico, se constituyen en la base que sostiene al currículo, cuyo plexo es el perfil de egreso o salida, que necesita el mercado laboral.

En torno a ello, el profesor Irahola<sup>8</sup> señalo, que: “el perfil por competencias de egreso o salida, se formula a partir de la combinación de tres elementos de competencias: 1. ¿Qué conocimiento necesita poseer?, 2. ¿Qué debe saber hacer? y 3. ¿Qué valores debe detentar?, cada nivel de formación, debe tener su propia competencia la cual va establecer los prerrequisitos por otro lado, va señalar exactamente las características de cada grado, pero estas competencias de grado o nivel, también requieren de lo que serían las competencias de áreas, las cuales resultan ser transversales”.

### El diseño curricular por competencias

Rediseño no es tarea fácil y reviste especial

importancia en la generación de acciones de auto organización, capacitación, cambio de mentalidad, trabajo en equipo, y articulación de esfuerzos del conjunto de la comunidad universitaria, cuya capacidad de negociación, motivación, aprender a escuchar, comunicación, valoración de valores y empatía, son aspectos que van a impulsar a los responsables y protagonistas para encarar el proceso de innovación curricular, lograr la propuesta formativa centrada en el estudiante.

Partiendo de las consideraciones realizadas, ajustar el diseño curricular no solo debe ser aquel que cumpla el formato establecido en las normativas de las instituciones universitarias, si no también, este debe ser para la vida. Su construcción debe ser realizada en base a una planificación real, clara y compartida con la comunidad universitaria, de tal manera, todos comprendan y coadyuven desde su ámbito de acción y competencia al diseño curricular dentro de su contexto, con la inclusión de los actores sociales, Docentes, estudiantes, Administrativos, egresados, empleadores, Colegio de profesionales, para responder a las nuevas demandas de la formación académica.

Considerar que, no es lo mismo un currículo en un contexto latinoamericano que en uno europeo o un currículo en determinado país respecto de otro, ya que sus contextos y demandas sociales son muy diferentes, además que un diseño del curricular representa un proceso eminentemente investigativo, tanto de construcción conceptual como de aplicación.

Otros autores afirman: “para implementar con éxito el enfoque de competencias, así como para que aporte una mejora real a la calidad de la enseñanza, se necesita mayor desarrollo en los centros de educación superior”<sup>9</sup>.

Por otro lado, Zabalza y colaboradores<sup>10</sup> sostienen, “que sin duda la mejor vía para mejorar la calidad de

la educación, es aportan con ventajas relacionadas el de asegurar una enseñanza y una evaluación determinadas por la capacidad de hacer, en lugar de estar basados en lo que se sabe”.[...] “Ayudar a los estudiantes a comprender claramente lo que se espera de ellos, para que tengan éxito en su desempeño profesional e Informar a los empleadores potenciales qué significa una calificación particular, de modo que puedan saber si coincide con sus necesidades y exigencias”.

### **Evaluación curricular**

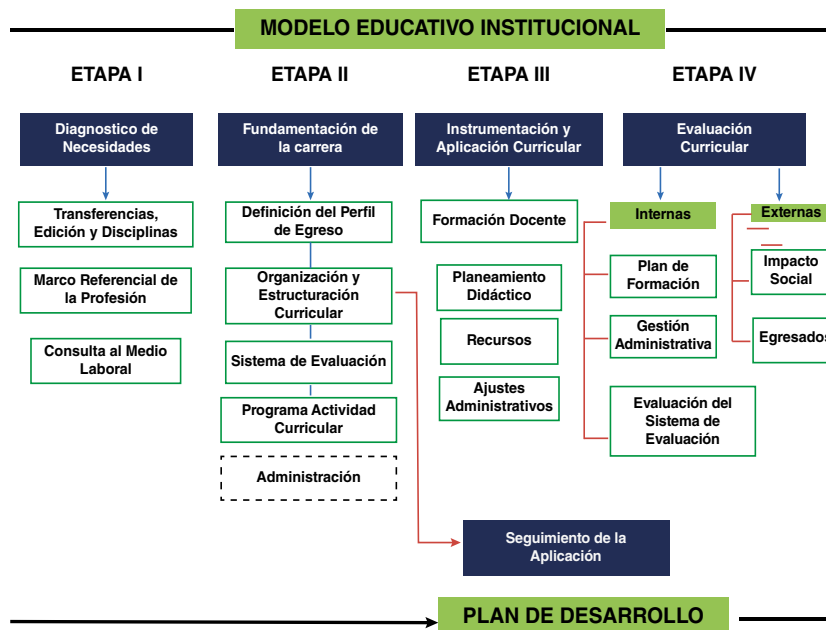
El Comité Ejecutivo de la Universidad Boliviana (CEUB) sostiene que la evaluación curricular es un “proceso de recolección de información que analizada e interpretada a la luz de un marco referencial, posibilita la emisión de juicios de valor sobre las condiciones de funcionamiento de un currículo. Da cuenta de la calidad y pertinencia del mismo, con el propósito de mejora continua”<sup>11</sup>.

En torno a ello, el Ministerio de Educación, señala en el “Reglamento General y Reglamentos Específicos de Universidades Privadas del Estado Plurinacional de Bolivia, que la evaluación curricular, es el seguimiento continuo, sistemático que se le hace al objeto de evolución curricular seleccionado, para identificar los logros y las dificultades presentadas en el proceso y poder tomar decisiones que lleven a un mejoramiento de la calidad educativa”<sup>12</sup>.

### **Modelo educativo de la Universidad Arturo Prat - Chile**

“El modelo educativo de la Universidad Arturo Prat considera tres grandes procesos que se están llevando a cabo en la educación superior en diversos países del mundo: la gestión de calidad, la consolidación de la sociedad del conocimiento y la armonización de sistemas educativos a través de los logros de aprendizaje y desarrollo de habilidades, conocimientos y actitudes”. [...], “en un

**Figura N° 1 Modelo Educativo Institucional. UNAP**



**Fuente:** Modelo Educativo Institucional. UNAP. 2017

contexto humanista e integral lo que se traduce en que el estudiante no sólo debe desarrollar aquellas competencias específicas de su profesión, sino que, además, aquellas competencias genéricas que asegurarán un actuar profesional tanto exitoso como socialmente responsable”<sup>13</sup>. Fig. N° 1.

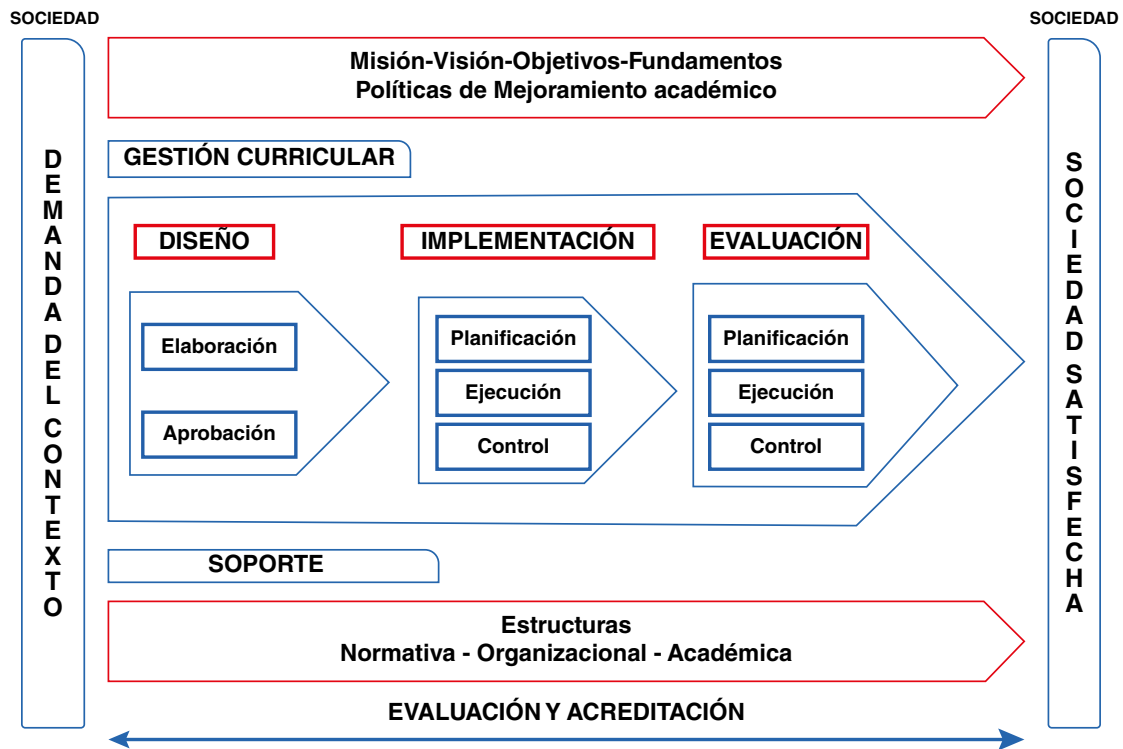
**Modelo académico de la universidad boliviana**

"El Modelo Académico de la Universidad Boliviana expresa, de manera explícita o implícita, la gestión del conocimiento a partir de una concepción de educación, de aprendizaje, de formación profesional, de estrategia de investigación, de estrategia de enlace con el entorno y de gestión de sus procesos en un contexto cambiante en el ámbito político, económico, social y científico-tecnológico". [...] "considera por lo menos seis elementos analíticos para la construcción del Modelo Académico que se constituyen en estrategias que aseguran la gestión

del conocimiento, en un contexto de cambio con pertinencia social y calidad académica como: 1. Relación Universidad –Estado (Sociedad - Empresa Gobierno), 2. Estatuto Orgánico, 3. Fundamentos del Modelo Académico, 4. Estructuras de Gestión, 5. Plan Nacional de Desarrollo Universitario y 6. Evaluación y Acreditación”<sup>14</sup>.

A partir de la Gestión 2015, el nuevo modelo académico de la Universidad Boliviana demanda en todas sus carreras el rediseño curricular basado en competencias bajo Resolución 019/2015 de fecha 28 de mayo del 2015, mandato rectoral que señala, por instrucciones de las reuniones nacionales convocadas por el CEUB, todas y cada una de las unidades académicas de la UMSA por intermedio de las direcciones de carrera deben iniciar procesos orientados a: Adecuar los planes de estudio con un sistema de creditaje, Iniciar acciones para migrar de un diseño curricular por objetivos, hacia un diseño curricular por Competencias.

**Figura N° 2 Modelo Académico del Sistema Universitario de Bolivia**



**Fuente:** Modelo Académico del Sistema Universitario de Bolivia 2011

### Gestión curricular de la UMSA

“La gestión curricular en el Sistema de la Universidad Boliviana implica los siguientes momentos: a) El Diseño Curricular b) La Implementación del Currículo c) y La Evaluación Curricular”<sup>15</sup>. Fig. N° 2 **Proceso del rediseño curricular de la carrera de enfermería UMSA**

La Carrera de Enfermería, “desde su fundación como Escuela Nacional de Enfermeras el 14 de septiembre de 1942, 73 años, y 50 años desde su incorporación como Escuela Universitaria de Enfermería al seno de la Universidad Mayor de San Andrés, ha desarrollado grandes esfuerzos para estar en concordancia con la declaración del CIE (Consejo Internacional de Enfermeras), el cuidado de la salud de gran calidad, solo se consigue con recursos humanos bien formados y un buen entorno laboral”<sup>16</sup>.

La Carrera de Enfermería, en 2017, formuló el rediseño curricular por competencias, para responder a las demandas del mercado laboral, e incorpora sistemáticamente las recomendaciones que se emitieron en las reuniones Sectoriales Académicas, desde el año 1995, 2000, 2005, 2010, y en la Sectorial Nacional en noviembre del 2015, inicia el proceso de innovación curricular, bajo los lineamientos normativos de la UMSA y los requisitos exigidos para la Acreditación al ARCO SUR del MECOSUR. Partiendo de estas clarificaciones, logra con éxito la innovación curricular por competencias, aprobada por las instancias universitarias. Procesos que fueron desarrollados con el acompañamiento de las autoridades ejecutivas, docentes, estudiantes, egresados y administrativos de la carrera organizados en cuatro comisiones: Contexto Institucional, Proyecto Académico, Comunidad



Universitaria y Infraestructura<sup>17</sup>.

En consonancia con los preceptos de la UMSA, la Carrera de Enfermería consiente de los nuevos desafíos de adaptarse, que con llevan las exigencias de la globalidad, donde nada permanece excepto el cambio, para estar en sintonía con los cambios en el proceso de enseñanza y aprendizaje, tiene la responsabilidad de entregar a la sociedad enfermeros y enfermeras “altamente competentes, con sólidos conocimientos científico-técnicos, “de carácter crítico, analítico, reflexivo, valores y principios éticos, comprometidos socialmente con la problemática y necesidades de salud de la población urbana y rural del país, que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida y desarrollo humano”<sup>18</sup>.

En este contexto, la propuesta del rediseño curricular la Carrea de enfermería, también le ha permitido realizar entre otras acciones, “la revisión y actualización de los programas analíticos de las asignaturas basados en competencias del Plan de estudios 1999, llamados actualmente SÍLABOS y Rediseño Curricular 2016, documento aprobado por las autoridades universitarias en la gestión 2017”<sup>19</sup>.

## CONCLUSIONES

Producto de la investigación, se establece que, en el marco del proceso de rediseño curricular definido según la Universidad Arturo Prat de Chile (UNAP) y Universidad Mayor de San Andrés(UMSA), de las Carreras de Enfermería, ambas instituciones, implementan el diseño curricular por competencias, bajo la metodología normativa por cada país, que les permitió desarrollar sus fundamentos epistemológicos y pedagógicos, dentro de sus contextos y realidades, así como, organizar el conocimiento, canalizar y orientar los procesos para la consecución de sus objetivos, centrado en los estudiantes, para entregar al mercado laboral profesionales altamente competitivos.

El diseño, desarrollo y evaluación del currículo, deben ser procesos cíclicos, dinámicos y flexibles al cambio, las universidades deben tomar conciencia de la importancia de la evaluación continua en cada uno de las etapas que comprende su modelo de

diseño curricular, establecido según directrices y normativas internas para la innovación curricular. Así, una evaluación continua debe ser concebida como cultura de calidad, cuyos procesos de mejoramiento continuo, aseguren la calidad educativa para llegar a la excelencia.

El perfil profesional de una carrera, es el núcleo del diseño curricular por competencias, por lo tanto, en su elaboración deben participar sin excepción, autoridades universitarias, docentes, estudiantes, egresados, colegio de profesionales, expertos y empleadores.

Bajo esta tónica, el rediseño curricular de la Carrea de enfermería de la UMSA, debe desarrollar procesos de evaluación continua, si bien se materializa las competencias genéricas y específicas, en su plan de estudios a partir del modelo de Tuning, para asegurar el rediseño por competencias, no debe desatenderse la evaluación continua de diseño curricular ofertado a la sociedad y debe asumirse como parte de la cultura de calidad, bajo los principios y niveles de la innovación curricular que garanticen el logro del perfil profesional.

## DISCUSIÓN

A lo largo de todos estos años, las universidades han enfrentado cambios vertiginosos a raíz de las demandas sociales y las nuevas corrientes socioculturales, que han obligado a adaptarse a los cambios en la innovación curricular para responder a la sociedad, y entregar profesionales altamente competitivos, con capacidad de responder en el contexto nacional, internacional.


Los resultados del análisis del rediseño curricular de la UNAP y UMSA de las carreras de enfermería, muestran que ambas son Acreditadas al ARCOSUR del MERCOSUR, denotan un gran compromiso y comprensión de adaptarse a cambios para responder a las demandas de la sociedad, buscando acciones innovadoras con procesos de mejoramiento continuo, que afiancen la formación de enfermeros y enfermeras

## REFERENCIAS

1. Vásquez AM, Apablaza CR, Osorio OL, Zuñiga AJ. Construcción en Red de un Currículo Basado en Competencias. *Ciencia y Enfermería*. 2011; 17(3):35-42.
2. Ruay GR, Gonzales BP, Plaza TE. ¿Cómo abordar la renovación curricular en la Educación Superior? *Alteridad Revista de Educación*. 2016; 11(2):157-170.
3. Tardif J. Desarrollo de un Programa de Competencia: De la Intensión a la Marcha. *Pedagogie Collégiale*. 2003; 16(3):1-16
4. UMSA. <https://www.umsa.bo/web/guest/quienes-somos>. [Internet]. [cited 2020 Octubre 5. Available from: <https://www.umsa.bo/web/guest/quienes-somos>.
5. UMSA CdE. Informe de Autoevaluación Comisión Dimensión 2 Proyecto Educativo. 2017.
6. Carlos TB. Pertinencia y Calidad de la Educación. In Carlos TB. Pertinencia y Calidad de la Educación. Guatemala: *Universidad Rafael Landívar*; 2008. p. 33.
7. CEUB. Modelo Academico [Internet].; 2011 [cited 2020 Julio 20. Available from: [http://www.ceub.edu.bo/academica/documentos/normas/01\\_Modelo\\_Academico\\_09\\_14.pdf](http://www.ceub.edu.bo/academica/documentos/normas/01_Modelo_Academico_09_14.pdf).
8. CEUB. 01\_Foro\_NDC\_UMSFX\_2013.pdf. [Internet].; 2013 [cited 2020 Septiembre 20. Available from: [http://www.ceub.edu.bo/academica/documentos/eventos/01\\_Foro\\_NDC\\_UMSFX\\_2013.pdf](http://www.ceub.edu.bo/academica/documentos/eventos/01_Foro_NDC_UMSFX_2013.pdf).
9. CEUB. Modelo Academico [Internet].; 2015-2019 [cited 2020 Septiembre 20. Available from: <http://www.planificacion.umsa.bo/documents/1778193302/0/CEUB+MODELO+ACADEMICO+SUB.pdf>.
10. Sánchez JR, Morales CC, Burgos MA. Procesos y estrategias de innovación curricular en la carrera de Enfermería. Universidad Arturo Prat, Chile. Educación Médica Superior [Internet]. 2019 [citado 2020 Oct 24];33(2):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1526>
11. CEUB. [http://www.ceub.edu.bo/academica/documentos/normas/11\\_Lineamientos\\_desarrollo\\_curricular.pdf](http://www.ceub.edu.bo/academica/documentos/normas/11_Lineamientos_desarrollo_curricular.pdf). [Internet].; 2014 [cited 2020 Julio 20 [Rescatato del internet el 20 de septiembre del 2020]. Available from: [http://www.ceub.edu.bo/academica/documentos/normas/11\\_Lineamientos\\_desarrollo\\_curricular.pdf](http://www.ceub.edu.bo/academica/documentos/normas/11_Lineamientos_desarrollo_curricular.pdf).
12. CEUB. Memoria, Seminario Taller Académico Nacional. Memoria. Cochabamba: Universidad Mayor de San Andrés, Secretaría Nacional de Planificación Académica Universidad mayor de San Andrés; 2013.
13. Granados JS. Diseño Curricular y Transformación. 1st ed. Bogota AMD, editor. Bogota: Universidad Sergio Arboleda; 2018.
14. Grupo Operativo de Universidades Chilenas, Centro Interuniversitario de Desarrollo, MINEDUC. Diseño Curricular Basado en Competencias y Aseguramiento de la Calidad en Educación Superior. In Formación Basada en Competencias: Desafíos y Oportunidades. Chile; 2008. p. 508.
15. Carrera de Enfermería UMSA. Carrera de Enfermería con Resultados por Dimensiones - ARCU SUR [Internet]. Enfermería. 2017 [citado 22 septiembre 2020]. Disponible en: <http://enfermeria.fment.umsa.bo/presentacion1>

16. FACMENT U. Resolución Honorable Consejo Facultativo de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica, N° 056/2017. 2017.
17. CEUB. Lineamientos para el Desarrollo Curricular del Sistema de la Universidad Boliviana [Internet]. Gaceta Universitaria Nacional [citado 24 septiembre 2020]. Disponible en: <http://www.ceub.edu.bo/academica/documentos/normas>
18. UMSA CDE. <http://enfermeria.fment.umsa.bo/plan-de-mejora>. [Internet].; 2018 [cited 2020 Septiembre 26]. Available from: <http://enfermeria.fment.umsa.bo/plan-de-mejora>.
19. Facultad de Medicina Universidad de Chile, Curriculum Basado en Competencias y Resultados de Aprendizaje para la Formación de Profesionales de Salud en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile: Fase de gestión e implementación, 2008.





# Habilidades en investigación científica y estrategias de aprendizaje autónomo

*Lic. M.Sc. Erick Omar Paye Huanca*

Artículo de Revisión



## ARTÍCULO DE REVISIÓN

# Habilidades en investigación científica y estrategias de aprendizaje autónomo

*Skills in scientific investigation and self-learning strategies*

**Erick Omar Paye Huanca\***

*\*Docente de la Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica de la Universidad Mayor de San Andrés, Magister Scientiarum en Salud Pública mención Epidemiología, Magister Scientiarum en Seguridad Alimentaria y Nutrición, Doctorando en Ciencias de la Educación Superior en Salud*

Recibido: 17/08/2020

Aceptado: 22/10/2020

## RESUMEN

En un mundo globalizado que atraviesa cambios en donde la formación y desarrollo de habilidades investigativas constituye una necesidad que representa una función específica de la labor profesional que prepara al egresado para enfrentar con éxito las exigencias del desarrollo científico-técnico contemporáneo, este problema derivó el objetivo de la presente revisión que tiene por objeto identificar los fundamentos teóricos y conceptuales que permiten el estudio formal de las estrategias de aprendizaje autónomo. En material y método, el tipo de revisión es descriptiva exploratoria, a través de búsqueda bibliográfica de manera sistemática. La fuente secundaria utilizada son compilaciones en revista electrónica científica en el área de conocimiento. Los resultados encontrados fueron que las habilidades investigativas son acciones sujetas a la planificación, ejecución y comunicación de resultados. Se trata de un conjunto de habilidades que permiten al estudiante desplegar su potencial de desarrollo a partir de la aplicación del método científico. Por otro lado, las estrategias de aprendizaje autónomo permiten a los estudiantes conocer y auto valorar las propias necesidades formativas. En conclusión, la formación y desarrollo de habilidades investigativas constituye una necesidad que representa una función específica de la labor profesional que prepara al egresado para enfrentar con éxito las exigencias del desarrollo científico técnico contemporáneo. El aprendizaje autónomo exige de los estudiantes que sean capaces de reflexionar sobre sus fortalezas y sus debilidades.

**Palabras clave:** Habilidades, investigación científica, aprendizaje autónomo.

## ABSTRACT

In a globalized world that is going through changes where the formation and development of investigative skills constitutes a need that represents a specific function of the professional work that prepares the graduate to successfully face the demands of contemporary scientific-technical development, this problem derived the objective of the present review, which aims to identify the theoretical and conceptual foundations that allow the formal study of autonomous learning strategies. In material and method, the type of review is descriptive, exploratory, through a systematic bibliographic search. The secondary source used are compilations in a scientific electronic journal in the area of knowledge. The results found were that investigative skills are actions subject to the planning, execution and communication of results. It is a set of skills that allow the student to unfold their development potential from the application of the scientific method. On the other hand, autonomous learning strategies allow students to know and self-assess their own training needs. In conclusion, the training and development of investigative skills constitutes a need that represents a specific function of the professional work that prepares the graduate to successfully face the demands of contemporary technical scientific development. Autonomous learning requires students to be able to reflect on their strengths and weaknesses.

**Key words:** Skills, scientific investigation, autonomous learning.

## INTRODUCCIÓN

En un mundo globalizado donde ganar competencias es sinónimo de éxito. Una forma de preparar al futuro profesional es mediante la investigación científica, es decir; hacer investigación investigando, generando conocimientos útiles para la sociedad.

La palabra competencias ha sido popularizada en la literatura, es por ello que no es raro que escuchemos que para competir hay que ser competente y para ser competente hay que tener competencias, este último en el entendido de tener un conjunto de conocimientos, actitudes y habilidades. Todos estos conceptos se relacionan con la persona y con lo que ésta es capaz de lograr<sup>1</sup>.

Las habilidades investigativas son las acciones sujetas a la planificación, ejecución, valoración y comunicación de los resultados. Se trata de un conjunto de habilidades que por su grado de generalización permiten al estudiante desplegar su potencial de desarrollo a partir de la aplicación del método científico<sup>1,2</sup>.

Por otro lado, las estrategias de aprendizaje autónomo permiten a los estudiantes conocer y auto valorar las propias necesidades formativas. El aprendizaje autónomo exige de los estudiantes que sean capaces de reflexionar sobre sus fortalezas y sus debilidades<sup>3,4</sup>.

La presente revisión tiene por objeto identificar los fundamentos teóricos y conceptuales que permiten el estudio formal de las estrategias de aprendizaje autónomo, como también de la formación y desarrollo de habilidades investigativas como eje transversal de la formación para la investigación en salud.

La búsqueda de las fuentes teóricas se realizó a partir de criterios tales como: estudio de la temática para las ciencias de la salud, análisis del estado del arte de la problemática y analizar la literatura ha permitido la identificación del concepto de habilidades investigativas, y su función como eje transversal de la formación para la investigación.

## MÉTODO

Se realizó una revisión de tipo descriptiva

exploratoria, a través de búsqueda bibliográfica de manera sistemática. El tipo de información fue de fuente secundaria utilizada fue compilaciones en revista electrónica científica en el área de conocimiento, como ser Scielo, Dialnet, Elsevier, Revista Complutense de Educación, Revista de Psicología Educativa, Redalyc, Repositorio Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle.

Entre las estrategias de búsqueda, una vez seleccionada la base de datos se eligió los descriptores o palabras clave. Los criterios de selección de los artículos que se revisaron se encuentra determinados por el objetivo de la revisión, considerando respecto al tema de abordaje, a la experiencia de los autores y la presentación de resultados que aplican al tema de revisión. Para la organización de la información se elaboró un guion de alcance general y de orden lógico, se utilizó el programa Zootero para la referencia bibliográfica.

## DESARROLLO Y DISCUSIÓN

### Habilidades investigativas

El aprendizaje basado en investigación permite desarrollar habilidades en los estudiantes para conseguir un acercamiento al estado del arte, el concepto de habilidades científico investigativas se define como “dominio de las acciones generalizadoras del método científico que potencian al individuo para la problematización, teorización y comprobación de su realidad profesional, lo que contribuye a su transformación sobre bases científicas<sup>5</sup>.

Las habilidades que debe tener un investigador son 21: tener un conocimiento especializado sobre su disciplina; saber de áreas relacionadas con la disciplina; dominio de aspectos filosóficos sobre la epistemología; habilidades de búsqueda de literatura; estrategia de diseño de investigaciones y la capacidad de llevarlas a cabo; conocimiento de métodos para la obtención de datos cuantitativos; conocimiento sobre la obtención de datos cualitativos; habilidad para entender y aplicar métodos cualitativos y cuantitativos; habilidades textuales (escritura); hacer resúmenes, gestión de textos; habilidades retóricas: como persuadir y crear argumentos lógicos; habilidades para la expresión oral; habilidades computacionales; habilidades para



la planeación y gestión del tiempo; saber cómo trabajar efectivamente con un supervisor; saber ganar apoyo de colegas, sujetos de investigación y otros apoyos; habilidad para participar en redes y crear contactos; conciencia de estándares: que hace una buena o mala investigación; habilidad creativa, originalidad e innovación, inteligencia emocional, constancia: habilidad de mantener un alto ritmo durante grandes periodos de tiempo, y habilidad de improvisar y encontrar los caminos para superar las dificultades<sup>5,6</sup>.

Después de varios artículos revisados sobre el tema, algunos autores coinciden en que son nueve las competencias universales que comparten todos los investigadores que deberían desarrollar durante sus estudios de posgrado y su preparación científica todos los estudiantes de maestría y doctorado<sup>7,8</sup>.

Considerando las debilidades de los modelos anteriores, se propone a continuación el modelo de competencias de un investigador, que integra nueve habilidades y conocimientos en su afán de ser universal, ya que los rasgos de personalidad de los investigadores son muy diversos y cambian con el campo de la ciencia<sup>8</sup>.

Es verdad que hay rasgos comunes, como gusto por resolver problemas y el ánimo de ayudar y servir, así como la objetividad y la búsqueda de la verdad, pero estos rasgos también están en muchas personas que no son investigadores, así que las consideramos parte de la naturaleza humana<sup>5</sup>. Las nueve competencias son las siguientes: Plantear un problema de investigación, elaborar un marco contextual, revisar el estado del arte, construir y validar modelos, crear y validar instrumentos de recolección de datos, presentar una ponencia en un congreso científico, aplicar técnicas de análisis de datos cuantitativos y cualitativos, estructurar un trabajo científico con técnicas de escritura científica<sup>8,9</sup>.

### **Estrategias de aprendizaje autónomo**

Los estudiantes se enfrentan a exigencias del entorno que los impulsan a hacerse cargo de su aprendizaje, cualidades fundamentales para insertarse en el mundo laboral donde con frecuencia requieren auto emplearse<sup>10</sup>.

Las estrategias de aprendizaje se sirven de tácticas o técnicas específicas de estudio, las estrategias están bajo el control del estudiante, las estrategias son planificadas y conscientemente comprometidas en actividades. El estudiante deberá identificar qué estrategias utiliza y quienes emplean un mayor número de estrategias de aprendizaje adecuadas a su propio contexto presentan un desempeño más satisfactorio que quienes no lo hacen<sup>11,12</sup>.

Según Palma<sup>13</sup> y Vera<sup>14</sup>, se tiene las siguientes estrategias:

**Estrategias de organización.** Las estrategias de organización permiten que los estudiantes clasifiquen la información con la intención de conseguir una representación correcta y explorar las relaciones entre sus distintas. Los organizadores gráficos constituyen ejemplos de este tipo de estrategias.

**Estrategias de elaboración.** Son aquellas técnicas, métodos y formas de representación de la información, por ejemplo: la toma de notas y apuntes, creación de cuestionarios, esquemas previos a una redacción, entre otras.

**Estrategias de autorregulación.** Las estrategias de autorregulación ocurren en las actividades académicas, es decir, que es un saber que se hace; es un saber procedimental y de acción, se lleva a cabo a través de la planificación, autocontrol o monitoreo, y autoevaluación, se pueden resumir en las preguntas: ¿qué voy a hacer?, ¿cómo lo voy a hacer? (planificación), ¿qué estoy haciendo?, ¿cómo lo estoy haciendo? (monitoreo o supervisión), ¿qué tan bien o mal resultó el producto? (autoevaluación).

**Estrategias de evaluación.** Son procesos de autoevaluación que contribuyen a aumentar el conocimiento que los estudiantes tienen sobre sí mismos. A partir de los resultados obtenidos pueden comprobar si han alcanzado los objetivos propuestos y con ello valorar la eficacia de las estrategias empleadas y los recursos utilizados.

**Estrategias de apoyo afectivo ante el estudio.** Son variables no intelectuales. Dentro de esta clasificación están: la organización del tiempo,

el manejo del espacio y ambiente para favorecer el estudio, la motivación, el esfuerzo y estado de ánimo.

## CONCLUSIONES

El estudio teórico realizado posibilitó determinar las características de las habilidades en investigación científica y el impacto que estos tienen en el proceso de enseñanza- aprendizaje. Las habilidades se consideran un conjunto de acciones que realiza el estudiante para llevar a cabo creadoramente diferentes actividades, utilizando los conocimientos que posee, mediante operaciones graduales que va incorporando en su psiquis, hasta convertirlos en hacer y saber.

El aprendizaje autónomo son las acciones que han sido organizadas de manera consciente, así como

los procedimientos que parten de la iniciativa del propio estudiante, organizadas y planificadas por el propio aprendiz para resolver tareas concretas.

El uso adecuado de estas estrategias permitirá al estudiante desarrollar un aprendizaje autónomo, el estudiante tendrá el control y autorregulación de su proceso de aprendizaje, por lo tanto; conllevará al logro de las competencias. Es para ello fundamental que el estudiante adquiera un amplio repertorio de estrategias las mismas que serán escogidas de acuerdo a las características propias de cada estudiante.

Se recomienda estudios de investigación enmarcados en la validación de instrumentos de autopercepción de habilidades en investigación científica y estrategias de aprendizaje autónomo por parte de los estudiantes de pregrado y postgrado.

## REFERENCIAS

1. Chirino RM. Didáctica de la formación inicial investigativa en las universidades de ciencias pedagógicas. *Varona*. 2012;(55):18-24.
2. Aguirre AM, Benavides HG. Diagnóstico de las habilidades investigativas en los estudiantes de la carrera de pedagogía de la Universidad Politécnica Salesiana. Mayo de 2015 [citado 4 de octubre de 2020]; Disponible en: <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/9748>
3. Saiz MS, Gómez GR. Aprendizaje autónomo y trabajo en equipo: reflexiones desde la competencia percibida por los estudiantes universitarios. *Rev. Electrónica Interuniv Form Profr*. 2011;14(4):73-85.
4. Alfaro CD, Quitzaard AA, Guevara CJ, Morales VR, Morgenstern OH. Influencia del uso de estrategias de aprendizaje y motivación en el nivel de habilidades investigativas en estudiantes de posgrado en odontología. *KIRU Rev Fac Odontol - Univ San Martín Porres* [Internet]. 30 de marzo de 2018 [citado 9 de agosto de 2019]; 15 (1). Disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/Rev-Kiru0/article/view/1417>
5. Rodríguez DM, Delgado DL. Las habilidades investigativas como eje transversal de la formación para la investigación. 2014;14.
6. Rivas TL. Las nueve competencias de un investigador. *Investig. Adm*. 2011;40(108):34-54
7. Hurtado MJ, Fonseca MT, Domínguez CQ, Figuera RG. Autopercepción de las competencias investigativas en estudiantes de último curso de Pedagogía de la Universidad de Barcelona para desarrollar su Trabajo de Fin de Grado. *Rev. Complut. Educ*. 2018;29(2):335-54.
8. Herreras EB. Metodología de la Investigación Evaluativa: Modelo CIPP1. *Rev Complut Educ*. 1 de enero de 2003;14(2):361-376-376.

9. Suárez AM, Díaz BM, Sánchez FC. Metodología de evaluación de las habilidades investigativas en los estudiantes de medicina. *Rev. Médica Electrónica*. 2017;39(1):61-9.
10. Barrios CJ, Pecker LF. Características del aprendizaje autónomo en estudiantes de Kinesiología de una Institución de Educación Superior de Buenos Aires. *Investigación En Enfermería Imagen Desarrollo* [Internet]. 4 de diciembre de 2019 [citado 22 de septiembre de 2020];21(2). Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/22818>
11. Secadas CC, Beltrán JI. (1993), Procesos, estrategias y técnicas de aprendizaje. *Rev. Complut. Educ*. 1995;6(2):235-235.
12. Cástulo YG, Garduño ML, Paso MI, Puga AM. Estrategias que favorecen el aprendizaje autónomo en estudiantes universitarios. *Caleidosc Rev. Semest. Cienc. Soc. Humanidades*. 2017;(37):75-90.
13. Estrategias de enseñanza y aprendizaje - Publicacions Editorial Graó [Internet]. [citado 12 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.grao.com/es/producto/estrategias-de-ensenanza-y-aprendizaje-ge112>
14. Vera RD, Chirino SL, Ferrer OL, Blanco BN, Amechazurra OM, Machado CD, et al. Autoevaluación de habilidades investigativas en alumnos ayudantes de una universidad médica de Cuba. *Educ. Médica* [Internet]. 31 de diciembre de 2018 [citado 3 de octubre de 2020]; Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181318303516>





---

**Pedagógica integral humanística  
basado en tecnologías digitales  
en la educación superior en  
salud y la socioformación**

*Dra. M.Sc. Ines Magali Pelaez Mariscal*

Artículo de Revisión



## ARTÍCULO DE REVISIÓN

# Pedagógica integral humanística basado en tecnologías digitales en la educación superior en salud y la socioformación

*Integral and humanistic teaching of health and ethics through digital technologies*

**Ines Magali Pelaez Mariscal\***

*Profesora Emérito de Pre y Postgrado de la Facultad de Medicina- Carrera de Enfermería, Universidad Mayor de San Andrés (UMSA). Especialista en Enfermería Medicoquirúrgica*

Recibido: 17/08/2020

Aceptado: 22/10/2020

## RESUMEN

El objetivo de esta revisión documental identificar, describir el estado del arte sobre la pedagógica integral humanística basado en tecnologías digitales en la educación superior en salud desde una perspectiva, integral, humana, social, más allá de la tecnología en el enfoque de la Socioformación. La metodología consistió en una revisión y análisis documental sobre el concepto "pedagogía integral humanística, de socioformación basado en tecnologías digitales ". Dentro de los principales hallazgos, se destaca la importancia de considerar el de formar seres humanos con perspectiva integral, para una sociedad donde el consumo, la producción y utilización del conocimiento en la solución de problemas de salud, demanda la reflexión continua, para contribuir al bienestar de la humanidad y no solo hacer uso de las TICs en la transmisión del conocimiento. Se concluye de acuerdo a la revisión documental y el análisis; la relevancia que tienen en las Tecnologías digitales no dejar de lado la formación integral- humana en los estudiantes, siendo necesario e importante, considerar el enfoque socioformativo para promover: la reflexión crítica, resolución de problemas en un pensamiento complejo enfocado a la realidad y el contexto, aplicar estrategias más allá de la de memorizar conocimientos como única finalidad, destacando el trabajo colaborativo y el fortalecimiento de la formación actitudinal ético, de valores humanos que obliga a evaluar y aplicar nuevas estrategias en la planificación educativa y el uso de la tecnología digital.

**Palabras clave:** Tecnología digital, educación superior humanística e integral, Socioformación.

## ABSTRACT

The objective of this documentary review was to identify, describe the state of the art on integral humanistic pedagogical based on digital technologies in higher education in health from a perspective, integral, human, social, beyond technology in the Socioformation approach. The methodology consisted of a documentary review and analysis of the concept "integral humanistic pedagogy, of socioformation based on digital technologies". Among the main findings, the importance of considering the formation of human beings with an integral perspective is highlighted, for a society where the consumption, production and use of knowledge in the solution of health problems, demands continuous reflection, to contribute to the welfare of humanity and not only make use of ICTs in the transmission of knowledge. It is concluded according to the documentary review and analysis; The relevance that digital technologies have in not leaving aside the integral-human formation in students, being necessary and important, consider the socioformative approach to promote: critical reflection, problem solving in complex thinking focused on reality and context, apply strategies beyond that of memorizing knowledge as the sole purpose, highlighting collaborative work and the strengthening of ethical attitudinal training, human values that forces the evaluation and application of new strategies in educational planning and the use of digital technology.

**Key words:** Digital technology, humanistic and comprehensive higher education, Socioformation.

## INTRODUCCIÓN

Nuestro trascurrir en esta era tecnológica es dinámico, los avances son cada día más sorprendentes aquellas instituciones que no intentan ir a la par quedan postergadas ante la modernidad, siendo necesario responder con la capacidad que se nos exige para dar respuesta de manera efectiva a los desafíos que nos toca vivir por la actual pandemia de COVID 19 producida por el virus SARS-CoV2<sup>1</sup>. Las universidades en todos los entornos nos vimos obligados a asumir estos desafíos concernientes al ámbito educativo, innovarnos e innovar para satisfacer esta necesidad de incursionar en lo nuevo del proceso educativo basado en la tecnología digital y la integración con herramientas tecnológicas en educación superior<sup>2</sup>, no fue fácil, pero tampoco fue imposible asumir el reto para continuar con el proceso de enseñanza aprendizaje, caso contrario hubiésemos quedado al margen como Organización Educativa. Sin embargo sabemos que nos toca seguir mejorando, lograr nuevas experiencias educativas, nuevos enfoques o modelos para que seamos precisos, oportunos, pertinentes en la formación de nuestros estudiantes, más aun cuando estamos formando para el cuidado humano y nos interesa desarrollar, potencializar en el proceso de enseñanza aprendizaje desde nuestras aulas virtual aquello que para nosotros es sumamente importante “la integralidad y el enfoque humanista en la formación de recursos”, trascender de lo tecnológico a lo humano,

El conectivismo fue y sigue siendo una tendencia didáctica de la educación, junto a ella la tendencia de la Didáctica tecnológica<sup>3</sup>, parecería que muchos docentes que incursionaron en esta nueva forma de enseñar, se concentraron en la tecnología y no lo pedagógico, tanto así que se puede decir que hoy en día estamos cometiendo el error de ser docentes tradicionales conductistas en entornos virtuales, manteniendo el rol protagónico hegemónico docente de las clases tradicionales y la receptividad pasiva de los estudiantes trasladada a las aulas virtuales, donde el papel instruccional surge o se mediatiza por las tecnologías digitales, corriente que robotiza al ser humano, a la cual podría denominarse como “la didáctica virtual conductista”, una amenaza de la virtualización y escasa atención a sus principales fortalezas y

condicionantes del proceso de enseñanza virtual orientados al aprendizaje integral significativo.

El objetivo de esta revisión documental es identificar, describir el estado del arte sobre la pedagógica integral humanística basado en tecnologías digitales en la educación superior en salud desde una perspectiva, integral, humanista, social, más allá de la tecnología, con base en la bibliografía más reciente, establecer sus ejes claves, analizar sus características, de esta manera se espera contribuir a fortalecer las bases conceptuales en la temática y relación con la educación virtual en el área de salud.

## MÉTODO

Para el desarrollo del presente documento se han empleado el método de revisión y análisis documental sobre el concepto “pedagógica integral humanística, socioformación basado en tecnologías digitales”. De acuerdo a lo indicado, se realizaron una búsqueda con los descriptores “tecnología digital”, “Humanística integral”, “educación superior en salud” and socioformación; se buscó, selecciono, organizo, comprendió una serie de documentos haciendo relaciones entre trabajos, estableciendo semejanza y diferencias que permitieron responder el objetivo; se aplicó el método inductivo y deductivo, para organizar la información significativa y llegar a una conclusión y plantear nuevos caminos en la educación superior a través de las plataformas virtuales.

## Criterios de selección e inclusión

Se emplearon los siguientes criterios en la selección de los documentos: 1. Se buscaron artículos y capítulos de libros mediante las siguientes bases de datos: Google Académico, PubMed, Scielo, 2. Se utilizaron las siguientes palabras esenciales “tecnología digital”, “Humanística integral”, “educación superior en salud” and socioformación con una o varias de las siguientes palabras complementarias: “socioformativa”, “E-Learning”, “Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC)”, 3. Se seleccionaron únicamente artículos de revistas indexadas y libros de editoriales de prestigio, 4. Se consideraron documentos del periodo 2014-2020 y algunos documentos de años anteriores por su relevancia.



## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### Modelo virtual:

#### Una alternativa para el aprendizaje en la era digital

Los modelos pedagógicos están basados en las Teorías del Aprendizaje que indudablemente han influenciado los procesos de enseñanza aprendizaje en el siglo XX, como son el conductismo, el cognitivismo y el constructivismo; sin embargo, en los últimos tiempos con la aparición de la Web 2.0 y en la actualidad con la Web 4.0, nació una nueva teoría, propuesta por Siemens<sup>4</sup>, quien al analizar las anteriores teorías desde: el aprendizaje, la pedagogía y la epistemología, concluye que con el uso de las TICs en el aprendizaje se generan fenómenos complejos, haciendo alusión al concepto de complejidad de Morín, en el que millones de nodos se conectan para permitir la construcción de conocimiento, el cual es incierto ya que evoluciona rápidamente.

#### Replantear la educación

Ya en el año 1998, la UNESCO<sup>5</sup> menciona el replanteo de la educación con el uso y aplicación de las tecnologías digitales, migrar o considerar estas en los “entornos de aprendizaje se constituirían como una forma totalmente nueva, en relación con la tecnología educativa considerándose además la capacidad de comunicación integrada que esta posee para la impartición de las informaciones educativas, recomendando que quienes no mutaban estarían marginados. Con la llegada del siglo XXI a esta denominada la era tecnológica pero al mismo tiempo de la deshumanización y del pensamiento reduccionista en el campo de la medicina<sup>6</sup>, a raíz de los avances tecnológicos y consecuente deshumanización surge una nueva preocupación de la UNESCO en el 2015, invocando a replantear la educación al siglo XXI para retomar el espíritu humanista y la necesidad de profundizar en la línea reflexiva y humanista que históricamente ha caracterizado a este organismo para repensar y actualizar el sentido de la educación a la luz del actual contexto mundial, Reflexionar sobre el impacto de la deshumanización a la tecnología, crisis de valores y crisis de comunicación, un planteamiento holístico de la educación y del aprendizaje que supere las dicotomías tradicionales entre los aspectos cognitivos, emocionales y éticos<sup>7,8</sup>.

#### Un enfoque integrado, basados en sólidos fundamentos éticos y morales

Sostiene la UNESCO, que los valores humanistas deben constituir los y fundamentos y la finalidad de la educación, son como es el respeto a la vida y a la dignidad humana, la igualdad de derechos y la justicia social, la diversidad cultural y social, y el sentimiento de la solidaridad humana y la responsabilidad compartida de nuestro futuro común, rechazar los sistemas de aprendizaje que alienan al individuo y lo tratan como una mercancía, así como las prácticas sociales que dividen y deshumanizan a la gente. Siendo esencial educar en estos valores y principios si queremos conseguir la sostenibilidad y la paz en un planteamiento holístico de la educación y del aprendizaje que supere las dicotomías tradicionales entre los aspectos cognitivos, emocionales y éticos. En esta visión humanista en la educación se debe idear procedimientos de aprendizaje que favorezcan la adquisición del conocimiento adecuado y la formación de competencias al servicio de nuestra humanidad común<sup>7</sup>.

#### Tendencias, dificultades, necesidades para el uso de las tic en educación superior

Cabero Almerana<sup>9</sup> coincide que las Tecnologías de la Información y la Comunicación, son un elemento esencial en los nuevos contextos y espacios de interacción entre los individuos, igualmente da la relevancia al análisis y la reflexión en torno a sus características, reconoce que hay una constante transformación educativa reflejado en centros virtuales de aprendizaje, pero a su vez recomienda no caer en los extremos de contenido y tecno centrismo, demeritando lo pedagógico, al punto de marginarlo y volverlo un aditamento. Coincidentemente Hernández<sup>10</sup> en su artículo refiere sobre la importancia de lograr un aprendizaje significativo, producto de vivencias experienciales y un contenido reflexivo, capaz de generar en el alumno y docente el logro del conocimiento. Por lo tanto desde el siglo pasado a la actualidad las tecnologías de la Información y Comunicación TIC's presentes en todos los aspectos de la vida diaria, tiene impactos significativos en el ámbito social, económico, cultural y educativo, pero lo relevante que se requiere es una educación que forme personas críticas y reflexivas donde el uso de las TIC's como recurso pedagógico es necesario, pero

dar un uso adecuado de estas<sup>11</sup>, en este marco los docentes debemos poseer habilidades para aplicar estas tecnologías y dar respuesta a las exigencias que tiene los estudiantes de hoy, los mismos que son nativos digitales y poseen diferentes estilos de aprendizaje en donde las TIC's se encuentran inmersas.

### **El problema de la tecnología en la pedagogía**

Los autores Padilla y Vega<sup>12</sup> complementan al enfoque de Cabero Almenara, si lo pedagógico da la posibilidad de pensar la educación como un fenómeno social y cultural a ser transformado por medio de la praxis, debe ser un componente pedagógico sólido y las tecnologías se ven sesgadas a lo instrumental, dejando atrás la posibilidad de ser analizadas como un discurso capaz de fortalecer las dinámicas de comunicación e interacción, susceptible de reconocer el campo educativo como epicentro de cambio, más allá de una moda o alternativa de lo presencial a lo virtual. En tal sentido recomienda superar la prioridad de lo tecnológico como eje principal de la educación, asumiendo que es un reto constante alejarse de una racionalidad instrumental, cuyo problema sosiega lo pedagógico en relación con factores sociales, económicos, políticos y culturales, por lo tanto la educación superior tiene la misión de establecer puentes entre el discurso tecnológico y una propuesta pedagógica coherente con las necesidades y particularidades del contexto de formación en todos los niveles.

### **Humanismo educativo en la sociedad del conocimiento y de la información**

En el campo de la salud es importante la tecnología, sumado al desarrollo del componente humano en los aspectos pedagógicos, toda educación debe ser humanista propiciando las condiciones del desarrollo intelectual e integral del estudiante, es decir formar seres humanos con perspectivas integrales en una sociedad que actualmente se caracteriza por el fenómeno de la sociedad de la información. Debe estar presente el desarrollo de capacidad de procesar el conocimiento de manera reflexiva y analítica para tomar una actitud frente a los problemas, es decir superar vacíos de la educación tradicional. La contextualización de nuestra realidad educativa propone cambios de pensamiento y metodología ante de las necesidades de la población

estudiantil, que requiere acciones concretas desde las aulas para la formación humana e integral<sup>13</sup>, urge que el estudiante se desarrolle plenamente como persona, el uso de la tecnología es necesario pero también se requiere una educación humanista, el ingrediente humano en una sociedad tan acelerada por las TIC.

### **El modelo humanista-constructivista en la educación-TICS.**

Los autores que han contribuido a la ideología psico-educativa desde la perspectiva humanista son: Carl Rogers y Abraham Maslow. El Enfoque Humanista defiende una educación en la autorrealización, en la libertad, en la creatividad, en la adaptación personal, una educación que tenga en cuenta las dimensiones personal e individual, que posibiliten una formación integral. En el ámbito educativo de acuerdo a Carl Rogers (1989) "La educación democrática centrada en la persona", 1. Busca que la persona sea capaz de responsabilizarse y de controlarse a sí misma en su aprendizaje, 2. El ambiente educativo debe ser propicio para facilitar y liberar las capacidades de aprendizajes de cada individuo. 3. La educación desde una perspectiva global donde se toma en cuenta lo intelectual, afectiva e interpersonal, 4. El objetivo central de la educación es crear alumnos con iniciativa y autodeterminación. "El ser humano es una totalidad", el proceso de aprendizaje genuino no puede ocurrir sin: intelecto del estudiante, emociones y motivaciones para el aprendizaje, los elementos que intervienen en el aprendizaje significativo según Carl Rogers son: El compromiso personal del estudiante, Iniciativa personal, aunque el incentivo o estímulo venga de afuera<sup>14,15</sup>.

El modelo humanista-constructivista permite al estudiante pensar, generar sus propias ideas, opinar, emitir juicios, experimentar por su propia cuenta, resolver problemas, reconocer su humanidad, virtudes, desaciertos, etc. Este paradigma da la posibilidad de que el conocimiento quede impregnado, a manera de huella a lo largo de la vida. Así, el proceso de construcción y reconstrucción cognitiva le otorga al ser humano un lugar en el mundo y le da valor a su existencia<sup>16</sup>.

### **La teoría constructivista/construccionismo y su relación con las TIC**

En este paradigma<sup>17</sup> los conocimientos son inherentes a una red de significaciones de interés para el educando, toda vez que se emplean estrategias didácticas, como la resolución de problemas, el trabajo por proyectos o grupos colaborativos para desarrollar niveles de significancia en el aprendizaje activo, la exploración autónoma, el descubrimiento a partir de esquemas y procesos mentales incentivados a través de la experiencia, desarrollándose el enfoque constructivista aplicado al ámbito educativo en una regulación del aprendizaje<sup>10,18</sup>, desde el protagonismo del estudiante como un sujeto activo en la construcción, logrando asociar la nueva información con su experiencia previa, mientras el docente contribuye a esta acción a partir de su rol de facilitador del aprendizaje en ambientes presenciales o virtuales. Según Portero y Salinas<sup>19,20</sup>, en el orden individual, el estudiante debe interactuar con el contexto, contenidos, materiales, actividades y objetivos de aprendizaje, para alcanzarlos necesita un grado de autonomía, responsabilidad y meta cognición considerables; seguidamente debe existir la interacción social en el trabajo en equipo, esta relación permite ejecutar un pensamiento crítico con un aprendizaje auto dirigido<sup>21</sup>. aprendizajes significativos, que en el uso de las Tics se desarrollan por medio de estrategias de interacción, participación, argumentación y la colaboración (wikis, foros, chats, videoconferencias, entre otras)<sup>22</sup>, herramientas disponibles en plataformas como Blackboard, Moodle o Schoology para el aprendizaje y la enseñanza digitales como son: las entrevistas, clases en video, seminarios web, simulaciones, casos de estudio, presentaciones interactivas, tutoriales, foros de discusión en línea o documentales, etc. Seymour Papert, destaca las Tecnologías de la Información y de la Comunicación como poderosas herramientas de construcción mental, útiles para desarrollar el pensamiento complejo siempre y cuando puedan ser mediadas por estrategias que favorezcan la construcción de aprendizajes significativos<sup>23,24</sup>, sin descuidar la parte humana y formación integral necesarias para este siglo XXI<sup>25</sup>, en el concepto de la socioformación<sup>26</sup>, considera estudiantes con sólido proyecto ético de vida, capacidad resolutoria en equipos colaborativos inter y transdisciplinarios, generadores de conocimiento mediante proyectos investigativos para cambios, transformaciones y la transferencia de los saberes con creatividad a cualquier contexto actual y futuro<sup>27,28,29</sup>.

## **De las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) a las tecnologías para la socioformación (TS)**

### **Surgimiento de la socioformación**

La socioformación surge a finales de los noventa ante el reto de avanzar hacia una perspectiva integradora y compleja de las competencias<sup>30</sup>, teniendo como base los referentes del pensamiento complejo<sup>31</sup>. Esto se formaliza en varias obras a comienzos de la década del año 2000, se da un avance metodológico con la obra formación basada en competencias<sup>32</sup> de amplia referencia en toda Latinoamérica y algunos países europeos (España y Portugal) Desde entonces, la socioformación es la línea de trabajo de muchos investigadores, asesores, docentes e instituciones educativas con el propósito de aplicar acciones concretas con los estudiantes para lograr la formación humana integral y el desarrollo de competencias para hacer frente a los desafíos del contexto actual y futuro, tanto en el plano local, como regional y mundial. La socioformación no es un modelo pedagógico, simplemente se trata de un enfoque, que como todo enfoque focaliza su gestión en los siguientes postulados, sin dejar de lado la naturaleza sistémica de la formación humana y la complejidad del acto pedagógico a través de las diversas corrientes y perspectivas: 1. Pensar complejamente para ser mejores personas vivir con ética; tener flexibilidad en el abordaje de los problemas; buscar la relación entre los fenómenos para lograr un mejor abordaje de estos; analizar las actividades desde diferentes puntos de vista e ir organizando las ideas para comprender mejor la realidad e intervenir en ella con base en acciones colaborativas entre todos los actores, 2. Vivir con un proyecto ético de vida sólido, plena realización personal acorde con las necesidades vitales y aplicando los valores universales (responsabilidad, honestidad, solidaridad, verdad, justicia, autonomía, compromiso, respeto, amor a la vida, etc, 3. Formarse mediante la colaboración y socialización, en la socioformación son claves los procesos de colaboración para lograr la formación Integral, implica resolver las dificultades y conflictos con diálogo, actitud positiva y responsabilidad frente al logro de los compromisos adquiridos, 4. La formación integral es responsabilidad de toda la sociedad, la responsabilidad de la formación no es solamente de los docentes, sino que es

una responsabilidad clave de la familia, como también de las diversas organizaciones sociales y empresariales, 5. Formarse sirviendo, es clave servir a los demás, al ambiente y/o a sí mismo para poder lograr la plena formación integral y el desarrollo de las competencias necesarias. Esto se hace contribuyendo a resolver necesidades y problemas concretos, con base en estrategias tales como el aprendizaje basado en problemas y la ejecución de proyectos. “No basta tener saberes, hay que aplicarlos en la transformación del mundo”, 6. Buscar la sencillez sobre la complicación, pensar complejamente no es complicar más la educación, es comprender su razón de ser en la actualidad y los retos del futuro, para luego centrarse en los ejes claves y su interrelación, de tal manera que los buenos propósitos educativos no se queden en el papel sino que efectivamente sean seguidos por todos los actores educativos y se les haga seguimiento. 7. Los problemas son oportunidades, en la socioformación, se abordan los problemas como retos para resolver necesidades, crear e innovar, y así contribuir a mejorar lo que se tiene.

Bajo estos principios las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) actualmente trascienden a las Tecnologías para la Socioformación (TS)<sup>33,34,36</sup>, donde algunas estrategias didácticas incorporan la tecnología digital con: el Aprendizaje basado en problemas, porque permite analizar un problema en clase e intentar resolverlo con ayuda de la tecnología digital en un contexto real; el Método de estudio de casos permite discutir experiencias problemáticas de la tecnología digital de la vida real en clase y posteriormente ver esas experiencias en el contexto real; y el Aprendizaje orientado a proyectos, porque se realiza la planeación en clase sobre una intervención con tecnología digital, y se aplica y evalúa la intervención en el espacio real y el Aprendizaje orientado a proyectos, porque se realiza la planeación en clase sobre una intervención con tecnología digital, y se aplica y evalúa la intervención en el espacio real.

### **Hacia un nuevo concepto: plataformas virtuales socioformativas (pvs)**

Las plataformas virtuales de aprendizaje, aunque tienen importantes desarrollos en los recursos tecnológicos, se han quedado estancadas en el concepto de aprendizaje centrado en el cambio de conductas o cogniciones, desde enfoques como el conductismo, el cognitivismo y el constructivismo. Esto no responde a los retos de la sociedad del conocimiento, la cual requiere que las personas trabajen de manera colaborativa en la mejora de las condiciones de vida mediante la resolución de problemas, así como de la generación de propuestas formativas más interactivas y flexibles por ello que se ha propuesto en Latinoamérica un nuevo enfoque, la socioformación, como se indicó consiste en generar un trabajo colaborativo entre los actores educativos, sociales y organizacionales para resolver problemáticas que se presenten en el contexto y mejorar las condiciones de vida por medio de la aplicación del pensamiento complejo<sup>31</sup>. En el actual enfoque los autores; Tobón B.; Tobón S.; Veytia-Bucheli<sup>35</sup> refieren que es necesario transformar la educación en línea generando nuevas plataformas virtuales, para lo cual proponen el concepto de “Plataformas Virtuales Socioformativas”, (PVS) en la línea de desarrollo de otro concepto cercano: las Tecnologías Socioformativas (TS).

Finalmente la presencia de las tecnologías de la información y la comunicación del desempeño valora las competencias digitales. Sin embargo para los proyectos educativos comprometidos con la gestión de la calidad del aprendizaje y la formación de personas con pensamiento crítico, emprendimiento y actuación ética, como es el enfoque de competencias desde la socioformación, no es suficiente evaluar las habilidades sobre tecnologías de la información y la comunicación, sino que es fundamental promover que las personas identifiquen y resuelvan problemas reales.

**Cuadro N° 1 Comparación entre el modelo tradicional virtual y las plataformas virtuales socioformativas**

<b>Modelo tradicional virtual conductista</b>	<b>Características</b>	<b>Plataformas virtuales socioformativas PVS</b>
Proporciona información	Propósito	Formación basada en proyectos formativos, resolución de problemas en línea, autoformación
Obsesionado en cumplir con los contenidos	Contenido	Aprendizaje adaptativo de los contenidos y actividades a entornos virtuales de acuerdo a las necesidades de los estudiantes, Promueve el desarrollo de habilidades meta cognitivas.
El conocimiento es sistemático, sucesivo. Cronología riguroso, No permite ver un contenido sin ser sucesivo, uno anteceda al otro	Secuencia	Favorecer el autoconocimiento, autorregulación, generación aprendizaje autónomo
Exposición oral y visual del profesor, repetitivo Transmisión de conocimiento El estudiante escucha y reproduce en los exámenes	Metodología	Trabajo activo, colaborativo Define la colaboración cada uno de los integrantes aporta con su saber, el liderazgo y responsabilidad compartida, integra las redes sociales como parte de su proceso formativo
Centrada en recordar los contenidos transmitidos Exámenes	Evaluación	La evaluación proceso de apoyo es de retroalimentación, auto, evaluación, y heteroevaluación con base en resolución de problemas de contexto

Fuente: Tobon<sup>27</sup>

Por eso es necesario reflexionar sobre las bases conceptuales que permitan que las herramientas digitales puedan convertirse en tecnologías para la socioformación<sup>36</sup>, es útil partir de la estrategia didáctica conocida como Aprendizaje-servicio porque permite que los estudiantes actúen la resolución de problemas reales de la comunidad con el uso de tecnología digital.

## CONCLUSIONES

La pedagógica integral humanística basada en tecnologías digitales en la educación superior en salud desde una perspectiva, integral, humanista, social, va más allá de la tecnología y la memorización a través de la enseñanza y el uso de las herramientas virtuales en la educación. La revisión documental y el análisis evidenciaron la relevancia que tienen en las Tecnologías digitales,

la formación humanista, integral, siendo necesario e importante, aplicar el enfoque socioformativo; es decir, al promover, la reflexión crítica, resolución de problemas en un pensamiento complejo enfocado a la realidad y con capacidad de trasladar el conocimiento a otras situaciones, promover el trabajo colaborativo y el fortalecimiento de la formación actitudinal ético, humano, de valores lo cual es necesario e importantes en el campo de la salud, por lo tanto nos obliga a evaluar y aplicar nuevas estrategias que permita nuevos enfoques diferentes a solo la trasmisión de conocimientos en los contenidos impartidos como única finalidad, lo que denomino en el uso de las tecnologías la "enseñanza tradicional virtual conductista" a la cual parecería que muchos estamos encaminados quedando lejos de lo que debe ser el propósito formativo integral, para el cuidado humano.

## REFERENCIAS

1. IESALC.UNESCO.org. El Coronavirus COVID-19 y la educación superior impacto y recomendaciones. [Internet]. 2020 2 abril [citado 2020 Ago 6] ; Disponible en: <https://www.iesalc.unesco.org/2020/04/02/el-coronavirus-covid-19-y-la-educacion-superior-impacto-y-recomendaciones/>.
2. Vargas MG. Competencias digitales y su integración con herramientas tecnológicas en educación superior. Cuad. - Hosp. Clín. [Internet]. 2019 Jun [citado 2020 Ago 11]; 60(1): 88-94. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1652-67762019000100013&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762019000100013&lng=es)
3. Pando VF. Tendencias didácticas de la educación virtual: Un enfoque interpretativo. Propós. represent. [Internet]. 2018, vol.6, n.1, pp.463-505. ISSN 2307-7999. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2018.v6n1.167>
4. Irigoyen C, Morales LH. La obra de George Siemens: una alternativa para el aprendizaje en la. Archivos en Medicina Familiar, [Internet]. Vol.15 (4) 53-55 2013. [Internet] [citado 2020 febrero 2]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2013/amf134c.pdf>
5. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization Paris, Francia: UNESCO. Declaración mundial sobre la educación superior en el siglo XXI: Visión y acción [Internet]. [citado 9 mayo 2020]:[aprox. 17 p.]. Disponible en:[http://www.unesco.org/education/educprog/wche/declaration\\_spa.htm](http://www.unesco.org/education/educprog/wche/declaration_spa.htm) o <http://un.esdoc.unesco.org/images/0011/001163/116345s.pdf>
6. Calvo ED. La deshumanización de la medicina: Ponencia presentada al "1er congreso internacional de facultades de humanidades, ciencias de la educación, derecho y ciencias políticas", Umsa, La Paz, 12-14 septiembre 2016. Cuad. - Hosp. Clín. [Internet]. 2016 [citado 2020 Ago 2]; 57(3): 82-89. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1652-67762016000300013&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762016000300013&lng=es)
7. UNESCO. Repensar la educación. ¿Hacia un bien común mundial?: Una visión humanista de la educación París.p.37-38. 2015. Disponible en: <http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Santiago/pdf/replantear-educacion-ESP.pdf>

8. Miño SP. La deshumanización de la sociedad. 3 de nov 2017. [citado 2020 feb 22] ; Disponible en: <http://revistas.comunicacionudlh.edu.ec/index.php/ryp>
9. Almerana CJ. las necesidades de las Tic en ámbito educativo. Tecnología y comunicación educativas, 5-19. 2007 Disponible: [https://www.academia.edu/4025489/Las\\_necesidades\\_de\\_las\\_TIC\\_en\\_el\\_%C3%A1mbito\\_educativo\\_oportunidades\\_riesgos\\_y\\_necesidades](https://www.academia.edu/4025489/Las_necesidades_de_las_TIC_en_el_%C3%A1mbito_educativo_oportunidades_riesgos_y_necesidades)
10. Hernández RM. Impacto de las TIC en la educación: Retos y Perspectivas. Propósitos y representaciones, vol. 5, no 1, p. 325-347. 2017. [citado 2020 marzo 12] ; Disponible en: [https://scholar.google.com/scholar?rlz=1C1CYCH\\_esBO865BO865&um=1&ie=UTF-8&lr&q=related:zCtLw-IXJ-1IUM:scholar.google.com/#d=gs\\_cit&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3AzCtLw-IXJ-0J%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D0%26hl%3Des](https://scholar.google.com/scholar?rlz=1C1CYCH_esBO865BO865&um=1&ie=UTF-8&lr&q=related:zCtLw-IXJ-1IUM:scholar.google.com/#d=gs_cit&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3AzCtLw-IXJ-0J%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D0%26hl%3Des)
11. Anchundia DF, Moya MM. Las tecnologías de información y comunicación y su aplicabilidad en el proceso de enseñanza aprendizaje”, Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo (agosto 2019). En línea: Disponible : <https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/08/tecnologias-ensenanza-aprendizaje.html>
12. Padilla BJ, Vega RP, Rincon CD. (2014): Tendencias y dificultades para el uso de las Tics en educación Superior; Cuando la tecnología es más importante que la pedagogía, vol. 10 No.1, 2014 (Enero - Junio) 275-285 [citado 2020 marzo 12]; Disponible: <http://www.scielo.org.co/pdf/entra/v10n1/v10n1a17.pdf>
13. Chanato EC, Duran LM. Humanismo educativo en la sociedad del conocimiento. Rev Nuevo Humanismo [Internet]. 2014, 2:25-36. Disponible en: <http://www.revistas.una.ac.cr/index.php/nuevohumanismo/article/view/6390/6430> [ Links ]
14. Teoría Humanista y sus Principales Representante. Disponible: <http://enfoque-humanista.blogspot.com/2017/06/teoria-humanista-y-sus-principales.html>
15. Riveros AE. La psicología humanista: sus orígenes y su significado en el mundo de la psicoterapia a medio siglo de existencia. Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología [Internet]. 2014 UCBS, 12(2), 135-186. [citado 2020 agosto 7]; Disponible: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-21612014000200001&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612014000200001&lng=es&tlng=es).
16. Gonzales GC. El modelo humanista–constructivista en la educación; Facultad de Diseño y Comunicación. Vol. 124, Diciembre 2016, Buenos Aires, Argentina .P65-66. Disponible: [https://fido.palermo.edu/servicios\\_dyc/publicacionesdc/vista/detalle\\_articulo.php?idlibro=624&id\\_articulo=13010](https://fido.palermo.edu/servicios_dyc/publicacionesdc/vista/detalle_articulo.php?idlibro=624&id_articulo=13010)
17. Padilla BJ. Tendências e dificuldades para el uso de TIC na educação superior. Entramado [Internet]. Enero de 2014 [consultado el 16 de marzo de 2020]; 10 (1): 272-295. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1900-38032014000100017&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-38032014000100017&lng=en).
18. Hernández RS. En modelo constructivista con las nuevas tecnologías: aplicado al proceso de aprendizaje. Revista de Universidad y Sociedad del Conocimiento., 26-35. 2008.
19. Portero B, Ramiro P. Repositorio Digital Institucional de la Escuela Politécnica Nacional. [Internet]. 2007 [consultado el 27 de febrero de 2020]; Disponible en : <http://bibdigital.epn.edu.ec/handle/15000/8380>:
20. Salinas, J. Innovación docente y uso de las TIC en la enseñanza Universitaria. [Internet]. Noviembre 2004 [consultado el 27 de febrero de 2020]; de Revista sociedad del conocimiento Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/780/78011256001.pdf>

21. Oviedo TM, Garcia MT, Betancourt EM, Cheveria RS. Articulación entre teoría y práctica desde aprendizaje significativo en el campo de enfermería. *Revista de Enfermería Neurológica* 18.2 (2019): 87-96.
22. Hernández BA, Romo DJ, Marines GP. "Aprendizaje en línea: Implementación de las TICS en la Educación Superior Online learning: Implementation of ICT in Higher Education." *Revista de Sistemas Computacionales y TIC's* 4 (2018): 12.
23. Solórzano CM. Construccinismo: referente sociotecnopedagógico para la era digital: [Internet]. enero 2009 [consultado el 29 de febrero de 2020]; de *Revista sociedad del conocimiento* Disponible en [https://www.researchgate.net/publication/237026326\\_Construccinismo\\_Referentesociotecnopedagogico\\_para\\_la\\_era\\_digital](https://www.researchgate.net/publication/237026326_Construccinismo_Referentesociotecnopedagogico_para_la_era_digital)
24. Rodríguez MJ. "El construccionismo como modelo pedagógico para el uso de las tics en la educación.": [Internet] 2017. [consultado el 12 de febrero de 2020]; Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/10281>
25. Parra AH, López LJ, González CE, Moriel CL, Vázquez AA, González ZN. Las tecnologías del aprendizaje y del conocimiento (TAC) y la formación integral y humanista del médico. *Investigación educ. médica* [revista en la Internet]. 2019 Sep [citado 2020 Ago 06] ; 8( 31 ): 72-81. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-50572019000300072&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572019000300072&lng=es). Epub 01-Dic-2019. <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2019.31.18128>
26. Parra H, Tobón S, López J. Docencia socioformativa y desempeño académico en la educación superior. *Rev Paradigma* [Internet]. 2015; 36:42-55. Disponible en: <http://revistas.upel.edu.ve/index.php/paradigma/article/view/2653/1267>
27. Tobón S, Guzmán C, Hernández J, Cardona S. Sociedad del conocimiento: estudio documental desde una perspectiva humanista compleja. *Rev Paradigma* [Internet]. 2015; 36:7-36. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Sergio\\_Tobon4/publication/288671205\\_Sociedad\\_del\\_Conocimiento\\_Estudio\\_documental\\_desde\\_una\\_perspectiva\\_humanista\\_y\\_compleja/links/568319e508ae1e63f1f01395.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Sergio_Tobon4/publication/288671205_Sociedad_del_Conocimiento_Estudio_documental_desde_una_perspectiva_humanista_y_compleja/links/568319e508ae1e63f1f01395.pdf)
28. Hernández I, Ferro B. Formación Humanista y modo de actuación del médico. Estrategia para su integración. *Rev Cienc Med* [Internet]. 2015; 19:491-508. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942015000300012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000300012&lng=es)
29. Parra H. El Modelo Educativo por Competencias Centrado en el Aprendizaje y sus Implicaciones en la Formación Integral del Estudiante Universitario. El papel de la universidad en la transformación. En *Sexto Congreso Internacional: Retos y Expectativas de la Universidad Libro de Actas 1,2 y 3 de junio de 2006*. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
30. Juárez HL, Luna NJ Guzmán C. Talento investigación y socioformación. Edición: 2019 ISBN: 978-1-945721-30-4 DOI: <http://dx.doi.org/10.24944/isbn.978-1-945721-30-4> Dirección: Mount Dora, FL, Estados Unidos Web: [Kresearch.us](http://Kresearch.us)
31. Tobón S. Formación integral y competencias. Pensamiento complejo, currículo, didáctica y Evaluación. Bogotá: ECOE; 2013.



32. Tobón, S. Formación basada en competencias: Pensamiento complejo, diseño curricular y didáctica. Ecoe. ediciones, 2005.
33. Juárez HL, Luna NJ. Talento investigación y socioformación. Edición: 2019 ISBN: 978-1-945721-30-4 DOI: <http://dx.doi.org/10.24944/isbn.978-1-945721-30-4>
34. Pereda RJ. Departamento de Ingeniería Industrial del Instituto Tecnológico de Veracruz. [https://www.researchgate.net/publication/329972864\\_Educacion\\_Superior\\_Desde\\_la\\_Socioformacion\\_The\\_Process\\_of\\_Educational\\_Planning\\_in\\_Higher\\_Education\\_Since\\_the\\_Socioformacion](https://www.researchgate.net/publication/329972864_Educacion_Superior_Desde_la_Socioformacion_The_Process_of_Educational_Planning_in_Higher_Education_Since_the_Socioformacion)
35. Tobón B, Tobón S, Veytia BM, Escudero A. Hacia un nuevo concepto: Plataformas Virtuales Socioformativas (PVS) .Número especial Número especial. Revista espacio Pág. 27. 2018. Disponible: [https://www.researchgate.net/publication/329167360\\_Hacia\\_un\\_nuevo\\_concepto\\_Plataformas\\_Virtuales\\_Socioformativas\\_PVS\\_Towards\\_a\\_new\\_concept\\_Virtual\\_Socioformative\\_Platforms\\_SVP](https://www.researchgate.net/publication/329167360_Hacia_un_nuevo_concepto_Plataformas_Virtuales_Socioformativas_PVS_Towards_a_new_concept_Virtual_Socioformative_Platforms_SVP)
36. Escudero NA. De las tecnologías de la información y la comunicación a las tecnologías para la socioformación. En L. Juárez-Hernández, J. Luna-Nemecio y C. Guzmán (Coords.), Talento, investigación y socioformación (pp. 405-422). Mount Dora (USA): Kresearch. DOI: 10.24944/isbn.978-1-945721-30-4. 2019.





UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS  
FACULTAD DE MEDICINA  
POSTGRADO

## **La enseñanza virtual en medicina**

*Dr. M.Sc. Javier Hubert Peñaranda Méndez*

Artículo de Revisión



ARTÍCULO DE REVISIÓN

# La enseñanza virtual en medicina

*Virtual teaching in medicine*

**Javier Hubert Peñaranda Méndez\***

*\*Medico Ginecólogo-Obstetra, Docente de la Facultad de Medicina - UMSA, Magister en PPEGESS y Salud Pública Mención Gerencia en Salud*

Recibido: 17/08/2020

Aceptado: 16/10/2020

---

## RESUMEN

Se realiza una revisión sobre la implementación de la educación virtual en el proceso educativo en medicina y áreas de la salud, entendiendo que uno de los principales objetivos de este modelo educativo es el de incluir la autonomía, el autoaprendizaje y el aprendizaje colaborativo en los estudiantes; comprendiendo que tiene beneficios y estableciendo que en la actualidad los Entornos Virtuales de Aprendizaje constituyen una necesidad y no una opción más en el proceso enseñanza aprendizaje por las múltiples ventajas que ella ofrece, que es importante la motivación, capacitación y actualización permanente no solo del docente, también del estudiante y que si se desea mejorar los procesos educativos es importante dejar de enfocarnos solo en el modelo educativo tradicional.

**Palabras clave:** Educación virtual, proceso educativo, entornos virtuales de aprendizaje, modelo educativo.

## ABSTRACT

A review is carried out on the implementation of virtual education in the educational process in medicine and health areas, understanding that one of the main objectives of this educational model is to include autonomy, self-learning and collaborative learning in students; understanding that it has benefits and establishing that at present Virtual Learning Environments are a necessity and not just another option in the teaching-learning process due to the multiple advantages it offers, that motivation, training and permanent updating not only of the teacher is important, also of the student and that if you want to improve educational processes it is important to stop focusing only on the traditional educational model.

**Key words:** Virtual education, educational process, virtual learning environments, educational model.

## INTRODUCCIÓN

Uno de los mayores retos que tiene la educación en general y la enseñanza de la medicina en particular es la implementación de la enseñanza virtual, sobre todo en estos tiempos donde la enseñanza presencial se ve dificultada en su implementación.

Para Aquino<sup>1</sup>, “la implementación de la enseñanza virtual representa un desafío para las autoridades universitarias, docentes y estudiantes, debido a ciertas consideraciones necesarias para su adecuada aplicación como: la disponibilidad de internet, un ambiente adecuado para estudiar en casa, el manejo de plataformas virtuales por parte de docentes y estudiantes, capacidad del docente para dictar cursos a distancia, un soporte académico tecnológico de la universidad, sílabos adaptados a una enseñanza virtual”.

En la Universidad Mayor de San Andrés la enseñanza virtual se inició en el año 2013 en la cátedra de Medicina I, fue la primera en innovar esta modalidad apoyando a la enseñanza tradicional con las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) además implementando una página web y su posterior consolidación el año 2015. A la fecha consideramos que no se le da la importancia ni el impulso correspondiente a esta modalidad educativa<sup>2</sup>.

## LA ENSEÑANZA VIRTUAL EN MEDICINA

Es importante notar que la Facultad de Medicina empezó a utilizar plataformas virtuales o electrónicos con varios objetivos. Uno de ellos es el de reemplazar algunas prácticas cada vez más difíciles de realizar, como el empleo las mesas de disección digitales en lugar de cadáveres, por lo complicado de los tramites, además juega un papel muy importante la ética al disponer cuerpos de personas no identificadas (NN) para este fin, y en la actualidad muy cuestionable. Otro objetivo, quizá el más importante y el menos discutido, es el de incluir la autonomía, el autoaprendizaje y el aprendizaje colaborativo en los estudiantes. El foro, por ejemplo, es una técnica grupal en la que todo un auditorio o salón discute de manera informal un

tema específico o un problema. Cada estudiante expresa libremente sus ideas y opiniones sobre el tema mediante la solicitud de palabra. La finalidad del foro es discutir diferentes puntos de vistas sobre un mismo tema y adquirir conocimientos nuevos o comprender bien el tema.

La situación actual simplemente aceleró el que se tenga que considerar la mayor implementación de la enseñanza virtual y la simulación, algo que años atrás ya se pensaba, por la dificultad en la utilización de cadáveres para la enseñanza como también la menor accesibilidad a los pacientes, para citar algunos ejemplos, que se venían presentando<sup>3</sup>.

En otros países la enseñanza virtual en las instituciones de educación superior está muy avanzada y ¿por qué no copiar formas de enseñanza y aprendizaje de esos países con alta tecnología y adaptándola a nuestro medio.

En diversas revisiones sistemáticas encontraron que la enseñanza virtual para profesionales de la salud, podría superar o tener los mismos efectos que el aprendizaje presencial en el incremento del conocimiento y la mejora en la práctica clínica, y en el pregrado los métodos de aprendizaje virtual podrían ser más efectivos que el aprendizaje presencial, esta última referencia no contempla las asignaturas clínicas en las cuales se tendría que innovar el aprendizaje virtual como la enseñanza basada en problemas, telemedicina u otras estrategias educativas que permita a los estudiantes retener destrezas, habilidades y conocimientos clínicos<sup>1</sup>.

En ese aspecto, el proceso enseñanza-aprendizaje no tendría que descuidar lo que decía Maíllo<sup>4</sup>, “Educar ya no es conducir o llevar, sino formar y desarrollar. Enseñar ya no es mostrar, sino estimular, promover, provocar y seducir. Aprender ya no es adquirir información, sino construir objetos de conocimiento con herramientas del propio pensamiento. El objetivo primordial de la enseñanza no es la eficiencia en el logro de los objetivos, sino el desarrollo de las habilidades del pensamiento, la observación, la comprensión, el análisis, la síntesis creadora, la solución de problemas y la habilidad de transferencia metodológica”.

Actualmente los ambientes virtuales se emplean como medios didácticos y constituyen componentes activos del proceso de enseñanza - aprendizaje y funcionan como herramientas por el cual existe comunicación, además permite integrar materiales didácticos para que los estudiantes realicen con éxito su proceso de aprendizaje cumpliendo las funciones transmisoras, interactivas y colaborativas<sup>5</sup>.

Castañeda<sup>6</sup> señala que en estudios analizados en diferentes programas de Ciencias de la Salud se encontró que la modalidad E-learning en un 55% es la más utilizada, B-Learning un 25% la segunda más empleada, que apoya la educación tradicional presencial con la virtual, la tercera más empleada es la modalidad M-learning con un 20% que también demostró aportar a la mejoría en la calidad de la educación en los estudiantes que utilizaron dispositivos móviles. Si se considera que la manera de enseñar medicina siempre fue muy sistemática, rígida, basada en la premisa que solo puede realizarse con paciente, de persona a persona, este tipo de metodología centrado en el estudiante y el aprendizaje basado en el problema por medio de herramientas innovadoras como las TICs, estimulan al estudiante al pensamiento crítico y la búsqueda constante de soluciones alternativas de los problemas de salud, mejorando la calidad de la enseñanza. Con estos resultados se demuestra que la virtualidad se expande a la enseñanza de la medicina, permitiendo mejora de la calidad de enseñanza, como también un ahorro económico y ahorro de recursos humanos.

El uso de entornos virtuales para la enseñanza y el aprendizaje en la Educación Superior es una muy buena opción para mejorar la calidad educativa, que muchas instituciones educativas aún tienen aún el discurso apocalíptico donde ven con recelo su uso, en ocasiones cuestionando la calidad de este tipo de formación y no aprovechan las ventajas que les brinda las herramientas tecnológicas, que no solo son el acceso a la información y a materiales de estudio, sino que también les permite formar estudiantes más autónomos y reflexivos.

La enseñanza virtual ofrece muchas ventajas en

el ámbito universitario, como facilitar la interacción y la comunicación entre los que participan en el proceso formativo (docente/estudiante), evadiendo problemas de tiempo y espacio, proveen información considerable de manera rápida, estimula el interés por la Investigación, mejora la calidad de aprendizaje o rendimiento académico, mejoría que se demuestra con el alto porcentaje de aprobación alcanzado por los estudiantes y el logro de los objetivos académicos propuestos. Podemos indicar que no es resultado solamente del uso de las herramientas tecnológicas, sino también del educador que es consciente de las ventajas de la implementación de las herramientas virtuales en el ámbito educativo en la salud y por tanto diseña de manera adecuada estrategias para transformar el modelo de enseñanza tradicional. Asimismo, los estudiantes presentan un alto grado de satisfacción respecto al desarrollo de actividades de formación en los entornos virtuales

## CONCLUSIONES

La implementación de la educación virtual en el área de la salud y en particular en la carrera de medicina constituye en la actualidad una necesidad y no una opción más en el proceso enseñanza aprendizaje por las múltiples ventajas que ella ofrece, ayudando a mejorar la calidad educativa; su implementación puede ser en cualquiera de sus modalidades pero es importante la motivación, capacitación y actualización permanente no solo del docente, también del estudiante, para su ejecución y logro de los objetivos trazados, si bien el área clínica es donde menos se aplicó esta modalidad, consideramos que se debe innovar estrategias como la telemedicina, diseño y aplicación de softwares educativos específicos, simuladores, etc. que apoyen en la mejora de la calidad de la formación académica de los futuros profesionales en salud.

Entonces si queremos mejorar nuestros procesos educativos es importante dejar de enfocarnos solo en el modelo educativo tradicional, será necesario utilizar los entornos virtuales educativos si deseamos elevar la calidad educativa institucional.


**REFERENCIAS**

1. Aquino CR, Medina CI. COVID-19 y la educación en estudiantes de medicina. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*. 2020;(39):2.
2. Zelada VJ, Vargas MG. La Enseñanza Virtual en la Facultad de Medicina – Universidad Mayor de San Andrés. Una primera experiencia en el pregrado. *Revista Cuadernos*. 2016;(57(2):71–72.
3. Lizaraso CF, Jorquiera T. El amor (a la educación médica) en los tiempos de la COVID- 19. *Horizonte Médico*. 2020;(20):1–2.
4. Ramírez EP. Medios Virtuales Educativos: Herramienta Útil en Enseñanza de la Bioética. [Especialidad]. Universidad Militar Nueva Granada; 2019.
5. de la Torre RM, Rojas MN, Bilbao CM, Torres MI, Barroso ML. Curso en red: "Enseñanza virtual en la docencia médica". *EDUMECENTRO*. 2016;(8(1):46–47.
6. Guerrero CA, Rojas MC, Villafañe AC. Impacto de la Educación Virtual en Carreras de Pregrado del Área de Ciencias de la Salud. Una Mirada de las Tecnologías Frente a la Educación. [Especialidad]. Universidad Cooperativa de Colombia; 2019.









**Educación médica: Debate  
entre el modelo educativo  
conductista "flexneriano" vs el  
perfil profesional del médico del  
siglo XX**

*Dra. M.Sc. Ludmila Pérez Bustillos*

Artículo de Revisión



## ARTÍCULO DE REVISIÓN

# Educación médica: Debate entre el modelo educativo conductista "flexneriano" vs el perfil profesional del médico del siglo XX

*Medical education: a debate between the "flexnerian" educational model vs the professional profile of the xxi century doctor*

**Ludmila Pérez Bustillos\***

*\*Docente Titular de la Facultad de Medicina, Universidad Mayor de San Andrés (UMSA). Especialista en Gineco-oncología y Epidemiología. MSc. Competencias médicas avanzadas-Senología y oncoplástica mamaria.*

Recibido: 17/08/2020

Aceptado: 22/10/2020

## RESUMEN

La formación de recursos humanos en salud no puede estar orientada únicamente al desarrollo de competencias destinadas a prestar servicios asistenciales de salud, las Universidades deben entender que el desarrollo de recursos humanos en salud es un proceso social y no exclusivamente técnico, orientado a mejorar la situación de salud de la población y la equidad social. Hoy los futuros médicos no sólo deben exhibir dominio del conocimiento, como propuso Flexner, sino que deben ser capaces de aplicarlo. Además, deben comprender los aspectos psicosociales en el proceso salud enfermedad, ser capaces de interactuar efectivamente con los pacientes, sus familiares y otros profesionales de la salud, así como responder a las demandas complejas de la organización del sistema de atención de salud. También, deben comprometerse con el aprendizaje permanente que incluye la capacidad de auto-reflexionar y evaluar su propio desempeño. El médico para el siglo XXI que se pretende formar, requiere primero reformar a aquellos que pretenden formarlo, es decir a los docentes.

**Palabras Clave:** Educación médica, Flexner, médico siglo XXI

## ABSTRACT

The training of human resources in health cannot only be oriented to the development of competences to provide health care services, Universities must understand that the development of human resources in health is a social process and not only the development of technical knowledge, medical education must improve the social equity and facilitate the population health access

Today, future physicians should not only exhibit mastery of knowledge, as Flexner proposed, but should be able to apply it. In addition, they must understand the psychosocial aspects in the disease health process, be able to effectively interact with patients, their families and other health professionals, as well as respond to the complex demands of the organization of the health care system. Also, they must commit to lifelong learning that includes the ability to self-reflect and evaluate their own performance. The doctor for the 21st century who intends to train, first needs to reform those who intend to train him, that is, teachers.

**Key Words:** Medical education, Flexner, 21st century doctor

## INTRODUCCION

Muchos han sido los intentos innovadores de diversos programas de educación médica implementados desde el pre y posgrado en varios países del continente; algunos con enfoques en aspectos de medicina preventiva, de medicina integral y medicina comunitaria, siendo esta última tomada como bandera del derecho a la salud. La idea fundamental de las primeras propuestas fue romper con los marcos alrededor del hospital o centro médico, y que la medicina pueda llegar a la comunidad urbana y rural, donde el pueblo vive y trabaja.

En última instancia, estas propuestas trataron de romper con la idea de que el hospital era el único centro de atención y aprendizaje, y que ésta concepción más bien refuerza la idea de enfermedad y una visión vertical del médico, por el contrario, la medicina comunitaria estaría basada más en el trabajo en equipo, la incorporación de la comunidad y por lo tanto una nueva forma de aprender a aprender<sup>1</sup>.

Varias Universidades y escuelas de medicina en el ámbito latinoamericano han iniciado sus procesos de rediseño curricular ante la necesidad y presión de las transformaciones sociales, políticas y económicas que ha vivido la región desde la década de los 70, y que han tenido una directa influencia en el proceso salud enfermedad, y como es lógico deducir en el perfil epidemiológico y demográfico<sup>2</sup>.

A pesar de ello queda una agenda pendiente por parte de las Universidades Latinoamericanas y la UMSA es una de ellas, que continúan con un modelo educativo eminentemente conductista y "Flexneriano" en lo que refiere a la formación de su profesional médico.

Esta revisión pretende proporcionar un panorama histórico reflexivo del cambio de paradigmas en la educación médica del mundo y la región, y las condiciones que han influido para ello.

## OBJETIVO GENERAL

Analizar como las transformaciones sociales, el enfoque administrativo de la salud y las nuevas exigencias sanitarias han influido y cambiado radicalmente las perspectivas en la enseñanza medica clásica propuesta por Abraham Flexner.

## METODO

Se realizó una investigación documental basada en una revisión bibliográfica exploratoria tanto de la literatura anglosajona como iberoamericana como técnica de indagación. La revisión incluyó un análisis de diferentes artículos relacionados con la evolución histórica de la enseñanza medica durante el último siglo y los factores y condicionantes que modificaron los paradigmas educativos de ésta. Así mismo se recopilaron los proyectos y declaraciones de las diferentes organizaciones mundiales y regionales dedicadas a la enseñanza de la medicina, para luego contextualizar esas directrices a nuestra realidad.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El informe de Abraham Flexner "Medical Education in the United States and Canada" fue elaborado en una época en la que existía gran asimetría en la calidad de las escuelas de medicina en América del Norte (1910). Luego de sus observaciones, Flexner describió carencia de instalaciones, profesores y/o material clínico adecuado en muchos de los lugares que visitó<sup>3</sup>

Sus conclusiones y recomendaciones fueron tan relevantes para la época, que la academia de medicina respondió sentando las bases de un sistema de educación médica de alto nivel de excelencia académica, con una sólida base científica, así como entrenamiento en el arte de la práctica clínica, intentando emular la rigurosidad y metodología educativa de las escuelas europeas de la época, que para ese entonces y hasta después de la segunda guerra mundial eran un referente no solo en medicina, sino en todas las áreas científicas y tecnológicas.

A partir de las últimas décadas del siglo XX se analizaron las características de los médicos que se estaban formando, se encontró que su perfil no guardaba relación con las nuevas condiciones del ejercicio profesional ni con las demandas de salud de la población<sup>4</sup>. Surge así, la necesidad de revisar el modelo educativo "flexneriano" a la luz de los nuevos escenarios socioculturales, en busca de un modelo educativo que permita articular la formación a las demandas sociales y profesionales actuales y anticiparse a los cambios futuros<sup>5,6</sup>.

Iniciando el siglo XXI persisten evidentes vacíos y desigualdades en salud tanto entre países como dentro de ellos, miles de personas sufren y mueren cada día por enfermedades que son prevenibles, curables y auto infringidas, y millones más no tienen acceso a ningún tipo de prestación en la salud. Tales hechos han generado una creciente preocupación en el rol de la educación médica sobre la equidad en salud, atención, la entrega humanitaria de servicios de salud y el costo para la sociedad<sup>7</sup>.

Al mismo tiempo, se avecinan grandes retos, es decir, nuevos riesgos infecciosos, medioambientales y conductuales que, en un momento de rápidas transiciones demográficas y epidemiológicas, amenazan la seguridad de la salud de todos. Los sistemas de salud del mundo están luchando para mantenerse en el nivel requerido, mientras que se hacen más complejos y costosos, poniendo exigencias adicionales sobre los trabajadores de la salud<sup>8</sup>.

Un siglo después el modelo del médico clínico ha cambiado radicalmente su rol, a razón de diversos cambios y transformaciones de una sociedad que no deja de crecer y evolucionar, en nuestro contexto

destacan algunas como:

1. Los pacientes ejercen su derecho a la privacidad, a la confidencialidad en el manejo de sus datos personales y el respeto a su dignidad y pudor, ocasionando que el acceso a ellos como objetos de estudio se haya restringido radicalmente en los Hospitales.
2. El desarrollo de la administración sanitaria ha hecho que los hospitales se tornen cada vez más efectivos en términos de casos atendidos, que mejore la producción y prestación de servicios en términos de eficiencia y costos, mejor aprovechamiento de equipos, etc., en consecuencia, los docentes asistenciales se ven presionados por cumplir con las exigencias administrativas, en desmedro del tiempo que se dedica a la enseñanza y a los estudiantes.
3. La investigación y la incursión de Investigadores dedicados exclusivamente a esta actividad, ha relegado y subordinado al clínico investigador, produciendo la interacción de múltiples profesionales en un mismo ambiente hospitalario, dejando de lado la posibilidad de ejercer una profesión más simple y humana (Cuadro N° 1).

**Cuadro N° 1** Diferencias entre el Modelo educativo Flexneriano y el perfil profesional médico del siglo XXI

MODELO EDUCATIVO FLEXNERIANO (CONDUCTISTA)	PERFIL PROFESIONAL MÉDICO SIGLO XXI
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudia al ser humano desde una mirada Biologicista</li> <li>• Hospitalocéntrica (solo se puede aprender en el hospital de especialidades)</li> <li>• Proceso de enseñanza aprendizaje basado en el Conductismo</li> <li>• Trabaja y busca la consecución de Objetivos de aprendizaje</li> <li>• Centrado en la Enfermedad</li> <li>• Centrado en el individuo</li> <li>• No incorpora los Determinantes sociales en el proceso salud enfermedad</li> <li>• Visión paternalista del Médico, crea una relación médico-paciente desigual</li> <li>• Fomenta el desarrollo de estrategias orientadas solo el enfermo</li> <li>• Carencia de comprensión de aspectos psico-sociales en el proceso salud-enfermedad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudia al ser humano desde una mirada Holística</li> <li>• Reivindica espacios de aprendizaje en la comunidad, donde el pueblo vive y trabaja, en los centros de atención primaria y hospitales básicos de primera respuesta.</li> <li>• Proceso de enseñanza aprendizaje basado en el Constructivismo</li> <li>• Trabaja y busca el desarrollo de Competencias profesionales</li> <li>• Centrado en la preservación de la Salud</li> <li>• Centrado en la comunidad y el individuo como parte de la comunidad</li> <li>• Incorpora la importancia de los determinantes sociales en el proceso salud enfermedad</li> <li>• Visión humanista del médico, refuerza la confianza en la relación médico paciente.</li> <li>• Desarrolla estrategias para trabajar en equipo con la comunidad que benefician la reinserción del enfermo</li> <li>• Mejor comprensión de los aspectos psicosociales en el proceso salud -enfermedad</li> </ul>

## CONCLUSIONES

Estamos claros que las transformaciones sociales afectan el proceso salud enfermedad, y esto genera nuevas y distintas necesidades en la población, lo cual repercute en el relacionamiento entre los servicios sanitarios y la comunidad.

El modelo educativo y el rediseño curricular debe ser concordante y pertinente con el sistema de salud vigente de la región, acorde al perfil epidemiológico y demográfico, centrarse en la adquisición de conocimiento significativo, desarrollar habilidades y competencias prácticas y profesionales acordes al sitio dónde se desempeñará la labor al egresar de la Universidad

Es indudable que la Universidad constituye un pilar crítico en la consecución de un sistema de cuidado de la salud de una nación, es casi incongruente pensar que el producto profesional otorgado por el sistema Universitario no corresponda o sea incoherente con las necesidades y demandas de la comunidad, sin embargo, este problema es una realidad en la mayoría de los países de las Américas, donde los profesores y estudiantes están centrados en una educación biologicista, hospitalocéntrica y centrada en la enfermedad, aislada de conceptos de universalidad, igualdad, equidad, preservación y cuidado de la salud.

Es importante diversificar los escenarios de

práctica y desmitificar la figura del especialista, como el “deber de ser” de todos los médicos. Hay evidencia empírica suficiente y contexto jurídico de sobra para argumentar a favor de la importancia de reivindicar tanto los espacios comunitarios y el primer nivel de atención, como los escenarios idóneos para la formación de médicos generales, sin descuidar la atención en el currículum oculto, es igual de importante ayudar a que los estudiantes adquieran competencias afectivas y empáticas, construir autoconciencia, motivación por el servicio a los demás, mayor confianza en la relación médico paciente y una mejor comprensión de los aspectos psicosociales en el proceso salud enfermedad<sup>9</sup>.

El Modelo médico que hace más de un siglo representaba el perfecto en la visión de Flexner no existe más, pues se ha visto sustituido por un profesional sin tiempo para enseñar, casi robotizado por cumplir las exigencias administrativas de eficacia de las prestaciones de salud que debe brindar, que afectan inclusive su calidez humana con los pacientes, dañando la relación médico paciente, está prácticamente obligado a realizar atenciones rápidas, despersonalizadas e insuficientes, que muchas veces derivan en errores involuntarios que son injustamente calificados de descuido o negligencia. Esta actitud deshumanizadora de la profesión es observada a diario por los estudiantes, que no encuentran relación entre lo que la ética y deontología profesa y lo que observan hacer a sus maestros<sup>10</sup>.

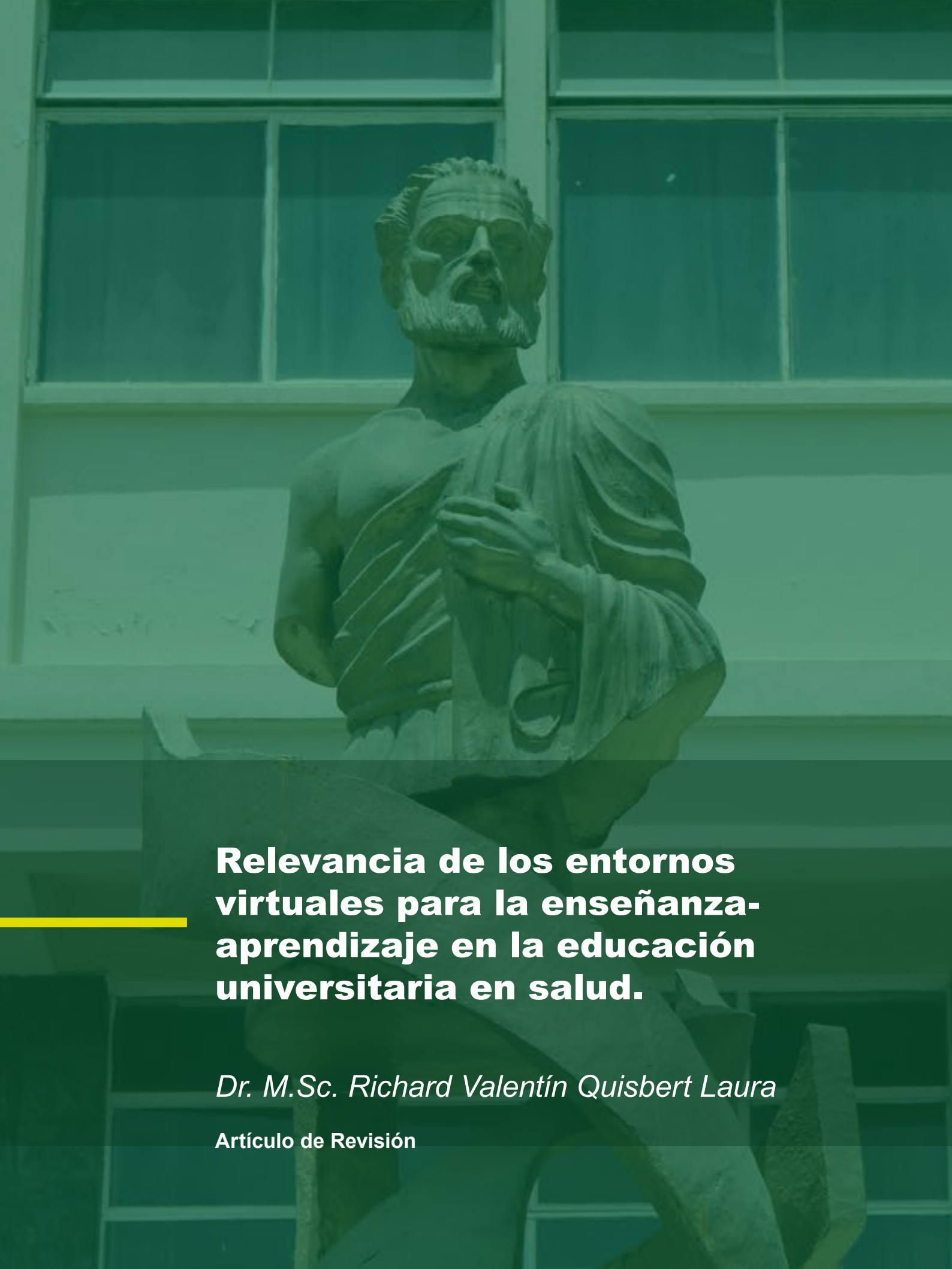
## REFERENCIAS

1. Pinzón CE. Los grandes paradigmas de la educación en Latinoamérica. *Acta Med Colomb.* 2008; 33(1):33-41.
2. Molly C, Irby D. American Medical Education 100 years after Flexner report . *N Engl J Med.* 2006; 355;13: 1339-1344
3. Flexner A. Medical education in the United States and Canada: a report to the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching. New York: The Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching; 1910.
4. Albanese M, Mejicano G. Competency-Based Medical Education: A Defense Against the Four Horsemen of the Medical Education Apocalypse. *Acad Med.* 2008; 83:1132–1139
5. OMS. Conferencia Mundial de Educación Médica. Recomendaciones. Edimburgo; 1993



6. OMS. Llamado a la Acción de Toronto: hacia una década de recursos humanos en salud para las Américas 2006-2015. Toronto; 2005
7. Gonzales M M, Lara PM, Modelos educativos en medicina y su evolución histórica. *Rev Esp Méd Quir.* 2015; 20:256-265.
8. Frenk J, Lincoln C, Zulfiqar A, Cohen J, Crisp N, Timothy E, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet.* 2010; 376(9756): 1923-1958
9. Baños JE, Senti M, Miralles R. Contacto precoz con la realidad asistencial: una experiencia piloto en medicina. *Educ Med.* 2011; 14 (1): 39-47.
10. Salas S, Sánchez I, Larios G. "Curriculitis autoinmune": Una no tan nueva enfermedad del currículo *Rev Méd Chile.* 2009; 137: 575-581





---

## **Relevancia de los entornos virtuales para la enseñanza-aprendizaje en la educación universitaria en salud.**

*Dr. M.Sc. Richard Valentín Quisbert Laura*

Artículo de Revisión



## ARTÍCULO DE REVISIÓN

# Relevancia de los entornos virtuales para la enseñanza-aprendizaje en la educación universitaria en salud.

*Relevance of virtual environments for teaching-learning in university health education*

**Richard Valentín Quisbert Laura\***

*\*Master en Educación Superior, Epidemiología, Gerencia en Servicios de Salud. Ginecólogo-Obstetra C.P.S. La Paz. Docente Titular Embriología y Genética U.M.S.A.*

Recibido: 17/08/2020

Aceptado: 09/11/2020

---

## RESUMEN

La pandemia ocasionada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) tuvo repercusiones en la educación médica, poniendo en evidencia las debilidades de nuestro sistema educativo universitario. El objetivo del presente artículo es identificar la relevancia de la utilización de entornos virtuales para la enseñanza-aprendizaje en la educación universitaria en salud. Se presenta estudios actuales sobre entornos virtuales del aprendizaje y su relación con el proceso enseñanza-aprendizaje en la educación universitaria.

Como conclusión se evidencia una relevancia significativa en la utilización de los entornos virtuales en la educación universitaria en salud, que coadyuvan eficientemente en el proceso enseñanza-aprendizaje.

**Palabras clave:** Entornos virtuales, Enseñanza-aprendizaje, Educación universitaria.

## ABSTRACT

The pandemic caused by the SARS-CoV2 virus (COVID-19) had repercussions on medical education, highlighting the weaknesses of our university educational system. The objective of this article is to identify the relevance of the use of virtual environments for teaching-learning in university health education. Current studies on virtual learning environments and their relationship with the teaching-learning process in university education are presented.

In conclusion, there is a significant relevance in the use of virtual environments in university health education, which efficiently contribute to the teaching-learning process.

**Key words:** Virtual environments, Teaching-learning, University education.

## INTRODUCCIÓN

La actual crisis sanitaria como consecuencia de la pandemia ocasionada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) tuvo repercusiones en la educación médica, poniendo en evidencia las debilidades de nuestro sistema educativo universitario, obligándonos a actualizar las técnicas y recursos virtuales disponibles que eran subutilizados por la mayoría de nuestros Docentes.

Para facilitar la adquisición de saberes en entornos virtuales y educación, las principales Universidades del mundo trabajan de manera continua en la actualización a sus Docentes y Universitarios en el manejo de los distintos recursos educativos virtuales vigentes. Como antecedente la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés, a través de la Unidad de Educación virtual inició la capacitación a Docentes y Universitarios desde hace tres años.

El objetivo del presente artículo es identificar la relevancia de la utilización de entornos virtuales para la enseñanza-aprendizaje en la educación universitaria en salud, buscando a través de este recurso mayor participación y compromiso del universitario en el aprendizaje confiriéndole un rol protagónico con el acompañamiento del Docente que asume el rol de tutor virtual.

## DESARROLLO

Se presenta estudios actuales sobre entornos virtuales del aprendizaje y su relación con el proceso enseñanza-aprendizaje en la educación universitaria.

Aguiar<sup>1</sup> en su artículo científico: Innovación docente y empleo de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) en la Educación Superior, concluye señalando que la integración de la denominada TIC fue paulatina y se fueron incorporando a la multimedia educativa con vídeos para ir desarrollando modelos de aprendizaje: electrónico (e-learning) y mixto (b-learning).

Una de las herramientas utilizadas para llevar a cabo el e-learning, el b-learning o el Mobile Learning son

las plataformas virtuales de enseñanza, conocidas por diversos nombres como ser: plataformas de teleformación, plataforma virtual, Entorno Virtual de Aprendizaje (VLE), Entornos Virtuales de Enseñanza-Aprendizaje (EVE-A), Sistemas Telemáticos de Teleformación, Plataformas de Gestión de Aprendizaje (LMS), curso telemático, espacio de teleformación, Sistema de Gestión de Cursos (CMS), Ambiente Controlado de Aprendizaje (MLE), Sistema Integrado de Aprendizaje (ILS), Sistema Soporte de Aprendizaje (LSS), Plataforma de Aprendizaje (LP)<sup>2</sup>.

Conde<sup>3</sup> en su investigación sobre la educación del futuro: desde la perspectiva del alumnado. Validación de una escala; señala que el aprendizaje del futuro se caracteriza por ser activo, significativo, abierto, generador de conocimiento nuevo, dialogante, colaborativo, social, investigador, constructivista, cooperativo, personalizado, interactivo y democrático, desarrollado en comunidades multidisciplinares de aprendizaje y basado en problemas. También es simbólico, híbrido, informal y apoyado en las tecnologías de la investigación y comunicación.

En un estudio sobre el COVID-19 y la educación médica: retos y oportunidades en Venezuela; plantea que los efectos de la COVID-19 modificarán para siempre la educación de los futuros profesionales en salud, donde la educación médica va a cambiar y debemos adaptarnos<sup>4</sup>. Según Costa<sup>5</sup> en su estudio denominado: Una nueva época para la educación médica después de la COVID-19, concluye que: Los estudiantes se encontraron cómodos con las soluciones basadas en la tecnología para apoyar el aprendizaje, la evaluación y con las herramientas de comunicación entre pares.

Los entornos virtuales de aprendizaje como apoyo a la enseñanza presencial para potenciar el proceso educativo Virtual mejorar el rendimiento académico desarrollando habilidades<sup>6</sup>, pero el uso efectivo de estos recursos depende del diseño pedagógico que se prevé para ellos<sup>7</sup>. Al respecto Moreira<sup>8</sup> realizó un estudio sobre las aulas virtuales en la Docencia de una Universidad presencial: la visión del alumnado; recomendando el desarrollo de políticas institucionales en Universidades presenciales

destinadas a la generalización entre su profesorado de modelos pedagógicos innovadores. Pues los entornos virtuales del aprendizaje cumplen un rol innovador en el proceso de enseñanza<sup>9</sup>.

Cerdas<sup>10</sup> en su artículo denominado: Virtualidad de la Maestría en Gerencia de la Salud en tiempos de pandemia del COVID-19 en la Universidad de Ciencias Médicas (UCIMED) de Costa Rica, presenta una evaluación del proceso de virtualidad de la enseñanza en la Maestría en Gerencia en Salud (MGS). Recomendando mantener esta modalidad de enseñanza para el programa.

En un estudio sobre el uso de la plataforma Moodle en estudiantes universitarios en México, los resultados indican que se tiene una relevancia de la plataforma educativa virtual Moodle en alumnos de nivel superior<sup>11</sup>. La utilización de Moodle por parte de los docentes en el Proceso de Enseñanza Aprendizaje demostró tener una infinidad de ventajas<sup>12</sup>. Otro estudio indica que es necesario incentivar la docencia en Educación Superior con metodologías educativas que utilicen las TIC o en específico la plataforma de aprendizaje Moodle, que es un excelente recurso pedagógico<sup>13</sup>. Además, el uso de la plataforma Moodle, constituye una alternativa al uso de las TIC y por tanto un complemento de aprendizaje presencial, semipresencial y a distancia, que contribuye de manera gradual, a la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje<sup>14</sup>. García<sup>15</sup>, propone un sistema de indicadores para evaluar la calidad de los cursos soportados en la plataforma Moodle.

Sánchez<sup>16</sup> señala que la utilización de las aulas virtuales en el aprendizaje de los estudiantes ayuda a construir su propio conocimiento en base a

conocimientos previos. Pero estos tienen que estar marcados por ley para el desarrollo de las clases mediante la modalidad b-learning<sup>17</sup>.

Durán<sup>18</sup> en su Tesis Doctoral: La Educación Virtual Universitaria como medio para mejorar las competencias genéricas y los aprendizajes a través de buenas prácticas docentes, nos presenta siete aprendizajes logrados durante el desarrollo de su investigación.

En otros estudios se observó que el uso constante de la plataforma Moodle influye positivamente en el desempeño de los estudiantes. Además, se evidenció a este como uno de los LMS (QUE ES LMS) más utilizados por las instituciones superiores<sup>19</sup>.

## CONCLUSIONES

Se evidencia una relevancia significativa en la utilización de los entornos virtuales en la educación universitaria en salud, que coadyuvan eficientemente en el proceso enseñanza-aprendizaje. A pesar de la oferta de una gran cantidad de herramientas tecnológicas, destaca dentro de las plataformas gratuitas a Moodle que es el más aceptado y utilizado en las universidades en la actualidad.

El uso efectivo de estos recursos depende en buena medida del diseño pedagógico elaborado específicamente para determinada temática dentro de una asignatura o materia. Desde este punto de vista, una de las competencias que los Docentes deben tomar en cuenta es la capacidad de incluir en los diseños pedagógicos, herramientas con recursos tecnológicos pertinentes y apropiados para su asignatura.

## REFERENCIAS

1. Aguiar B. Innovación docente y empleo de las TIC en la Educación Superior. *Rev. Espacios*. 2019; 40(2): 8-30. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a19v40n02/19400208.html>medio
2. Cebrían M, Gallego M. Procesos educativos con TIC en la sociedad del conocimiento. Madrid: Ediciones Pirámide. 2011.
3. Conde V. et al. La educación del futuro: perspectiva del alumnado. Validación de una escala. *Rev. Apertura*. 2019; 11(2): 86-103. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.32870/Ap.v11n2.1518>.

4. Alemán I. COVID-19 y la educación médica: retos y oportunidades en Venezuela. *Rev. Educ. MÉD.* 2020;21(49)272-276.
5. Costa M. Una nueva época para la educación médica después de la COVID-19. *Rev. FEM.* 2020; 23 (2): 55-57.
6. Rodríguez A. Entornos virtuales de aprendizaje como apoyo a la enseñanza presencial para potenciar el proceso educativo Virtual. *Rev. Killkana Sociales.* 2017; Vol.1 (2): 7-14. ISSN 2528-8008 / e-ISSN 2588-087X.
7. Gonzales G. Incidencia de los entornos virtuales de aprendizaje en la calidad de la educación superior. *Revista Interamericana de Investigación Educación y Pedagogía RIIEP.*2017; Volumen 10 (2): 11-24. DOI: 10.15332/s1657-107X.2017.0002.01.
8. Moreira M. Aulas virtuales en la docencia de una universidad presencial: la visión del alumnado RIED. *Revista Iberoamericana de Educación a Distancia.* 2018; 21(2), pp. 179-198 DOI: Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5944/ried.21.2.20666> – ISSN: 1138-2783 – E-ISSN: 1390-3306.
9. Cedeño E. Entornos virtuales de aprendizaje y su rol innovador en el proceso de enseñanza. *Rehuso.* 2019 4(1), 119-127. Disponible en: <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Rehuso/article/view/1888>.
10. Cerdas S. Virtualidad de la Maestría en Gerencia de la Salud en tiempos de pandemia del COVID-19. *Revista Médica Sinergia.* 2020; Vol.5 (7):541-47.
11. Gómez L. Análisis de uso de la plataforma Moodle en estudiantes universitarios. *Rev. RITI Journal.* 2015; Vol. 3(5):24-28.
12. Godoy R, Pedro C. Utilización de Moodle en el Proceso de Enseñanza Aprendizaje. *Revista Científica Hallazgos.* 2016; Vol. 21, 1 (2): pág. 163- 171. Disponible en: <http://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/>.
13. Murrieta O. Entornos virtuales de aprendizaje en educación superior: una experiencia con el uso del Moodle. *Rev. Investigación Cualitativa en Educación.* 2016; Vol. 1 (1).1262-1265.
14. Almeida L. Moodle una contribución para elevar la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje. *Rev. Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo.* 2017.pag.1-8. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/atlante/2017/10/moodle-ensenanza-aprendizaje.html>  
<http://hdl.handle.net/20.500.11763/atlante1710moodle-ensenanza-aprendizaje>.
15. García B. Indicadores para evaluar la calidad de cursos soportados en la plataforma Moodle. *Rev. Transformación.* 2018; 14 (3): 409-419., ISSN: 2077-2955, RNPS: 2098.
16. Sánchez P. Impacto del aula virtual en el proceso de aprendizaje de los estudiantes de bachillerato general. *Rev. RTED.* 2020; vol. 9 (1): pp. 75-82.
17. Moreno G. Tesis Doctoral Moodle como herramienta educativa en el proceso de enseñanza-aprendizaje del alumnado de formación profesional básica de la ciudad autónoma de Ceuta. 2015.476 pág.



18. Durán R. Tesis Doctoral La Educación Virtual Universitaria como medio para mejorar las competencias genéricas y los aprendizajes a través de buenas prácticas docentes. Programa de Doctorado de Ingeniería de Proyectos: Medio Ambiente, Seguridad, Calidad y Comunicación. Universidad Politécnica de Cataluña, España. 2015. 237 pág.
19. Salas P. Tesis de Maestría: Uso de la Plataforma Virtual Moodle y el Desempeño Académico del Estudiante en el Curso de Comunicación II en el Periodo 2017-02 de la Universidad Privada del Norte. Universidad Tecnológica del Perú.2019.110 pág.





UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS  
FACULTAD DE MEDICINA  
POSTGRADO

## **Modelos que facilitan el proceso de enseñanza aprendizaje en estudiantes durante el 1er año de la carrera de enfermería**

*Lic. M.Sc. Magdalena Ribera Olivera*

Artículo de Revisión



ARTÍCULO DE REVISIÓN

# Modelos que facilitan el proceso de enseñanza aprendizaje en estudiantes durante el 1er año de la carrera de enfermería

*Models that facilitate the teaching-learning process in students during the first year of the nursing career*

**Magdalena Ribera Olivera\***

*Docente Emérito Carrera de Enfermería Universidad Mayor de San Andrés*

Recibido: 17/08/2020

Aceptado: 25/08/2020

---

## RESUMEN

El presente trabajo brinda información sobre los diferentes modelos didácticos que pueden ser utilizados por los estudiantes de 1er año de la Carrera de Enfermería de la Universidad Mayor de San Andrés. Luego de revisiones intensas sobre el tema, varios autores muestran las bondades y/o ventajas que brindan estos métodos, descubriendo que el estudiante tiene un mejor rendimiento académico al usarlos como herramienta guía durante el desarrollo de sus actividades académicas, como apoyo en su formación en el proceso enseñanza aprendizaje. Luego del análisis se llega a la conclusión; el integrar estos modelos de enseñanza y aprendizaje, es una meta anhelada, pero se torna algo difícil individualizar la enseñanza para cada estilo de aprendizaje, sin embargo, facilita y apoya al estudiante para alcanzar sus conocimientos científicos y tecnológicos en su formación académica.

**Palabra Clave:** Métodos, Estudiantes, Enseñanza, Aprendizaje Rendimiento

## SUMMARY

The present provides information on the different didactic models that can be used by 1st year students of the Nursing Career at the Universidad Mayor de San Andrés. After intensive reviews on the subject, several authors show the benefits and / or advantages that these methods offer, discovering that the student has a better academic performance when using them as a guiding tool during the development of their academic activities, as support in their training in the teaching-learning process. After the analysis, the conclusion is reached that integrating these teaching and learning models is a desired goal, but it becomes somewhat difficult to individualize the teaching for each learning style, however, it facilitates and supports the student to achieve their scientific knowledge. and technological in their academic training.

**Key word:** Methods, Students, Teaching, Learning Performance

## INTRODUCCIÓN

El proyecto Tuning en América Latina busca intercambiar información entre instituciones, es así que surge la necesidad de compatibilidad, de comparabilidad y de competitividad. En este trabajo las universidades tienen un rol protagónico en los distintos procesos que vamos construyendo como sociedad<sup>1</sup>. Bajo este panorama, los estudiantes deben desarrollar competencias para afianzar sus conocimientos, habilidades, destrezas y valores. En este entendido la Carrera de Enfermería de la Universidad Mayor de San Andrés, en cumplimiento de su misión y visión, al ser parte de la formación de profesionales de la salud, desarrolla estrategias para responder a las demandas de la sociedad. Por otro lado Silva<sup>2</sup> indica, “la transición desde un modelo educativo centrado en la enseñanza hacia un modelo centrado en el aprendizaje, supone un gran cambio cultural para la Universidad como institución educativa”, donde se pretende generar conocimientos, habilidades y conductas<sup>3</sup>.

Como evidencia sobre la metodología Tuning en América Latina, González<sup>1</sup> tiene cuatro grandes líneas: competencias genéricas y específicas de las áreas temáticas; enfoques de enseñanza, aprendizaje y evaluación; créditos académicos; y calidad de los programas. Para Escobar<sup>4</sup> esos son métodos que ponen al estudiante en el centro del proceso enseñanza-aprendizaje, donde la docencia no gira en función del profesor, sino en el alumno y las actividades que realiza son para alcanzar el aprendizaje.

En este nuevo escenario los docentes que forman recursos humanos, deben desarrollar herramientas pedagógicas que contribuyan al proceso de enseñanza y aprendizaje, el docente como facilitador y el estudiante como agente activo.

### Formación universitaria

En el proceso de la formación universitaria las metodologías activas, también llamadas participativas, se basan en procesos de intercambio de conocimiento, experiencia, lecciones de vida, sentimientos y otros, para la resolución colaborativa de problemas y la construcción del conocimiento individual y colectivo<sup>5</sup>, fomentando: la colaboración,

la reflexión, el análisis y la crítica con capacidad para rentabilizar los diferentes espacios en donde se produce el conocimiento. Este proceso de intercambio debe aplicar el pensamiento crítico reflexivo el estudiante de Enfermería durante el desarrollo de su formación<sup>6</sup>.

### Perspectivas de la enseñanza

El deber del docente es generar las condiciones apropiadas para que los alumnos obtengan la capacidad de construir conocimiento, como indica Jerez<sup>7</sup> el aprender haciendo y en condiciones reales de trabajo, contexto o desempeño académico.

Referente a la Asignatura Pedagogía y Didáctica, al ser un modelo pedagógico innovador que fomenta la autonomía y mejora las formas de comunicación e interacción en el proceso enseñanza aprendizaje; vio la necesidad de estructurar un “Proceso Enfermero”<sup>8</sup>. Para realizar estas actividades el estudiante necesita construir sus propios medios educativos acorde a la realidad nacional del país. En tal sentido se recomienda la elaboración de guías didácticas como modelos de enseñanza y aprendizaje y que estén acordes con el perfil de egreso y las demandas del mercado laboral donde se requieren competencias asociadas al trabajo en equipo, colaborativo, resolver problemas y compromiso con la sociedad.

### Guía didáctica como modelo de enseñanza-aprendizaje

La Guía Didáctica es un modelo que desarrolla procesos de enseñanza-aprendizaje, administración de conocimientos y constituye un instrumento fundamental para la organización del trabajo del estudiante<sup>9</sup>.

### Funciones de las guías didácticas

Según Mediano<sup>9</sup>, entre las funciones principales están:

- La evaluación: el estudiante provoca una reflexión sobre su propio aprendizaje.
- La orientación: ayuda al estudiante en los temas que están relacionados con sus actividades educativas;

entre ellas, las técnicas de lectura, concentración en clase y hábito de estudios para los exámenes.

- La sistematización: el estudiante puede ordenar sus actividades educativas.

- La retroalimentación: lleva a cabo dos procesos, el control y la mejora.

- La autoevaluación: el estudiante puede evaluarse a sí mismo, su desempeño y el cumplimiento de sus actividades.

### Características de la guía didáctica

Una guía didáctica debe tener 5 principales características:

1. Ofrecer información del contenido y su relación del programa de estudio.

2. Presentar información en relación con la metodología y enfoque de la asignatura.

3. Presentar instrucciones, sobre cómo lograr el desarrollo de las competencias, habilidades, destreza y aptitudes del estudiante.

4. Definir los objetivos específicos y las actividades de estudio independiente.

5. Establecer recomendaciones para conducir y orientar el trabajo del estudiante.

En general podemos decir que las guías didácticas, ofrecen al estudiante información acerca del contenido y la ruta a seguir para la autogestión del conocimiento, puesto que es una herramienta de motivación y apoyo<sup>10</sup>.

### Guía didáctica elaborada para los estudiantes de primer año de la carrera de enfermería

La guía propuesta en la asignatura de Pedagogía y Didáctica, para estudiantes de 1er año de la Carrera de Enfermería de la UMSA, fue diseñada con el firme propósito de orientar y guiar a los estudiantes en la elaboración de sus propios materiales educativos que podrán hacer uso de sus habilidades y destrezas, para fortalecer y superar los procesos propuestos para el análisis y desarrollo de la clase, se titula. “*Guía Pedagógica Para Elaborar Material Educativo*”<sup>11</sup> (figura N° 1), siendo esta una propuesta

**Figura N° 1 Guía Pedagógica para Elaborar Material Educativo**



para incluir al plan de estudios de la asignatura Pedagogía y Didáctica.

En la tabla N° 1 se encuentran las temáticas y

métodos de enseñanza según la guía didáctica para 1er año de la carrera de Enfermería. Para los temas que se incluyen en el programa analítico se puede aplicar todos los métodos de aprendizaje disponibles

**Tabla N° 1** Métodos de aprendizaje según temas de enseñanza en 1er años de la carrera de Enfermería.

<b>Temas de enseñanza</b>	<b>Métodos de aprendizaje</b>
1. Comunicación y educación para la salud.	<i>Rotafolios, cartel, pizarra interactiva,</i>
2. Educación como sistema de comunicación.	<i>panel, simposio, entrevista, debate, mesa</i>
3. Programación y planificación educativa.	<i>redonda, folletos, seminarios,</i>
4. Métodos y técnicas educativas.	<i>observación, análisis de casos,</i>
5. Medios de enseñanza y su aplicación.	<i>motivación, práctica clínica, educación</i>
	<i>abierta y a distancia</i>

en la guía, estos van desde usar rotafolios hasta la educación abierta y a distancia.

## **MÉTODOS DE APRENDIZAJE SEGÚN LA GUÍA DIDÁCTICA**

### **Rotafolios**

El rotafolio es un medio visual plano de imagen fija que consiste en un conjunto de folios ordenados consecutivamente que presentan información en texto escrito, dibujos o gráficos relacionados con un mismo tema, destacando los elementos claves del mensaje<sup>12</sup>. Por ejemplo, siendo el rotafolio una herramienta educativa muy completa, le sirve al estudiante de Enfermería de 1er año como apoyo para la presentación en la clase de manera dinámica y variable haciendo atractivo los temas de presentación, tomando en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Colocar el rotafolio en un lugar con suficiente claridad.
- Se puede utilizar para presentar información a audiencia de cualquier nivel instruccional.
- La audiencia debe estar conformada por grupos pequeños y medianos.

d) Debe combinarse la comunicación oral con el recurso visual

e) Presentar información relevante y ordenada de un tema.

f) Este medio le permite a la audiencia hacer anotaciones mientras el facilitador hace su presentación. También se puede utilizar en combinación con otras herramientas de enseñanza.

### **Cartel**

Algunos estudiosos lo han definido al cartel como un grito en la pared, es un material gráfico que transmite un mensaje, formado por imágenes y textos breves para llamar la atención y obliga a percibir un mensaje. Delgado<sup>13</sup> en su cátedra Aplicación de nuevas tecnologías educativa de la Universidad Pedagógica de el Salvador, describe al cartel como un medio que se utiliza para lanzar un mensaje al alumno, con el propósito de que éste lo capte, lo recuerde y actúe de acuerdo a las motivaciones e intereses individual.

En la Carrera de Enfermería en la asignatura Atención Primaria en Salud, los estudiantes de 1er año elaboran carteles con mensajes de textos breves, imágenes llamativas de promoción



y prevención de la salud, para ser exhibidos y mostrarlo a los visitantes en las ferias educativas de salud.

### **Pizarra interactiva**

Este tipo de metodología se relaciona con la Tecnología de Informática y Comunicación (TIC). Con la pizarra digital se puede tomar apuntes digitales de la web mostrando video y facilitar el debate en la clase, también guardar notas para su posterior revisión. En la pizarra digital se puede escribir y resaltar textos imágenes o videos. Con todo ello puede facilitar la presentación de trabajo a los estudiantes. Se puede aplicar esta estrategia para incluir como modelo didáctico educativo, para estimular el auto aprendizaje en la formación académica y la actualización docente<sup>14</sup>.

### **Panel**

El panel es una reunión de 4 a 6 personas, para exponer sus ideas sobre un determinado tema, en el panel los especialistas no exponen no actúan como oradores, sino que conversan y debaten entre si el tema propuesto<sup>15</sup>.

### **Simposio**

La técnica del simposio consiste en reunir a un grupo de personas muy capacitadas sobre un tema, especialistas o expertos, los cuales exponen al auditorio sus ideas o conocimientos en forma sucesiva, por lo que es una técnica bastante formal. El simposio es útil para obtener información autorizada y ordenada sobre los diversos aspectos de un mismo tema, porque los expositores no defienden posiciones, sino que suman información al aportar los conocimientos propios de su especialización<sup>16</sup>.

### **Entrevista**

La entrevista es una conversación o diálogo entre dos o más personas con objetivos predefinidos, en la que una de ellas ejerce el rol de entrevistado y su interlocutor el de entrevistador. La definición del concepto de entrevista, desde un punto de vista médico es la relación interpersonal entre dos o más personas con objetivos determinados; consideradas técnicas para explorar los síntomas, cuando el

entrevistado es colaborador, se trata de averiguar todas las quejas o síntomas, misma que se debe realizar al principio para traducirlas a problemas vitales<sup>17</sup>.

### **Debate**

El debate es una estrategia de enseñanza aprendizaje que consiste en la confrontación de distintos puntos de vista con la finalidad de llegar a un juicio sólidamente sustentado. También define el debate como una competición en la que, a diferencia de lo que ocurre en una simple discusión, existe una tercera parte un juez que da su veredicto cuya aprobación buscan los dos contendientes<sup>18</sup>. Para Cobo<sup>19</sup> en su experiencia docente el debate cumple diferentes funciones entre las sobresalientes y/o más importantes se tienen:

a) Promueve el desarrollo de habilidades comunicativas, como la exposición de opiniones, sentimientos, ideas y experiencias.

b) Fomenta las habilidades de investigación como la identificación y procesamiento de la información de diversas fuentes; la organización de información acerca de un tema o problema con el propósito de dar sustento a sus argumentos.

c) Facilita el desarrollo de habilidades de análisis, interpretación y síntesis de información, lo cual conduce a establecer relaciones entre distintos temas.

Para la aplicación de esta técnica, el debate en el aula, el docente debe considerar una temática que sea pertinente al curso, redacta una proposición ante la cual los estudiantes deben tomar posición.

### **Mesa redonda**

La Mesa redonda se utiliza con el objetivo de dar a conocer los puntos de vista divergentes o contradictorios de varios especialistas sobre un determinado tema en cuestión. Los integrantes de la mesa redonda de tres a seis estudiantes deben prepararse previamente en el tema que será abordado, para poder exponer y defender con argumentos sólidos su posición. En este grupo se encuentran aquellos métodos o técnicas que permiten acelerar la adquisición de conocimientos.

A partir de ellos el docente debe elaborar sus propias estrategias, atendiendo a los contenidos específicos que imparte en su cátedra<sup>15</sup>.

### **Folleto**

Un folleto es una obra impresa en papel, como máximo de veinticuatro hojas, suele servir como instrumento divulgativo o publicitario, el folleto también es una forma sencilla de dar publicidad a un producto o servicio, muy útil como guía para informar, es breve, sencillo y fácil de entender, se puede asimilar su mensaje al ritmo del aprendizaje de cada persona. Útil como recurso didáctico de comunicación. Es una estrategia innovadora, es toda planeación y puesta en práctica, creada con el objeto de promover el mejoramiento institucional de las prácticas de la enseñanza y/o de sus resultados<sup>20</sup>.

### **Seminario**

El seminario es una técnica para motivar el estudio, por contribuir al desarrollo de la personalidad y por incrementar el dominio del contenido, también promueven el desarrollo activo e incrementa la atención y motivación de los estudiantes. Es una técnica de enseñanza participativa, se convierten en un ejemplo para su utilización como técnica de organización para la búsqueda del conocimiento de manera reflexiva e independiente<sup>21</sup>.

### **La observación**

En enfermería uno de los métodos de observación más utilizado es el Proceso Enfermero porque es una forma dinámica y sistematizada de brindar cuidados enfermeros y también promueve cuidados humanísticos centrado en objetivos eficaces, también impulsa a examinar continuamente lo que hacen y plantearse cómo pueden mejorarlo. En el caso de la observación es muy importante. Ya que le permite al estudiante realizar un análisis crítico y reflexivo de forma sistemática para la identificación de problemas y la toma de decisiones sobre el estado de salud del paciente<sup>22</sup>.

### **Análisis de Casos**

Para el estudiante de enfermería el análisis de casos

es un método de aprendizaje de suma importancia, porque enseña una situación o escenario de la vida real que presenta como modelo para ser estudiado, y que conduce al análisis y reflexión por ser complejo. En este caso, el estudiante tiene que exponer las dificultades que el caso plantea y discute las diferentes maneras de solucionarlo. Coll<sup>23</sup> prioriza tres formas en este método de análisis de caso:

1. Apoyo al trabajo colaborativo en pequeño grupo de estudiantes.
2. Tutorización por parte del profesor.
3. Reflexión y regulación de los estudiantes sobre su proceso de trabajo y aprendizaje.

Por ejemplo, en la asignatura Enfermería Fundamental, durante el periodo de simulación clínica de un caso real, el proceso de enseñanza aprendizaje se lleva a cabo con presencia del docente y los estudiantes, aplicando las 5 etapas del proceso enfermero que son la valoración, el diagnóstico, la planificación, la ejecución y la evaluación, garantizando el cumplimiento y el desarrollo de los procedimientos programados en la asignatura.

### **Motivación**

La motivación a lo largo del tiempo ha existido y algunos autores reconocen dos tipos de motivación; la intrínseca y la extrínseca. La motivación intrínseca, o pulsión cognoscitiva, es cuando hay interés por saber; se centra en el interés propio, lo que permite desarrollar la satisfacción intrínseca de la comprensión de lo que se está estudiando del sentido de competencia y satisfacción que produce el saber, así como la capacidad para asumir nuevos retos cognoscitivos. La motivación extrínseca es cuando el interés está guiado para obtener recompensas externas como los reforzamientos, en este caso el fin son los beneficios como el gusto por el reconocimiento social<sup>24</sup>.

### **Prácticas Clínicas**

Es una herramienta básica, dado que facilitan el paso de lo teórico a lo práctico cuyo propósito es ayudar a médicos y pacientes a tomar decisiones sobre

la modalidad de asistencia sanitaria, apropiada para unas circunstancias clínicas específicas. Las prácticas clínicas, constituyen un espacio esencial en la formación de enfermería, en estos escenarios donde los estudiantes logran adquirir competencias necesarias para ejercer el rol, constituyendo además estas experiencias uno de los principales que hacen formativos para la adquisición de competencias disciplinares y genéricas para la gestión del cuidado enfermero<sup>25</sup>.

### Educación Abierta y a Distancia

Se conoce como la Educación Abierta y a Distancia aquella que permite a los alumnos convertirse en protagonistas, llevar su propio ritmo de aprendizaje y participar en la formación de manera individual, pero compartirla al mismo tiempo con muchos alumnos y docentes, a través de un entorno digital. Se dice que la educación abierta democratiza la enseñanza, porque rompe las barreras físicas gracias a esa clase virtual de la que cualquiera puede disfrutar<sup>26</sup>.

### REFERENCIAS

1. González J, Wagenaar R, Beneitone PW. La Revista Iberoamericana de Educación.. [Internet].; 2004 [cited 2020 octubre 13. Disponible en: <https://rieoei.org/historico/documentos/rie35a08.htm>.
2. Silva QJ, Maturana D. Una propuesta de modelo para introducir. *Innovacion Educativa*. 2017; 17(73):117-131.
3. Mulder M, Weigel T, Collings K. El concepto de competencia en el desarrollo de la educación y formación profesional en algunos Estados miembros de la UE: un análisis crítico. *Revista de currículum y formación del profesorado*. 2008; 12(3):1-21.
4. Escobar MM. Influencia de la interacción alumno-docente en el proceso. *Tecnología y Sociedad*. 2014;(8): 1-8.
5. Juan P, Matzumura K, Gutierrez C, Garcia C, Luisa A, Zamudio E, et al. Metodología activa y estilos de aprendizaje en el proceso de enseñanza en el curso de metodología de la investigación de una facultad de ciencias de la salud. *An. Fac. med.* 2018; 79(4): 293-300.
6. Burbano DF, Rojas EP. Propuesta de integración del modelo para construcción de soluciones y el modelo de negocio Canvas para el desarrollo de sistemas telemáticos. Ingenierías Universidad de Medellín. 2017
7. Jerez O, Hasbun B, Rittershaussen S. El diseño de Syllabus en la educación superior. 1st ed. Santiago-Chile: Alvimpress; 2015.
8. Sahifa. Bienestar y Salud. [Internet].; 2019 [cited 2020 octubre 16]. Disponible en: <https://maludice7.com/proceso-de-atencion-de-enfermeria/>.
9. Martínez M. Elaboración de Material Didáctico para la educación a Distancia. Enseñanza e Investigación en Psicología. 1st ed. Viveros de la Loma, Tlalneptla - México: *Red tercer milenio s.c*; 2012.
10. Aurelio LG. Una propuesta de estructura de unidad didáctica y de guía didáctica Madrid: Garcia Aurelio ed; 1997.

11. Ribera O. Guía Pedagógica para elaborar material educativo. 1st ed. La Paz Bolivia ; 2020. 1st ed. La Paz - Bolivia: Santin; 2020.
12. David S. El rotafolio Cabinas - Venezuela; 2014.
13. MA D. Cartel como herramienta de apoyos a materiales educativos. 5th ed. San Salvador: Santillana; 2011.
14. Marta V. Consumer. [Internet].; 2007 [cited 2020 octubre 13]. Disponible en: <https://www.consumer.es/educacion/pizarras-digitales-interactivas.html>.
15. Casal IE. Una estrategia didáctica para la aplicación de los métodos participativos tiempo de educar. *Tiempo de educar*. 2003; 4(7): 1-33.
16. Dani M. Slideshare. [Internet].; 2012 [cited 2020 octubre 13]. Disponible en: [https://es.slideshare.net/danicitomartinez/el-simposio?next\\_slideshow=1](https://es.slideshare.net/danicitomartinez/el-simposio?next_slideshow=1).
17. Sullivan H. La entrevista psiquiátrica. Buenos Aires Buenos Aires; 1982.
18. Prieto GS. Core. [Internet].; 2007 [cited 2020 Octubre 13]. Disponible en: <https://core.ac.uk/display/43790076>.
19. Conzalo CG. Instituto de docencia universitaria. [Internet].; 2000 [cited 2020 octubre 13]. Disponible en: <https://idu.pucp.edu.pe/wp-content/uploads/2017/08/3.-Debate.pdf>.
20. Gazquez JC, Martinez F, Mondejar JA. características de los folletos publicitarios como herramienta promocional: hipermercados vs. tiendas de descuento. *innovar journal*. 2010; 20(38): 203-216.
21. Rodríguez PM, Gonzales M. Metodología para la realización de un seminario participativo en la asignatura Microbiología y Parasitología Médicas. *Educacion medica superior* [Internet].; 2017 [cited 2020 octubre 13] Disponible en: <http://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/935/507>
22. Vega JA. Proceso Atención Enfermería. Hospital Juan Pablo II; 2017.
23. Coll C, Mauri T, Onrubia J. 22 Coll, C.; Mauri, T.; Onrubia, J. (2006). Análisis y resolución de casos-problema mediante el aprendizaje colaborativo. *Revista de Universidad y Sociedad del Conocimiento (RUSC)* 3(2). doi:10.7238/rusc.v3i2.285. *Revista de Universidad y Sociedad del Conocimiento*. 2006; 3(2).
24. Raffino. ME. Motivación. [Internet].; 2020 [cited 2020 octubre 13]. Disponible en: <https://concepto.de/motivacion/>.
25. Soto P, Garcia M. Impacto de un modelo de integración docente asistencial en la formación profesional y el campo clínico. *Cieñe Enferm*. 2011;(3): 51-68.
26. Salinas J, Perez A, Benito DB. Metodologías centradas en el alumno para el aprendizaje en red. Madrid: Síntesis; 2008.





# INSTRUCCIONES A LOS AUTORES<sup>1</sup>

La Revista Científica Memoria del Posgrado es una revista oficial de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica de la Universidad Mayor de San Andrés, publica trabajos sobre temas de interés médico y de Ciencias Biomédicas. Los trabajos enviados a la Revista deben basarse en las normas que aparecen como Instrucciones a los Autores. La revista se reserva el derecho de hacer modificaciones de forma al texto original.

## Instrucciones a los Autores

Los trabajos enviados a La Revista Científica Memoria del Posgrado deberán ajustarse al estilo y naturaleza de la Revista y las recomendaciones establecidas por el International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE)

Según su naturaleza los Trabajos son clasificados para una de las Secciones de la Revista: “Artículos de Investigación originales”, “Artículos de Revisión”, “Artículos Especiales”, “Salud Pública”, “Comunicaciones Breves”, “Casos Clínicos”, “Ética Médica”, “Cartas al Editor” u otras Secciones no permanentes.

## Estructura y preparación de los trabajos

**El trabajo.** Se debe enviar a la Revista en un archivo con formato Word tamaño carta, letra Times New Roman o Arial, con tamaño de letra 12pt, interlineado a 1,5 líneas y justificado a la izquierda, dejando un margen de al menos 3 cm en los 4 bordes. Todas las páginas deben ser numeradas en el ángulo superior derecho, empezando por la página del título. En otros archivos se incluirán las Tablas y Figuras (Archivos Complementarios).

**Límite de palabras.** El recuento se inicia desde la INTRODUCCIÓN hasta el fin de la DISCUSIÓN (se excluyen el Título, Resumen, palabras clave, Abstract, Key words, Agradecimientos, Referencias, Tablas y Figuras).

Los “Artículos de Investigación originales”, “Salud Pública”, “Educación Médica”, “Ética Médica”, no sobrepasen 2.500 palabras.

Los “Artículos de Revisión” y los “Artículos Especiales” pueden extenderse hasta 3.000 palabras.

Los “Casos Clínicos” no deben sobrepasar 1.500 palabras, pudiendo agregarse hasta dos Tablas y Figuras y no más de veinte referencias.

Las “Comunicaciones Breves” no deben sobrepasar 1500 palabras, hasta dos Tablas y dos Figuras; y hasta veinte referencias.

Las “Cartas al Editor” no deben sobrepasar 1.000 palabras, como máximo hasta seis referencias y una Tabla o una Figura, cuyo tamaño no debe sobrepasar media página de espacio.

**El formato.** Los Artículos de Investigación originales y Comunicaciones Breves, deben dividirse en partes: Primera página (ver abajo), **RESUMEN** y Palabras clave en español e inglés, **INTRODUCCION, MATERIAL Y METODO, RESULTADOS, DISCUSIÓN y REFERENCIAS.**

Otros tipos de artículos, tales como los Artículos de Revisión y Casos Clínicos, se recomienda el siguiente formato: Primera página (ver abajo), **RESUMEN** y Palabras clave en español e inglés **INTRODUCCION, DESARROLLO, CONCLUSION Y REFERENCIAS** o pueden acomodarse mejor a otros formatos, los cuales deben ser aprobados por los Editores.

**La primera página** del trabajo presenta los siguientes aspectos:

**El título del trabajo**, que debe ser conciso, pero informativo sobre el contenido central de la publicación y estimular el interés del lector. No emplee abreviaturas en el título.

**El o los autores**, identificándolos con su nombre y apellidos. Se recomienda a los autores escribir su nombre con un formato constante en todas sus publicaciones.

**Al término de cada nombre** de autor debe identificarse con números arábigos, en “superíndice”, el nombre de las Instituciones a las que pertenece y su ubicación geográfica (ciudad, país).

**Correo electrónico.** Para que puedan contactarse con el autor.

Después de la primera página los demás contenidos deben iniciarse en nuevas páginas.

**RESUMEN en español y en inglés** de no más de 250 palabras, que describa los propósitos del estudio o investigación, el material y métodos empleados, los resultados principales y las conclusiones más importantes. Al final del resumen en español se debe incluir 3 a 5 **Palabras clave**. El modelo de resumen estructurado es obligatorio para los Artículos de Investigación originales.

Las Cartas al Editor deben tener títulos en español y en inglés, pero no llevan resúmenes ni palabras clave o Key words.

Los manuscritos clasificables como “Artículos de Investigación originales” y “Comunicaciones Breves” deben continuar con las siguientes partes:

## INTRODUCCIÓN

Tome en cuenta los antecedentes más importantes y que estén relacionados con el estudio. Explique la hipótesis cuya validez pretendió analizar. Cite sólo las referencias bibliográficas que sean estrictamente atingentes. La Introducción debe terminar con una frase que sintetice claramente el propósito del estudio e identifique sus objetivos primarios y secundarios. No incluir resultados ni discusiones del trabajo. Si emplea abreviaturas, explicita su significado la primera vez que las mencione.

## MATERIAL Y MÉTODO

Describa la selección de los sujetos estudiados: pacientes o animales de experimentación, órganos, tejidos, células, etc., y sus respectivos controles.

Identifique los métodos, instrumentos o aparatos y procedimientos empleados, con la precisión adecuada para permitir a otros observadores que reproduzcan sus resultados. Si se emplearon métodos bien establecidos y de uso frecuente (incluso métodos estadísticos), límitese a nombrarlos y cite las referencias respectivas. Cuando los métodos han sido publicados, pero no son bien conocidos, proporcione las referencias y agregue una breve descripción. Si los métodos son nuevos o aplicó modificaciones a métodos establecidos, descríbalas con precisión, justifique su empleo y enuncie sus limitaciones.

Cuando se efectuaron estudios en seres humanos, explicita si los procedimientos respetaron normas éticas concordantes con la Declaración de Helsinki y si fueron revisados y aprobados por un Comité de Ética de la Investigación en Seres Humanos, de la institución en que se efectuó el estudio, y deben identificarlo. Cuando lo soliciten los editores, los autores deberán entregar copias escaneadas del documento de aprobación por el Comité de Ética y del consentimiento informado. Los estudios en animales de experimentación deben acompañarse de la aprobación por el Comité de Ética correspondiente.

Identifique los fármacos y compuestos químicos empleados, con su nombre genérico, sus dosis y vías de administración.

Indique los métodos estadísticos empleados y el nivel de significación elegido previamente para juzgar los resultados.

## RESULTADOS

Presente sus resultados siguiendo una secuencia lógica y concordante, en el texto, las Tablas y Figuras. Los datos se pueden mostrar en Tablas o en Figuras, pero no simultáneamente en ambas. En el texto, destaque las observaciones importantes, sin repetir todos los datos que se presentan en las Tablas o Figuras. No mezcle la presentación de los resultados con su discusión.

## DISCUSIÓN

Se trata de una discusión de los resultados obtenidos en este trabajo y no una revisión del tema. Destaque



los aspectos nuevos e importantes que aporta su trabajo y las conclusiones que Ud. propone a partir de ellos. No repita detalladamente los datos que mostró en los Resultados. Refiérase claramente al cumplimiento de los objetivos primarios y secundarios que explico en la Introducción de su trabajo. Haga explícitas las concordancias o discordancias de sus hallazgos y sus limitaciones, comparándolas con otros estudios relevantes, identificados mediante las referencias bibliográficas respectivas. Conecte sus conclusiones con el(los) propósito(s) del estudio, que destacó en la Introducción. Evite formular conclusiones que no estén respaldadas por sus resultados. Plantee nuevas hipótesis cuando le parezca adecuado, pero califíquelas claramente como tales. Cuando sea apropiado, proponga sus recomendaciones.

## AGRADECIMIENTOS

Si usted cree conveniente exprese su agradecimiento sólo a personas e instituciones que hicieron contribuciones substantivas a este trabajo.

## REFERENCIAS

Limite las referencias idealmente es 40. Prefiera las que correspondan a trabajos originales publicados

en revistas incluidas en el Index Medicus, National Library of Medicine, USA o Scielo.org. Numere las referencias en el orden en que se las menciona por primera vez en el texto. Identifíquelas mediante numerales arábigos, colocados en superíndice sin paréntesis al final de la frase o párrafo en que se las alude. Las referencias que sean citadas únicamente en las Tablas o en las leyendas de las Figuras, deben numerarse en la secuencia que corresponda a la primera vez que se citen dichas Tablas o Figuras en el texto.

Los resúmenes de presentaciones a congresos pueden ser citados como referencias sólo cuando fueron publicados en revistas de circulación común. Si se publicaron en "Libros de Resúmenes", pueden citarse en el texto al final del párrafo pertinente.

Se puede incluir como referencias a trabajos que están aceptados por una revista, aún en trámite de publicación; en este caso, se debe anotar la referencia completa, agregando a continuación del nombre abreviado de la revista la expresión (en prensa).

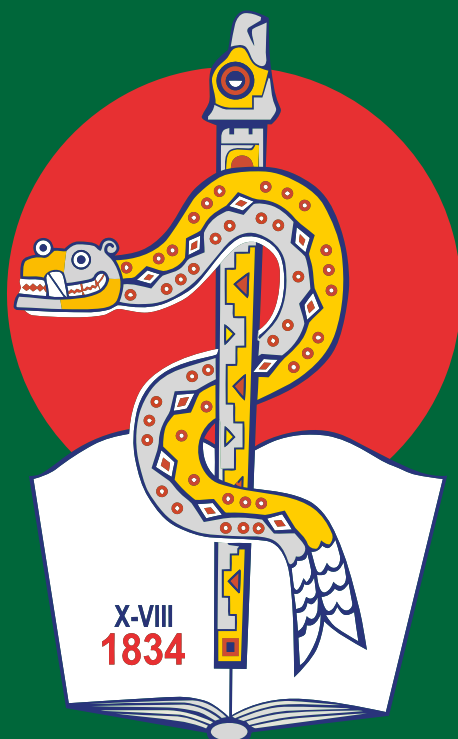
El formato a tomar en cuenta para las referencias es las normas Vancouver. Los autores son responsables de la exactitud de sus referencias.

## REFERENCIA

1. Revista médica de Chile - Home Page [Internet]. [citado 14 de noviembre de 2020]. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_serial&pid=0034-9887&lng=es&nrm=iso](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_serial&pid=0034-9887&lng=es&nrm=iso)







UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS  
FACULTAD DE MEDICINA  
**UNIDAD DE POSGRADO**

---

**INFORMACIÓN**

Calle Claudio Sanjines #1738

2612387 - 2227188

<http://postgrado.fment.umsa.bo>