

Estrategias para la incorporación de la investigación en los procesos de aprendizaje

El internado rotatorio en salud familiar y comunitaria de la licenciatura en medicina de la UCR, un abordaje transformador

Gabriela Murillo Sancho



UNIVERSIDAD DE
COSTA RICA



innova**CESAL**



Proyecto cofinanciado
por la Unión Europea



Proyecto coordinado por
la Universidad Veracruzana,
México

2011



Proyecto cofinanciado
por la Unión Europea



Universidad Veracruzana

Proyecto coordinado
por la Universidad Veracruzana,
México

«La presente publicación ha sido elaborada con la asistencia de la Unión Europea. El contenido de la misma es responsabilidad exclusiva de los autores y en ningún caso refleja los puntos de vista de la Unión Europea».



Esta obra está bajo la licencia de Reconocimiento-No comercial – Sin trabajos derivados 2.5 de Creative Commons. Puede copiarla, distribuirla y comunicarla públicamente, siempre que indique su autor y la cita bibliográfica; no la utilice para fines comerciales; y no haga con ella obra derivada.



UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
COMISIÓN INSTITUCIONAL CESAL
Área de Ciencias de la Salud



EL INTERNADO ROTATORIO EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA DE LA LICENCIATURA EN MEDICINA DE LA UCR, UN ABORDAJE TRANSFORMADOR

M.Sc. Gabriela Murillo Sancho¹

Febrero de 2011

RESUMEN: *El presente documento tiene como propósito principal mostrar el abordaje transformador que se ha propuesto para el curso Internado Rotatorio en Salud Familiar y Comunitaria, de la Licenciatura en Medicina de la Universidad de Costa Rica. Dicho abordaje tiene una perspectiva en salud y se sustenta en la epistemología de la complejidad como hilo conductor, por lo cual articula un solo producto, organizado en distintas fases. Toca tres dimensiones: estrategias básicas de pensamiento complejo con la mediación de TIC, la articulación investigación-innovación-docencia y la evaluación de y por competencias, esta última como un diseño para ser desarrollado a posteriori. Como elementos del engranaje de la propuesta se exponen las tres fases y su correspondiente procedimiento metodológico, resultados (en las dos primeras) e instrumentos para la última, y complementariamente a esta articulación global del abordaje, se encuentran algunos resultados en la discusión que se realiza al final.*

PALABRAS CLAVE: *complejidad, pensamiento complejo, TIC, investigación e innovación; evaluación de y por competencias; salud familiar y comunitaria.*

¹ Universidad de Costa Rica. Facultad de Medicina. Escuela de Salud Pública.



UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
COMISIÓN INSTITUCIONAL CESAL
Área de Ciencias de la Salud



ÍNDICE GENERAL

1.- Contexto del abordaje pedagógico	03
2.- Descripción de la propuesta	11
3.- Seguimiento y evaluación de la propuesta	22
4.- Resultados	23
5.- Análisis y discusión	31
6.- Referencias informativas	35
7.- Anexos	37



1.- CONTEXTO DEL ABORDAJE PEDAGÓGICO:

1.1.- Situación previa, punto de partida del abordaje:

El marco de abordaje de la estrategia, su asidero, se encuentra en el Proyecto Innova-Cesal², el cual constituye una estrategia de colaboración académica a nivel latinoamericano.

“Fue propuesto por la Universidad Veracruzana junto con otras siete instituciones de Educación Superior de América Latina y Europa. Su propósito central es contribuir a la transformación de la enseñanza universitaria a fin de mejorar el aprendizaje de los estudiantes, favoreciendo de esa manera tanto su mejor desempeño profesional como su más efectiva inserción en la sociedad. /.../ En el proyecto participan seis académicos de cada una de las universidades latinoamericanas, y tres de cada una de las europeas, asociadas. Además, se ha invitado a académicos de otras universidades latinoamericanas. Todos ellos trabajarán a lo largo de dos y medio años, reuniéndose cada seis meses para conocer los avances, discutir los resultados, afinar las estrategias y programar el trabajo futuro. En esas reuniones se contará con la participación de expertos europeos y latinoamericanos que presentarán los resultados más recientes de la investigación educativa a nivel mundial y algunas experiencias exitosas de estrategias docentes en torno a los aspectos específicos del proyecto. /.../ Está estructurado con base en una serie novedosa de estrategias y propuestas para los procesos de enseñanza-aprendizaje en la licenciatura (o pregrado), así como de una experiencia interinstitucional de formación de profesores dentro de ámbitos disciplinares”.

Sus objetivos giran en torno al desarrollo, experimentación y sistematización de estrategias para la transformación de la educación superior latinoamericana, esto desde propósitos concretos orientados a las prácticas y formación de docentes, así como a las concretizaciones de las estructuras curriculares desde el pensamiento y competencias.

De manera puntual, los objetivos denotan: el diseño de estrategias docentes –apoyadas por las TIC– para el desarrollo del pensamiento complejo y competencias; la incorporación en la docencia de la investigación y sus resultados; la elaboración de propuestas de evaluación centradas en el aprendizaje; la sistematización de las experiencias y sus resultados principales, precisamente como insumo para la formación docente y la perspectiva del diseño y desarrollo de programas relativos.

El abordaje realizado durante el Proyecto Innova-Cesal en término de desarrollo de pensamiento complejo y competencias, la investigación e innovación y el diseño evaluativo, tuvo como base contextual al curso ***Internado Rotatorio en Salud Familiar y Comunitaria***.

Se trata de un curso anual con una duración de 5 bloques de 10 semanas c/u, del 2 de enero al 31 de diciembre; está ubicado en el VI año de carrera; implica una dedicación exclusiva del estudiante entre lunes y viernes a tiempo completo, además de la atención a distintas actividades comunales fuera de

² http://www.innovacesal.org/innova_public/



este horario, según sea necesario y pertinente. La docente responsable es la Lic. Aurora Sánchez, quien coordina un grupo de profesores que trabajan las distintas áreas de abordaje del curso: promoción y educación para la salud, salud ocupacional, adolescencia y salud reproductiva y desastres.

Las principales actividades y objetivos en este curso anual se establecen de la siguiente manera:

*** Conocer la dinámica de trabajo de un Centro de Atención Primaria**

SERVICIOS	OBJETIVOS
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Consulta externa ➤ Consulta especializada ➤ Servicio de laboratorio ➤ Farmacia ➤ Enfermería: Inyectables, vacunación, curaciones ➤ Programa de Atención Primaria ➤ Trabajo Social, Psicología ➤ Urgencias ➤ Administración y Gerencia (Compromisos Gestión) ➤ Odontología. ➤ Nutrición. ➤ Grupos organizados del área de atracción ➤ Rectoría Ministerio de Salud ➤ Otros de interés 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificar la estructura organizativa del centro de salud. ➤ Conocer la organización y dinámica de trabajo de los diferentes servicios con que cuenta el Centro de Salud. ➤ Conocer los principios básicos y técnicas de trabajo en equipo. ➤ Conocer las necesidades de organización y administración que demandan los compromisos de gestión.

*** Participar en Atención Integral de la Salud**

MODALIDADES DE ATENCIÓN	OBJETIVOS	DESTREZAS
a. Individual	a.1 Conocer las técnicas utilizadas para la obtención de una adecuada relación médico - paciente a.2 Conocer las Normas Programáticas de atención integral a las personas. a. 3 Revisar los instrumentos para el manejo del expediente orientado por problemas. (SOAP) a.4 Conocer las diferentes actividades de tipo preventivo desarrollados en el centro. a.5 Comprender el concepto de enfoque de riesgo en la atención individual a.6 Conocer las principales enfermedades crónicas prevalentes y su abordaje integral. a.7 Conocer las principales causas de morbilidad prevalentes y su abordaje integral	Emplear las técnicas para el desarrollo de una adecuada relación médico – paciente Aplicación de las normas programáticas de atención integral a las personas. Manejar correctamente el expediente orientado por problemas. (SOAP) Utilizar el enfoque de riesgo en la atención individual. Detección, clasificación, seguimiento y referencia de casos de riesgo. Manejo de las enfermedades crónicas prevalentes según las normas de atención. Manejo de la morbilidad utilizando un enfoque integral.



b. Familiar	b.1 Manejar el concepto de riesgo a nivel familiar b.2 Conocer el abordaje integral de la visita domiciliar b.3 Conocer las diferentes actividades de tipo preventivo desarrollados en el centro o en el escenario. b.4 Participar en actividades de rehabilitación dirigidas a aquellos presentes que lo requieran.	Aplicar los instrumentos para la clasificación del riesgo familiar. Realizar valoraciones domiciliarias programadas con el equipo de salud. Elaborar y ejecutar un plan de atención integral a las familias en riesgo.
c. Grupal	c.1 Participar en actividades dirigidas a grupos, en el ámbito de la educación, y promoción de la salud. c.2 Participar en actividades de educación continua del Centro de Atención c.3 Conocer las diferentes actividades de tipo preventivo desarrollados en el centro a este nivel.	Implementar la creación de los grupos para la promoción y educación en salud, que requiera el Centro de Atención Aprender la dinámica y organización de grupos específicos. Aplicar las técnicas de trabajo en grupo y educación para la salud a nivel grupal
d. Colectivo	d.1 Trabajar con grupos organizados presentes en la comunidad. d.2 Participar en proyectos de promoción de la salud que se desarrollen en la comunidad. d.3 Participar en acciones de vigilancia epidemiológica. d.4 Participar en las actividades o programas en el escenario escolar que se realicen en el Centro de Salud. d.5 Realizar una valoración de riesgos en una empresa. Análisis de Situación de Salud Participar en la elaboración o actualización de un ASIS en cualquiera de sus etapas.	Identificar los grupos organizados de la comunidad. Aplicación de técnicas de convocatoria y manejo de grupos. Implementación de la metodología de participación social en salud. Aplicar las técnicas de educación para la salud. Diseñar material educativo para la comunidad. Estudio y seguimiento epidemiológico de casos o brotes relacionado con enfermedades infectocontagiosas de declaración obligatoria. Aplicar las técnicas e instrumentos para la recolección y sistematización de la información en la confección o actualización de un ASIS. Análisis e interpretación de la información Priorización de los problemas de salud. Diseño y ejecución de acciones para la solución de los problemas. Participar en investigaciones operativas a partir de las necesidades planteadas. Incorporar las normas programáticas de atención al medio ambiente. Gestionar la problemática ambiental del sector.



*** Otras actividades en la Escuela de Salud Pública:**

- Seminario de Promoción y Educación para la Salud (1 día)
- Taller de Adolescencia y Salud Reproductiva (2 días y medio, incluye proyecto en la comunidad)
- Taller de Desastres (2 días y medio, incluye Estudio de Amenazas, Vulnerabilidad, Riesgos y Recursos en la Comunidad)
- Taller de Salud Ocupacional (2 días)
- Evaluaciones programadas para el bloque: evaluación de entrada y evaluación formativa.

*** Temas prioritarios para revisión durante el Internado:**

- Análisis de Situación de Salud, programación y evaluación.
- Obtención de información no disponible por metodologías no tradicionales.
- Atención Integral de la Salud.
- Normas de Atención Integral en Salud. Incluye actividades a realizar por escenarios.
- Normas de Vacunación.
- Enfoque de riesgo.
- Trabajo en equipo.
- Estrategias de participación social en salud. Organización y trabajo con grupos comunitarios (Asociaciones de Desarrollo, Comités de Salud, grupos voluntarios, grupos de jóvenes y otros).
- Valoración domiciliar.
- Vigilancia de la salud.
- Salud laboral.
- Gestión Ambiental.

1.2.- Situación a 2010:

La base contextual de la estrategia es la misma: el curso **Internado Rotatorio en Salud Familiar y Comunitaria**. En esta fase se incluyen dos bloques, el 4to y el 5to, con una duración de 10 semanas c/u, entre agosto y diciembre. Está ubicado en el VI año de carrera; implica una dedicación exclusiva de tiempo completo, además de la atención a distintas actividades comunales fuera de este horario, según sea necesario y pertinente. La docente responsable es la Lic. Aurora Sánchez, quien coordina un grupo de profesores que trabajan las distintas áreas de abordaje del curso: promoción y educación para la salud, salud ocupacional, adolescencia y salud reproductiva y desastres.

1.3.- Consideraciones conceptuales:

1.3.1.- Complejidad, pensamiento complejo y competencias:

La epistemología de la complejidad, concibe al pensamiento complejo como un método de pensamiento, lo que toca particularmente al área de salud en la integralidad del estado de bienestar de la persona y de los grupos poblacionales. Para lograrlo, es fundamental considerar que el pensamiento polarizado o



dicotómico, tradicional en el ejercicio médico (particularmente), constituye un obstáculo para construir abordajes alternativos, innovadores y contextualizados de la salud y de las formas complejas de aproximación al ser humano –individual o colectivo- que presenta algún tipo de situación de salud. La salud entonces, ha de pensarse desde las pautas del desarrollo que la misma vida fija, los valores sociales, políticos y económicos y las prácticas culturales que le otorgan significado. Esta visión de salud desde la complejidad, constituye un desafío para las prácticas actuales, su mejoramiento y la responsabilidad social que conllevan (Najmanovich, 2001).

Desde la epistemología de la complejidad, en un acercamiento a la forma de ver el mundo, una competencia se conceptualiza como:

“Son procesos complejos de desempeño con idoneidad en determinados contextos, integrando diferentes saberes (ser, hacer, conocer, convivir), para realizar actividades y/o resolver problemas con sentido de reto, motivación, flexibilidad, creatividad, comprensión y entendimiento, dentro de una perspectiva de procesamiento metacognitivo, mejoramiento continuo y compromiso ético, con la meta de contribuir al desarrollo personal, la construcción y afianzamiento del tejido social, la búsqueda continua del desarrollo económico-empresarial sostenible y el cuidado y protección del ambiente y de las especies vivas.” (Tobón, 2008, p. 5)

Se trata entonces de un proceso de desempeño complejo intervienen distintos elementos y dimensiones, tendientes a la formación de un ser humano para la sociedad-mundo. Ese es el fin principal de la idea de formación de competencias, a diferencia de hablar “por” competencias, punto desde el cual se estaría centralizando nuevamente la función del docente y no el proceso de transformación (aprendizaje). Se visualiza de esta manera la realidad educativa (formal), como parte integrante de la social, de la cultural, contextualizada.

Rescatando la idea de desempeño del párrafo anterior y pensando en la mediación docente para lograrlo, es relevante considerar que mediar la formación de competencias, implica una persona dispuesta a arriesgarse desde la incertidumbre, lo desconocido e incontrolable, lo emergente, la recursividad, y otras dimensiones y acciones propios de los procesos vitales que construyen la vida humana y su realización. Además, requiere que ese desempeño toque la propia formación de competencias en el ejercicio de la profesión, esto para enriquecer la idea de que uno de los elementos de una experiencia formativa es la interrelación interactiva, la cual se debe establecer entre los actores participantes en un proceso educativo complejo (ambos formándose en competencias).

En este marco, se pretende crear un nuevo ambiente que convierta la enseñanza en un proceso dinámico y propicie el desarrollo del pensamiento complejo aunado a la incorporación de las TIC, cuyo uso es considerado como herramienta que aporta medios y recursos didácticos al estudiante para resolver problemas y crear un ambiente propicio para el aprendizaje autónomo y estratégico. Vale destacar a este punto, que el entorno virtual de aprendizaje (EVA) constituye un instrumento infovirtual, que regula y transforma tecnológicamente la relación educativa, otorga a las personas usuarias habilidades para construir un ambiente de aprendizaje tal que se produzca una transformación de sus estrategias de pensamiento, acción y creación.



Los EVA, al generar nuevos ambientes de aprendizaje desde una estructura de acción tecnológica, posibilitan nuevas oportunidades de aprendizaje de quienes interactúan con estos instrumentos. De esta manera, las TIC pueden considerarse como sistemas de actuación, pero también, como fuente para la generación de nuevas estructuras cognitivas y estrategias de pensamiento.

1.3.2.- Investigación e innovación y su vínculo con la docencia:

Para efectos de la estrategia que se ha desarrollado, es importante destacar que no todo cambio equivale precisamente a una innovación, pero si toda innovación produce y es consistente con un cambio (Escotet *et al.* 2007, p.25). De esta forma se ha considerado relevante pensar la innovación como aquel proceso de desarrollo humano, proactivo, solidario, de acceso, un punto de partida mediante el cual se realizan transformaciones en lo estructural, lo organizacional y lo operativo, en cada uno de los niveles del sistema, de tal manera que se dé entre otros resultados, el mejoramiento del sistema mismo, sus objetivos, metas y acciones (Murillo, 2008, p.5)

Complementariamente, resulta importante pensar que los desafíos contextuales se convierten en una tarea para las universidades, de tal forma que la educación superior responda a las exigencias de su pertinencia, para ello se requiere otorgar alta importancia a la investigación y a la innovación, (6x4, UEALC, 2005, p.86).

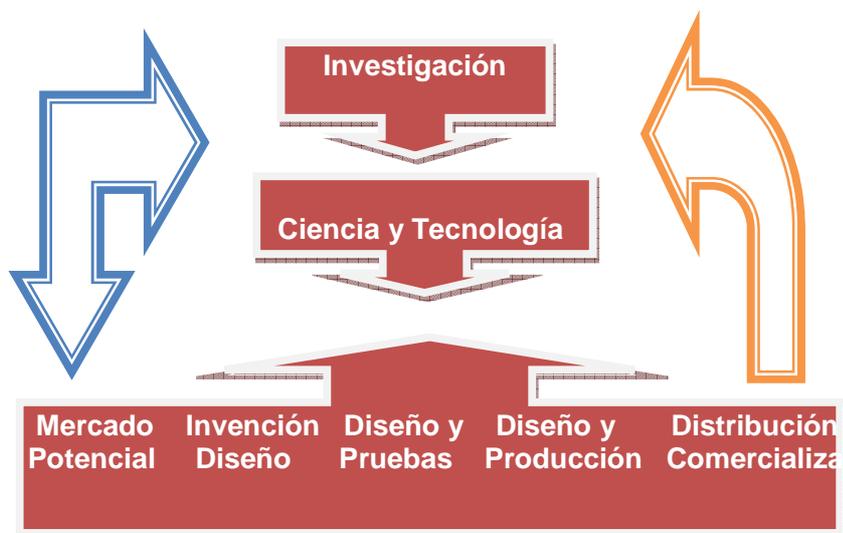
Por otra parte, y en coherencia con el curso objeto de estudio, dentro de los enfoques investigativos Gros nos indica que “el enfoque participativo está centrado en el análisis de las prácticas de los participantes (profesores, estudiantes, etc)” (2007, p.9)

Tipos de innovación

De acuerdo con Gros (2007, pp.4-5), asociadas con la investigación como estrategia de mejora se encuentran distintos tipos de innovación, tales como las disciplinares, las que responden a la educación empleando medios tecnológicos y las que surgen del currículo.

Modelos de innovación cercanos con la modalidad del curso Internado Rotatorio:

- *Interactivos o mixtos: Modelo cadena-eslabón*



Fuente: Elaboración propia con base en Kline y Rosenberg
(Murillo, 2008, p.11)

- *En red:*

Según Hodbay, citado por Gurute, Miren, *et al.*, (2006, p.10), éste es un modelo que “subraya el aprendizaje dentro y entre las empresas, y sugiere que la innovación es general y fundamentalmente, un proceso distribuido en red”. Sus elementos principales son: aprendizaje de recursos externos, utilización de recursos internos para el marketing, las finanzas, la producción e ingeniería y para la investigación y desarrollo. Lo central en este modelo es considerar la innovación de un producto como un proceso de acumulación de conocimiento para resolver problemas y a la tecnología como una plataforma de lanzamiento-desarrollo de las ideas innovadoras.

Gestionar un proceso de innovación en un modelo en red es deseable. Implica, entre otras cosas, aprendizaje de gestión propositiva, flexible, dinámica, interactiva, tendiente a la construcción de conocimiento, identificadora y potenciadora del talento humano y de los recursos disponibles y necesarios, impulsora de procesos de aprendizaje y de ideas propositivas, capaz de establecer redes entre las personas participantes y entre instancias u organizaciones. (Murillo, 2008, p.12). Idealmente esta sería la base de la labor docente, esperada como desempeño propio de quien la desarrolla desde el pensamiento complejo, con visión de desarrollo humano, con el empleo de tecnologías de la información y comunicación en continua actualización.

A partir de lo anterior, y considerando las ideas de Healey, Jenkis y Zetter (2007, p.2), vale destacar los siguientes puntos fundamentales para articular la investigación e innovación con la gestión docente: la investigación y la docencia resultan esenciales en la educación superior; la articulación mencionada, sus procesos y productos, se construyen procesualmente; en el caso de la práctica de la medicina como en otras áreas, es importante considerar sus variantes disciplinarias y de desempeño profesional; las



políticas departamentales (u otra razón de trabajo docente) constituyen un impulso para el desarrollo eficaz de la práctica médica.

Por otra parte, y con base en ideas de los mismos autores (2007, p.35), para la presente estrategia se considera que los desempeños de los y las estudiantes reflejarán los aprendizajes que resultaron a raíz de procesos investigativos en cursos previos. Se espera, además, que cada estudiante tenga un “movimiento progresivo” hacia acciones y proyectos de investigación e innovación de niveles cada vez mayores.

1.3.3.- Evaluación de y por competencias:

Cuando se habla de evaluar competencias, se está considerando la realización de un proceso que implica retroalimentación, determinación de idoneidad y logros por parte del estudiantado, de acuerdo con las competencias que se plantearon. Este proceso recurre al análisis del desempeño de las personas en tareas y problemas pertinentes y contextualizados. Con esto también se explica el para qué, para quién, por qué y cómo es la evaluación misma.

Evaluar competencias desde una perspectiva compleja refiere a la articulación de lo cualitativo y lo cuantitativo, de aquí que se determinen logros en términos de grado de avance. Se plantean distintos tipos de evaluación a manera de cobertura del proceso mencionado: como diagnóstico, la que se realiza de manera continua (incluye co-evaluación y heteroevaluación), y la de promoción o final.

De acuerdo con Ruiz (2008), una de las razones para consolidar este tipo de evaluación, consiste en que privilegia el desempeño del estudiante ante actividades reales o simuladas propias del contexto, más que en actividades enfocadas a los contenidos desarticulados, tal es el caso de la evaluación tradicional. La evaluación basada en competencias tiene como base el desempeño y desde allí analiza la actuación ante actividades y problemas.

Continua diciendo Ruiz (2008) que, deben buscarse estrategias de evaluación que tengan como base al desempeño, como por ejemplo, la realización de proyectos, demostraciones clínicas, análisis de casos contextualizados, se trata de estrategias que permitan evidenciar y valorar integralmente las competencias particulares y genéricas. Enfatiza esta autora en que:

“La tarea-problema o producto integrador, ya sea con origen en prácticas sociales o en el mismo proceso epistemológico de una disciplina, debe tener en cuenta lo siguiente: a) Ser compleja, en el sentido de que no se trata de yuxtaponer ni sumar recursos, sino una organización dinámica que se denomina integración y abarca recursos del orden del conocimiento, del saber-hacer, saber-ser, etc. b) Es finalizada y luego orientada a la acción, pues algo está orientado a la acción cuando persigue un objetivo concreto (Aunque eventualmente sea ficticio o simulado). c) Es interactiva, pues el contexto de la tarea problema y su objetivo son los que orientan la selección de los recursos y su organización. Semejante tarea obliga a los alumnos a: 1) leer la situación y notar las características pertinentes; 2) elegir entre un conjunto de recursos disponibles los que sean útiles para su resolución; 3) llegado el caso apropiarse de los que faltan; 4) decidir el proceso que debe ponerse en acción para organizar los recursos que se explotarán”.



Pensar en valorar las competencias, implica trascender los modelos tradicionales centrados en un resultado, en función de una nota o calificación o de la expresión cualitativa del grado de adquisición de conocimientos. La idea de esta valoración se encuentra relacionada precisamente con los procesos de formación de las competencias construidas y con el mejoramiento de la calidad de la educación. Se administra un proceso, se obtienen resultados, se analizan y se sistematizan, con el fin de realimentar el proceso formativo.

La valoración de una competencia se lleva a cabo de acuerdo con: el momento en que se aplica (inicial, intermedia, final) y las personas que intervienen en dicha valoración³. En este caso, se realizó al finalizar cada módulo de la carrera, con el propósito de determinar niveles de logro de las distintas competencias involucradas y se trató de una autovaloración, centrada en el autoconocimiento, en tanto diálogo reflexivo y toma de conciencia de los alcances de su propia formación respecto a cada competencia en construcción.

Algunos de los aspectos a tomar en cuenta en la valoración de las competencias tienen que ver con su finalidad: formación, mejora, construcción, aprendizaje, otros; además, con la disposición e importancia que se otorgue al hecho de ser valorado y de valorar; también con el momento del proceso formativo en que realiza la valoración y con el nivel de participación de las personas involucradas en él, y no podemos dejar de lado, las fases mismas del proceso: indagación, recopilación, análisis, toma de decisiones, reformulación-cambios.

Desde una perspectiva compleja, se considera la evaluación como un elemento articulado en la trama de la docencia y no como un acto aislado de prácticas didácticas en un curso. La evaluación se constituye entonces en elemento de la visión sistémica del desempeño docente en la mediación del aprendizaje. Y al evaluar competencias en un ejercicio pedagógico complejo, se valoraría aspectos tales como: la formación y promoción de la persona, al tiempo que la mejora en el desempeño docente.

2.- DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA:

Con el fin de alcanzar el objetivo del Proyecto Innova Cesal: *Desarrollar, experimentar y sistematizar estrategias para la transformación de la educación superior en América Latina, sobre los propósitos de la formación, la práctica pedagógica, la estructura curricular y la formación de profesores*, se diseñó una estrategia base en desarrollo de competencias y TIC, otra complementaria respecto a Investigación e innovación y se planteó el diseño evaluativo de la misma. A continuación se presenta cada elemento en término de fases, en correspondencia con su desarrollo temporal:

FASE 1:

Estrategia de Intervención e Innovación para el aprendizaje, desde el pensamiento complejo y competencias

³ Tobón, Sergio (2005). "Formación basada en competencias. Pensamiento complejo, diseño curricular y didáctica". Bogotá, Ecoe Ediciones. Página 237.



Población meta: 25 Estudiantes de sexto año de la carrera de Medicina, pertenecientes al Internado en Salud Familiar y Comunitaria.

Responsable(s) del desarrollo: Lic. Aurora Sánchez, profesora del curso. Magister Arlyne Solano, informática del NIDES. Magister Gabriela Murillo, asesora. Doctor Luis Diego Calzada, responsable del proceso.

Escenario de la estrategia: Curso: *Internado Rotatorio en Salud Familiar y Comunitaria*. Duración: 5 bloques de 10 semanas c/u, del 2 de enero al 31 de diciembre. Ciclo académico: VI año. Tipo de ciclo: anual.

Ámbito identificado: El aprendizaje proyectado en el ámbito socio-afectivo desde la discusión de una temática en salud comunitaria, con participación entre estudiantes y docentes. De ahí que el estándar esperado fuera: Conocimiento de las situaciones que se dan en las comunidades donde desarrolló el Internado en Salud Familiar y Comunitaria, en término de la relación médico-usuario.

Situación identificada: Uso del “aula virtual de la facultad de medicina” como apoyo al desarrollo del curso.

Competencias, criterios de desempeño, **evidencias** para atender la problemática:

Discutir sobre temáticas en salud familiar y comunitaria, desde la propia experiencia durante el Internado.

Criterios de desempeño:

Muestra conocimiento en asuntos relacionados con la sociedad y la familia.

Interpreta las situaciones familiares y comunitarias.

Saber conocer:

Información sobre una comunidad y la constitución de las familias que allí se encuentran.

Impacto de las situaciones nacionales (eventos, políticas, acontecimientos, otros) en esa comunidad y familias.

Saber hacer:

Interpretar situaciones de las comunidades donde se encuentren.

Intercambiar opiniones sobre las comunidades donde están ubicados.

Interactuar con el grupo de compañeros/as y docentes, respecto a las situaciones en salud de la comunidad.

Saber ser:

Respetar la idiosincrasia de las personas en sus comunidades.

Respetar la diversidad de criterio de los compañeros y profesores en el foro.

Aporta a la identificación y resolución de problemáticas discutidas y en la construcción de conocimientos pertinentes.

Construir conocimientos en las temáticas del curso a raíz de la crítica constructiva en salud familiar y comunitaria.

Criterios de desempeño:

Analiza las situaciones de la comunidad y la familia

Reflexiona sobre las afectaciones mutuas entre las situaciones presentaciones.

Saber conocer:

Servicios de salud y otros de interés comunitario y familiar



Atención integral en salud en Costa Rica: individual, familiar, grupal, colectivo.
Valoración domiciliar.
Vigilancia en salud.
Gestión ambiental.
Compromisos de gestión.
Trabajo en equipo

Saber hacer:

Elaborar posibles soluciones relativas a las situaciones y problemas encontrados en la comunidad y/o familia.
Expresar críticas constructivas respecto a las situaciones y también en cuanto los aportes de otros compañeros/as.

Saber ser:

Respetar la idiosincrasia de las personas en sus comunidades.
Respetar la diversidad de criterio de los compañeros y profesores en el foro.
Aporta a la identificación y resolución de problemáticas discutidas y en la construcción de conocimientos pertinentes.

Mediación enfocada principalmente al **uso de las TIC**: La mediación estaría enfocada en el uso del aula virtual de la Facultad de Medicina, por parte del docente y del grupo de estudiantes del Internado en Salud Familiar y Comunitaria. Se concretizaría en la participación en un foro virtual donde encontrarían una pregunta clave, generadora, acerca de los factores culturales que influyen de alguna manera en la relación médico paciente. Dicho foro se evaluaría al final de los 3 meses que abarca la rotación. El grupo de estudiantes debería introducirse al aula virtual y participar en la medida de sus posibilidades, dado que estarán ubicados en regiones alejadas y con dificultad de acceso a Internet.

Evaluación planteada para valorar el desarrollo e impacto de la mediación: Para la valoración de los criterios de desempeño, de forma elemental, se tomó como punto de referencia los siguientes niveles de logro

- Nivel básico: detecta problemas o situaciones
- Nivel intermedio: los describe de manera completa y articulada
- Nivel esperado: ofrece soluciones pertinentes y viables

Para valorar el impacto del desarrollo de la estrategia se pensó en el diseño y seguimiento de otros foros que den profundización al trabajo iniciado, así como en la consulta a graduados sobre el impacto del uso de TIC en su trabajo como médicos.

Cronograma: procesos y/o actividades planteadas en el tiempo:

Diciembre 2009: reuniones con la profesora del curso, la Directora de la Escuela de Salud Pública y Director de la Escuela de Medicina. Reuniones preparatorias entre el grupo: asesora, informática, encargado del proceso. Proceso de construcción estrategia CESAL-UCR.

Enero 2010: elaboración de encuesta inicial; diseño de Aula Virtual; acuerdos finales con la profesora del curso; información a otros profesores y estudiantes del curso. Proceso de construcción estrategia CESAL-UCR. Taller diseño y desarrollo de estrategia con énfasis en construcción de competencias.

Se conoce el programa de internado rotatorio y sobre todo el curso de salud familiar y medicina comunitaria

Febrero 2010: encuentro con estudiantes. Inicio del Aula Virtual. Participación en foro. Evaluación de resultados parciales (curso termina en marzo).



FASE 2:

Fortalecimiento del desarrollo de Pensamiento Complejo, Competencias, Investigación e Innovación en el “Internado Rotatorio en Salud Familiar y Comunitaria”

Como continuación de la estrategia iniciada en 2009, para el segundo semestre de 2010 se plantea el desarrollo de acciones centradas en la formación de competencias, apoyadas con el uso de TIC y relacionadas con procesos de investigación e innovación durante el Internado Rotatorio. Se retoma la idea de que este curso conserva las características principales mencionadas en la “situación actual” del apartado anterior.

El curso como un proceso investigativo en desempeños y ejercicio docente:

Fundamental en el abordaje para este semestre, es la consideración de que el curso se convierte en un proceso elemental de investigación vinculada a la docencia por sí mismo. Esto se justifica en distintas evidencias y procesos tales como:

- Se desarrolla durante los 5 bloques en que está organizado, mismos que se articulan según se describió en el apartado anterior, en función de objetivos puntuales.
- Se basa en la integración e interrelación de los aprendizajes que se prevé poseen los estudiantes de medicina, a raíz de los 5 años previos de formación en esta área de la salud.
- La rotación del Internado en Salud Comunitaria constituye una respuesta a las necesidades relacionadas con el desempeño del médico y la reforma del Sector Salud del país; por tanto, su eje temático es la práctica de la atención primaria en salud, concepto que privilegia las acciones preventivas, de promoción, y el trabajo interdisciplinario e interinstitucional en salud.
- Cuenta con una organización que permite poner en práctica los conocimientos, destrezas y actitudes a través de modalidades determinadas de atención primaria en salud: individual, familiar, grupal, colectiva, colaborativa.
- Tiene objetivos claros cuyo logro se espera en la realización de dos actividades macro: acercamiento a la dinámica de trabajo en un Centro de Atención Primaria y la participación en las acciones de Atención Integral de la Salud.
- Su propósito principal, como resultado de los procesos desarrollados durante el año que dura el curso, radica en la formación del médico para abordar los determinantes de la salud, entendido esto como un proceso actualizado y pertinente de ejercicio de la salud pública.
- Metodológicamente, esta práctica enfatiza la participación en los servicios de salud y la atención integral en salud. Implica la participación en talleres y seminarios sobre asuntos relevantes para esta práctica.
- Requiere la presentación de informes investigativos a los distintos docentes que intervienen en el proceso del Internado.

Las competencias para esta fase:

Se proponen dos competencias para esta fase, como continuación de las dos de la etapa anterior:



* Innovar acciones de abordaje y participación social en salud a partir de los aprendizajes previos y de la articulación de los procesos y acciones del Internado.

* Resolver situaciones en salud desde los fundamentos de la investigación en el curso, los aprendizajes previos de la carrera y las características de una innovación en red.

Cronograma-base:

Julio 2010:

- Comunicación y acuerdos con la docente encargada del curso.
- Delimitación del diseño de innovación.
- Análisis del programa de curso para establecimiento de la propuesta de investigación-innovación.
- Selección de TIC y su pertinencia para el desarrollo de la estrategia.

Agosto:

- Validación del diseño con la profesora encargada del curso.
- Encuentro con estudiantes: Introducción de la estrategia. Contextualización en Proyecto Innova-Cesal. Reflexión sobre desarrollo del Internado hasta el momento. Introducción de propuestas sobre e-portfolios, comentarios sobre pertinencia. Aplicación de primer instrumento valorativo.
- Inicio bloque 4: lunes 08.
- Desarrollo de talleres: 09: Internado Rotatorio. 10: Salud Ocupacional. 11: Desastres. 12 y 13: Adolescentes.
- Inicio de portafolios: recopilación de información a partir de los talleres realizados.

Setiembre:

- Seguimiento al uso de portafolios: comunicación vía correo electrónico.
- Reporte de estrategia al Proyecto Innova-CESAL.
- Rotación del 20 al 24.

Octubre:

- Análisis de información recopilada.
- Lunes 18 de octubre: presentaciones finales de trabajos de investigación del bloque 4.
- Presentación de estado de los portafolios y su pertinencia en la sistematización de experiencias del Internado.
- Martes 19: inicio bloque 5.
- Talleres temáticos: martes 19 a lunes 25.

Noviembre:

- Rotación: del 1º al 5.

Diciembre:

- Presentación final de trabajos, experiencias y sistematización: jueves 9.



FASE 3:

Evaluación de competencias en el “Internado Rotatorio en Salud Familiar y Comunitaria”

Como complemento procesual de la estrategia, se inscribe la evaluación de y por competencias. El fin principal lo constituye la comprobación de los desempeños en el proceso formativo de las competencias y la toma de decisiones al respecto.

Partiendo de que desde el pensamiento complejo no procede valorar las competencias como si fueran objetivos o productos terminados en un curso específico, se planteó la manera de evaluarlas tomando en cuenta niveles de logro y aspectos como el diseño de los instrumentos, su validación y administración de los instrumentos. Para ello se plantean pre-diseños de instrumentos y guías, con base en competencias construidas para la estrategia y algunas que se diseñaron para el Proyecto 6x4⁴.

En cuanto al diseño y validación de los instrumentos, se decidió que el propósito principal consistiría en valorar cada una de las competencias. En primera instancia se decidió elaborar dos instrumentos, a saber: cuestionario y grupo focal, con sus respectivas escalas de calificación. El procedimiento global que se sugiere para la construcción y aprobación, es el siguiente:

1. Generación de las instrucciones convenientes para la población a la que se dirigía cada instrumento: estudiantes, docentes.
2. Confección de una tabla que mostraba dos partes: a) los criterios de desempeño por competencia, junto a una escala de calificación que emplea un rango entre 1 y 5, así como una opción ajustable: “no aplica”. b) Las evidencias correspondientes a la competencia en valoración.
3. Revisión por parte del equipo docente: sugerencias y modificaciones pertinentes.
4. Rediseño del instrumento para su aplicación respectiva.

Respecto a la administración de cada instrumento, se deben considerar aspectos tales como:

- a.- Quién o quiénes aplican (cuestionario) o desarrollan (grupo focal) el instrumento, en qué fecha y en qué lugar.
- b.- Cuántos ejemplares se requieren y dónde reproducirlos (documentos escritos).
- c.- Quién digitará la información.
- d.- Cómo realizar el análisis (fórmulas a utilizar y manera de consignar resultados).
- e.- Cómo efectuar la devolución de resultados y el enriquecimiento de la información previamente recopilada (por ej. planeamiento de grupo focal).

Nota: Para construir esta propuesta de instrumentos y guías para evaluar las competencias, se tomó en consideración aspectos elementales reflejados en la “Guía Básica para Evaluación” (Ver Anexo 4).

EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS:

Fundamentalmente, se refiere a la valoración de los niveles de logro o de dominio adquiridos en cada competencia a través de los **desempeños** y **evidencias** propuestos en cada competencia. Implica la

⁴ <http://www.6x4uealc.org/site2008/p01/16.pdf>



delimitación clara de los criterios de desempeño y sus correspondientes evidencias. El instrumento con un ejemplo de cada fase y la guía de análisis, pueden encontrarse en los Anexos 5 y 6.

EVALUACIÓN POR COMPETENCIAS:

Esencialmente, se refiere a la valoración de los **desempeños**, a la identificación del logro de las **evidencias** propuestas para cada competencia. Implica una elaboración detallada de la cartografía de cada competencia.

<i>Competencia:1 (ej. fase 1)</i> Construir conocimientos en las temáticas del curso a raíz de la crítica constructiva en salud familiar y comunitaria		
EVIDENCIA	TECNICAS	INSTRUMENTOS
Participaciones en foro virtual (al menos 4)	Foros	Lista de cotejo Seguimiento-registro tipo "entrevista"
Discusiones argumentadas en talleres	Discusión Juego de roles Dramatización Vídeo – foro	Lista de cotejo
Exposición oral del resultado del análisis	Exposición	Escala de calificación
Reporte de investigación bibliográfica	Diario de campo, que también puede incluirse en el portafolio	Lista de cotejo
Dos lineamientos a futuro, planteados a raíz de la crítica	Ensayo Exposición	Escala de calificación
Diagrama sobre la situación de la comunidad y las familias	Exposición	Lista de cotejo
OTRAS....	Otras técnicas: Las pruebas de ejecución u otro tipo de prueba Los ensayos Seminarios Mesa redonda o paneles	Cuestionarios

Fuente: Elaboración propia: GMS

<i>Competencia:1 (ej. fase 2)</i> Resolver situaciones en salud desde los fundamentos de la investigación en el curso, los aprendizajes previos de la carrera y las características de una innovación en red		
EVIDENCIA	TECNICAS	INSTRUMENTOS
Informe escrito y oral del ASIS	Exposición	Lista de cotejo
Documento con descripción de	*****	Lista de cotejo



situaciones en salud		
Exposición oral y presentación digital del proceso investigativo	Exposición Colagge Video	Escala de calificación
Informe escrito y oral de la sistematización realizada	Exposición Diario de campo, que también puede incluirse en el portafolio	Lista de cotejo
Bitácora en portafolio digital o e-portfolio	Portafolio / e-portfolio	Escala de calificación Cuestionario
Elenco escrito y oral de las principales líneas de acción	Exposición	Lista de cotejo
Diagrama escrito y expuesto sobre la red establecida	Exposición / colagge	
OTRAS...	Otras técnicas: Las pruebas de ejecución u otro tipo de prueba Los ensayos Seminarios Mesa redonda o paneles	Cuestionarios

Fuente: Elaboración propia: GMS

2.3.- Metodología de la propuesta:

Fase 1:

El procedimiento metodológico fundamental para el desarrollo de la estrategia consistió en coordinar con la colega encargada del curso, en cuanto a aspectos relacionados con el desarrollo del trabajo, así mismo con la persona encargada del NIDES (Núcleo de Investigación en Desarrollo y Educación en Salud) de la Facultad de Medicina, y con el personal administrativo de la Decanatura y de la Escuela de Salud Pública en cuanto a espacios, horarios, disponibilidad de personal, etc. Posteriormente se diseñaron dos foros en el Aula Virtual de la Plataforma Moodle del NIDES:

www.fmedicinaenlinea.ucr.ac.cr/moodle.

Uno de los foros fue introductorio (práctica inicial) y el otro se constituyó como temático para la discusión de los días siguientes. Se elaboró un instrumento para evaluación inicial sobre el uso de Internet y se llevó a cabo el encuentro con el grupo de estudiantes, espacio donde se contextualizó la experiencia desde el Proyecto 6x4 y el mismo Proyecto Innova-Cesal, y posteriormente se realizó el primer foro y se inició el segundo. Al segundo foro se le dio seguimiento por medio de la misma Aula Virtual. Al final se aplicó nuevamente el instrumento como en una prueba post-test y se confeccionaron los resultados, utilizando además, los niveles de logro establecidos para la valoración de los criterios de desempeño:

- * Básico: detecta problemas o situaciones.
- * Intermedio: los describe de manera completa y articulada.
- * Esperado: ofrece soluciones pertinentes y viables.



Globalmente el estándar fue alcanzado con un buen nivel. La problemática presentada se encontró desde el ámbito del uso del Foro Virtual, por problemas en el acceso a Internet y en la disposición misma de equipo de cómputo para lograrlo. Se recomendó continuar con la experiencia, lo que se pretende hacer en esta segunda etapa del Proyecto.

Fase 2:

Para profundizar en la formación de las y los médicos en investigación e innovación, el desarrollo metodológico se basó en las acciones necesarias para la consecución de las competencias en innovación de acciones de abordaje y participación social, así como en la resolución de situaciones de salud familiar y comunitaria. Para lograr dicha formación se requiere:

Por parte del equipo docente las siguientes acciones de mediación:

- * Sesiones de trabajo virtuales y/o presenciales para revisar y replantear las acciones propias del Internado en cada uno de sus 5 bloques y según sea necesario.
- * Evaluación de las experiencias de los y las estudiantes en término de la actualización de conocimientos y sobre todo, en cuanto a la puesta en práctica de los ya adquiridos.
- * Valoración de las temáticas actuales propuestas para los talleres y seminarios, de manera que se articulen y se propongan al grupo del Internado para profundizar desde la investigación.
- * Valoración del nivel de investigación y el tipo de innovación que realiza el estudiantado durante su práctica en el Internado.
- * Seguimiento individual de los desempeños de los y las estudiantes en investigación e innovación durante los ciclos de práctica.
- * Abordaje de casos particulares en cuanto a desempeños personales en salud familiar y comunitaria.
- * Ofrecimiento de técnicas y herramientas necesarias para fomentar la investigación y la innovación.
- * Implementación de herramienta Webquest, considerando el tipo de actividad a desarrollar de acuerdo con los 5 bloques del Internado, el nivel en que se encuentran (aprendizajes adquiridos) y la disponibilidad de tiempo y conexión a Internet de cada uno de ellos.

Por parte del estudiante los siguientes desempeños:

Realiza reflexión sobre aprendizajes previos de la carrera.
Propone acciones para abordaje de situaciones en salud y participación social con base en dichos aprendizajes
Muestra innovación en la propuesta y desarrollo de las acciones en salud y participación social
Identifica diversas situaciones en salud, particularmente a nivel comunitario y familiar.
Hace propuestas de resolución para dichas situaciones, fundamentadas en aprendizajes previos e información actualizada
Establece procedimientos innovadores para la solución de las situaciones familiares y comunitarias en salud.

Las acciones básicas tienen que ver con:

- * Participación en talleres y seminarios (Escuela de Salud Pública).
- * Profundización en temas relevantes necesarios para el óptimo desempeño de las acciones en salud familiar y comunitaria.



- * Reflexión sobre la importancia de la investigación para el desarrollo de sus prácticas en salud familiar y comunitaria durante el Internado.
- * Sistematización de experiencias mediante recopilación, análisis e interpretación de las mismas, usando como apoyo un e-portfolio.
- * Presentación de resultados de la sistematización de experiencias en medicina familiar y comunitaria.

2.4.- Uso de TIC como apoyo a la formación de las competencias:

2.4.1.- Para el equipo docente se propone la implementación de:

2.4.1.1- Uso del Aula Virtual de la Facultad de Medicina.

2.4.1.2- Webquest: Investigación mediante Internet⁵. Incluye módulo para construcción:

formación en
didácticaTIC

Según su creador Bernie Dodge, una Webquest es "una actividad de investigación en la que la información con la que interactúan los alumnos proviene total o parcialmente de recursos de Internet". Una Webquest es una actividad didáctica en la que se propone una tarea a los alumnos y un proceso para llevarla a cabo, durante el cual tendrán que utilizar, analizar y comprender determinada información para construir sus propias ideas. Este modelo de aprendizaje proporciona a los docentes la oportunidad de integrar las TIC en el trabajo del aula. Además, fomenta el aprendizaje colaborativo e implica labores de reflexión en los alumnos exigiendo creatividad en la solución a los problemas planteados /.../".

2.4.1.3- Portafolio electrónico o e-portfolio, como herramienta de seguimiento de trabajo, principalmente bitácoras⁶.

2.4.2.- Para las y los estudiantes se proponen las siguientes opciones:

2.4.2.1- En primer lugar el uso del aula virtual de la Facultad de Medicina, mediante la participación en un foro virtual donde encontrarían una pregunta clave, generadora, acerca de los factores culturales que influyen de alguna manera en la relación médico paciente.

2.4.2.2- Uso de portafolios, particularmente e-portfolios, según las siguientes opciones:

⁵ <http://www.didacticatic.educacontic.es/curso/internet-herramientas-y-aplicaciones-web/webquest-investigacion-mediante-internet><http://perso.gratisweb.com/cois600/assessment/eportafolio.htm>
<http://www.didacticatic.educacontic.es/sites/default/files/tree/170/es/ver/index.html>

⁶ <http://perso.gratisweb.com/cois600/assessment/eportafolio.htm>



Evernote⁷: “Captura cualquier cosa. Guarda tus ideas y todas las cosas que te gustan, que escuches y que veas”.



Google Sites⁸: “Crea páginas web con contenido multimedia fácilmente. Recopila toda tu información en un solo lugar. Controla quién puede verla y editarla”.



Blogs⁹: Incluye tutorial para:
“Plantillas estupendas. Personaliza el diseño, las fuentes, los colores y mucho más...
Tu blog. Comparte tu opinión, fotos y todo lo que quieras con tus amigos y con el resto del mundo. Fácil de usar. Publicar texto, fotos y vídeos desde la Web o desde un teléfono móvil resulta realmente sencillo”.



2.4.1.3- Instrumentos actualizados en evaluación de y por competencias y eventualmente diseñados en plataformas digitales diseñadas para construir cuestionarios, por ejemplo.

2.5.- Principales recursos y talento humano para el desarrollo de la propuesta:

Aula Virtual de la Facultad de Medicina.
Computadoras de uso personal, o en oficina, o en Café-Internet.
Materiales disponibles en cada Centro de Atención Primaria.
Aulas y equipo multimedia de la Escuela de Salud Pública.
25 Estudiantes de sexto año de la carrera de Medicina, pertenecientes al Internado en Salud Familiar y Comunitaria. Docente coordinadora, docentes de apoyo.

⁷ <http://www.evernote.com/>

⁸

[https://www.google.com/accounts/ServiceLogin?continue=http://sites.google.com/site/sites/&continue1=ht](https://www.google.com/accounts/ServiceLogin?continue=http://sites.google.com/site/sites/&continue1=http://sites.google.com/site/sites/&continue2=http://sites.google.com/site/sites/&service=jotspot&u)
<tp://sites.google.com/site/sites/&continue2=http://sites.google.com/site/sites/&service=jotspot&u>

⁹ <https://www.blogger.com/start> y http://www.youtube.com/watch?v=BnploFsS_tY



3) SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA ESTRATEGIA:

Para el seguimiento y evaluación de la propuesta hay una acción realizada y las otras quedan planteadas.

3.1.- Instrumento inicial

En la sesión con el grupo de estudiantes al inicio del bloque 4, como se señaló en el cronograma, se aplicó un instrumento (ver Anexo 2). Con él se pretendió recopilar información sobre: datos generales de los estudiantes que se encuentran en este grupo de rotación; algunas generalidades acerca del uso de las TIC; percepciones sobre investigación e innovación en su carrera; investigación e innovación en el Internado Rotatorio.

El instrumento se construyó con base en los resultados de la etapa anterior, la de competencias y TIC; se vio la necesidad de realizar un sondeo respecto al uso de TIC, disponibilidad, acceso. Además, se consultaron referencias recientes respecto a TIC, se valoró la situación en cuanto a las actividades de investigación en la carrera y por ello las preguntas finales, y se incluyeron preguntas respecto a la disposición para el uso de la herramienta en función de la sistematización de experiencias.

3.2.- E-Portfolios: una herramienta para la sistematización:

Como herramienta para la sistematización de experiencias, inclusión de ideas novedosas, reflexiones, registro anecdótico de situaciones en salud comunitaria y familiar, etc., los e-portfolios ofrecen la posibilidad de construir y compartir las bitácoras que se deseen, las cuales estarán enfocadas hacia la innovación y la investigación. Con base en este presupuesto, se propuso el uso de esta herramienta, sin embargo, por problemas relacionados sobre todo con acceso a Internet y las características propias de la rotación (laborando en sitios diversos), los jóvenes no utilizaron el e-portfolio, sino que sistematizaron de manera digital o directamente en cuadernos de notas.

Se desarrollaron dos sesiones conjuntas para presentar avance y cierre de la sistematización realizada. La primera de ellas la tuvieron con la coordinadora del Internado (quien asesora se encontraba en la tercera reunión en Bucaramanga).

3.3.- Metodología básica:

A partir de los resultados de las sesiones de avance y cierre, donde se incluyó la puesta en común de las experiencias realizadas y su sistematización (octubre y diciembre), se realizó un análisis basado en los criterios de desempeño deseados en la formación de las competencias propuestas. Dichos desempeños se categorizan en tres niveles:

Competencias INVESTIGACIÓN:

* Básico: propone cambios básicos a sus acciones en el Internado Rotatorio. Identifica la importancia de la investigación y propone algunos elementos para mejorarla desde su práctica médica.



* Intermedio: Determina situaciones en salud familiar y comunitaria que requieren de investigación e innovación para su resolución. Establece relaciones con aprendizajes previos en su Licenciatura.

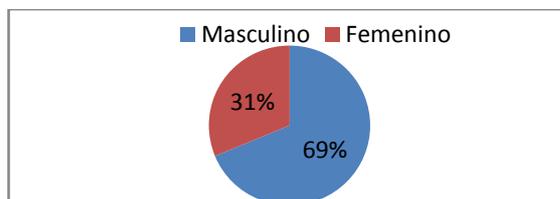
* Esperado: ofrece soluciones pertinentes y viables para diversas situaciones en salud familiar y comunitaria. Resuelve todas las situaciones posibles desde los fundamentos de la investigación, los aprendizajes previos y la acción innovadora posible al contexto situacional y de salud.

4) RESULTADOS:

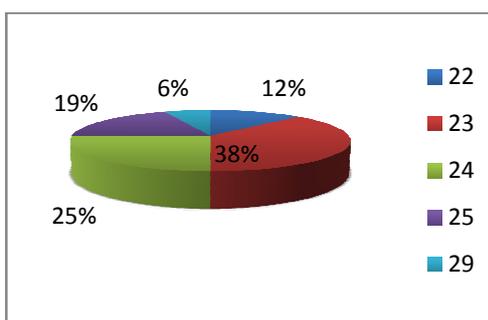
La tabulación de la información, fase 1, puede encontrarse en el Anexo 2. A continuación se presenta la que corresponde al cuestionario en segunda fase (las características del estudiantado son las mismas):

Características del estudiantado

1. Sexo



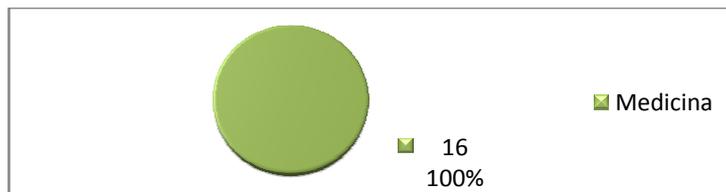
2. Edad



3. Condición laboral

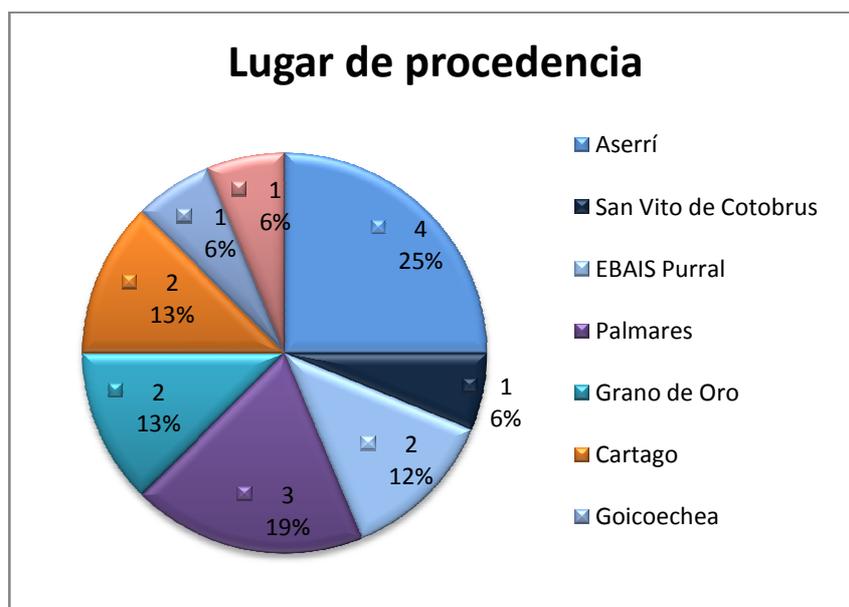


4. Carrera: Licenciatura en:



I. SOBRE LA EXPERIENCIA DEL INTERNADO

1. Lugar(es) donde realizó el Internado en este bloque.



2. Principales labores realizadas.

- Taller de adolescentes.
- Curso de parto.
- Atención integral de la salud.
- Visitas médicas domiciliarias.
- Realización de Papanicolaou.
- Tamizaje para la Malaria.
- Charlas sobre educación sexual, VIH, anticoncepción.
- Integración en la actividad de la comunidad.
- Consulta externa Proyecto Colegio saludable.
- Proyecto de emergencias clínicas.
- Visitas de riesgo.
- Caso prioritario realización de charlas vacunación.
- Consulta escolar.
- Realización de electros.
- Barridos epidemiológicos.
- Charlas informativas a médicos, adulto mayor, adolescentes escolares.
- Seguimiento de neuroglobinas glicosiladas.



II. GENERALIDADES SOBRE EL USO DE TIC

Aspectos relacionados con el equipo de cómputo

3. Contó con PC o laptop con acceso a Internet

TS	6
AD	3
N	7

4. La conexión a Internet con que contaba el equipo tenía velocidad suficiente para desplegar las aplicaciones de la plataforma donde se desarrolla el curso

TS	5
AD	2
N	9

5. El software de su equipo le permitió abrir distintas aplicaciones electrónicas

TS	9
AD	3
N	4

Aspectos relacionados con TIC utilizadas (TS: toda la semana. AD: algunos días. N: nunca)

6. Telefonía fija.

TS	11
AD	4
N	1

7. Telefonía celular

TS	13
N	3

8. Navegador de Internet

TS	6
AD	5
N	5



9. Televisor.

TS	8
AD	6
N	2

10. Sistemas portátiles de audio y video

TS	10
AD	4
N	2

11. Correo electrónico

TS	8
AD	3
N	5

12. Búsqueda de información (google, yahoo, otros)

TS	9
AD	3
N	4

13. Audio y música

TS	12
AD	3
N	1

14. TV y Cine

TS	7
AD	3
N	6

15. Video juegos

TS	4
N	12



16. Video educativo (para fines de estudio, aprendizaje personal, etc)

TS	8
AD	4
N	4

17. PORTAFOLIOS o e-portfolio

TS	3
AD	3
N	9
NR	1

18. Blogs

TS	3
AD	2
N	11

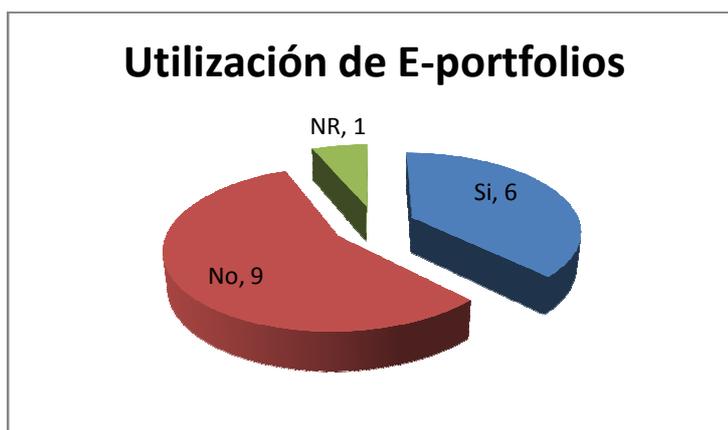
19. Comunidades virtuales:

TS	2
AD	6
N	8

20. Libros electrónicos o e-books

TS	4
AD	6
N	6

21. Utilizó el e-portfolio u otra herramienta de sistematización de información, como apoyo a su experiencia de Internado?



III. INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN

22. Según su situación, seleccione una opción y responda puntualmente:
De acuerdo con la idea que ud. tiene sobre lo que significa INVESTIGACIÓN,

Opción A: ¿de qué manera la desarrolló durante estas semanas de Internado? Destaque las principales acciones.

- Realizando trabajo de campo, visitando pacientes en su hogar para evaluar su estado de salud
- No realizamos un proceso de investigación completo. Si colaboramos y por ejemplo, recopilamos información para el ASIS
- Se investigó la incidencia de Sn Metabólico en la población aserriceño.
- Investigación con la comunidad y los principales problemas e intereses de la misma.
- Investigación acerca de temas y patologías encontradas en la región indígena. Búsqueda de información acerca de cultura Cabécar e idioma.
- Aplicar instrumentos necesarios de tamizaje para diferentes patologías físicas y psicológicas, en la aplicación de encuestas y otros instrumentos.
- Estudios epidemiológicos, marcadores socioeconómicos ASIS, realizados con recopilación de datos.
- Se realizó un Plan de Emergencias para la clínica en la cual se realizó investigación de campo sobre recursos disponibles y amenazas para el área de salud. Se realizó Tamizaje Adolescente, se tabularon los datos y se presentó la información obtenida para el manejo integral de los adolescentes según sus riesgos.
- Se buscó información sobre distintos temas, información teórica de trabajos de investigación diariamente en poblaciones de riesgo.
- Se realizaron visitas donde se captó personas con enfermedades. Y se investigaba el porqué las contraían; se buscaba en la comunidad, ambiente, estilos de vida



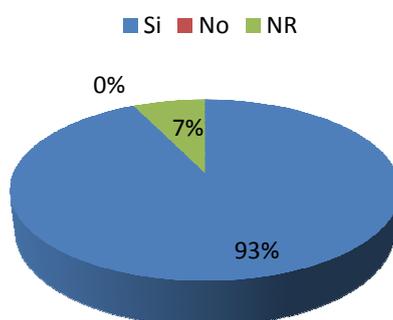
Opción B: En caso de no haber realizado experiencias relacionadas con investigación, indique cómo cree que deberían desarrollarse:

- Con bases importantes del asunto, una justificación de relevancia y planteamientos con sistema de investigación y un buen asesoramiento
 - Con libertad para desarrollar los temas por la propia cuenta y auditoría de médico interno.
23. ¿Cuáles son las principales necesidades o situaciones encontradas/vividas durante el Internado que considera deberían contar con un proceso de investigación para darles una solución más “integral”, “pertinente”, “completa”?

SITUACIÓN/PROBLEMA	POSIBLE SOLUCIÓN O ABORDAJE
Poco control o acceso a la salud de personas con poco recurso, por ideas erróneas	Concientizar a la población acerca de que la atención a la salud es universal.
Falta de consulta en el EBAIS y desconocimiento y práctica de los compromisos de gestión.	Destinar algunos días por semana para dar consulta en EBAIS. Colocar a un tutor con experiencia y deseos de enseñar.
Poca guía médica sobre temas y prácticas	Destinar planeamientos una mañana y no 8 hrs completas, porque es tedioso y aburrido
Poco acceso a fuentes de información.	Acceso a Internet.
Poco conocimiento del aspecto administrativo de un EBAIS.	Proporcionar un curso de introducción.
Poca planificación en ferias de salud.	Coordinar ferias y técnicas y contenido de manera previamente con el fin de evitar problemas de planificación
Bajos Recursos Económicos	Valoración de Trabajo Social
Poco interés de los médicos por mejorar el sistema	Reacomodo de Requisitos de los compromisos de gestión junto con incentivos laborales
Poca relación entre servicio de T. social y la clínica en sí.	Más relación interdisciplinarias
Reciclaje	Realizar campañas de reciclaje.
Docencia	Se dedica más horas a la docencia (compromiso de gestión, ASIS, etc)
Facilidades tecnológicas.	Disponer de mayores facilidades tecnológicas (Internet)
Transporte.	Mejorar la accesibilidad de transporte para giras y ferias.
Recursos audiovisuales y escritos	Mejorar estos recursos para impartir charlas.



24. A raíz de su experiencia, ¿podría afirmar que la investigación y la innovación son importantes, necesarias, para el desempeño de un profesional en medicina?



Justificación de la respuesta

- Es necesaria, indispensable, el conocimiento tiene que evolucionar siempre.
- El profesional en medicina debe ser alguien integral y fomentar el progreso mediante la investigación.
- Es educación constante y general nuevo conocimiento.
- Permite considerar nuevas opciones para atender los problemas de la comunidad

25. ¿Cuáles son sus principales sugerencias para el mejoramiento de la experiencia realizada durante el Internado?

- Mayor tutoría por parte de los médicos.
- Incitar más a la investigación y disminuir el tiempo excesivo dedicado a la clínica.
- Más espacio a la práctica supervisada de la consulta clínica.
- Servicio de Internet.

5) ANÁLISIS Y DISCUSIÓN:

5.1.- Generalidades:

En este apartado se pretende registrar el análisis, discusión y propuestas relativas a los resultados tanto del proceso realizado durante el desarrollo de la propuesta, como de sus evidencias o productos. Esto con fundamento en el pensamiento complejo, desde donde se pretende una visión completa del



abordaje, se incluyen las distintas tramas que se han presentado, se trasciende el análisis y se concretan en propuestas, se interrelacionan resultados y se muestran articulaciones entre otras acciones pedagógicas.

La razón de esta reflexión radica en la importancia de la toma de decisiones para el mejoramiento de la docencia en el área de la salud en general y el desempeño del estudiante con las personas con las que trabaja durante el Internado Rotatorio.

Se busca generar una discusión con estudiantes y con profesores respecto a los resultados, de manera que se cuente con amplitud y diversidad de ideas que sirvan para la toma de decisiones mencionada, especialmente en lo que a diseño de otras propuestas de mejoramiento en el abordaje de la atención en salud se refiere.

Además, se anotarán aquí las principales fortalezas y debilidades de la propuesta durante el desarrollo y cierre de la experiencia.

Se incluirán también interpretaciones individuales, tanto de docentes como de estudiantes, que se consideren pertinentes y oportunas para el mejoramiento de la propuesta.

5.2- De la primera fase:

Como respuesta a la I reunión de trabajo del Proyecto Innova-Cesal: estrategias docentes para el desarrollo de competencias y pensamiento complejo y la incorporación de las TIC como apoyo a los procesos de aprendizaje, se implementó el uso del Aula Virtual con estudiantes del Internado Rotatorio en Medicina Familiar y Comunitaria, concretizando de esta manera un EVA (Entorno Virtual de Aprendizaje). Metodológicamente las acciones se centraron en el uso del Aula Virtual de la Plataforma Moodle del NIDES (Núcleo de Investigación en Desarrollo y Educación en Salud): www.fmedicinaenlinea.ucr.ac.cr/moodle.

Entre los principales logros se encuentra el conocimiento de las situaciones que se dan en las comunidades donde desarrolló el Internado, principalmente en término de la relación médico-usuario; además, la resolución conjunta de situaciones emergentes en las prácticas de atención sanitaria y salud comunitaria. Entre las principales limitaciones se encuentra el acceso a Internet y la capacidad de los equipos disponibles para visualizar la Plataforma. Se recomienda su uso en éste y otros cursos del área de salud.

Al final se aplicó nuevamente el instrumento como en una prueba post-test y se confeccionaron los resultados, utilizando además, los niveles de logro establecidos para la valoración de los criterios de desempeño:

- * Básico: detecta problemas o situaciones.
- * Intermedio: los describe de manera completa y articulada.
- * Esperado: ofrece soluciones pertinentes y viables.

Dados los resultados obtenidos y el estándar propuesto fue alcanzado en esta breve etapa, se recomienda la implementación de aulas virtuales para cursos del área de salud en general. Además, por estos motivos, el Aula Virtual de la Facultad de Medicina continuó abierta durante la segunda fase.



5.3- De la segunda fase:

5.3.1- Del instrumento aplicado se destaca:

Fase previa: aplicación de instrumento y taller, a inicios del bloque 4 del Internado, primeros días de agosto 2010:

- El grupo de estudiantes reconoce la importancia de uso de las TIC, la formación en investigación e innovación y el desempeño pertinente desde el ámbito de la medicina en experiencias en salud familiar y comunitaria.
- Los y las estudiantes manifiestan el manejo de distintas aplicaciones con TIC, sin embargo identifican dificultades al respecto en cuanto a falta de acceso a Internet durante las rotaciones, por ejemplo.
- Conceptualizaron **investigación** desde experiencias personales o aprendizajes previos, situación que destaca que el conocimiento se construye, pese a que complementariamente se reconoce que no se ha hecho de manera sistemática ni con procedimientos denominados “científicos”.
- La mayoría del grupo muestra disposición al empleo del e-portfolio como apoyo al registro de experiencias, reflexiones, búsqueda informativa, etc., en tanto apoyo a su trabajo en las rotaciones y el enriquecimiento en investigación e innovación.
- Establecieron la relación entre investigación e innovación y la relevancia para el Internado Rotatorio.
- Reconocen la importancia de la formación previa durante los años de estudio universitario como base para los desempeños pertinentes como médicos en los distintos escenarios de las rotaciones.
- Complementariamente, reconocen que es necesario la existencia de cursos y actividades que fortalezcan la dimensión investigativa del profesional en medicina durante los años de formación en la Universidad.
- El Internado Rotatorio en Medicina Familiar y Comunitaria, se constituye en un reto y desafío para estos jóvenes: puesta en práctica de conocimientos para atención de situaciones de salud.

Fase posterior: aplicación de instrumento y taller, al final de la experiencia del Internado, diciembre de 2010:

- Confrontando el concepto de investigación que se tenía en agosto y la discusión reflexiva al respecto, al finalizar la experiencia se destacaron acciones relacionadas con base en la idea preconcebida. Algunas de ellas tienen que ver con: recopilación de información para el ASIS (análisis de situación de salud), investigación sobre situaciones específicas de salud encontradas durante la rotación (pruebas de tamizaje, de patologías particulares –físicas y psicológicas-, otros, y sobre los principales problemas e intereses de la comunidad donde desarrollaron la práctica comunitaria; investigación en temas y patologías propias de la población indígena, incluyendo el acercamiento a la comprensión de la cultura Cabecar y su lenguaje; estudios epidemiológicos, marcadores socioeconómicos; propuesta y desarrollo de un Plan de Emergencias; realización de análisis FODA; investigación en temas emergentes, particularmente



aquellos relacionados con poblaciones en riesgo; estilos de vida saludable y cómo darles sostenibilidad.

- Para quienes consideraron no haber realizado investigación, según el concepto previo, apuestan por la realización de procesos de investigación sistemáticos y por la libertad en cuanto a temáticas de interés y el apoyo de un tutor/médico para desarrollarlas.
- En cuanto al uso de e-portfolios como una herramienta para sistematizar experiencias realizadas en durante el Internado, un grupo de estudiantes logró hacerlo, otro no, por distintos motivos, principalmente las dificultades de acceso (ocasional o ausente) a Internet en el sitio donde se encontrarán en cada bloque. Para quienes lo utilizaron se volvió en una herramienta amigable e importante que seguirían utilizando. Cabe destacar que, tanto para el uso del e-portfolio como para la búsqueda e intercambio de información, el grupo sugiere, solicita, facilidades en el uso de Internet; en cuanto a otras TIC, como puede verse en el resumen y tabulación de resultados, los estudiantes las utilizan de una u otra manera y las consideran importantes durante toda la experiencia.
- Los procesos cognitivos impulsados por la investigación son relevantes para los estudiantes, lo que señalan de diversas maneras en sus distintas respuestas cuando emiten valoraciones sobre la importancia de la investigación y la innovación, y en el abordaje de las situaciones de salud encontradas.
- Para corroborar los desempeños en investigación, los practicantes identificaron situaciones de salud que requerirían de investigación para un abordaje que pueda producir resultados positivos y sostenibles en términos de la consecución de la salud. Señalaron aspectos importantes como soluciones posibles (abordaje), entre las cuales se destaca: “concientizar a la población acerca de que la atención a la salud es universal; destinar algunos días por semana para dar consulta en EBAS; colocar a un tutor con experiencia y deseos de enseñar; valorar el Trabajo Social; proporcionar un curso de introducción; reacomodar requisitos de los compromisos de gestión junto con incentivos laborales; mayor interdisciplinariedad; mejorar la accesibilidad de transporte para giras y ferias; disponer de mayores facilidades tecnológicas (Internet)”.
- En cuanto a la investigación y la innovación como importantes y necesarias para el desempeño de un profesional en medicina, algunos estudiantes se abstuvieron de responder, pero el 93% apuntó que son necesarias e indispensables, que favorecen la evolución del conocimiento, que son correspondientes con la formación integral del profesional en medicina y el fomento del “progreso” en la profesión, que permiten la toma de decisiones alternativas ante los problemas y situaciones diversos de la comunidad.
- En lo relacionado con el mejoramiento de de la experiencia del Internado en Medicina Familiar y Comunitaria, el grupo de estudiantes apunta hacia una mayor tutoría médica y supervisión de la práctica clínica, la disponibilidad de Internet y el impulso hacia la investigación.



6) REFERENCIAS INFORMATIVAS:

6 x 4, UEALC (2005). *Primer Seminario Internacional de Seguimiento*. Memoria. Colombia.

Bastiaens, Theo, Gulikers, J, y Kirschner, Paul (2004). *Un marco de referencia de cinco dimensiones para la evaluación auténtica*. ETR&D.

Cano, M. (2008). *Evaluación por competencias en educación superior*. Profesorado: Revista de currículum y formación del profesorado. España: Universidad de Barcelona.

Celis, Jorge y Gómez, Víctor. (s.f.). *Factores de innovación curricular y académica en la educación superior*. Recuperado el 01 de agosto de 2008, de <http://www.rieoei.org/deloslectores/773Gomez.PDF>

Docentes proyecto Mecesus ULA0201 (2007). Documento base para la reforma curricular de las carreras profesionales de la Universidad de Los Lagos. Recuperado el 01 de agosto de 2008, de: [http://www.cedus.cl/files/Documento%20Base%20Reforma%20Curricular%20con%20bib\[1\].pdf](http://www.cedus.cl/files/Documento%20Base%20Reforma%20Curricular%20con%20bib[1].pdf)

Escotet, Miguel Ángel, Goñi, Iván José y Vila, Aurelio (2007). *Modelo de innovación de la educación superior*. España: Ediciones Mensajero, S.A.U.

Gurutze, Miren, Velasco, Eva y Zamanillo, Ivon (2006). *Evolución de los modelos sobre el proceso de innovación: desde el modelo lineal hasta los sistemas de innovación*. Recuperado el 10 de julio de 2008, de: http://dialnet.unirioja.es/servlet/fichero_articulo?codigo=2499438&orden=0

Healey, Mick, Jenkis, Alan, Zeter, Róger (2007). *Linking teaching and research in disciplines and departments*. Recuperado el 14 de junio de 2010 de: www.heacademy.ac.uk/.../LinkingTeachingAndResearch_April07.pdf

Lecompte, N. (s.f.). *Medicina*. Documento de consulta. Compilación trabajos del grupo de Medicina. Informe Final. Recuperado el 20 de febrero de 2011 de: <http://www.6x4uealc.org/site2008/p01/16.pdf> .

Nieto, Luz María (2002). *La dimensión ambiental como elemento de la innovación curricular*. Recuperado el 01 de agosto de 2008, de: <http://ambiental.uaslp.mx/docs/LMNC-PP-0210-InnovEducAmb.pdf>

Porto Currás, M. (2008). *Evaluación para la competencia creativa en la educación universitaria*. España: Universidad de Murcia.

Ruiz, M. (2008) *La evaluación de competencias*. Maestría internacional de competencias profesionales. España: Universidad Autónoma de Nuevo León.

Salvat, B. G. (Núm. 1, 2007). Tendencias actuales de la Investigación en Docencia Universitaria. *Revista d'Educació Superior en Farmàcia* , 1-13.



- Sancho, G. M. (2008). Innovación Curricular en la Universidad: enfoques y gestión. *Congreso Nacional de Gestión Curricular en la Educación Universitaria* (págs. 1-25). San José: CONAGECU.
- Sluijsmans, D. et al. (2008). *Integración de la evaluación auténtica con el aprendizaje basado en competencias en la educación técnica: el Protocolo de calificación del Portafolio*. Holanda: Universidad Abierta de Holanda.
- Tejada, A. (2007) *Desarrollo y formación de competencias: un acercamiento desde la complejidad*. Colombia: Universidad del Valle.
- Tobón, S. (2005). *Formación basada en competencias. Pensamiento complejo, diseño curricular y didáctica*. Bogotá, Colombia: Ecoe Ediciones.
- Tobón, S. (2006). *Competencias, calidad y educación superior*. Colombia: Alma Mater, Magisterio.
- Tobón, S. (2008). *La formación basada en competencias en la educación superior. Documento propedéutico*. Guadalajara, México: Universidad de Guadalajara.
- Verdejo, P. (S.F.). *Modelo para la Educación y Evaluación por Competencias*. Informe final. Recuperado el 20 de febrero de 2011 de: <http://www.6x4uealc.org/site2008/p01/11.pdf>
- Zabalza, Miguel A. (2003). *Currículo Universitario Innovador. ¿Nuevos planes de estudio en moldes y costumbres viejas?* Recuperado el 01 de agosto de 2008, de: <http://www.upv.es/europa/doc/Articulo%20Zabalza.pdf>



ANEXO 1

Uso de Internet en la Educación Universitaria

La presente encuesta pretende recolectar información inicial como parte del proyecto INOVA CESAL (6x4), dicha información será muy valiosa para la implementación de la experiencia piloto que se ha comentado. Los datos que usted suministre serán tratados de forma confidencial y de forma anónima.

1. 1- Usualmente usted accede a Internet desde:

Respuesta	Media	Total
Su Casa.	 100%	18
Total	 100%	18/18

2. ¿Con cuanta frecuencia accede a Internet?

Respuesta	Media	Total
Una vez al día.	 61%	11
Tres veces por semana.	 11%	2
Más de una vez al día.	 28%	5
Total	 100%	18/18

3. ¿Ha utilizado alguna vez el Aula Virtual de la Unviersidad (METICs) o la de la Facultad de Medicina?

Respuesta	Media	Total
Sí	 50%	9
No	 50%	9
Total	 100%	18/18

4. Usualmente usted utiliza Internet para: (puede marcar más de una opción)

Respuesta	Media	Total
1- Entretenimiento.	 100%	18
2- Revisar de correo electrónico y chatear.	 100%	19
3- Búsqueda de información académica.	 100%	18
4- Descargar artículos científicos.	 100%	18
5- Consulta del Aula Virtual y cumplimiento de actividades académicas.	 11%	2
6- Otros.	 22%	4

5. ¿Cree usted que la incorporación de las TICs (uso de Internet, Aula Virtual, Chat, Foros Virtuales, otros) en los cursos ayuda o ayudaría a mejorar la comprensión de los temas y la discusión de los mismos? Justifique su respuesta

nº	Respuesta
1	Por supuesto que es una herramienta muy valiosa que debemos aprovechar al máximo
1	Sí ayudaría, pues permite ampliar la cantidad y calidad de información que se recibe de los temas en cuestión. Acelera la búsqueda y acceso a los artículos científicos, noticias, foros etc con lo cual es posible aprender mejor.
1	Considero que sí ayudaría puesto que serviría como medio para la adquisición de material académico y para tener un contacto más claro y dirigido entre estudiantes y docentes



1	Sí porque permite compartir datos de manera rápida y efectiva y permite utilizar recursos adicionales como videos o animaciones que muchas veces mejoran la comprensión de un tema.
1	<p>Sí, me parece que la incorporación de este tipo de recursos en los cursos universitarios le da al estudiante la oportunidad de involucrarse más en la materia, interactuar con los profesores y compañeros y así desarrollar una experiencia más completa.</p> <p>En mi experiencia personal, cuando utilicé este tipo de recursos en los cursos de bioquímica y fisiología me resultó de bastante ayuda y me permitió verme más involucrado en el curso más allá de las horas de clase</p>
1	pienso que si ya que mejoraria la parte visual que muchas veces complementa la parte teorica y verbal de las clases. Ademas permitira por ejemplo por medio de los chats y foros la resolucion de dudas que muchas veces por falta de tiempo, bimidez u otras razones no se realizan en las clases respectivas
1	Claro que sí, por que de esta manera permitiría la discusion de manera mas sencilla de temas de interes con compañeros o hasta con los profesores y así de manera conjunta llegar a un consenso sobre el tema o salir de dudas sobre el mismo que siempre surgen a la hora de estudiar.
1	Claro que sí, porque facilitaría mucho las relaciones tanto estudiante-estudiante como estudiante-profesor, permitiendo que la entrega de trabajos y la revisión de los mismos se realice de manera más rápida y con la mayor brevedad posible, así como conocer las fuentes de información que existen y compartirlas con los compañeros
1	Creo q es una buena alternativa a la cual se le podria sacar gran provecho ya que el internet ofrece una inmensa cantidad de informacion y posibilidades de aprendizaje, ademas la discusion y el compartir informacion permite un mejor discernimiento de la misma ya q no todo lo q se encuentra es valido o confiable. Pienso tambien q acortaria la relacion con los profesores y permitiria que el enfoque de los mismos fuera mas homoganeo
1	Si ayudaría en gran manera pues permite una comunicación mucho más amplia en donde la retroalimentación se tornaría muy simple, lograndose compartir y discutir opiniones y criterios
1	Sí claro que sí. Considero que es una gran ayuda para poder hacer de una manera más práctica la comprensión de gran diversidad de temas. Utilizando todos estos medios se puede compartir información con gran cantidad de personas.
1	si dependiendo de lo que se quiera aprender, o el tema que se quiera tocar porque a veces y en alguna materias, no se sustituye el ver las cosas a vivo y a todo color, y tocar y aprender haciendo, pero si seria muy util y ahorraria mucho tiempo y mejoraria la enseñanza en otras cosas como en charlas, discusiones, preguntas, ver videos y otros.
1	Sí, porque considero que en la actualidad se deben usar todos los medios disponibles para mejorar la manera como los estudiantes captan toda la información que se les da. Y la mayoría de las dudas de los temas salen cuando uno lo estudia a fondo o hace algún tipo de trabajo al respecto y no salen en una clase magistral, así que sería muy útil tener acceso a foros y chats donde los profesores pueadan aclarar las dudas.
1	Sí, porque es una herramienta para el manejo de información y recursos en los cursos, de hecho es costumbre entre los alumnos de un curso crear correos comunes, o paginas de internet donde pueden subir y tener acceso a las clases, presentaciones, grabaciones y otros recursos para el estudio.
1	Sí, puede ser una forma de acercar aún más al profesor y estudiantes, además de poder tener un mejor flujo de informacion, una comunicación directa y rápida.
1	Sí, siempre y cuando se garantice un acceso equitativo para cada usuario y usuaria del servicio. Además, no debe sustituirse por completo el contacto humano por la interacción virtual.
1	Sí, ya que permitiría que los temas se discutan entre más personas, lo que permitiría dar diferentes puntos de vista y abordajes de los mismos
1	Sí. Por medio de internet se puede realizar la búsqueda de algun tema que se quiera investigar mas a fondo y tambien con el fin de estudiar y aclarar dudas. Los foros serian utiles para aclarar dudas y compartir informacion, al igual que los chats

5. ¿Estaría usted dispuesto a participar en un Foro Virtual de algún tema relacionado con el curso?

Respuesta	Media	Total
Sí	 100%	18
No		0
Total	 100%	18/18



ANEXO 2



El Proyecto Innova Cesal, desde su desarrollo en Costa Rica y en el área de SALUD, está interesado en obtener información sobre aspectos relacionados con investigación y uso de TICs por parte del estudiantado en este curso. Se le agradece completar la información con los datos necesarios; la misma será utilizada únicamente con fines de cumplimiento de objetivos del Proyecto.

Curso: INTERNADO ROTATORIO EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA 2010

Nombre del estudiante: _____

Dirección electrónica para mantener comunicación: _____

Algún número de teléfono donde localizarle en caso de ser necesario _____

I CARACTERÍSTICAS DEL O LA ESTUDIANTE QUE RESPONDE EL CUESTIONARIO

Marque con una X la opción que responda a su realidad.

Utilice la casilla **No aplica/No sabe** cuando la pregunta no sea pertinente o cuando usted no tenga suficiente información para responderla.

1. Sexo

1. Masculino
2. Femenino

2. Edad:

--	--	--

3. ¿Cuál es su condición laboral actual?

1. No trabaja 2. Trabaja menos de 20 horas semanales 3. Trabaja 20 horas semanales o más

4. Carrera que usted cursa _____

II GENERALIDADES SOBRE EL USO DE TICs

Aspectos relacionados con el equipo de cómputo	Frecuencia		
	Toda la semana	Algunos días	Nunca
5. Cuenta con PC o laptop con acceso a Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. La conexión a Internet con que cuenta el equipo tiene una velocidad suficiente para desplegar la plataforma donde se desarrolla el curso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. El software de su equipo permite que se abran distintas aplicaciones electrónicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Aspectos relacionados con TICs utilizadas	Frecuencia		
	Toda la semana	Toda la semana	Nunca
REDES			
8. Telefonía fija	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Telefonía celular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Navegador de Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Sistemas operativos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Aspectos relacionados con TICs utilizadas	Frecuencia		
	Toda la semana	Toda la semana	Nunca
12. Televisor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Sistemas portátiles de audio y vídeo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Consolas de juego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SERVICIOS EN LAS TICs			
15. Correo electrónico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Búsqueda de información (google, yahoo, otros)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Audio y música	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. TV y Cine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Video juegos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Video educativo (para fines de estudio, aprendizaje personal, etc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Comercio electrónico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Otros _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NUEVA GENERACIÓN DE SERVICIOS:			
23. PORTAFOLIOS o e portfolio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Blogs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Comunidades virtuales: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Libros electrónicos o e-books	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27. ¿Estaría dispuesto/a a utilizar el portafolio como apoyo a su experiencia de Internado?

1. SI 2. NO

Justifique su respuesta:

28. ¿Estaría dispuesto/a a utilizar alguna otra aplicación de las antes mencionadas que considere apoye su experiencia en el Internado?

1. SI, cuál? _____ 2. NO

Justifique su respuesta:



III. INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN (respuesta breve)

29. ¿Qué es para ud. la investigación?

Justifique su respuesta:

30. ¿Tiene relación con la innovación (transformaciones fundamentadas, creación, modelos de cambio, etc)?

1 SI 2 NO

Justifique su respuesta:

31. ¿Qué tipo de investigación se hace en el Internado?

Justifique su respuesta:

32. ¿Considera que las experiencias del Internado, pueden ayudarle a mejorar sus fundamentos (aprendizajes realizados) para desempeñarse en medicina?

1. SI 2. NO

Justifique su respuesta:

33. ¿Cuáles son sus principales expectativas en relación con este curso y sus desempeños en esta experiencia del Internado?

Justifique su respuesta:

34. Si tiene algún comentario, sugerencia, duda, etc., que hacer respecto a lo que este instrumento valora: TICs, investigación, innovación, puede utilizar el siguiente espacio:

¡Muchas gracias por su colaboración!

.....

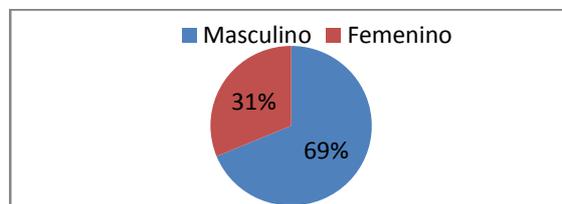
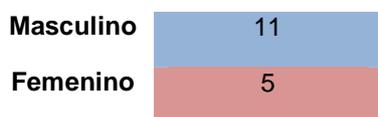


ANEXO 3

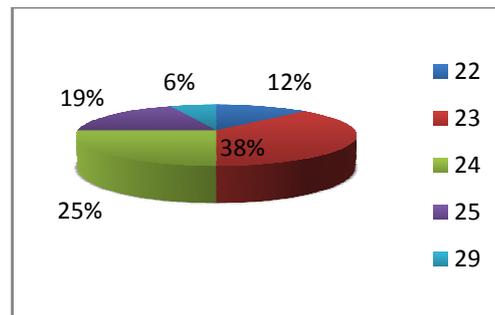
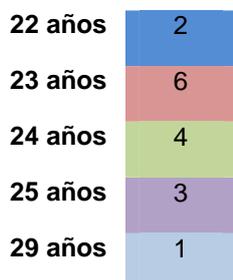
TABULACIÓN DE RESPUESTAS – FASE 1 INVESTIGACIÓN

I. Características del estudiante

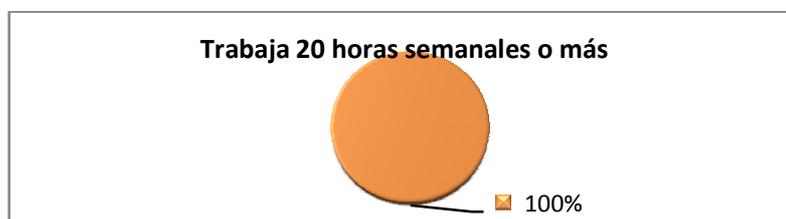
1. Sexo



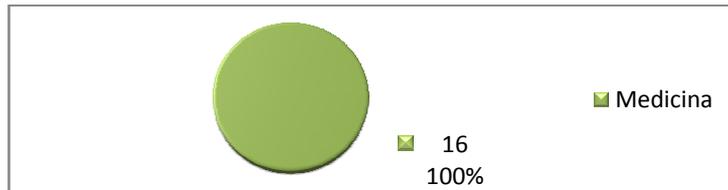
2. Edad



3. Condición laboral



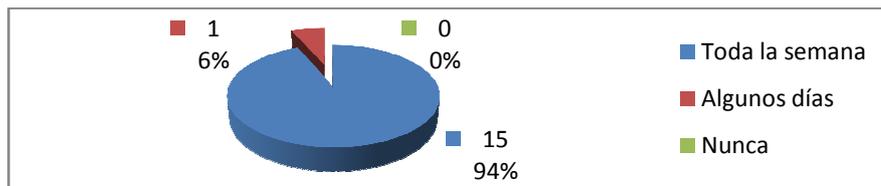
4. Carrera



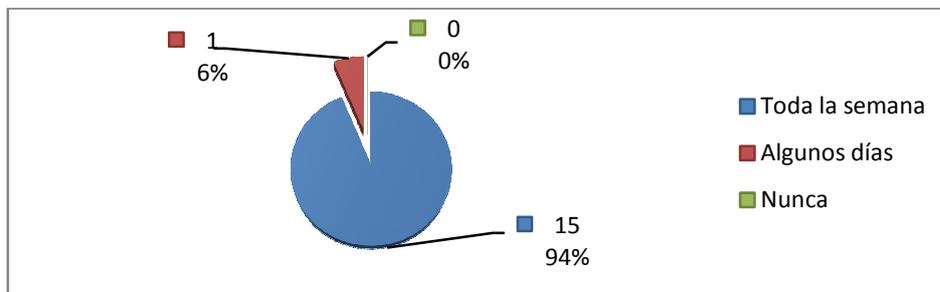
I. Generalidades sobre el uso de TIC

- Equipos de computo

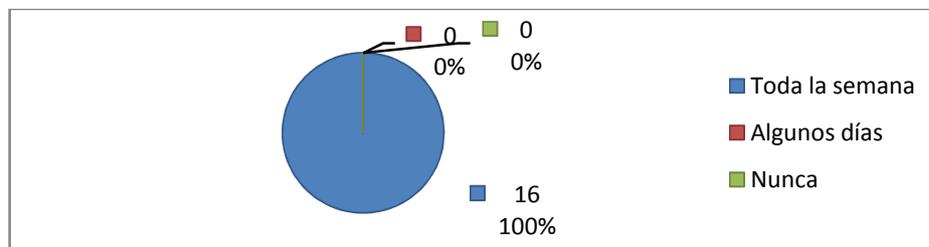
5. Posee PC o laptop con acceso a Internet



6. Conexión Internet eficiente para uso de plataforma virtual



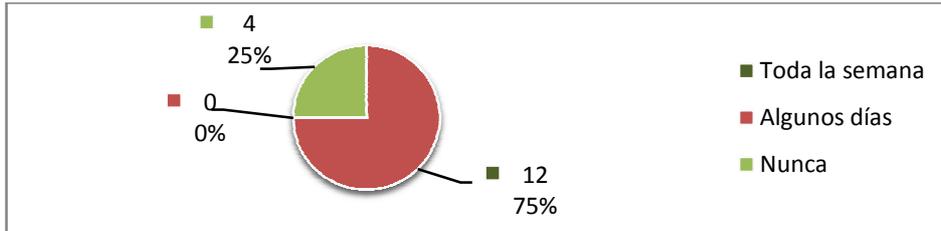
7. Software compatible con aplicaciones diversas



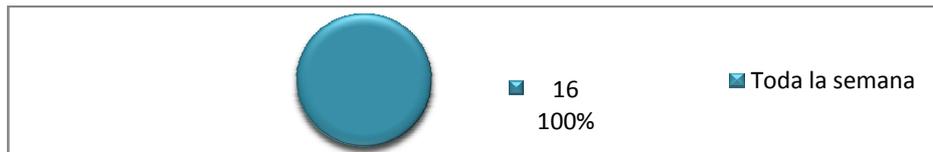
- TIC utilizadas



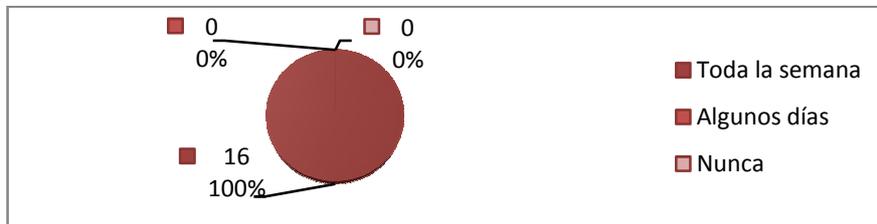
8. Telefonía fija



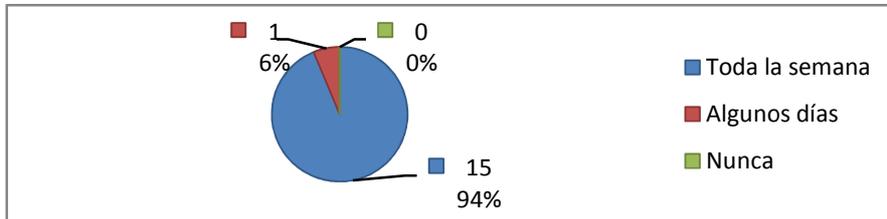
9. Celular



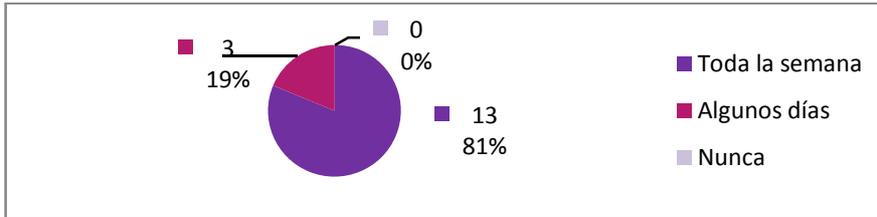
10. Navegador Internet



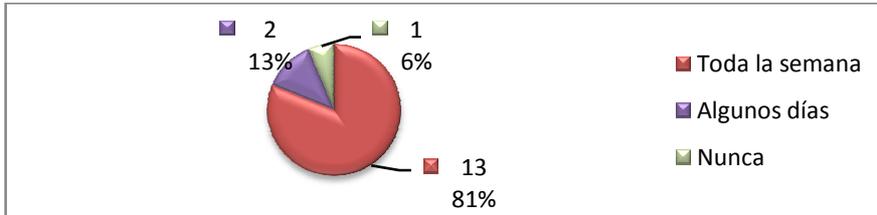
11. Sistemas operativos



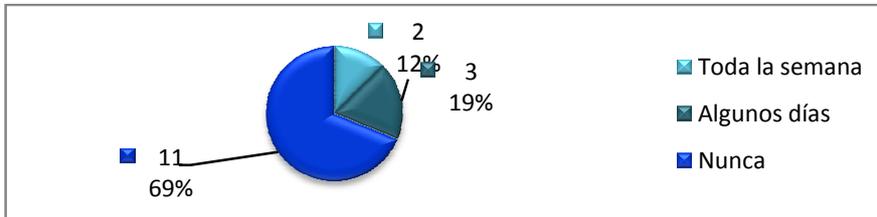
12. TV



13. Sistemas portátiles de audio y video

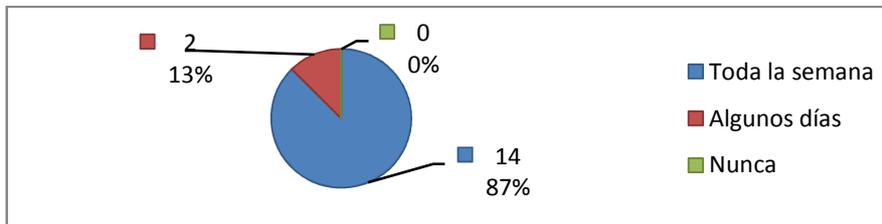


14. Consolas de juego

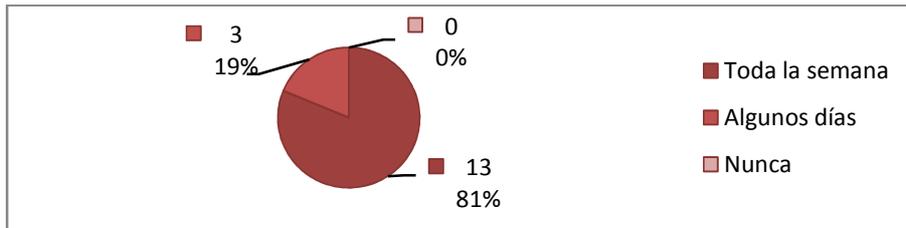


- Servicios en las TIC

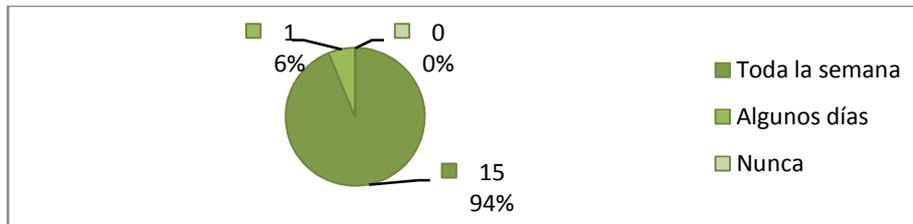
15. Correo Electrónico



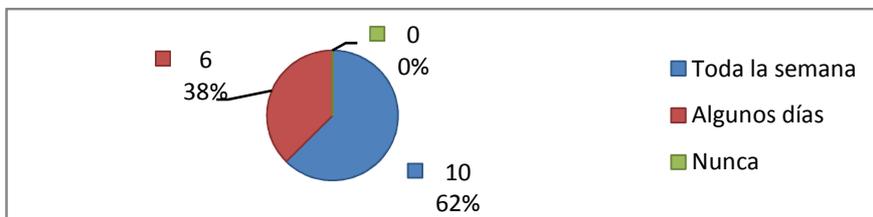
16. Buscadores de información (Google, Yahoo, otros)



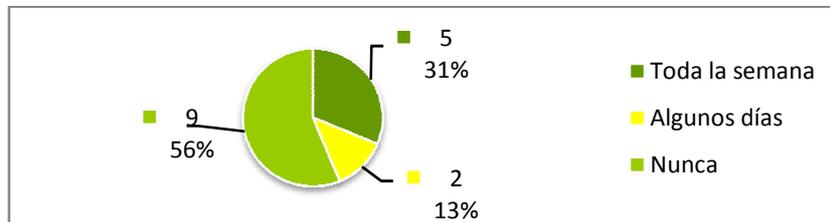
17. Audio y música



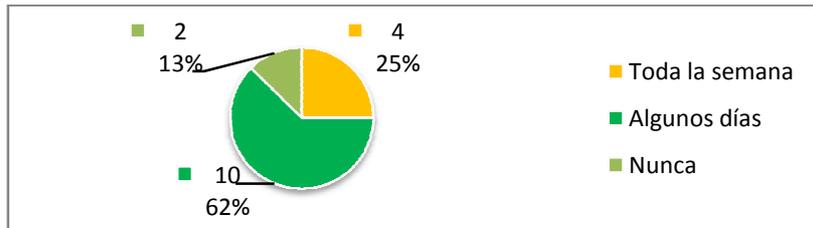
18. TV y Cine



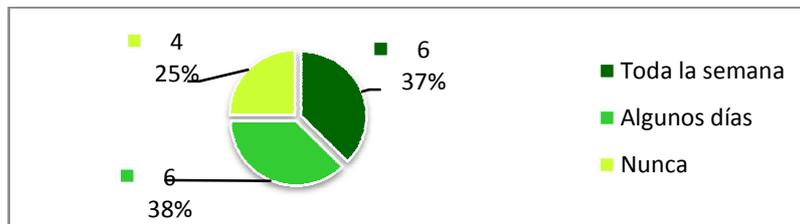
19. Video juegos



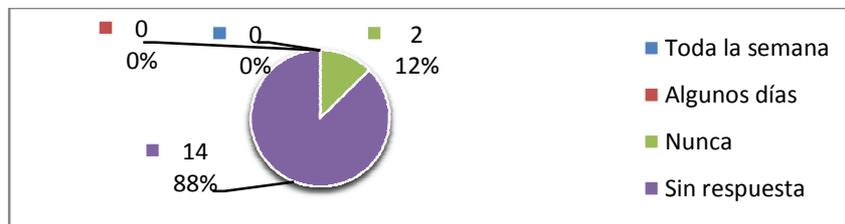
20. Video educativo



21. Correo electrónico

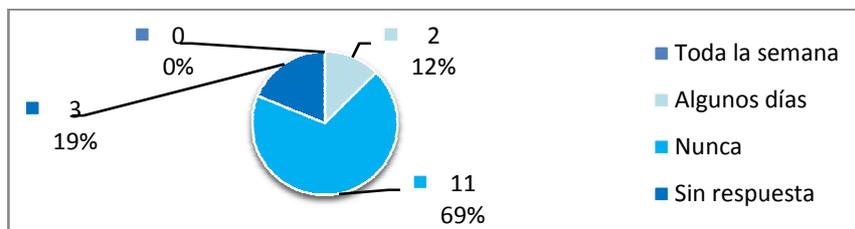


22. Otros

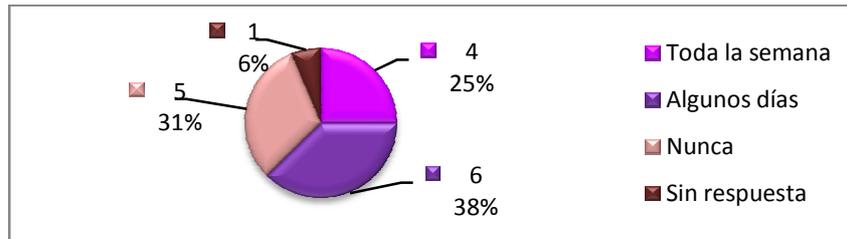


- Nueva generación de Servicios:

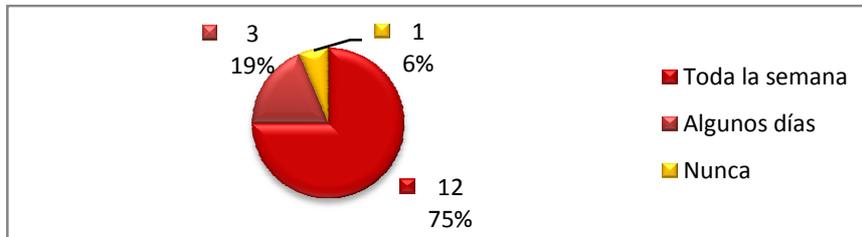
23. Portafolios o e-portfolios



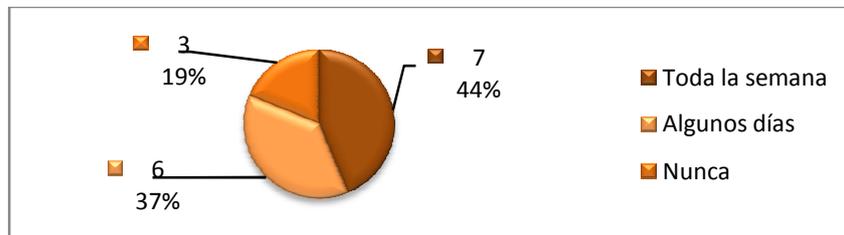
24. Blogs



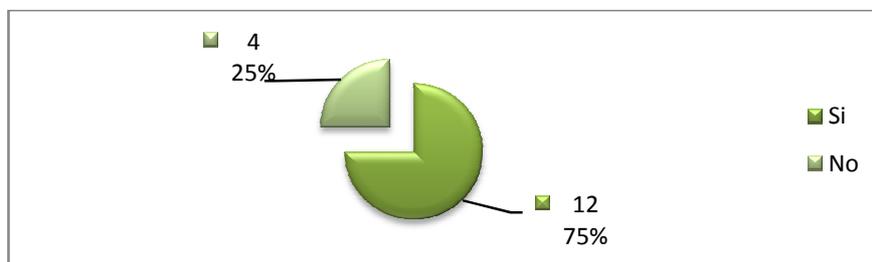
25. Comunidades virtuales. MSN y Facebook.



26. Libros electrónicos



27. Disposición a usar e-portfolio como apoyo a experiencia de Internado



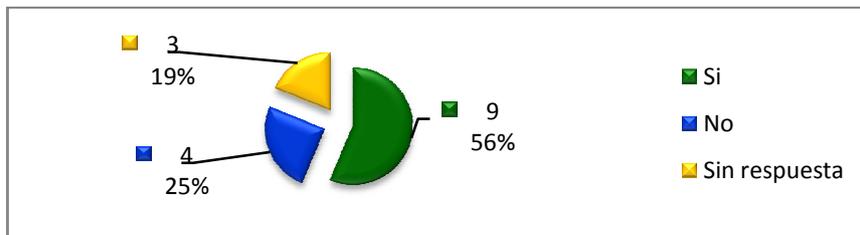
Justificación

- Herramienta para hacer análisis retrospectivo de experiencias y observar si se puede mejorar.
- Ver si funciona el método de apoyo o mejora



- Para saber si produce o no aportes positivos
- Solo si muestra un beneficio extra respecto a un cuaderno diario de apuntes
- Es síntesis y comprobante del trabajo realizado
- Es una útil base de datos
- Si me gustaría, pero no voy a tener Internet
- Orden
- Para esquematizar la información que sea útil en el futuro
- No creo tener el tiempo necesario para mantenerlo activo
- No es útil, hay otras maneras de llevar el registro

28. Disposición a usar otras aplicaciones



Cuáles? Audio, música, videos, agenda electrónica, comunidades virtuales, libros electrónicos, video educativo, google sites, correo electrónico. Justificación:

- Para tener una memoria digital del curso
- Fácil de utilizar
- Para probar
- Utilidad y practicidad
- Fuente rápida de acceso a la información
- Educación para la comunidad
- No voy a tener Internet
- No parece útil

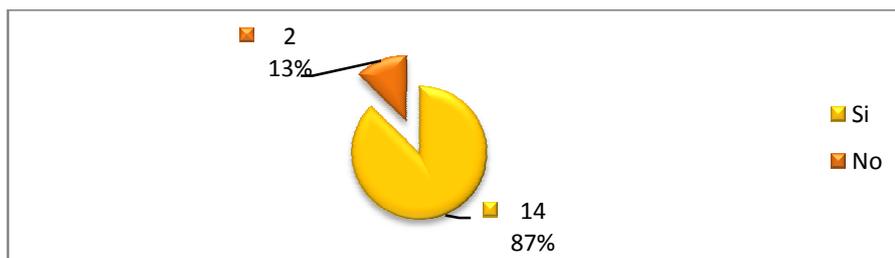
II. Investigación e Innovación

29. Conceptualización de investigación:

- Manera de tratar mejorar las situaciones de una población o de entender cómo suceden algunos procesos.
- Observar y buscar respuestas a hipótesis y después comprobar.
- Estudio sistemático de los fenómenos para producir conocimiento a partir de la información.
- Acto de explorar un fenómeno buscando posibles causas y efectos que expliquen el mismo.
- Herramienta vital de toda ciencia para afrontar problemáticas de manera innovadora y resolutive.
- Generar descubrimientos a través de la organización de la información.
- Proceso de observación, análisis y búsqueda de mejorías y cambios según lo aprendido.



30. Relación con la innovación



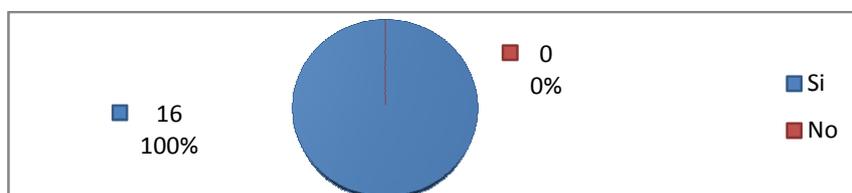
Justificación:

- Permite a la investigación seguir mejorando
- Investigación busca descubrir y establecer algo nuevo
- Puede facilitarla o no
- Es útil para diseñar técnicas de investigación y llevarla en buen curso y para interpretar resultados obtenidos.
- Se puede optar por opciones no exploradas previamente.
- Porque al investigar muchas veces al recopilar datos y resultados, además se puede sustentar una discusión sólida sobre un tema en pro de realizar cambios en la forma en que se maneja una enfermedad, por ejemplo.

31. Tipo de Investigación que se hace en el Internado:

- Investigación de casos y controles y de revisión bibliográfica.
- Investigación propiamente dicha no se hace, hay que buscar por sus propios medios, hacer alguna con algún médico asistente o residente.
- Ninguna formal, científicamente hablando.
- La que se disponga de acuerdo con la iniciativa.
- Poca o ninguna
- Investigación bibliográfica mayoritariamente y de campo en las comunidades.

32. Valor de la experiencia de Internado frente a los fundamentos adquiridos en la carrera y los desempeños esperados en la práctica médica en Salud Comunitaria.



Justificación

- Es donde se aprende con pacientes en vez de estudiar de libros de texto. Se conoce la vivencia cotidiana de las personas.
- Relación más directa con el personal del hospital y con el paciente.
- Enfrentar experiencias diversas y enriquecedoras para familiarizarse a diversas situaciones.
- Enfrentar el paciente como médico, no como estudiante; tomando decisiones propias; terminar de manera completa la formación teórica-práctica.



- Mejoría la academia, la práctica clínica y la docencia.
- Experiencia.
- Retroalimentación.
- Manejo de pacientes, del estrés laboral y relación médico-paciente.

33. Expectativas respecto al curso en función de los desempeños esperados en esta experiencia:

- Conocer un poco más a fondo la realidad de la población.
- Aprender más sobre como desempeñarse en la comunidad y en ese nivel de atención.
- Desarrollar o potenciar habilidades
- Involucrarse más con la comunidad
- Conocer el funcionamiento de la salud pública en un nivel primario.
- Aprender a laborar en EBAIS
- Aprender la relación básica entre lo estudiado y el trato al paciente así como las trabas que existen.
- Acción social, relación con pacientes de las zonas indígenas.
- Abarcar promoción y prevención de la salud así como atención primaria.
- Mejorar condiciones laborales.

34. Comentarios diversos sobre las temáticas del cuestionario:

- El estudiante/interno está en general cansado de estudiar muchos años, son despreocupados por la problemática nacional y mundial.
- Algo por rescatar es la identidad y la importancia de ser estudiante de la UCR.
- Me parece bien las ideas pero se podrían desarrollar mejor ya teniendo el título o pendiente al Internado.



ANEXO 4

Aporte a la Evaluación en el marco del Proyecto Innova-Cesal: Un diseño desde competencias y pensamiento complejo

Gabriela Murillo S.¹

PRESENTACIÓN

Como aporte al trabajo del grupo de Ciencias de la Salud, con el fin de ofrecer lineamientos generales para confrontar las propias experiencias realizadas en los distintos cursos durante las etapas anteriores del Proyecto Innova-Cesal, se diseñó la siguiente Guía Básica, para *pensar y decidir* la evaluación.

FUNDAMENTACIÓN (sugerida)

Textos de la Tercera reunión del Proyecto Innova-Cesal

- * Un marco de referencia de cinco dimensiones para la evaluación auténtica. De Judith T.M. Gulikers y otros.
- * Integración de la evaluación auténtica con el aprendizaje basado en competencias en la educación técnica: el Protocolo de calificación del Portafolio. De Dominique M.A. y otros.
- * Evaluación para la competencia creativa en la educación universitaria. De Mónica Porto Currás.

Otros textos (se adjuntan):

- * Modelo para la Educación y Evaluación por Competencias. De: Pilar Verdejo.
- * La evaluación de competencias. De: Magalys Ruiz Iglesias.
- * Evaluación de competencias en la educación superior. De: Gustavo Hawes.

I PARTE: Las preguntas clave para la evaluación

Desde una perspectiva compleja, consideraríamos la evaluación como un elemento articulado en la trama de la docencia y no como un acto aislado de prácticas docentes en un curso. La evaluación se constituye entonces en elemento de la visión sistémica del desempeño docente en la mediación del aprendizaje.

Y al evaluar competencias en un ejercicio pedagógico complejo, valoraríamos aspectos tales como: la formación y promoción de la persona, al tiempo que la mejora en el desempeño docente.

¹ Diseño elaborado para el grupo Ciencias de la Salud por Gabriela Murillo, Universidad de Costa Rica. Octubre de 2010



Como punto de partida concreto, básico en el ejercicio didáctico de un docente frente a la evaluación, es importante responder estos asuntos:

<i>Las propias prácticas en evaluación</i>		
Preguntas	Descripción	Respuestas (la actualidad o lo que se pretende)
¿Qué se evalúa?	Nos indica hacia dónde se enfoca la práctica evaluativa: se evalúan contenidos?, procesos?, competencias?, desempeños? saberes?, otros?	
¿Para qué se evalúa?	Presenta los fines, objetivos y metas principales por los que se piensa la evaluación.	
¿Cómo se evalúa?	Muestra las técnicas, acciones y procedimientos empleados para evaluar. Incluye los instrumentos utilizados, diseñados y preferiblemente validados. También refiere a las modalidades de evaluación: formativa-sumativa y tiene que ver con los procesos interdependientes: autoevaluación, heteroevaluación, coevaluación Incluye los pasos: diagnóstico-análisis-toma de decisiones-realmimentación.	
¿Cuándo se evalúa?	Señala los momentos en que se evalúa: continua-procesual o solo final	
¿Quién / quiénes?	Indica quiénes son los sujetos participantes y qué roles juegan en la evaluación: receptores, participantes, ejecutores, etc. Tiene que ver con los procesos interdependientes: autoevaluación, heteroevaluación, coevaluación.	
Con base en las respuestas a estas preguntas, cada uno de nosotros tendrían frente a sí un reflejo de su “concepto real de evaluación” en correspondencia con las prácticas comunes en esta materia		

Fuente: Elaboración propia GMS.



Con una idea articulada de la práctica didáctica de la evaluación (respuestas anteriores), nos centraremos en el QUÉ y en el CÓMO. Dadas las características básicas de nuestro trabajo, desde la complejidad y competencias, consideraremos los dos núcleos de evaluación principales: el **por** y el **de**.

II PARTE: Evaluación POR competencias

Esencialmente, se refiere a la valoración de los desempeños, a la identificación del logro de las evidencias propuestas para cada competencia. Implica una elaboración detallada de la cartografía de cada competencia.

TÉCNICAS	CARACTERÍSTICAS Y METODOLOGÍA
El portafolio, por ejemplo el e-portafolio, o portafolio electrónico	
La observación	
Las entrevistas	
Los diarios de campo, que también pueden incluirse en el portafolio	
Las pruebas de ejecución u otro tipo de prueba	
Los ensayos	
INSTRUMENTOS	CARACTERÍSTICAS Y METODOLOGÍA
Cuestionarios	
Test específicos	
Listas de cotejo	
Escalas de calificación	

Fuente: Elaboración propia GMS



Es de esperarse que los instrumentos sirvan de apoyo en la medición que se espera en la(s) técnica(s) seleccionada(s). Además, la validación le dará mayor credibilidad al proceso.

III PARTE: Evaluación DE competencias

Fundamentalmente, se refiere a la valoración de los niveles de logro o de dominio adquiridos en cada competencia a través de los **desempeños** y **evidencias** propuestos en cada competencia. Implica la delimitación clara de los criterios de desempeño y sus correspondientes evidencias.

3.1.- Niveles de logro por competencia: Instrumento que sirve para el análisis de la información obtenida del cuestionario o de la escala de calificación (ver puntos 2 y 3)

Competencia				
	Niveles de logro			
	Sin nivel	Inicial/Básico	Autónomo	Estratégico
Criterios de desempeño (se anotan los desempeños esperados para la competencia y sus niveles correspondientes):				
1)				
2)				
3)				
4)				
Evidencias (se anotan las evidencias esperadas para la competencia y sus niveles correspondientes):				
1.				
2.				
3.				
4.				

Fuente: Elaboración propia GMS



Nota: Cada instrumento supone construcción completa y es recomendable su validación, lo que a continuación se ofrece es la base para su diseño.

3.2.- En caso de aplicar un instrumento tipo escala de calificación, se tomaría en cuenta:

Competencia						
Criterios de desempeño:	No aplica/ no sabe	1	2	3	4	5
1)						
2)						
3)						
Evidencias:						
1.						
2.						
3.						

Fuente: Elaboración propia GMS

3.3.- En caso de aplicar cuestionario a estudiantes y/o docentes, las preguntas se formularían a partir de:

Competencia	Criterios de desempeño	Indicadores	Preguntas
1.	1.1	1.1.1	
		1.1.2	
	1.2	1.2.1	
		1.2.2	
2.	2.1	2.1.1	

Competencia	Criterios de desempeño	Indicadores	Preguntas
	2.2	2.1.2	
		2.2.1	
		2.2.2	
3	3.1	3.1.1	
		3.1.2	
	3.2	3.2.1	
		3.2.2	

Fuente: Elaboración propia GMS



ANEXO 5



Internado Rotatorio en Salud
Familiar y Comunitaria



Licenciatura en Medicina – Evaluación de competencias Instrumento estudiantes

Con el interés de valorar la formación de cada una de las competencias del Internado Rotatorio en Medicina Familiar y Comunitaria, en cuanto al nivel de logro alcanzado en criterios de desempeño y evidencias, el equipo docente está realizando una evaluación con el empleo de este instrumento y el desarrollo de grupos focales con la población involucrada: docentes y estudiantes. La información es anónima y se utilizará con fines de mejoramiento curricular.

A continuación se listan criterios de desempeño esperados en la formación de cada una de las competencias. Valore el logro de cada uno de ellos dentro de una escala de 1 a 5, donde 1 es el resultado menor y 5 el mayor. Utilice la casilla **No aplica/ No sabe** cuando el criterio de desempeño no sea pertinente o usted no tenga la suficiente información para responder.

Competencia:1 (ej. fase 1)						
<i>Construir conocimientos en las temáticas del curso a raíz de la crítica constructiva en salud familiar y comunitaria</i>						
Criterios de desempeño...	No aplica/ No sabe	1	2	3	4	5
• Analiza las situaciones de la comunidad y la familia	<input type="checkbox"/>					
• Reflexiona sobre las afectaciones mutuas entre las situaciones presentaciones	<input type="checkbox"/>					
• Formula una crítica constructiva sobre la situación encontrada en el entorno familiar y comunitario	<input type="checkbox"/>					
• OTROS....	<input type="checkbox"/>					
Valore el nivel de importancia de cada una de las siguientes evidencias, dentro de una escala de 1 a 5, donde 1 es la menor importancia y 5 la mayor. Utilice la casilla No aplica/ No sabe cuando no sea pertinente o no tenga suficiente información para responder.						
Evidencias de la competencia...	No aplica/ No sabe	1	2	3	4	5
• Participaciones en foro virtual (al menos 4)	<input type="checkbox"/>					
• Discusiones argumentadas en talleres	<input type="checkbox"/>					
• Exposición oral del resultado del análisis	<input type="checkbox"/>					
• Reporte de investigación bibliografica	<input type="checkbox"/>					
• Dos lineamientos a futuro planteados a raíz de la crítica	<input type="checkbox"/>					
• Diagrama sobre la situación de la comunidad y las familias	<input type="checkbox"/>					
• OTROS	<input type="checkbox"/>					



Competencia:1 (ej. fase 2)						
Resolver situaciones en salud desde los fundamentos de la investigación en el curso, los aprendizajes previos de la carrera y las características de una innovación en red						
Criterios de desempeño...	No aplica/ No sabe	1	2	3	4	5
• Realiza un ASIS de manera completa y con enfoque social	<input type="checkbox"/>					
• Identifica las principales situaciones en salud que requieren de investigación	<input type="checkbox"/>					
• Plantea un proceso investigativo básico	<input type="checkbox"/>					
• Sistematiza los hallazgos y resultados durante el proceso	<input type="checkbox"/>					
• Emplea TIC tanto para la sistematización como para el abordaje de las situaciones identificadas (sobre todo uso de e-portfolio)	<input type="checkbox"/>					
• Establece las principales líneas de acción para resolver las situaciones identificadas	<input type="checkbox"/>					
• Establece una red de apoyo e intercambio con sus compañeros, docentes y otros expertos que pueden colaborar con el abordaje en salud de cada situación	<input type="checkbox"/>					
• OTROS....	<input type="checkbox"/>					
Valore el nivel de importancia de cada una de las siguientes evidencias, dentro de una escala de 1 a 5, donde 1 es la menor importancia y 5 la mayor. Utilice la casilla No aplica/ No sabe cuando no sea pertinente o no tenga suficiente información para responder.						
Evidencias de la competencia...	No aplica/ No sabe	1	2	3	4	5
• Informe escrito y oral del ASIS	<input type="checkbox"/>					
• Documento con descripción de situaciones en salud	<input type="checkbox"/>					
• Exposición oral y presentación digital del proceso investigativo	<input type="checkbox"/>					
• Informe escrito y oral de la sistematización realizada	<input type="checkbox"/>					
• Bitácora en portafolio digital o e-portfolio	<input type="checkbox"/>					
• Elenco escrito y oral de las principales líneas de acción	<input type="checkbox"/>					
• Diagrama escrito y expuesto sobre la red establecida	<input type="checkbox"/>					
• OTROS....	<input type="checkbox"/>					

¡Muchas gracias por responder este instrumento!



ANEXO 6



Guía básica para la interpretación del instrumento de evaluación de competencias

Este instrumento valora dos aspectos, primero el nivel de logro de cada una de los criterios de desempeño y segundo la importancia de las evidencias, respecto a los desempeños esperados para cada competencia. En las dos partes se incluye una casilla de **Nosabe/No aplica**, cuando la persona considera que no tiene suficiente información para responder.

I PARTE NIVEL DE LOGRO DE LA COMPETENCIA

En cada nivel de logro se planean algunos indicadores¹ que sirven de guía para interpretar hasta dónde se ha logrado la competencia, estos son:

Sin nivel:

Aprendizajes de nociones muy generales, sin organización

Hay aprendizajes de algunos conocimientos sin manejo de procedimientos ni actividades de la competencia

Baja motivación y compromiso

Nivel Inicial receptivo:

Recepción y comprensión general de la información

Desempeño muy básico y operativo

Hay baja autonomía

Se tiene nociones sobre el conocer y el hacer; hay motivación frente a la tarea

Nivel Básico:

Se resuelven problemas sencillos del contexto

Se tienen elementos técnicos implicados en la competencia

Se poseen algunos conceptos básicos

Realiza las actividades asignadas.

Nivel Autónomo:

Hay autonomía en el desempeño

No se requiere asesoría o supervisión constante

Se gestionan proyectos y recursos

Hay argumentación científica

Se resuelven problemas de diversa índole con los elementos necesarios

Nivel estratégico:

Se plantean estrategias de cambio de la realidad

Hay creatividad e innovación

Hay desempeño intuitivo de calidad

Hay altos niveles de impacto en la realidad hay análisis prospectivo y sistémico de los problemas

Se tiene un alto compromiso con el bienestar propio y de los demás

¹ Tobón, S. (2009).....



Ponderación de los criterios de desempeño, de acuerdo con el puntaje asignado para cada competencia

Nivel de logro	Comp. 1 fase 1 15 Pts.	Comp. 1 fase 2 35 Pts.
Sin logro	1-3	1-8
Inicial	4-6	9-15
Básico	7-9	16-21
Autónomo	10-12	22-27
Estratégico	13-15	28-35

II PARTE IMPORTANCIA DE LAS EVIDENCIAS

El puntaje asignado a las evidencias corresponde a la percepción sobre la importancia de su aplicación para mostrar por su medio el alcance de la competencia.

- 1 Ninguna, importancia
- 2 poca importancia
- 3 alguna importancia
- 4 importante
- 5 muy importante

Nivel de importancia	Comp. 1 fase 1 15 Pts.	Comp. 1 fase 2 35 Pts.
Sin importancia	1-3	1-8
Poca importancia	4-6	9-15
Alguna importancia	7-9	16-21
Importante	10-12	22-27
Muy importante	13-15	28-35

Fuente: elaboración propia: GMS



**UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
COMISIÓN INSTITUCIONAL CESAL
Área de Ciencias de la Salud**

