

Proyectos educativos para la salud desde la interdisciplinariedad

Sandra Luz González Herrera
Luis Manuel Cruz Pérez



Universidad Veracruzana

Foro Internacional de Innovación Docente 2013
Proyecto cofinanciado por la Secretaría de Educación Pública-
Subsecretaría de Educación Superior - Dirección General de
Educación Superior Universitaria, México.



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.

Proyectos educativos para la salud desde la interdisciplinariedad

Sandra Luz González Herrera*

Luis Manuel Cruz Pérez*

30 de Enero de 2014

Resumen:

En este trabajo se presentan los resultados de la implementación de una estrategia metodológica interdisciplinaria aplicada en el curso Procesos Educativos en Salud de la Sección 2774, integrada por 16 alumnos, durante el período intersemestral de invierno, del 6 al 31 de Enero de 2014. Como objetivo general se planteó desarrollar en los estudiantes de la Licenciatura en Química Clínica la competencia para intervenir en la promoción y educación para la salud en contextos sociales específicos mediante una metodología sustentada en la elaboración de proyectos bajo un enfoque interdisciplinario. La interdisciplina se asume como una estrategia de enseñanza aprendizaje que prepara a los estudiantes para realizar transferencias de contenidos que les permitan solucionar holísticamente los problemas de su vida profesional. Para evaluar la implementación de esta estrategia se tomó en cuenta el aprendizaje de los estudiantes, la opinión acerca de la estrategia de innovación aplicada y la participación de los integrantes del equipo en las actividades propuestas. Los resultados demuestran la utilidad de la estrategia para propiciar el trabajo autónomo de los estudiantes, fortalecer el trabajo en equipo y el aprendizaje del estudiante basado en la interrelación de sus distintos saberes adquiridos en diferentes disciplinas para abordar problemas complejos relacionados con la salud y presentar alternativas de solución basadas en acciones educativas.

Palabras clave: Salud; Educación para la salud, Interdisciplinariedad

* Universidad Veracruzana. Facultad de Bioanálisis campus Xalapa. México.

I. Contexto de la intervención

El programa de Licenciatura de Química Clínica es ofertado por la Facultad de Bioanálisis del Área Académica de Ciencias de la Salud de la Universidad Veracruzana y se encuentra ubicado en la ciudad de Xalapa; tiene como objetivo *formar profesionales de excelencia en las ciencias Química Biológica con conciencia social y respeto a la integridad del individuo; que con actitud creativa y crítica participen de manera inter y multidisciplinaria en la promoción, preservación, conservación y restablecimiento de la salud del individuo y de la comunidad a través del uso racional de metodologías analíticas y la generación y aplicación del conocimiento; que consideren las condiciones sociales en las que se inscribe el proceso salud-enfermedad y que sean capaces de dirigir y administrar eficientemente los recursos en su ámbito profesional.*

Este programa fue fundado en Abril de 1978; el plan de estudios inicial estuvo integrado por 44 asignaturas distribuidas en 8 semestres con una orientación formativa hacia las áreas clínica, educativa, alimentos e investigación. Durante su operatividad este plan fue revisado y modificado en tres ocasiones: 1982, 1983 y 1990.

En 1999, la Universidad Veracruzana propuso sustituir el modelo educativo rígido, que operaba desde su fundación, por un modelo educativo integral y flexible cuyo objetivo era propiciar en los estudiantes una formación integral y armónica en lo intelectual, social, profesional y humano. En esta orientación académica el diseño de las estructuras curriculares de los programas del nivel licenciatura de la Universidad incluían experiencias educativas¹ en diversas modalidades (teóricas, prácticas, teórico-prácticas, talleres, laboratorio, práctica de campo, entre otras) que cubrían contenidos en cuatro áreas de formación: básica, disciplinaria, terminal y de elección libre (Beltrán, 1999).

En el año 2000, con el fin de adecuar su currículo a las necesidades del entorno y buscar la pertinencia social de su programa académico, la facultad de Bioanálisis inició un proceso de restructuración de su plan de estudios que tuvo como punto de partida el análisis de las necesidades profesionales actuales en los diferentes ámbitos del sector salud y la identificación de las que se presentarían en un futuro mediano a nivel nacional, estatal y regional. También se analizaron los requerimientos del mercado de trabajo y los enfoques o paradigmas modernos de salud. A partir de las problemáticas atendibles por la profesión se construyeron siete competencias genéricas del químico clínico, a saber: educación, gestión, intervención, investigación, evaluación, planeación y organización.

Con base en los lineamientos establecidos por el modelo educativo flexible se implementó un plan de estudios de 417 créditos integrado por 44 experiencias educativas que, distribuidas en las cuatro áreas de formación mencionadas, contribuirían a la adquisición de saberes teóricos, heurísticos y axiológicos necesarios para el logro de las competencias y por ende, del perfil de egreso.

El área de formación disciplinaria agrupó a las asignaturas de formación profesional que le dan el carácter distintivo a la carrera, entre las que se incluyó Procesos Educativos en Salud bajo la suposición de que un compromiso ineludible de los químicos clínicos es participar en la promoción de la salud. Por lo tanto se consideró necesario que los estudiantes lograrán la competencia de atender las problemáticas de salud mediante acciones dirigidas a educar a la población, principalmente durante las etapas formativas de la vida, de tal manera que niños y jóvenes reciban información oportuna para el autocuidado de la salud, la generación de ambientes higiénicos y el fomento de una cultura conservacionista para el desarrollo sustentable.

El curso de Procesos Educativos en Salud se imparte en dos modalidades: semestral (30 horas por 15 semanas) o intersemestral (30 horas por tres semanas) con un valor de 4 créditos; por su ubicación en el

¹ En el modelo educativo integral y flexible de la UV una experiencia educativa es un complejo de actividades de aprendizaje a realizarse dentro o fuera del aula, que implican la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes. En este caso se trata de una asignatura que incluye un programa, objetivos, seguimiento y evaluación.

mapa curricular guarda relación con las asignaturas del área de formación básica como Inglés I y II, Lectura y Redacción a través del análisis del mundo contemporáneo, Habilidades del pensamiento crítico y creativo, computación, Ciencias Morfológicas y Fisiológicas; de igual manera se relaciona con las asignaturas del área de formación disciplinaria como Parasitología, Hematología, Bioquímica Clínica, Toxicología, Análisis de alimentos, Microbiología, Inmunología, Recursos Didácticos, entre otras

Durante el curso se abordan los temas de Salud y sus determinantes, Educación para la salud, Principales problemas de salud en México, Herramientas metodológicas para identificar un problema de salud y El proyecto didáctico; al mismo tiempo se desarrollan habilidades para revisión de bibliografía, elaboración de mapas conceptuales, identificación de problemáticas de salud y uso de TIC así como actitudes de responsabilidad, tolerancia y trabajo en equipo. Para promover el aprendizaje significativo se utiliza como estrategia didáctica la elaboración de proyectos.

II. Descripción de la intervención

2.1 Consideraciones conceptuales. En la actualidad las instituciones de enseñanza superior enfrentan el reto de formar profesionales en una sociedad moderna caracterizada por el acelerado desarrollo científico y tecnológico que exige a los universitarios nuevas formas de pensar y aprender, disposición permanente a la actualización para adaptarse continuamente a los cambios vertiginosos que se presentan en el mercado de trabajo y capacidad estratégica que les permita brindar soluciones a problemas específicos (Reyes, 2006).

Ibarra (2007) menciona que los estudiantes tienen que desarrollar una serie de competencias básicas e integrales en el área profesional, personal, social y universitaria para hacer frente a las demandas del entorno y hace hincapié en la importancia de colocar al estudiante universitario en el centro del quehacer de docentes, investigadores y administrativos.

En este contexto se hace necesario cambiar los modelos de enseñanza y aprendizaje tradicionales por modelos innovadores que reconozcan el crecimiento acelerado del conocimiento contemporáneo así como su gran complejidad y tendencia a una pronta obsolescencia. Edgar Morin, mencionado por Tunnermann (2003)², sostiene que la gran complejidad en la estructura del pensamiento contemporáneo impone a la interdisciplinariedad como la forma adecuada para evitar la fragmentación de las disciplinas y dar paso a un modo de conocimiento que aprehenda los objetos en sus contextos, en sus complejidades y en sus conjuntos.

En el mismo sentido Perera (s/f) afirma que la interdisciplinariedad en la enseñanza actual es insoslayable por las siguientes razones: *“el aumento de la complejidad de los objetos de la investigación científica, la naturaleza altamente compleja y variable de la propia realidad, las fronteras o zonas de “empalme” de varias ciencias, integración ciencia-tecnología-producción, la necesidad de abordar los aspectos morales y axiológicos de la actividad investigadora contemporánea, la necesidad de resolver problemas globales complejos y la internacionalización de las investigaciones y de la producción”*.

Para Lück H., mencionado por Perera, la interdisciplinariedad *“es un proceso que integra a los educadores en un trabajo conjunto, de interacción entre las disciplinas del currículo entre sí y con la realidad, para superar la fragmentación de la enseñanza, objetivando la formación integral de los alumnos, a fin de que puedan ejercer críticamente la ciudadanía, mediante una visión global del mundo y ser capaces de enfrentar los problemas complejos, amplios y globales de la realidad actual”*. El objeto de la interdisciplinariedad es generar formas de comprender y hacer ciencia para solucionar problemas de forma sistemática que incidan en el bienestar individual y colectivo de una comunidad determinada (Chacón, 2009)

² Asesor del Consejo Nacional de Universidades de Nicaragua

La instrumentación de la interdisciplinariedad en la escuela requiere de convicción y disposición por parte de los docentes para efectuar cambios, dominio del contexto en que se actúa, trabajo en colectivo, dominio de su disciplina y conocimiento de los fundamentos básicos de aquellas con las que se relacionará durante el proceso, y de una evaluación continua para su perfeccionamiento y actualización (Perera, s/f). Chacón (2009) hace hincapié en la importancia de que el docente comprenda la realidad en su carácter multidimensional y complejo para que los proyectos interdisciplinarios surjan del contexto y den respuesta a necesidades y problemas reales, lo que conlleva a la integración de saberes y el análisis para la transformación social.

2.2. Implementación de la intervención

Asumiendo como imperativo la incorporación de la interdisciplina en el aula como una estrategia de enseñanza aprendizaje que prepara a los estudiantes para solucionar holísticamente los problemas de su vida profesional, se abordó el curso de *Procesos Educativos en Salud* dirigido a los estudiantes de la carrera de Química Clínica. Esta intervención se llevó a cabo durante el período intersemestral de invierno, participaron 16 alumnos (5 hombres y 11 mujeres). Se trató de un curso intensivo que se impartió 10 horas a la semana del 6 de enero al 31 de enero de 2014.

2.2.1.- Objetivos

El objetivo principal de la estrategia metodológica fue desarrollar en los estudiantes la competencia para intervenir en la promoción y educación para la salud en contextos sociales específicos mediante una metodología sustentada en la elaboración de proyectos bajo un enfoque interdisciplinario.

Como objetivos específicos se consideraron:

1. Desarrollar en el estudiante las subcompetencias para :
 - Elaborar un proyecto de intervención educativa derivado de un diagnóstico de salud haciendo uso de la planeación didáctica, con responsabilidad y honestidad.
 - Ejecutar las acciones de promoción y educación para la salud en el contexto o ámbito determinado.
2. Conocer la percepción de los estudiantes acerca de la utilidad de esta estrategia metodológica para el desarrollo de la competencia profesional.

2.2.2.-Metodología de la intervención.

Fase 1

- La elaboración de estos proyectos tendría que partir de la reflexión acerca del concepto de Educación para la Salud (EpS); según Valadez Figueroa (2004) su definición debe abordarse situando los dos términos que la integran en un marco conceptual que vislumbre la relación que se da entre ellos, evitando su aislamiento y la prevalencia de uno sobre otro.

La evolución del concepto de salud supera el reduccionismo tradicionalmente aceptado y actualmente exige un tratamiento holístico y complejo que considere el estado de salud de una población determinado por la interacción de variados factores que lo incrementan, lo preservan o lo deterioran, entre los que se encuentran los estilos de vida, el medio ambiente, biología humana, organización de los servicios y aspectos socioeconómicos y socioculturales (García Rodríguez, 2009). Las políticas de preservación de la salud se fundamentan sobre dispositivos de transmisión y divulgación de ciertos saberes a la comunidad, vislumbrándose así la articulación de la educación con la salud para el bienestar de la colectividad (Valadez, 2004).

En este orden de ideas la Educación para la Salud se asume como un proceso de comunicación interpersonal dirigido a propiciar la información necesaria para un examen crítico de los problemas de salud y así responsabilizar a individuos y grupos sociales en las decisiones de comportamiento que tienen efectos directos o indirectos sobre la salud física y psíquica, individual y colectiva (Redondo, 2009) e implica la transmisión de un mensaje entre emisor y receptor, siendo elementos claves de este proceso: el educador en salud, el mensaje y las personas o

grupos a los que se dirige. A la EpS también se le considera un fenómeno pedagógico que implica la existencia de un proceso de enseñanza aprendizaje.

Fase 2

- En este marco conceptual, se concibieron los proyectos como planes de acción donde se articularían los contenidos de Salud Pública, Estadística, Metodología de la investigación y Didáctica para que el estudiante analizara y evaluará la situación de salud en su entorno, recolectara e interpretara datos del colectivo o población en estudio, contara con herramientas procedimentales para la investigación y con técnicas didácticas para que el mensaje transmitido motive a la persona que la recibe a mejorar sus estilos de vida.
- Se realizó una reunión con los expertos de esas disciplinas, dos de los cuales eran docentes de la facultad de Bioanálisis (Salud Pública y Metodología de la Investigación) y un pasante en Estadística en servicio social; se acordó que el experto en Salud Pública apoyaría al grupo en la definición y acotamiento del problema de salud seleccionado por los estudiantes y se programó una reunión presencial quedando abierta la posibilidad de solicitar su apoyo cuando fuese necesario. Por su parte las expertas en Estadística y Metodología de la Investigación los orientaron en el uso adecuado de las herramientas metodológicas y procedimentales para recolectar, interpretar y presentar los datos obtenidos en el diagnóstico de salud y la identificación de necesidades de aprendizaje de los grupos.
- Se contó con la colaboración de un pedagogo que recomendó darle mayor claridad a la unidad de competencia de la asignatura y propuso una secuencia del proceso:
 - a) Los estudiantes deben acercarse a los contextos reales y caracterizarlos para detectar algún problema o problemática que requieran atención por parte de la profesión.
 - b) Identificar los problemas en salud y su magnitud

En este punto, recomendó que los estudiantes hicieran una pausa para presentar ante el grupo los contextos y los problemas o problemáticas que van a requerir atención, con el fin de recibir retroalimentación y compartir ideas.

 - c) Diseñar la intervención o la estrategia, preferentemente con la ayuda de un experto (ya sea un experto en el problema o problemática, o un experto en la estrategia que considere conveniente para dirigirse al contexto donde surge).
 - d) Una vez que la estrategia o la intervención se ha diseñado, volver a socializarla en el grupo para recibir una retroalimentación. Posteriormente los estudiantes deberán aplicarla ante el grupo social seleccionado con los medios didácticos que sean necesarios.
 - e) Presentar los resultados de la aplicación en el grupo para que todos aprendan de todos, incluso puedan autoevaluarse y sea el espacio donde el profesor retroalimiente los aprendizajes de los estudiantes.
 - f) Los estudiantes presentan su informe de resultados. (Evidencia última).
- Se solicitó la colaboración de docentes que impartían asignaturas tales como Microbiología, Parasitología, Toxicología y Bioquímica Clínica para que asesoraran a los alumnos de acuerdo a las temáticas específicas relacionadas con el problema de salud.

Fase 3

- El primer día de clases se presentó a los estudiantes el programa del curso Procesos Educativos en Salud, haciendo hincapié en la competencia a lograr, las actividades a realizar, las evidencias

de desempeño y los criterios de evaluación. Se les entregó una guía para la elaboración del proyecto y la redacción del informe final.

- Se calendarizaron las actividades en función de las horas de la experiencia educativa.
- Se organizaron a los estudiantes en equipos de trabajo integrados por 4 sujetos. Se nombró un coordinador por equipo que estableció las responsabilidades de cada integrante y realizó un seguimiento de las mismas.
- Se acordó crear un grupo en Facebook para promover la comunicación y acceder de manera oportuna a información, tareas, comentarios, entre otros usos. El grupo recibió el nombre de PES.

Fase 4

- La elaboración del proyecto se realizó en cuatro momentos durante los cuales tuvieron el acompañamiento del profesor, a saber: diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

Diagnóstico. Se basó en un análisis de la situación para determinar las necesidades de la población en materia de salud; debieron contar con datos de salud de la población del entorno, indicadores de salud, condiciones de salud ambiental, políticas sanitarias gubernamentales. Se establecieron prioridades para la selección del problema valorando la posibilidad de una intervención educativa.

Planificación. A partir de las necesidades identificadas los estudiantes establecieron los objetivos del proyecto, definieron al grupo destinatario del mismo e investigaron sus necesidades específicas mediante técnicas de observación, aplicación de encuestas y entrevistas. Seleccionaron los contenidos temáticos que tendrían que dominar así como las estrategias de enseñanza- aprendizaje y recursos didácticos acordes a los objetivos y a los destinatarios. Con esta información elaboraron un plan de trabajo que presentaba de manera resumida las actividades que debían realizar en plazos de tiempo específicos utilizando los recursos y materiales necesarios para lograr el objetivo; ejemplo:

Sesión No. 1 (mencionar tiempo de duración en minutos)			
Objetivo específico:			
Tema (tiempo de duración)	Actividades de enseñanza	Actividades de aprendizaje	Materiales/recursos

Ejecución. Los estudiantes se coordinaron con los responsables de los grupos destinatarios y los proyectos se ejecutaron durante la última semana del curso.

Evaluación. En cada proyecto se establecieron formas de evaluación para conocer el logro de los objetivos. Esta información les permitió detectar errores y considerar alternativas de mejora del proyecto.

- Se diseñaron cinco proyectos, a saber:
 “Sana Alimentación”. Objetivo: que los alumnos de cuarto año de la Escuela Primaria Francisco Ferrer Guardia mejoren sus estilos de vida mediante una sana alimentación como medida para prevenir la obesidad.

- “Sin humo y con vida”. Objetivo: que los estudiantes de la Facultad de Bioanálisis conozcan el impacto económico y daño a la salud que provoca el hábito de fumar.
- “Comprometidos con el ambiente”. Objetivo: que los alumnos preescolares del jardín de Niños Beatriz Velazco de Alemán valoren la importancia de cuidar y preservar el medio ambiente a través de la reforestación y reciclaje de la basura.
- “Basta ya”. Objetivo: que los alumnos preescolares del Jardín de Niños Trinidad Pérez González mejoren sus relaciones interpersonales e integración grupal para prevenir la violencia escolar.
- “Mitos y realidades de la tercera edad”. Objetivo: que las personas de la tercera edad del *Asilo Mariana Sayago* de la ciudad de Xalapa, Ver. Fortalezcan su autoestima mediante la identificación de su rol en la sociedad actual.

2.3.-Métodos empleados para el seguimiento y observación del cambio

Para evaluar la implementación de esta intervención se tomó en cuenta:

- el aprendizaje de los estudiantes
- la opinión acerca de la estrategia de innovación aplicada
- la participación de los integrantes del equipo en las actividades propuestas por su coordinador.

2.3.1.- Evaluación del aprendizaje. Para evaluar el aprendizaje de los estudiantes se diseñaron evidencias de desempeño de la competencia y se establecieron criterios de calidad suficiente para cada una.

Evidencia de desempeño	Criterio de calidad nivel suficiente
Selección de un problema de salud identificado en un grupo escolar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Análisis de la situación. Realiza un análisis de la situación a partir de los datos de salud de la población local, estatal o nacional, 2. Identificación de problemáticas de salud. Identifica problemas de salud relacionados con los estilos de vida, deterioro ambiental o enfermedades transmisibles y valora la posibilidad de la intervención. 3. Acotamiento del problema de salud. Establece prioridades en función de la trascendencia social, de la importancia actual del tema y de los recursos.
Proyecto de intervención educativa para promover la salud en un grupo social.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Justificación del proyecto. El proyecto menciona el interés, la utilidad y los beneficios de su realización, define de forma clara y concisa un objetivo general y formula dos o más objetivos específicos; 2. Población beneficiaria. Menciona la población a la que va dirigido precisando número, edad, sexo y nivel escolar; 3. Planificación. Detalla un plan didáctico con estrategias de enseñanza-aprendizaje, recursos didácticos y evaluación; describe los recursos humanos y materiales que requiere; presenta un cronograma que calendariza las fases del proyecto.
Exposición oral del proyecto ante el grupo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dominio del tema. Expresa con claridad y fluidez los puntos centrales del proyecto, puede contestar con precisión casi todas las preguntas de sus compañeros 2. Organización y estructura. Presenta una introducción bien desarrollada, un cuerpo y una conclusión firmes. 3. Tono de voz. Habla fuerte y claro, se le escucha bien 4. Uso de material de apoyo. Utiliza adecuadamente los recursos didácticos, presenta material que demuestra creatividad 5. Tiempo. Atiende el tiempo establecido para la presentación.

Informe final	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación. Tiene una portada y un índice 2. Introducción. Expone el propósito del proyecto, la importancia y la estructura del trabajo. 3. Justificación. Menciona el interés, la utilidad y los beneficios de su realización, define de forma clara y concisa un objetivo general y formula dos o más objetivos específicos 4. Población beneficiaria. Menciona la población a la que va dirigido precisando número, edad, sexo y nivel escolar 5. Planificación. Detalla un plan didáctico con estrategias de enseñanza-aprendizaje, recursos didácticos y evaluación; describe los recursos humanos y materiales que requiere y las acciones para la ejecución. 6. Resultados. Incluye una declaración escrita de los datos más importantes de la ejecución del proyecto y una presentación visual de los resultados en la forma de imágenes (fotografías) 7. Conclusiones. Relaciona las conclusiones con los objetivos generales o con los objetivos específicos 8. Bibliografía. Presenta las fuentes de información utilizando las reglas establecidas por la American Psychological Association ((APA) 9. Anexos. Presenta las técnicas utilizadas, los materiales didácticos elaborados, los contenidos revisados, los instrumentos utilizados.
---------------	--

De acuerdo al calendario establecido, y utilizando TIC, semanalmente presentaron ante el grupo las partes del proyecto que iban construyendo siendo retroalimentados por sus compañeros y profesora, posteriormente enviaron el trabajo escrito por correo electrónico o por Facebook; en cada ocasión fueron devueltos y siempre que se requirió, los estudiantes atendieron oportunamente las recomendaciones u observaciones.

La valoración asignada al diseño del proyecto fue del 40% de la calificación final, la ejecución 25% y el informe 25%. También se tomó en cuenta, con un valor de 10%, la evaluación de la participación de los integrantes de cada equipo realizada por el coordinador (nombrado al inicio del curso) con base en el cumplimiento de las actividades programadas.

Se estableció que la experiencia sería exitosa si el número de estudiantes promovidos con evidencias de desempeño de calidad suficiente superara el 20% con respecto al anterior semestre, lo que sería un indicador del logro de la competencia.

2.3.2.-La evaluación de la estrategia. Se realizó a través de la opinión de los estudiantes. Al finalizar el curso se les solicitó que contestaran una encuesta para conocer su opinión sobre el curso en general y su percepción de la interdisciplina en el desarrollo del mismo.

2.3.3.-La evaluación de la participación de los integrantes de cada equipo. Fue realizada por el estudiante nombrado como coordinador al inicio del curso, con base en el cumplimiento de las actividades programadas.

III. Resultados

A continuación se presentan los resultados obtenidos en la evaluación de la intervención en cada estrategia utilizada.

3.1 Encuesta aplicada a los estudiantes

Gráfico 1. El estudiante considera que requirió de conocimiento o habilidades de otras disciplinas para la elaboración y ejecución del proyecto

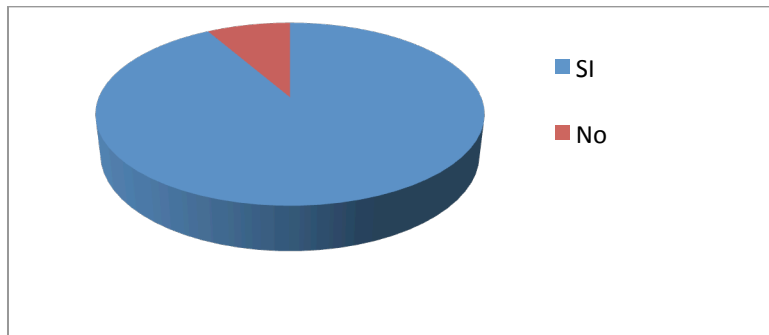


Gráfico 2. Disciplinas que requieren los estudiantes para la elaboración de proyectos

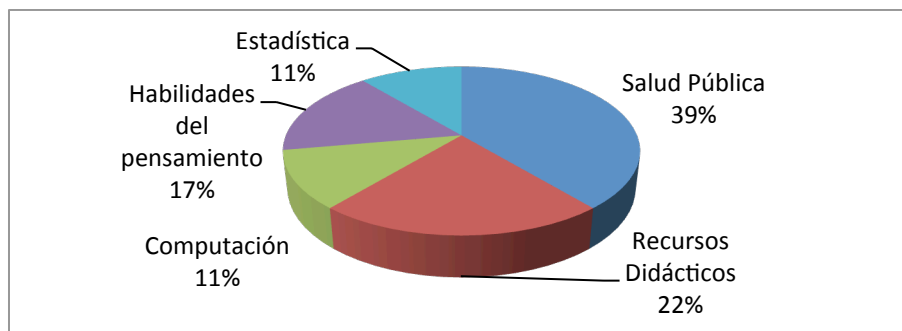


Gráfico 3. Realizar investigación e identificar problemáticas de salud en el contexto

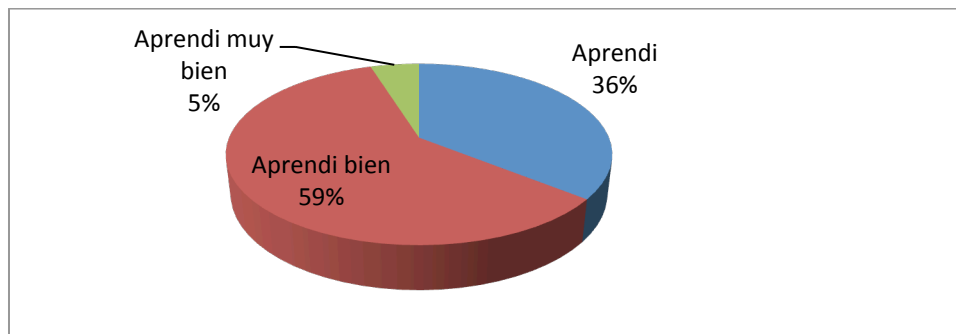


Gráfico 4. Consultar la lectura disponible para entender la problemática

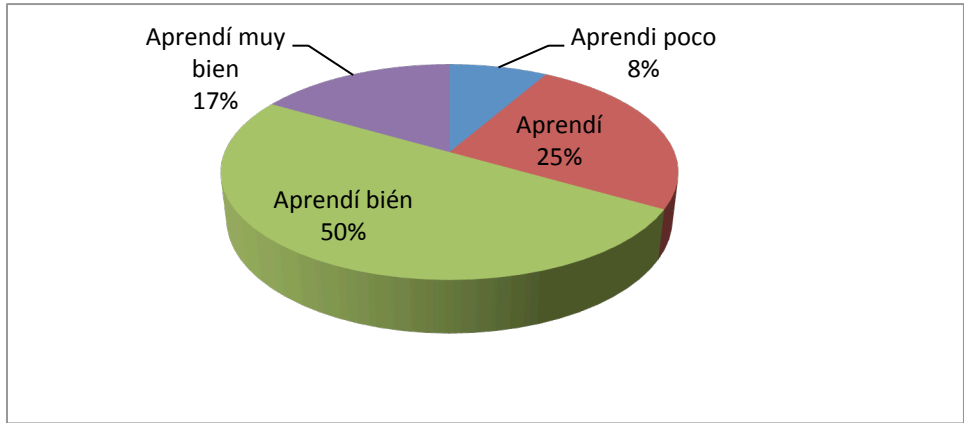


Gráfico 5. A redactar un documento con claridad y coherencia

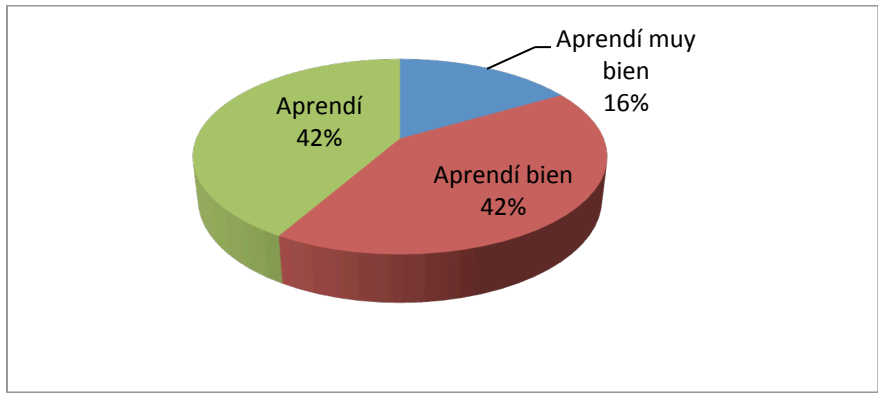


Gráfico 6. Exponer un tema con claridad y coherencia

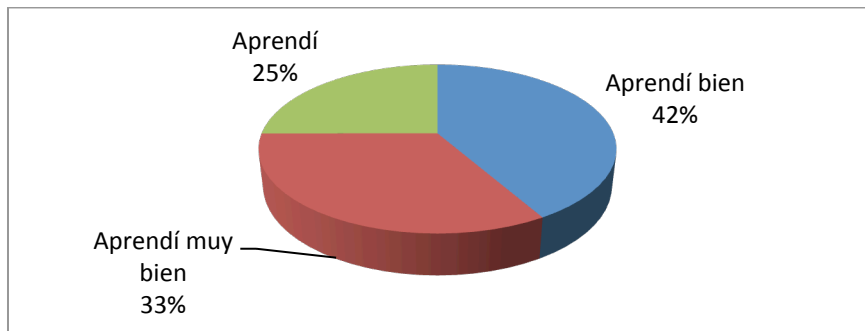
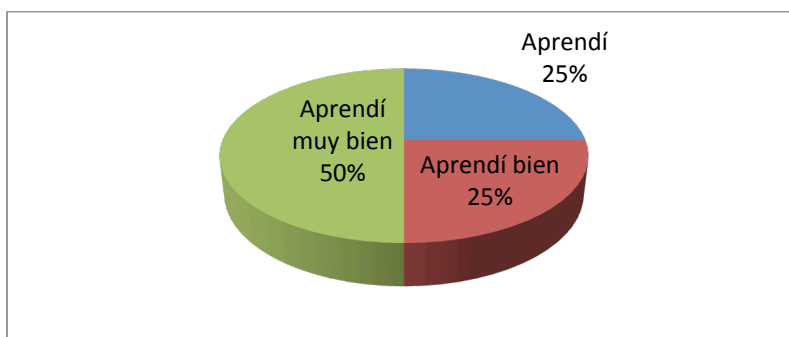


Gráfico 7. Trabajar en grupo activamente para alcanzar los objetivos del proyecto



El 100% de los estudiantes consideró que la elaboración de proyectos para la salud es importante en su formación profesional.

El 100% de los estudiantes consideró que la participación de otros docentes (Salud Pública y Estadística) fue relevante para la elaboración del proyecto.

El 100% de los estudiantes consideró que la orientación por parte del docente para el desarrollo del trabajo, cumplió con sus expectativas.

3.1.- Evaluación de los proyectos

Proyecto	PONDERACIÓN			Total
	Diseño (50%)	Ejecución (25%)	Informe (25%)	
"Sana Alimentación"	35	25	20	80
"Sin humo y con vida"	30	25	20	75
"Comprometidos con el ambiente"	30	25	20	75
"Basta ya"	30	25	25	80
"Mitos y realidades de la tercera edad"	35	25	20	80

3.2.- Evaluación del trabajo en equipo

Proyecto	Integrantes	Ponderación
"Sana Alimentación"	Ruiz Martínez Sigríd M.	10
	Aldama García Manuel	10
	Rivera Velázquez Rita	10
"Sin humo y con vida"	Dávila Herrera Daniel	10
	Trujillo Cortés Iraní	7
	Domínguez Zárate Zita Itzel	7
"Comprometidos con el ambiente"	Cruz Poisot Raul Arhi	6.2
	Rivas Lagunes Dulce maría	10

	Rivera García Olga Lidia	10
"Basta ya"	Albarrán Ramírez Rosa Isela	10
	Nostroza Hdez. Ma. Cristina	10
	Elsa Raquel Hernández Leal	8
"Mitos y realidades de la tercera edad"	Acevedo Herrera Jacqueline	9
	Castro García Bernardo	9
	Rosas Silva Lorna Edith	10
	De los Santos Salvador Cipriano	9

3.3.-Calificación final

Nombre del alumno	Calificación
1. Trujillo Cortés Iraní	8
2. Domínguez Zárate Zita Itzel	8
3. Cruz Poisot Raúl Arhi	8
4. Ruiz Martínez Sigrid M.	9
5. Aldama García Manuel	9
6. Rivera Velázquez Rita	9
7. Dávila Herrera Daniel	9
8. Rivas Lagunes Dulce maría	9
9. Rivera García Olga Lidia	9
10. Albarrán Ramírez Rosa Isela	9
11. Nostroza Hdez. Ma. Cristina	9
12. Elsa Raquel Hernández Leal	9
13. Acevedo Herrera Jacqueline	9
14. Castro García Bernardo	9
15. Rosas Silva Lorna Edith	9
16. De los Santos Salvador Cipriano	9

3.4.-Porcentaje de calificaciones obtenidas por los estudiantes durante el último curso y el curso objeto de intervención.

Calificación Obtenida	Periodo Agosto 2013- Dic. 2013 Sección 28158 % de alumnos	Período Enero- Enero 2014 Sección 2774 % de alumnos
6	2.6	0
7	21.8	0
8	43.7	18.7
9	28.1	81.3
10	2.6	0

Discusión

Como resultado de esta experiencia podemos destacar que aplicar la interdisciplinariedad en el aula mejora algunas actitudes como la disposición para trabajar en equipo por parte de los estudiantes, que en este caso se vio fortalecido al asumir los propios integrantes la organización, cumplimiento y seguimiento de las actividades consensuadas.

De igual manera se desarrollaron saberes heurísticos y teóricos a través del uso de las herramientas procedimentales e informáticas y el abordaje de contenidos diversos que, interrelacionados, le permitieron al estudiante un acercamiento a la realidad donde se generan los problemas de salud para comprenderla en su complejidad reconociendo que los problemas en este ámbito son resultado de variados factores y que su resolución requiere de la intervención de diversas disciplinas y agentes sociales, sin embargo reconocer tal complejidad les permitió presentar propuestas de solución a aquellos problemas de salud que por su naturaleza solo podían ser modificados mediante acciones educativas dirigidas a individuos o colectivos sociales para hacerlos partícipes en la responsabilidad de mejorar comportamientos que afectan su salud.

En la mayoría de los informes presentados se observó falta de coherencia en la redacción, uso inadecuado de los signos de puntuación y deficiencias ortográficas.

Los estudiantes consideraron que la participación del profesor de Salud Pública y de Estadística fue de gran ayuda para la elaboración del proyecto y reconocían que habían aplicado conocimientos y métodos de otras disciplinas como Habilidades del pensamiento, Ética, Recursos Didácticos, Computación, Lectura y Redacción, entre otras. Entre sus comentarios se encontró que están poco familiarizados a realizar trabajos en el marco de la interdisciplinariedad, y que los profesores generalmente se centran en su asignatura sin establecer interrelaciones con otra.

En cuanto al trabajo con otros profesores no se encontró disposición de todos para participar; principalmente por ser el período intersemestral de invierno donde sus actividades frente a grupo se suspenden; sin embargo los profesores que aceptaron lo hicieron de buen grado, remarcando la importancia de trabajar de manera colaborativa.

Como conclusión podemos mencionar la utilidad de esta estrategia para propiciar el trabajo autónomo de los estudiantes, fortalecer el trabajo en equipo y el aprendizaje del estudiante basado en la interrelación de sus distintos saberes adquiridos en diferentes disciplinas para abordar problemas complejos de su profesión. Encontramos como limitación la escasa participación de los docentes y el desconocimiento que tienen del enfoque interdisciplinario como estrategia para enriquecer su asignatura. Sin embargo existe la posibilidad para que cada docente construya un espacio para la integración interdisciplinaria.

Finalmente concluimos que la experiencia fue exitosa porque el número de estudiantes promovidos con evidencias de desempeño de calidad suficiente superó el 20% con respecto al anterior semestre; lo que es un indicador del nivel de competencia adquirido durante el curso.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Beltrán Casanova J, Bravo Reyes L., Fisher J., González Oliveros L., Jiménez Gracia S., Martínez Aguilar J. et al . 1999. Nuevo Modelo Educativo para la Universidad Veracruzana. Lineamientos para el nivel de licenciatura. Universidad Veracruzana. México.
- Chacón Corzo, M; Chacón, C.Teresa; Alcedo S., Y. Los proyectos de aprendizaje interdisciplinarios en la formación docente. RMIE, México, v. 17, n. 54, sept. 2012 . Disponible en <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662012000300009&lng=es&nrm=iso>. accedido el 31 de enero de 2014.
- García –Rodríguez J., Rodríguez-León G. Holística y pensamiento complejo nuevas perspectivas metodológicas para el abordaje de la salud. Salud en Tabasco, vol. 15, núm. 2-3, mayo-diciembre, 2009, pp. 887-892, Secretaría de Salud del Estado de Tabasco. México. Disponible en <http://www.redalyc.org/pdf/487/48715008007.pdf>. Accedido el 31 de enero de 2014.
- Perera Cumerma F. La formación interdisciplinaria de los profesores: Una necesidad del proceso de enseñanza – aprendizaje de las Ciencias en Acercamientos a la interdisciplinariedad en la enseñanza – aprendizaje de las ciencias.
- Ibarra López A . 2007. Repensando los retos de la Universidad en México. Foro de Consulta para la Planeación de la educación superior. La Educación Superior en México: Análisis y Perspectiva. Eje Temático: La Educación Superior pertinente, actual y a futuro.
- Redondo Escalante, P. Introducción a la Educación para la Salud. Curso de Gestión Local de Salud para Técnicos del Primer Nivel de Atención. Facultad de Medicina. Escuela de Salud Pública Universidad de Costa Rica. 2004. Disponible en <http://www.bvs.sld> . Accedido el 20 de octubre de 2013
- Reyes Baños F. 2006. Retos y desafíos de las universidades en el contexto social actual.
- Rodríguez-Sandoval, Vargas-Solano E. y Luna-Cortés J. Evaluación de la estrategia "aprendizaje basado en proyectos" en Educación y Educadores. Vol13 No 1 (2010). Universidad de la Sabana.
- Tünnermann C, de Souza M. 2003. Desafíos en la Universidad en la sociedad del conocimiento cinco años después de la conferencia mundial sobre la educación superior. UNESCO Forum Ocassional Paper Serie Paper no. 4/5. Paris
- Valadez Figueroa I., Villaseñor Farías M. ,Alfaro Alfaro N. Educación para la Salud: la importancia del concepto. Revista de Educación y Desarrollo, 1. Enero-marzo de 2004.