

1-1-2012

La descubrimiento guiado: una estrategia de enseñanza en la práctica clínica pediátrica de un grupo de estudiantes de Unisanitas - Bogotá

Ofelia Rodríguez Vargas
Universidad de La Salle, Bogotá

Jaime José Pérez Niño
Universidad de La Salle, Bogotá

Follow this and additional works at: https://ciencia.lasalle.edu.co/maest_docencia

Citación recomendada

Rodríguez Vargas, O., & Pérez Niño, J. J. (2012). La descubrimiento guiado: una estrategia de enseñanza en la práctica clínica pediátrica de un grupo de estudiantes de Unisanitas - Bogotá. Retrieved from https://ciencia.lasalle.edu.co/maest_docencia/62

This Tesis de maestría is brought to you for free and open access by the Facultad de Ciencias de la Educación at Ciencia Unisalle. It has been accepted for inclusion in Maestría en Docencia by an authorized administrator of Ciencia Unisalle. For more information, please contact ciencia@lasalle.edu.co.

**EL DESCUBRIMIENTO GUIADO: UNA ESTRATEGIA DE ENSEÑANZA EN LA
PRÁCTICA CLÍNICA PEDIÁTRICA DE UN GRUPO DE ESTUDIANTES DE
UNISANITAS - BOGOTÁ.**

**OFELIA RODRÍGUEZ VARGAS
JAIME JOSÉ PÉREZ NIÑO**

UNIVERSIDAD DE LA SALLE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

MAESTRÍA EN DOCENCIA

Bogotá, Colombia

2012

**EL DESCUBRIMIENTO GUIADO: UNA ESTRATEGIA DE ENSEÑANZA EN LA
PRÁCTICA CLÍNICA PEDIÁTRICA DE UN GRUPO DE ESTUDIANTES DE
UNISANITAS - BOGOTÁ.**

OFELIA RODRÍGUEZ VARGAS

JAIME JOSÉ PÉREZ NIÑO

**Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar al título de
Magister en Docencia**

Director

PAULO EMILIO OVIEDO

UNIVERSIDAD DE LA SALLE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

MAESTRÍA EN DOCENCIA

Bogotá, Colombia

2012

UNIVERSIDAD DE LA SALLE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACION
MAESTRÍA EN DOCENCIA

RECTOR

Hno. Carlos Gabriel Gómez Restrepo

DECANO ACADEMICO

Hno. Alberto Prada Sanmiguel

DIRECTOR DE LA MAESTRIA EN DOCENCIA

Fernando Vásquez Rodríguez

DIRECTOR DE LA INVESTIGACION

Paulo Emilio Oviedo

Bogotá, Colombia

2012

DEDICATORIA

A DIOS, quien ha sido nuestro motor y sostén en todos estos veinticuatro meses, pues sin la fortaleza y sabiduría que nos ha dado no hubiésemos podido culminar esta maestría.

A nuestros hijos Jaime Vladimir y Gloria Elizabeth por la comprensión y tolerancia en ese tiempo que ya no volverá, que dejamos de disfrutar y compartir.

Jaime José Pérez Niño

Ofelia Rodríguez Vargas

AGRADECIMIENTOS

A todas aquellas personas que nos apoyaron durante este proceso; docentes, compañeros, amigos, alumnos, a los dueños de las papelerías quienes en múltiples ocasiones nos dedicaron tiempo y fueron muy tolerantes.

Muchas gracias a todos y a cada uno de los seres maravillosos que hemos tenido la oportunidad de conocer y tratar durante el desarrollo de esta maestría.

Jaime José Pérez Niño

Ofelia Rodríguez Vargas

NOTA DE ACEPTACIÓN

Firma del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Bogotá, Julio 05 de 2012.

CONTENIDO

	Pág.
RESUMEN	11
INTRODUCCIÓN	13
CAPÍTULO 1. ASPECTOS PRELIMINARES	15
1.1 antecedentes	15
1.2 problema	17
1.3 Objetivos	18
1.3.1 objetivo general	18
1.3.2 objetivos específicos	19
1.4 Justificación	19
CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO	22
2.1 estrategias de enseñanza	22
2.2 el descubrimiento guiado	22
2.3 práctica clínica pediatra	23
2.4 el descubrimiento guiado como estrategia de enseñanza	27
2.4.1 análisis de concepto	30
2.4.2. planeación de la estrategia	31
2.4.3. metas claras	31

CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA

3.1 tipo de investigación	37
3.2 contexto poblacional	39
3.3 instrumentos de recolección de información	40
3.4 proceso metodológico	43
3.5 análisis de la información	44
3.5.1. sistematización y contrastación de la información	44
3.5.2. análisis de la información de la entrevista a estudiantes	45
3.5.3 análisis de la información de la entrevista a docentes	52
3.6. interpretación de la información	60

CAPÍTULO 4. CONCLUSIONES

4.1 los principales problemas de los estudiantes al llevar a cabo su práctica clínica pediátrica	65
4.2 el descubrimiento guiado como estrategia de enseñanza en la práctica clínica pediátrica	71
4.3 Los resultados obtenidos de la aplicación del descubrimiento guiado como estrategia de enseñanza en la práctica clínica pediátrica	74

CAPÍTULO 5. PROSPECTIVA

80

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA	82
BIBLIOGRAFIA	84
APENDICES	87

LISTA DE APENDICES

	Pág.
Apéndice A. Entrevista estructurada estandarizada presecuencializada a estudiantes	88
Apéndice B. Entrevista estructurada estandarizada presecuencializada a Docentes	90

RESUMEN

En el desarrollo de la práctica clínica pediátrica, específicamente, en el servicio de urgencias, los docentes del área manifiestan que los estudiantes presentan dificultades en la vinculación de los conceptos teóricos vistos en clase con la situación patológica de los niños en contextos reales. Bajo ese antecedente, la pregunta de investigación guía del presente estudio fue: ¿de qué manera el *descubrimiento guiado*, como estrategia de enseñanza, facilita el mejoramiento de la práctica clínica en el servicio de urgencias pediátricas en estudiantes de Medicina de undécimo semestre de la Fundación Universitaria Unisanitas? La investigación tuvo como objetivo contribuir al mejoramiento de la práctica clínica pediátrica de los estudiantes de undécimo semestre de Medicina de la fundación universitaria Unisanitas en el servicio de urgencias pediátricas, mediante la utilización del *descubrimiento guiado* como estrategia de enseñanza y, baso su fundamentación en los estudios propuestos por Eggen y Kauchak (2009). Esta investigación responde a una metodología cualitativa en la que se previó un proceso de Investigación-Acción-Participativa, tomado de la propuesta de McKernan (2001). Los investigadores aplicaron una entrevista estructurada, conformada por seis preguntas de diversa índole. La investigación contó con la participación de doce estudiantes y tres docentes del área de medicina pediátrica. Los resultados que arrojó la investigación permitieron identificar las estrategias de enseñanza utilizadas más comúnmente por

los docentes, los problemas que enfrentan los estudiantes a la hora de elaborar su práctica clínica y el mejoramiento de ésta a través del *descubrimiento guiado*.

Palabras Clave: descubrimiento guiado, práctica clínica pediátrica, estrategia de enseñanza, investigación-acción-participativa.

INTRODUCCIÓN

Desde una perspectiva epistemológica sobre la enseñanza de la medicina, esta se ha caracterizado por reconocer la responsabilidad directa que tiene el médico docente en la transmisión de los conocimientos básicos y específicos de esta disciplina. Sin embargo, a la par, los estudiantes juegan un papel fundamental como evaluadores y receptores activos de este conocimiento, a través de habilidades docentes que combinan el trato, la motivación, la calidez, las habilidades y las actitudes de los profesionales dedicados a esta tarea educativa. Esto ha llevado a un ulterior esfuerzo, por parte de los docentes, a modificar esa creencia vivencial en su práctica docente de transmisión que hacen del conocimiento a construcción del conocimiento, apoyándose básicamente, en las estrategias de enseñanza.

A través de esta investigación con estudiantes y docentes de medicina de undécimo semestre de la Fundación Universitaria Unisanitas, se buscó como estrategia de enseñanza hacer uso del descubrimiento guiado apoyados en los postulados hechos por Eggen y Kauchak (2009). A su vez, orientados por la investigación-acción-participativa, puesta en práctica a través de la Investigación-Acción, mediante el ciclo propuesto por McKernan (2001), se facilitó la práctica clínica, específicamente, en el servicio de urgencias pediátricas. La recolección de la información se realizó por medio de una entrevista estructurada a docentes y

estudiantes, que arrojó como resultado que: los docentes enseñan según modelos tradicionales de las ciencias de la salud o a partir de experiencias particulares. Al mismo tiempo, la investigación se centró en identificar cuáles son los principales problemas que presentan los estudiantes de medicina de undécimo semestre en la práctica de clínica pediátrica. Con el planteamiento del descubrimiento guiado como estrategia de enseñanza innovadora y eficiente en este campo, el fin era que los estudiantes se sintieran seguros a la hora de tener que tomar decisiones en el área de pediatría, con herramientas adecuadas, dirigidas al alcanzar mejores logros en el desempeño de su labor médica.

Finalmente, es oportuno mencionar que se logró dejar una contribución significativa a las estrategias de enseñanza en el área de la medicina en lo que respecta al mejoramiento de la práctica clínica.

CAPÍTULO 1. ASPECTOS PRELIMINARES

1.1 Antecedentes

Respecto a los antecedentes investigativos, después de realizar búsqueda sistemática local, nacional e internacional, no se encontraron estudios relacionados con la estrategia de enseñanza el descubrimiento guiado aplicado a las ciencias de la salud, específicamente, en medicina y en el área de pediatría. Si bien, en primera instancia, se recurrió al examen exhaustivo por medio de una revisión bibliográfica en las bibliotecas de las universidades: Javeriana, Nacional, Pedagógica, Bosque y La Salle. Por tanto, en segunda estancia, se decidió buscar estrategias de enseñanza en medicina. Esta segunda búsqueda, si bien es cierto que no existen estudios de la estrategia el descubrimiento guiado aplicado a medicina, el grupo investigativo encontró inconsistencia a las diferentes aplicaciones que le daban a los términos relacionados con estrategias de enseñanza, para dar cuenta del problema a tratar, por lo tanto se acudió a tener en cuenta estudios relacionados con estrategias de enseñanza, estrategias curriculares, habilidades lógico intelectuales, arrojando resultados tales como es el caso del estudio del Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana, con su trabajo *Evaluación y desarrollo de habilidades lógico intelectuales en estudiantes de medicina* (Valdés, 2005). Este trabajo investigativo

presenta el desarrollo de una experiencia de intervención para el desarrollo de las habilidades lógico-intelectuales en estudiantes de primer año de medicina, encaminadas a incrementar significativamente su dominio en el proceso de aprendizaje mediante la comparación de las pruebas de entrada a la carrera con los exámenes finales de la misma.

También, es conocido el trabajo investigativo hecho por Garrido, Pernas y Quesada titulado: *Estrategias curriculares para el perfeccionamiento de la formación del médico general básico* (2003). Esta investigación les sirvió a los autores para conformar cuatro estrategias curriculares que ayudaran al perfeccionamiento del proceso de enseñanza y aprendizaje en relación con el fortalecimiento de la práctica clínica, del dominio del método científico, de la comunicación oral por medio del manejo adecuado del idioma inglés, de la comprensión de textos y de su aplicación en el ámbito profesional.

Y finalmente, está el estudio llevado a cabo por Fagalde en la ciudad de Córdoba– Argentina bajo el título de: *Integración docente asistencial: una estrategia actual para la enseñanza en el pregrado de clínica pediátrica* (1996). Este trabajo analiza las estrategias de Integración Docente Asistencial (IDA). El autor concluye que una mejor calidad de enseñanza se logra sólo con la adecuación e integración entre los contenidos teóricos y la práctica.

1.2 Problema

En la realidad del desarrollo de la práctica clínica pediátrica, concretamente para el servicio de urgencias, los docentes del área encuentran un sinnúmero de dificultades para facilitar, por parte de los estudiantes, la teoría con la práctica clínica respecto de la situación patológica del niño. Si bien, es cierto, que los estudiantes tienen los conceptos teóricos básicos para el área de pediatría, estos parecen no ser suficientes. Por ello, se hace necesario facilitar estos conocimientos a través de una estrategia de enseñanza que los vincule con la práctica en el servicio de urgencias pediátricas.

La necesidad de facilitar lo teórico y lo práctico, para este caso, radica en el nivel de responsabilidad que deben asumir los estudiantes al desempeñar su labor. Por ejemplo: en primer lugar, porque la causa del ingreso de un niño al servicio de urgencias de un hospital trae consigo una situación orgánica de naturaleza especial que constituye ya en sí misma una amenaza de muerte, sea por situaciones súbitas en niños previamente sanos o por la agudización de una enfermedad crónica. En segundo lugar, porque la premura con la que se debe responder a una urgencia hace que cualquiera de las decisiones que tenga que tomar el equipo médico pase por el soporte de una alta exigencia en términos de criterios clínicos. De la capacidad de tomar decisiones rápidas y exactas dependerá la vida del paciente. Además, en su quehacer la práctica médica pone en juego no sólo la vida del paciente, sino los

ideales de la medicina, la responsabilidad institucional y legal del hospital y, al mismo tiempo, la confianza y expectativa que tiene la familia por la pronta recuperación de su familiar. En ese sentido la pregunta que guía esta investigación es: ¿de qué manera el descubrimiento guiado, como estrategia de enseñanza, facilita el mejoramiento de la práctica clínica en el servicio de urgencias pediátricas en estudiantes de Medicina de undécimo semestre de la Fundación Universitaria Unisanitas?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Contribuir al mejoramiento de la práctica clínica de los estudiantes de undécimo semestre de medicina de la Fundación Universitaria Unisanitas en el servicio de urgencias pediátricas, mediante la utilización del descubrimiento guiado como estrategia de enseñanza.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar los principales problemas que enfrentan los estudiantes de medicina de undécimo semestre de la Fundación Universitaria Unisanitas en el desarrollo de su práctica clínica pediátrica.
- Utilizar el descubrimiento guiado como estrategia de enseñanza en la práctica clínica pediátrica.
- Evaluar los resultados obtenidos de la aplicación del descubrimiento guiado como estrategia de enseñanza en la práctica clínica pediátrica.

1.4. Justificación.

Desde la perspectiva de la educación universitaria y aún más en el ámbito de la medicina y en particular en pediatría, es preocupación por parte de la Fundación Universitaria Unisanitas la constante búsqueda de facilitar la práctica clínica, por lo tanto se hace necesario la investigación en docencia que genere estrategias de enseñanza para su consecución.

En este contexto, los estudiantes, evaluadores y receptores activos del conocimiento, se convierten en la preocupación principal de los docentes en la búsqueda de

estrategia de enseñanza para facilitar la vinculación de conceptos teóricos previos y la práctica clínica.

Es importante mencionar, que a partir del macro proyecto de investigación innovaciones en estrategias de enseñanza de la maestría en docencia de la facultad de ciencias de la educación de la Universidad de la Salle, esta investigación surge de la preocupación de los investigadores para implementar una estrategia de enseñanza con estudiantes de undécimo semestre de Medicina de la fundación universitaria Sanitas que facilite la práctica clínica pediátrica.

Además, en esta investigación, se establece el descubrimiento guiado como estrategia de enseñanza para facilitar la práctica clínica en el servicio de urgencias pediátricas. La preocupación de la que parten los investigadores del presente trabajo nace de estudiar detenidamente las pocas herramientas con las que cuentan los estudiantes al iniciar sus prácticas clínicas pediátricas. El problema está en que estas prácticas no hacen distinción del tipo de paciente con el que se desarrolla la atención médica, ejerciéndola de la forma como tradicionalmente se lleva a cabo en el área de las ciencias de la salud, sin demeritar esta forma tradicional de enseñanza mediante la cual muchas facultades de las ciencias médicas egresa profesionales formados a través de su influencia, pero en la actualidad se hace necesario la formación docente aún educación superior y en las ciencias médicas.

Así mismo, se pretende determinar cuáles son los principales problemas que presentan los estudiantes de medicina de undécimo semestre en la práctica clínica pediátrica. Problemas que manifiestan los docentes en las reuniones académicas que se llevan a cabo para retroalimentar la práctica de los estudiantes de medicina de undécimo semestre de la Fundación Universitaria Unisanitas. Para los investigadores plantear el descubrimiento guiado como una estrategia de enseñanza innovadora y eficiente en este campo de la medicina, intenta dotar a los practicantes de mejores herramientas para el desempeño de sus funciones y las decisiones que ello les implique tomar.

CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO

La organización del marco teórico sugiere en su inicio definir la estrategia de enseñanza a partir de los estudios propuestos por Eggen y Kauchak (2009). Seguido de ello aparece una descripción del descubrimiento guiado, referenciando en él la práctica clínica pediátrica con una clara alusión a la posición que tiene sobre el tema la UNESCO; y, finalmente, se culmina con la ampliación del concepto base de esta investigación: el descubrimiento guiado como estrategia de enseñanza.

2.1 Estrategias de enseñanza

Las estrategias de enseñanza hacen parte de las diversas actitudes, habilidades y formas de ilustrar que utilizan los docentes para enseñar a sus estudiantes todo lo que deben saber y tener en cuenta acerca de un tema. Son además, siguiendo los planteamientos de Eggen y Kauchak (2009), enfoques generales de la instrucción, que se aplican en una variedad de áreas de contenido y que se emplean para tratar de alcanzar una gama de objetivos del aprendizaje. Las estrategias generales se encuentran en cada uno de los modelos.

2.2 El descubrimiento guiado

El descubrimiento guiado, también llamado Método Inductivo, siguiendo a Ferrater (1994), referenciado por Francis Bacon como concepciones según las cuales el razonamiento inductivo se basa en el hábito engendrado por la observación de que ciertos acontecimientos siguen normalmente a otros, es una estrategia directa planeada para ayudar a los estudiantes a adquirir una comprensión profunda y completa de temas bien definidos. Siguiendo a Eggen y Kauchak (2009), en el descubrimiento guiado los docentes presentan ejemplos, que ilustran el contenido y luego guían los esfuerzos de los estudiantes para encontrar pautas en la información. Para estos autores la importancia del descubrimiento guiado está en que los estudiantes se forman su interpretación del mundo, en lugar de registrarla en una forma ya explorada, por ello la estrategia requiere que los docentes sean hábiles al interrogar y guiar el pensamiento de los estudiantes.

2.3 Práctica clínica pediátrica

Los cambios presentados frente al conocimiento en el ámbito de las ciencias biomédicas en general, y en especial en el área de pediatría, han generado la permanente búsqueda de elementos que integren la fisiopatología, los avances tecnológicos y científicos frente a la determinación del diagnóstico y el tratamiento correcto de las diferentes enfermedades presentadas. Para lograr estos propósitos

surge la necesidad de aplicar, modificar o elaborar estrategias de enseñanza y aprendizaje que le facilite al estudiante la práctica clínica.

Es necesario resaltar cómo en el proceso de enseñanza y aprendizaje el estudiante juega un papel fundamental, tal como lo expresa la *Declaración Mundial sobre la Educación Superior en el siglo XXI, visión y acción* convocada por la UNESCO Paris (1998), en la cual, en el artículo 10, los docentes deberán ocuparse sobretodo hoy día, de enseñar a los alumnos a aprender y tomar iniciativas, no hacer pozos de ciencia. Adicionalmente, establece la estructura de la educación basada en cuatro aprendizajes fundamentales: aprender a conocer, lo que permite al alumno ejercitar la memoria y el razonamiento; aprender a hacer, llevar a la práctica el conocimiento adquirido; aprender a convivir, proporcionar al alumno herramientas para que sea capaz de relacionarse con el medio que lo rodea; aprender a ser, como la esencia integral del ser humano.

Hoy en día, existe una gran variedad de estrategias de enseñanza en el área de la salud y, específicamente, en el campo de la pediatría, como son los seminarios, las conferencias, la sesión de preguntas y respuestas, la revista médica, la exposición y la discusión de casos clínicos, la observación directa con guía de supervisión, la presentación de contenidos por parte de los estudiantes, la medicina basada en la evidencia. Bejarano, 2006. Es de suponer que los docentes conocen ampliamente este tipo de estrategias, pero además de eso, se considera importante que ellos

tengan en cuenta a la hora de implementarlas los rasgos individuales y grupales de los alumnos, los contenidos a enseñar y las destrezas que se deben potenciar durante el proceso de aprendizaje.

Para Cusminsky y Galli, en su artículo *Docencia en Pediatría: el ciclo de pregrado* (1998), es importante resaltar a partir de su análisis de la enseñanza en pregrado y las necesidades de la población infantil, algunas premisas que ayudan a entender y mejorar la práctica clínica pediátrica: los contenidos de la enseñanza en pediatría deben seleccionarse eficazmente y ser acordes con la realidad. Los procedimientos complejos no aseguran que el estudiante adquiera habilidades para el manejo de procedimientos sencillos. En el proceso de enseñanza y aprendizaje debe incluirse variedad de métodos didácticos que tengan en cuenta al paciente enfermo como al niño sano. Se debe enseñar al estudiante a resolver técnicamente situaciones presentadas en la atención del paciente pediátrico.

Según lo anterior, el docente además de establecer una adecuada relación con el estudiante y considerar sus necesidades y expectativas en el proceso de enseñanza y aprendizaje, debe preocuparse por facilitar contenidos a través de estrategias de enseñanza, que tengan en cuenta los diferentes problemas de salud que puede presentar la población que se va a atender, en este caso, la de los niños. Los

contenidos deben presentar un enfoque biopsicosocial encaminado a prevenir, preservar, mantener y evitar la muerte de los pacientes en edad pediátrica que le sean encomendados.

En otras palabras, parte de la práctica de enseñanza debe afianzar y desarrollar habilidades que ayuden al estudiante a fortalecer su capacidad cognitiva para pensar, razonar, cuestionar y resolver problemas. Un buen docente, es aquel que además de conocer la materia que enseña, la sabe exponer y explicar, es también un acompañante que debe ayudar a que sus estudiantes desarrollen habilidades que le permitan, al finalizar su proceso, adquirir las competencias necesarias para ejercer eficientemente el rol de médico.

Para entender algunas pautas que ayudan a comprender el trabajo que deben desarrollar el docente con el ánimo de desarrollar ciertas habilidades en el estudiante de medicina, aparece el trabajo de investigación realizado por Bejarano, et al (2006: 32-41), en la que se hace referencia a las innumerables posibilidades y estrategias que se pueden encontrar actualmente tendientes a mejorar el proceso de enseñanza y aprendizaje. Dentro de ellas se pueden mencionar las siguientes directrices emitidas por un grupo de expertos: Utilización del aprendizaje basado en problemas de las clases magistrales centrados en el proceso de enseñanza en el estudiante y no en el docente. Incorporación de la tecnología como herramienta para la búsqueda de información. Adquisición de criterios de validez y confiabilidad para el uso

eficiente de la literatura científica; selección correcta de consulta y aplicación de reglas formales de evidencia en la toma de decisiones. Integración de las ciencias básicas y las clínicas en lugar del currículo por asignaturas independientes y aisladas. Utilización de pacientes estandarizados tanto en la instrucción como en la evaluación, en remplazo del aprendizaje aleatorio y la evaluación escrita. Favorecer el desempeño y valoración del aprendizaje por medio de evaluaciones objetivas y estructuradas en competencia clínica.

Ahora que, para concluir, si bien los hospitales existen para brindar asistencia médica, participar en la promoción de la salud, en la prevención de enfermedades y en la rehabilitación, debe decirse, que es la actividad curativa la que ocupa el mayor de los espacios de su función social. Por tal razón, es la parte docente, aquella íntimamente unida a la asistencia y la formación del personal médico apto para moverse con eficiencia en su dominio de acción: la cama del paciente, el consultorio o el quirófano. Dado ese requisito, el docente debe prever enseñar al estudiante esta combinación entre lo teórico y la práctica a través de considerar su labor como un todo: trabajo docente-asistencial.

2.4 El descubrimiento guiado como estrategia de enseñanza

Según lo expresan Eggen y Kauchak (2009), el descubrimiento guiado como estrategia de enseñanza es eficaz para promover la participación en un ambiente seguro prestando el apoyo necesario. Para estos autores el dotar de datos a los estudiantes y ayudarlos a formar abstracciones es algo que aumenta su comprensión, mucho más que sólo hablar y explicar a los estudiantes, porque el docente se vuelve un guía mientras ellos forman su propia conclusión.

La labor docente implica que sean expertos a la hora de hacer preguntas; vigilantes incansables en busca de señales que connoten por parte de los estudiantes fallas en la atención o malas conductas; y debe tener la capacidad de tomar decisiones instantáneas sobre cuáles preguntas se deben hacer y a qué estudiantes deben ir dirigidas. El papel de los estudiantes en este proceso consiste en analizar los ejemplos e identificar las características y tratar de responder a los cuestionamientos que le haga el docente.

Dentro de los fundamentos teóricos del descubrimiento guiado, este comienza con: Ejemplos: en torno a ellos se organizan las lecciones a desarrollar. Los ejemplos hacen parte de las experiencias en las que se basan los estudiantes para formar su comprensión de los temas que se estudian. La interacción social: se utiliza para analizar los ejemplos, ayuda a eliminar la percepción errónea de la información por parte de los estudiantes.

Es importante mencionar que, el docente: guía y recompensa cada uno de los aportes que realizan los estudiantes. Además, según cita Eggen y Kauchak (2009) refiriéndose a Prawat (1992: 11), “el docente es guía en la medida que ayuda a los estudiantes a hacer una comprensión madura de su profesión médica”.

La guía cuidadosa del docente es esencial para que los estudiantes puedan advertir los rasgos importantes de los ejemplos y sus discusiones no divaguen sinsentido o aparten del sentido inicial. El descubrimiento guiado bajo la dirección de un docente hábil, es mucho más eficaz que las lecciones que los estudiantes exploran por cuenta propia.

También resulta útil decir, que el descubrimiento guiado fue planeado para ayudar a los estudiantes a alcanzar dos tipos de objetivos: que los estudiantes adquieran una comprensión profunda y completa de temas específicos, bien definidos y desarrollen la capacidad de pensar críticamente. (Eggen y Kauchak, 2009).

Cuando los estudiantes han llegado a la comprensión de un concepto, generalizan a partir de sus características, si estas fueron bien definidas; o lo hacen a través de un prototipo o conjunto de ejemplos, si no lo fueron. El papel del docente consiste en guiar a los estudiantes de modo que hagan generalizaciones apropiadas y lleguen a una apropiación válida de los contenidos desarrollados.

2.4.1 Análisis de concepto

El análisis de concepto es el proceso de describir un concepto utilizando sus características, conceptos relacionados, ejemplos y definiciones. Un análisis de concepto incluye una definición, una locución que incluye el nombre del concepto, un concepto superordinado y las características del concepto. El concepto superordinado es una categoría más amplia en la que entra el concepto. El análisis también incluye conceptos subordinados: “son subconjuntos o ejemplos del concepto y conceptos coordinados, son otros subconjuntos del concepto superordinado” (Eggen y Kauchak, 2009: 195).

Vale aclarar que la clave para aprender conceptos es la experiencia como un conjunto cuidadosamente seleccionado de ejemplos y de no ejemplos combinados con una definición.

En complemento de lo anterior, hay que decir que los conceptos son categorías mentales, conjuntas o clases con características comunes. El número de conceptos que se enseñan en el programa educativo es casi infinito. Además, existen muchos otros conceptos que no pertenecen con claridad a un área de contenido particular. Las características de un concepto son sus rasgos definatorios. Una parte importante del concepto de aprendizaje es la capacidad de discriminar entre las características esenciales y no esenciales. En algunas ocasiones la definición de un concepto se

puede realizar de manera imprecisa, en estos casos, el concepto queda mejor representado por un prototipo, el mejor representante de su clase, o por una serie de ejemplares, los miembros más comunes de su clase.

2.4.2 Planeación de la estrategia

El proceso de planear las lecciones en que se empleará el descubrimiento guiado incluye tres pasos esenciales:

Identificación de un tema.

Identificación de una meta precisa.

Selección de ejemplos y no ejemplos.

Los temas pueden provenir de guías del programa académico o de otras fuentes, incluso de los propios docentes. Si los temas mencionan conceptos, principios, generalizaciones o reglas académicas se puede utilizar con éxito el descubrimiento guiado.

2.4.3 Metas claras

Una vez identificado el tema, se debe decidir qué se quiere que los estudiantes aprendan acerca de mismo. Los buenos docentes tienen en mente objetivos claros y precisos y los enseñan directamente, esta claridad conceptual para Eggen y Kauchak (2009), constituye el núcleo de la lección. La claridad en los objetivos es tema clave ya que esto marca la iniciativa para que los docentes planeen sus lecciones. Los objetivos guían a los docentes conforme seleccionan sus ejemplos, si los objetivos no son claros los docentes no saben qué tratan de mostrar, y reducen asimismo la probabilidad de seleccionar los mejores ejemplos para un tema. Para Eggen y Kauchak (2009), Los objetivos claros también facilitan las preguntas durante las evaluaciones.

Ejemplos: una vez que los docentes decidan lo que los estudiantes deban aprender o puedan hacer, crean o encuentran ejemplo y no ejemplos.

Calidad de los ejemplos: el diseño de los ejemplos muchas veces tiene que ver con experiencias eficaces que se han ido desarrollando en espacios concretos y que son los que más ayudan en la comprensión del estudiante. Por lo tanto, de mayor calidad y beneficio para el aprendizaje del estudiante será aquel ejemplo en el que sea observable toda la información de la que necesite un caso en concreto.

Variedad de los ejemplos: los docentes deben poner los ejemplos que sean necesarios para mostrar el alcance del tema. (Eggen y Kauchak, 2009).

Contexto de ejemplos: ayuda a los estudiantes a entender cómo se relaciona el tema con el mundo real.

Tipos de ejemplos: materiales concretos: los mejores ejemplos son aquellos que son escogidos de la realidad y de la experiencia misma. Las demostraciones y las actividades manuales son otra forma, con materiales concretos, de exponer un ejemplo.

Imágenes: cuando no se dispone de materiales concretos, las imágenes pueden ser un sustituto aceptable: la clave consiste en acercarse lo más posible a la realidad.

Modelos: son representaciones que permiten visualizar lo que no puede ser visualizado directamente.

Viñetas: son breves estudios de casos concretos.

Simulación y adopción de roles: se utiliza cuando es difícil ilustrar los conceptos de alguna u otra manera. Ambos incluyen posicionar a los estudiantes en situaciones y contextos de la vida real.

Para impartir una clase con la aplicación del descubrimiento guiado se deben tener en cuenta las siguientes etapas:

Combina cinco fases interrelacionadas, junto con un énfasis en el pensamiento y aquellas estrategias necesarias para aumentar la motivación de los estudiantes:

Introducción: en esta etapa el docente les dice a los estudiantes que va a presentarles algunos ejemplos y que su tarea es buscar patrones y diferencias en ellos. También, puede introducir la clase de diferentes maneras, como con una simple oración.

Fase abierta: durante esta etapa los estudiantes comienzan realmente el proceso de construir significado a partir de los ejemplos presentados, a la vez se les pide que los observen, describan y comparen. Los docentes tienen varias posibilidades: pueden presentar un ejemplo y solicitar que lo observen y lo describan; pueden presentar dos o más ejemplos y preguntar a los estudiantes qué tienen en común; o se puede presentar un ejemplo y un no ejemplo y pedir a los estudiantes que los comparen.

Según la actividad, los docentes pueden incluso comenzar con un ejemplo negativo y hacer que los estudiantes lo describan.

Cualquiera que sea la opción elegida por el docente, los estudiantes comienzan su análisis respondiendo a preguntas de final abierto, preguntas que simplemente piden descripciones o comparaciones (contrastaciones), y que como resultado propiciarán varias respuestas aceptables.

Convergencia: la etapa con final abierto se caracteriza por las observaciones, descripciones y comparaciones; todas las respuestas son virtualmente aceptables. A la vez, existe un objetivo específico de contenido, y la clase debe progresar hacia la caracterización explícita de un concepto o hacia el enunciado de una relación como principio, generalización o norma. Para alcanzar este objetivo, el docente reduce el espectro de respuestas de los estudiantes y los lleva a identificar verbalmente la relación o las características. Se llama etapa convergente porque el procesamiento de la información que hacen los estudiantes resulta convergente en una respuesta específica.

Cierre: es el punto en cual los estudiantes identifican el concepto por sus características o pueden establecer el principio, la generalización o la regla. Esta

etapa proporciona oportunidades para ayudar a los estudiantes a desarrollar habilidades de pensamiento para reconocer información relevante.

Aplicación: si bien, la capacidad para enunciar la definición de un concepto o describir un principio, generalización o regla refleja comprensión en un nivel, los estudiantes deben poder aplicarlo en una experiencia real para que el tema se adquiera rasgos significativos. La etapa de aplicación es más eficaz cuando se pide a los estudiantes que apliquen sus conocimientos en un contexto posible. La etapa de aplicación también implica ayudar a los estudiantes a reunir el nuevo aprendizaje como parte de su comprensión.

CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA

3.1 Tipo de investigación

Esta investigación responde a una metodología cualitativa. Las investigaciones cualitativas, tal y como lo menciona McKernan, se daría primacía a los sentimientos, la narración y los valores de los sujetos en el entorno. No es suficiente recoger hechos y sentimientos, el investigador debe llegar a verlos con los ojos de los sujetos y metidos en su piel. El investigador, permite que los hechos surjan por sí mismos, sin imponer ninguna teoría preconcebida o estructura forzada sobre el estudio, y busca el significado en los acontecimientos” (2001:28); con un enfoque crítico social donde se reconoce la necesidad de construir propuestas asumiendo la investigación como una acción transformadora. Además, el nivel de conocimiento que hila esta investigación es, práctico, técnico y reflexivo, da cuenta de una realidad, explicando los diferentes significados que adquiere dentro de una generalización de hechos que pueden aparecer dentro de la práctica clínica pediátrica.

El interés que nutre esta investigación nace de las preocupaciones de los investigadores principales respecto de las exigencias que asumen los estudiantes en el ejercicio de su práctica clínica pediátrica y la falta de atención que han presentado otros investigadores en el estudio de esta temática. En síntesis, con esta

investigación se pretende contribuir al mejoramiento de la práctica clínica pediátrica en los estudiantes de undécimo semestre de medicina de Fundación Universitaria UNISANITAS, a través de la utilización del descubrimiento guiado como estrategia de enseñanza utilizando la ideología de la investigación-acción, mediante el ciclo propuesto por McKernan (1988a). (Ver figura N°. 1).

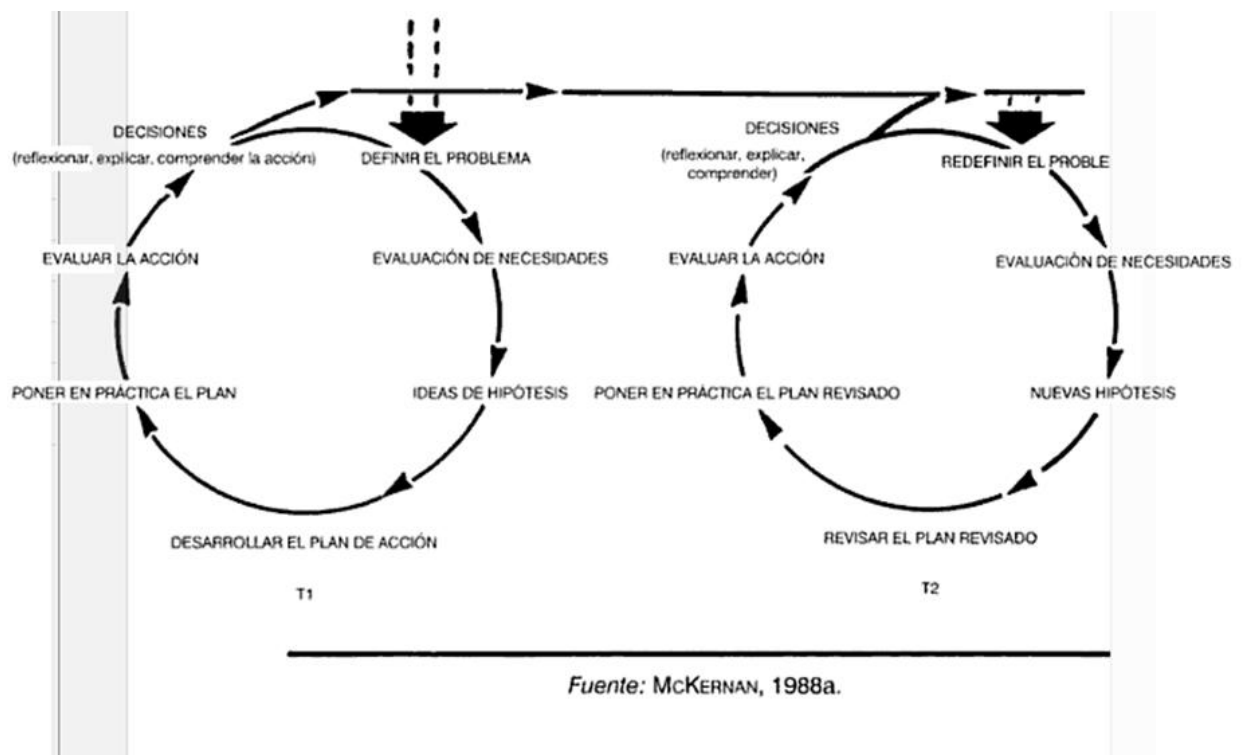


Figura N°1. Esquema de McKernan (1998a).

3.2 Contexto poblacional

Continuando con los postulados de McKernan la población escogida y que participó son todos los que están en el entorno de la investigación y relacionados con el problema a investigar: estudiantes y docentes de la Facultad de Medicina de la Fundación Universitaria Unisanitas. (2001).

La muestra utilizada para este trabajo, siguiendo los criterios de McKernan, a partir del problema de investigación, informantes con conocimientos pertinentes, representatividad y con influencias en decisiones de la investigación fueron: tres docentes de pediatría y estudiantes de undécimo semestre del programa de medicina de la Fundación Universitaria Unisanitas conformado por 7 mujeres y 5 hombres, en edades comprendidas entre 22 y 27 años, de estrato 4. (2001).

Fundación universitaria Unisanitas: es una institución educativa ubicada en la avenida 68 con avenida Esperanza, al occidente de la ciudad de Bogotá. Por la zona en que está ubicada esta pertenece a un tipo de estratificación social media-alta, estrato cuatro.

La Facultad de Medicina ofrece servicios de docencia, investigación y extensión dirigidos a la formación de médicos generales y especialistas profesionales en salud. Parte de su visión radica en ser una respuesta en salud a las necesidades que la

misma población colombiana les recrea, para ello se valen del aprovechamiento de las diferentes empresas de la Organización Sanitas Internacional, OSI y de pedagogías innovadoras de enseñanza médica. Tiene como valores fundamentales: honestidad, mejoramiento académico permanente, trabajo en equipo, el estudiantado como razón de ser de la Facultad, la disciplina y la auto-regulación.

3.3 Instrumento de recolección de información

Se aplicó una entrevista estructurada, ya que los problemas y asuntos que se van a analizar se dejan por entero al entrevistador, pues permite a los que responden plantear problemas que otros estilos pueden no indagar” (McKernan: 2001:150) a tres docentes de medicina, en ella se les interrogó sobre los problemas más frecuentes que experimentan los estudiantes al realizar su práctica médica pediátrica, conformada por seis preguntas el 8 de abril de 2011. A los estudiantes se les aplicó una entrevista, diferente de la que se trabajó con los docentes, el 11 de abril. La guía que se tomó para aplicar las entrevistas partió del trabajo hecho por Eggen y Kauchak (2009) sobre *Estrategias de enseñanza*. La intención fue trabajar con preguntas originadas a partir de las categorías del referente teórico del descubrimiento guiado como estrategia de enseñanza, cuyo enunciado es el siguiente:

La presente entrevista tiene como objetivo recolectar información acerca de cómo se desarrolla la práctica clínica pediátrica, en los estudiantes de undécimo semestre de medicina de la Fundación Universitaria UNISANITAS, mediante la utilización del descubrimiento guiado como estrategia de enseñanza.

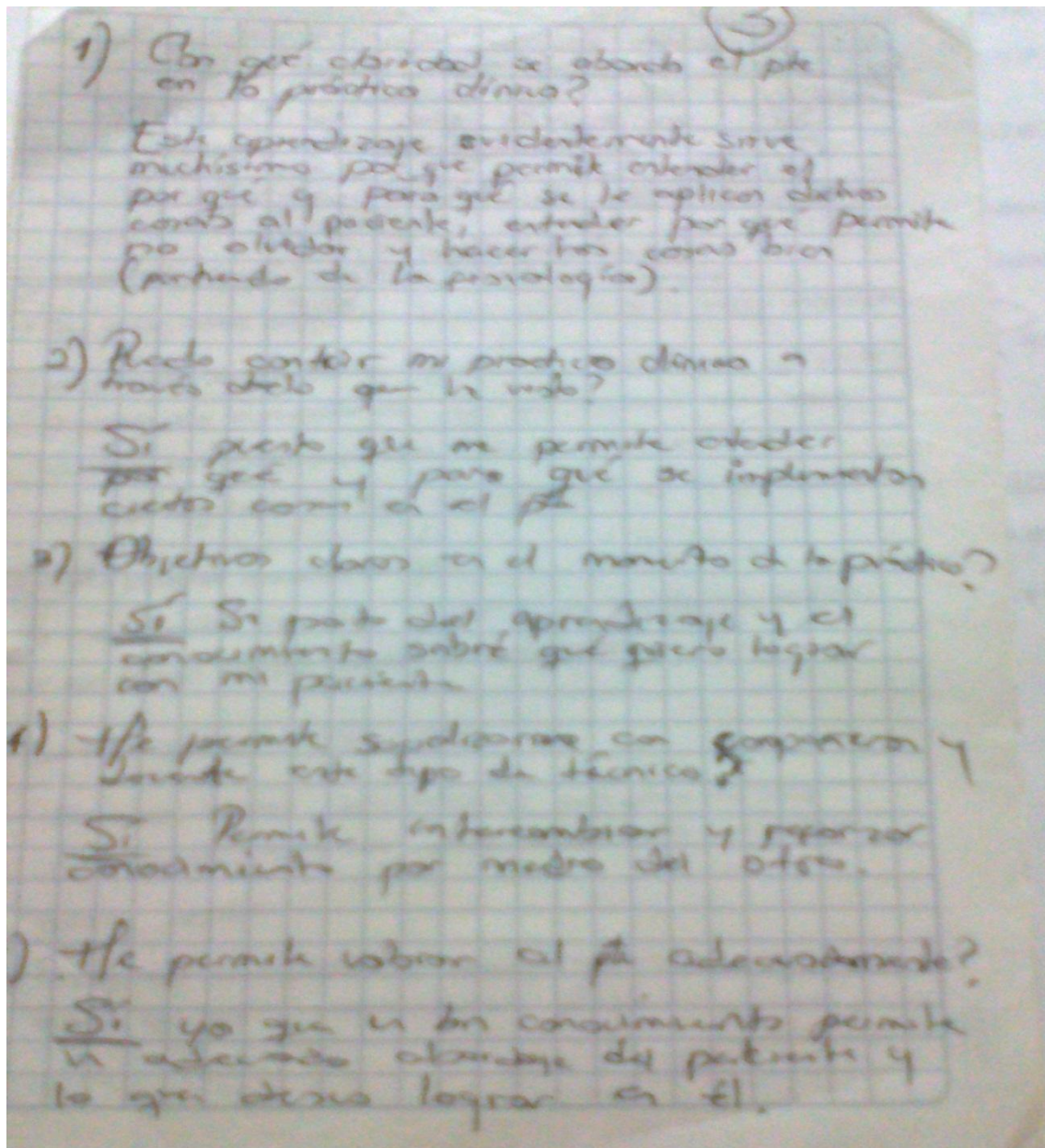


Figura N°2. Entrevista estudiantes

3.4 Proceso metodológico

En el transcurrir de la metodología de la investigación, se parte de la propia experiencia de los investigadores en su actividad docente y la relación que tienen con los estudiantes de medicina de undécimo semestre en el área de pediatría. Los investigadores desde su rol docente en la práctica clínica pediátrica encontraron las enormes dificultades que expresan los estudiantes para articular los conceptos teóricos aprendidos con la situación real patológica de los niños.

Con ese antecedente la estrategia de investigación buscó por todos los medios ser un apoyo y servir de aporte al mejoramiento de la práctica clínica de los estudiantes de medicina de la Fundación Universitaria Unisanitas en el servicio de urgencias pediátricas. Por la relación de campo que tienen los investigadores como docentes de medicina, se eligió utilizar el descubrimiento guiado como estrategia de enseñanza para facilitar la práctica clínica bajo la ideología de investigación-acción-participativa, guiados por el ciclo de McKernan (2001). Mediante este ciclo se realizó, a partir de un tema clase, hacer anotaciones acerca de lo que allí acontece, sin la intervención de la estrategia de enseñanza del descubrimiento guiado, estableciendo limitaciones que impiden el progreso de la práctica, generando situaciones estratégicas, colocándolas en orden de prioridad. En un segundo ciclo, a partir del problema de investigación, se pone en práctica la estrategia de enseñanza permitiendo redefinir el problema de investigación como resultado de la acción

tomada, generando nuevas situaciones para mejorar la problemática que se escriben en el plan de acción, para luego aplicar y desarrollar una entrevista con los estudiantes y los docentes. La información recolectada después de esta actividad será el centro de ulteriores análisis.

3.5 ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Se utilizó el análisis de los datos de la investigación acción propuesto por McKernan, partiendo de la información que se obtuvo, la cual se colocó a manera de texto, comparando, contrastando y ordenando los datos, generando codificaciones, colocándolas en categorías claras para establecer patrones coherentes, registrando un marco de codificación que permitió crear un conjunto de códigos a cada pregunta y respuesta formulada, interpretándolos y comprendiéndolos, en búsqueda de recurrencias, congruencias, desde el punto de vista de los investigadores. (2001).

3.5.1. Sistematización y contrastación de la información: la información recogida de las entrevistas aplicadas a los docentes y estudiantes ya analizada , fue comparada con las teorías que fundamentan la estrategia del descubrimiento guiado, la práctica clínica , las estrategias de enseñanza, mostrando algunas convergencias y divergencias que facilitaron suscitar conclusiones.

3.5.2. Análisis de la información de la entrevista a estudiantes: Se buscó congruencia con las respuestas y los objetivos planteados por la investigación en principio y con la posibilidad de hacer aportes desde el marco teórico y la conceptualización de los investigadores. A partir de la información validada, ofertada por los datos en relación con el marco teórico fue posible construir, también desde la conceptualización de los investigadores, una matriz con las respuestas basados en los aportes sobre análisis de los datos a partir de McKernan.

A continuación se presentan los cuadros realizados a partir de una interpretación de la información recolectada de entrevistas aplicadas a docentes y estudiantes, teniendo en cuenta el marco teórico, el texto descriptivo de la investigación y la conceptualización de los investigadores, por medio de la cual se sustenta cada una de las partes mencionadas.

Matriz de Análisis e interpretación de la información recolectada: Entrevista a estudiantes.

¿Con que claridad conceptual aborda el estudiante al paciente en la práctica de clínica pediátrica?

MARCO TEÓRICO	TEXTO DESCRIPTIVO	CONCEPTUALIZACION DE LOS INVESTIGADORES
<p>Los conceptos son categorías mentales, conjuntos o clases con características comunes.</p> <p>(Eggen y Kauchak (2009) <i>estrategias docentes, enseñanza de contenidos curriculares y desarrollo de habilidades de pensamiento</i>).</p> <p>Una parte importante del concepto de aprendizaje, es la capacidad de discriminar entre características esenciales y las no esenciales.</p> <p>(Eggen y Kauchak (2009) <i>estrategias docentes, enseñanza de contenidos curriculares y desarrollo de habilidades de pensamiento</i>).</p>	<p>Los conocimientos son claros hacia lo que hay que hacer (1.1 (1-2).</p> <p>Creo que los conceptos con respecto al tema son claros y adecuados para analizar el estado del paciente Y manejo a seguir (1.2 (3-4).</p> <p>Este aprendizaje evidentemente sirve muchísimo porque permite entender por qué y para qué se apliquen dichas cosas al paciente, entender porque permite no olvidar y hacer las cosas bien (1.3 (5.6.7).</p>	<p>Los estudiantes mencionan haber obtenido conceptos claros, construyen conocimiento, lo aplican, identificándolo y apropiándose del tema tratado para el abordar con el paciente en su práctica, cosa que no tan obvia previamente. Además, afirman que es necesaria una guía del Docente para correlacionar, entender con más capacidad la construcción de su propio conocimiento; esto les permite explicar y argumentar la práctica.</p>

¿A través de lo que he visto puedo construir mi práctica clínica?

MARCO TEÓRICO	TEXTO DESCRIPTIVO	CONCEPTUALIZACION DE LOS INVESTIGADORES
<p>La guía del profesor es esencial. Sin una guía cuidadosa, los estudiantes pueden no advertir los rasgos más importantes de los ejemplos presentados (p. 192).</p> <p>El descubrimiento guiado fue planeado para desarrollar la capacidad de pensamiento crítico de los estudiantes (p. 192).</p> <p>El verdadero aprendizaje incluye invención o construcción personal, el docente guía a los estudiantes hacia una comprensión más madura (p. 192).</p>	<p>Sí, pero se debería utilizar el conocimiento en las rotaciones y que el profesor corrija (2.1 (8-9).</p> <p>Sí, puesto que me permite entender por qué y para qué se implementan ciertas cosas en el paciente (2.3 (12-13).</p> <p>Sí, me siento en la capacidad de realizarlo y puedo lograr aportar al servicio (4.2 (15-16).</p> <p>Sí, porque soy yo quien construyo mi conocimiento, entendiendo realmente lo que necesito (2.6 (18-19).</p>	<p>Afirman que es necesaria una guía del Docente para correlacionar, entender con más capacidad la construcción de su propio conocimiento. Esto permite explicar y argumentar la práctica.</p>

¿Me permite tener los objetivos claros en el momento de la práctica?

MARCO TEÓRICO	TEXTO DESCRIPTIVO	CONCEPTUALIZACION DE LOS INVESTIGADORES
<p>El descubrimiento guiado fue planeado para ayudar al estudiante alcanzar dos tipos de objetivos de enseñanza: una comprensión completa de temas específicos y bien definidos y mediante la guía del docente llegan a una comprensión profunda del tema y aprenden a sacar y evaluar las conclusiones (p. 193).</p> <p>Los buenos docentes, tienen en mente objetivos claros y precisos y deben decidir que quieren que los estudiantes aprendan (p. 199).</p>	<p>Sí, puesto que los objetivos son definidos previamente (2.4 (9)).</p> <p>Sí, porque al entender las variables implicadas en los procesos y los resultados que se dan por sus cambios los puedo aplicar entendiendo el caso (4.5 (13-14)).</p> <p>Si, desde el principio puedo saber qué puedo hacer y así mismo qué espero obtener (4.9 (22-23)).</p>	<p>Se obtuvo que los estudiantes tienen claridad en los objetivos, que a su vez les permite saber qué deben, tienen, necesitan, pueden hacer y cómo hacerlo, a través de una mejor comprensión.</p>

¿Me permite socializar con compañeros y docentes?

MARCOTEÓRICO	TEXTO DESCRIPTIVO	CONCEPTUALIZACION DE LOS INVESTIGADORES
<p>La interacción social se utiliza para analizar los ejemplos. Y ayuda a eliminar a percibir erróneamente la información. La formación del entendimiento depende de manera importante de la interacción social (p. 191).</p>	<p>Sí, porque la socialización del tema se hace de manera didáctica, de modo que todos participan(52 (3-4)</p> <p>Depende de los compañeros, ya que algunos realizan ciertas interrupciones que logran intervenir de manera negativa. Con el docente si totalmente (5.4 (7-8).</p> <p>Si porque es muy abierto y participativo, debido a que las clases son, por decirlo así, didácticas (5.10 (23-24).</p>	<p>Se obtuvo de la socialización claridad en los temas y las herramientas necesarias para reforzar el conocimiento, autoevaluar los preconcepciones, todo fue y es posible a través de consensos grupales y una política del diálogo.</p>

¿Esta técnica me permite valorar al paciente?

MARCOTEÓRICO.	TEXTO DESCRIPTIVO	CONCEPTUALIZACION DE LOS INVESTIGADORES
<p>Los estudiantes forman su aprendizaje y entendimiento a partir de sus experiencias y su esfuerzo para darle sentido, siendo cognitivamente activos (p. 191).</p>	<p>Sí, puesto que en los conocimientos adquiridos, se pueden analizar varias situaciones en las que el paciente podría estar. Para enfocar el manejo del paciente (6.2. (7-8).</p> <p>Sí, ya que un buen conocimiento permite un adecuado abordaje del paciente y lo que deseo lograr en él (6.3 (10-11).</p> <p>Sí, porque al saber el abordaje, tener el conocimiento, orientar mis objetivos puedo valorar y determinar con mayor seguridad a los pacientes y tomar una decisión adecuada para su tratamiento (6.8 (20-2).</p>	<p>Al aplicar los conocimientos adquiridos mediante la estrategia, se obtuvo claridad y seguridad en la práctica clínica enfrentado al paciente.</p>

¿Te gustaría agregar algo más?

MARCO TEÓRICO.	TEXTO DESCRIPTIVO	CONCEPTUALIZACION DE LOS INVESTIGADORES
<p>La aplicación del descubrimiento guiado, es más efectiva cuando se pide a los estudiantes que apliquen su comprensión en un contexto del mundo real.</p> <p>La aplicación del descubrimiento guiado también ayuda a los estudiantes a vincular lo que están aprendiendo con su comprensión previa.</p>	<p>Ejercicios de aplicación permiten entender el proceso y afianzarlo, su aplicación es buena, debe seguir haciéndose (7.5 (12-13).</p> <p>El método ha sido bueno, activo, permite crear un ambiente favorable para el aprendizaje, además con esto los conceptos permanecen en la mente y se pueden aplicar siempre que sean preguntados (7.9 (20- 21).</p> <p>Delimitar de mejor manera los temas a tratar para hacerlos más productivos, más la metodología en sí me parece adecuada (7.10 (23-24).</p>	<p>Mediante el descubrimiento guiado se logró la comparación y el contraste de las diferentes pautas y generalizaciones en diversos casos clínicos. También se aplicó la información aprendida en un contexto concreto que apporto a su vez un sinnúmero de conclusiones.</p>

3.5.3 Análisis de la información de la entrevista a docentes: del análisis que deja la revisión de las respuestas dadas por los docentes el resultado no es otro que la disparidad de las mismas. Por tal razón, los investigadores haciendo uso del marco teórico base, formularon una matriz para ayudar a dilucidar las diversas posiciones, los contenidos y las estrategias utilizadas por los docentes para con sus estudiantes, analizadas desde los aportes realizados por McKernan (2001).

Análisis de entrevistas docentes.

¿Qué tipos de contenidos son pertinentes en la práctica clínica pediátrica?

MARCO TEÓRICO	TEXTO DESCRIPTIVO	CONCEPTUALIZACION DE LOS INVESTIGADORES
<p>Los contenidos de la enseñanza en pediatría deben seleccionarse eficazmente y ser acordes con la realidad.</p> <p>Los procedimientos complejos no aseguran que el estudiante adquiera habilidades para el manejo de procedimientos sencillos, debe incluirse variedad de métodos didácticos que tengan en cuenta al paciente enfermo como al niño sano.</p> <p>Se debe enseñar al estudiante a resolver técnicamente situaciones presentadas en la atención del paciente pediátrico.</p> <p>Por lo anteriormente expuesto, el docente además de establecer una adecuada relación con el alumno y considerar sus necesidades y expectativas en el proceso de enseñanza-aprendizaje.</p>	<p>Semiología, farmacología, puericultura, plan ampliado de inmunizaciones, enfermedades prevalentes en la infancia. (AIEPI) (1.1 (2-3).</p> <p>Patologías respiratorias, patologías intestinales, crecimiento y desarrollo. (1.2 (4).</p> <p>Contenido básico y clínico (1.3 (5).</p>	<p>En el área de la medicina y de la pediatría en contraste con lo referido en el marco teórico, los docentes se preocupan más por los contenidos que deben aprender los estudiantes que por los conceptos y las estrategias necesarias para su enseñanza y aprendizaje.</p>

¿Cómo razonan los estudiantes ante la práctica clínica pediátrica?

MARCO TEÓRICO.	TEXTO DESCRIPTIVO	CONCEPTUALIZACION DE LOS INVESTIGADORES
<p>Los docentes, deben preocuparse por facilitar contenidos curriculares que tengan en cuenta los diferentes problemas de salud presentados por el niño, con un enfoque biopsicosocial y encaminado a prevenir, preservar, mantener y evitar la muerte de los pacientes en edad pediátrica que le sean encomendadas.</p>	<p>Viene con la imagen de que el niño es un adulto en dimensiones menores. No ven a los niños como seres biopsicosociales con potencias de crecimiento y desarrollo (2.1 (9). Regular (2.2 (11). De acuerdo a sus preconceptos (2.3 (12).</p>	<p>Se observó que los prejuicios de los docentes frente a los estudiantes, sin determinar claramente sus preconceptos, pueden interferir con el proceso de enseñanza y aprendizaje.</p>

**¿Qué aptitudes son observables en el desarrollo por parte de los estudiantes de la práctica clínica
pediátrica?**

MARCO TEORICO	TEXTO DESCRIPTIVO	CONCEPTUALIZACION DE LOS INVESTIGADORES
<p>El descubrimiento guiado, además de promover una mejor comprensión del contenido y el desarrollo del pensamiento de los estudiantes sirve para aumentar la motivación de éstos. Dado que altos grados de participación, éxito seguro y un sentido de lo desconocido son rasgos característicos de las lecciones cuando se aplica el descubrimiento guiado.</p>	<p>Destreza clínica, habilidades de comunicación (3.1 (15)).</p> <p>Compromiso y entrega (3.2 (17)).</p> <p>Deseo de aprender, crítica constructiva, entusiasmo, motivación (3.3 (19)).</p>	<p>Se observó que una de las preocupaciones de los docentes son el desarrollo de destrezas, habilidades clínicas, comunicación y motivación en los estudiantes; características que a su vez, fortalecen y se fomentan la aplicación del descubrimiento guiado.</p>

¿Cómo posicionar a los estudiantes en la práctica clínica pediátrica en contextos reales?

MARCO TEÓRICO	TEXTO DESCRIPTIVO	CONCEPTUALIZACION DE LOS INVESTIGADORES
<p>Existe una gran variedad de métodos de enseñanza en el área de la salud y específicamente en el campo de la pediatría, los cuales deben ser ampliamente conocidos por los docentes, considerando importante dentro de estos: tener en cuenta las características individuales y grupales de los alumnos, los contenidos por enseñar y las destrezas por desarrollar durante el proceso de aprendizaje.</p>	<p>Ponerlos a hacer consulta de urgencias, consulta externa, que elaboren historias clínicas reales en circunstancias de la práctica cotidiana (4.1 (4-5).</p> <p>Toda pediatría en un semestre (4.2 (6).</p> <p>Realizando la historia clínica directamente con él. Paciente desde el menos complejo al más complejo (4.3 (8-9).</p>	<p>Se evidenció que los docentes desarrollan estrategias de enseñanza y aprendizaje tradicionales, que son útiles, pero no ayudan en la adecuada articulación de la teoría con la práctica clínica, dejando ciertos vacíos al momento de la valoración, motivación y la aplicación de los conocimientos.</p>

¿Existe compromiso de los estudiantes con la práctica clínica pediátrica?

MARCO TEÓRICO	TEXTO DESCRIPTIVO	CONCEPTUALIZACION DE LOS INVESTIGADORES
<p>Las investigaciones sostienen que el estudio en profundidad de pocos temas da por resultado más aprendizaje que un análisis superficial de muchos temas, y que los estudiantes necesitan tiempo y oportunidades para pensar acerca de los temas que estudian. Reconocemos que esto representa un dilema a los profesores a quienes se les pide cubrir cierto número de temas y cumplir con toda una variedad de temas.</p>	<p>Faltan hábitos y técnicas de estudio.</p> <p>Algunos están motivados otros no (5.1 (12).</p> <p>Algunos son excelentes (5.2 (13).</p> <p>Existe motivación y compromiso por parte del alumno (5.3 (14).</p>	<p>Tras el contraste de las respuestas de los docentes y de los estudiantes, fue claro que al motivar y promover un ambiente de enseñanza y aprendizaje dinámico por medio del descubrimiento guiado y su aplicación se puede articular la teoría y la práctica.</p>

¿Te gustaría añadir algún comentario?

MARCO TEÓRICO.	TEXTO DESCRIPTIVO	CONCEPTUALIZACION DE LOS INVESTIGADORES
<p>El descubrimiento guiado, mediante el desarrollo de la fase de apertura por medio de preguntas abiertas, permite evaluar el conocimiento anterior de los estudiantes y mediante los ejemplos reflejar sus percepciones dependientes de su conocimiento previo.</p>	<p>Deberíamos tener más tiempo para los estudiantes internos y residentes (6.1 (17)).</p> <p>Todos tenemos nuestro propio estilo, ya sea repitiéndola misma forma como fuimos formados (6.2 (19)).</p> <p>Los estudiantes muestran falencias en los conocimientos previos habiéndolos recibido ya, pero con poca construcción para un aprendizaje para toda la vida profesional (6.3 (20-22)).</p>	<p>En esta investigación se evidenció que los docentes sólo se interesan por transmitir conocimientos, pero son conscientes que los alumnos, j son cognitivamente activos.</p>

¿Cuáles son los problemas que presentan los estudiantes al realizar la práctica clínica pediátrica?

MARCO TEÓRICO	TEXTO DESCRIPTIVO	CONCEPTUALIZACION DE LOS INVESTIGADORES
<p>En síntesis, este proceso no debe enmarcarse solamente en la enseñanza sino en propiciar el aprendizaje del estudiante, desarrollando su capacidad de pensar, razonar, cuestionar y resolver problemas. Un buen docente, además de conocer la materia que enseña, sabe exponerla y explicarla, también debe ayudar a que sus estudiantes desarrollen habilidades que le permitan, al finalizar su proceso, adquirir las competencias necesarias para ejercer eficientemente el rol de médico. (Docencia en Pediatría: el ciclo de pregrado” realizadas por el Dr. Marcos Cusminsky y Lic. Amanda).</p>	<p>1.1. Por casi todas mis rotaciones se ha venido aplicando el aprendizaje basado en problemas y aunque requiere de la responsabilidad de cada uno de nosotros, muchas veces lo que leemos es diferente comparado con la experiencia.</p> <p>2.1.8 “Los temas como tan textuales y explicaciones extensas no facilitan mi aprendizaje”.</p> <p>3.1.15 “La enseñanza de acuerdo al grado de interés del docente por enseñar”.</p> <p>4.1.17. “La mayoría de las fórmulas tienen un sentido común más que la memoria como tal y no tiene que ser un proceso mecánico; sino dinámico para entender los conceptos”.</p>	<p>Las problemáticas radican en la importancia del aprendizaje memorístico, los temas extensos y textuales, el grado de interés del docente por enseñar son situaciones adversas a las cuales los estudiantes se enfrentan en la práctica clínica pediátrica.</p>

3.6. INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Continuando con la construcción de los ejes para articular los resultados de la investigación, se tomó como referente la conceptualización de los investigadores, el marco teórico, el análisis de la información, teniendo en cuenta la multiplicidad de perspectivas y dando la importancia que se merece a los fragmentos narrativos que dan significado a la realidad. En esta etapa se utilizó el mismo tipo de matriz de la sistematización anterior.

A continuación se sustenta un problema de los estudiantes con la respuesta “los conceptos respecto al tema son claros y adecuados para analizar el estado del paciente y manejo a seguir (1.2 (3-4))”.

La anterior respuesta, como la observa y la interpreta el docente investigador, sustenta que la claridad en la construcción del propio conocimiento, tanto en lo teórico como en la práctica al inicio es necesaria una guía del docente que le permita correlacionar y entender con mayor claridad.

Es necesario triangular las conclusiones anteriores, a partir de la transcripción de las respuestas de las entrevistas en forma de texto y la interpretación del investigador, con el referente teórico donde afirma “el verdadero aprendizaje incluye invención o

construcción personal y el docente guía a los estudiantes hacia una comprensión más madura”. Eggen y Kauchak (2009: 192).

Esta triangulación, al tener en cuenta las perspectivas visualizadas por el investigador externo, familiarizado con la realidad y los participantes, permitió explicar y sacar conclusiones validas a partir de los datos, los actores y la metodología utilizada.

Finalmente, se terminó con una etapa de síntesis de los testimonios tanto de los docentes como de los estudiantes de acuerdo con las categorías previstas (descubrimiento guiado, estrategia de enseñanza, práctica clínica, descubrimiento guiado como estrategia de enseñanza) y las subcategorías nuevas que fueron surgiendo a lo largo de la confrontación y el análisis de la información (compromiso, práctica clínica, pertinencia, pensamiento crítico, construcción, habilidades y destrezas, compromiso de los alumnos, características grupales de los alumnos, comentarios abiertos, aprender a convivir y aprender a hacer).

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

MARCOTEÓRICO	TEXTO DESCRIPTIVO	POSICIÓN DEL GRUPO INVESTIGADOR
<p>En el marco teórico encontramos todo lo relacionado con:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA 2. DESCUBRIMIENTO GUIADO 3. PRÁCTICA CLÍNICA PEDIÁTRA 4. EL DESCUBRIMIENTO GUIADO COMO ESTRATEGIA DE ENSEÑANZA 5. CARACTERÍSTICAS: <ol style="list-style-type: none"> a. ANÁLISIS DE CONCEPTO b. PLANEACIÓN DE LA ESTRATEGIA c. METAS CLARAS d. EJEMPLOS • CALIDAD DE LOS EJEMPLOS 	<p>En este podemos encontrar todas las experiencias, vivencias y conceptos de los entrevistados.</p> <p>Los cuales están divididos en categorías que son:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. contenidos pertinentes 2. Pensamiento crítico 3. Habilidades y destrezas 4. Características grupales de los alumnos 5. Compromiso de los alumnos 6. Comprensión profunda 7. Participación 8. Claridad al abordar el paciente en la práctica clínica pediátrica. 9. Aprender a convivir 10. Aprender a hacer 11. Construcción práctica clínica 12. Objetivos claros 	<p>De acuerdo con el problema y los objetivos que en primera instancia se plantearon los investigadores principales se pudo identificar: que uno de los principales problemas que acarrear los estudiantes de medicina respecto de sus prácticas clínicas pediátricas es que pese a los contenidos vistos en el área, carecen de herramientas que les ayuden a orientar su trabajo de campo por lo abstracto de los conceptos y la falta de contextos concretos.</p> <p>Estas falencias dificultan su labor por falta de seguridad y claridad a la hora de enfrentarse a la toma de decisiones. La dificultad también aparece porque los docentes han centrados sus cátedras en sólo aspectos teóricos y no orientan a sus estudiantes en la aplicación de los mismos.</p> <p>Otro aspecto que sobresalió fue el preconcepto que se forman los docentes de los estudiantes. Los docentes creen que los estudiantes no identifican al paciente niño del paciente adulto y se confían mucho de los preconceptos académicos de los estudiantes. Para</p>

<ul style="list-style-type: none"> • VARIEDAD DE LOS EJEMPLOS • CONTEXTO DE EJEMPLOS • TIPOS DE EJEMPLOS • MODELOSVIÑETAS • SIMULACIÓN Y ADOPCIÓN DE ROLES 	<p>13. Socialización de alumnos y docentes</p>	<p>mejorar esta visión del docente es necesario que entienda que su estudiante en un ser social, que parte de su trabajo está en el trato con el paciente y, por tanto, lo debe motivar a que establezca la mejor de las relaciones con él, eso alimentará su práctica médica.</p> <p>En una segunda estancia para el abordaje del segundo objetivo específico es importante decir que al utilizar el descubrimiento guiado como estrategia de enseñanza en la práctica clínica pediátrica, se observó que esta estrategia logra generar y promover en el estudiante el conocimiento de nuevas herramientas, conceptos concretos, ubicación en contextos reales, que son aporte para resolver las dificultades que pueden aparecer, con mayor solvencia, seguridad y claridad a la hora de enfrentarse a su labor.</p> <p>Es importante así mismo señalar, que tras el aprendizaje de conceptos más concretos se ayuda en la simplificación de las dificultades de la práctica médica: se correlacionan con mayor objetividad lo teórico con la práctica.</p> <p>Respecto del tercer objetivo, los resultados que arrojó el descubrimiento guiado como estrategia de enseñanza en la práctica clínica pediátrica, desde el punto de vista cognitivo, es importante</p>
---	--	--

		<p>tener en cuenta: que es primordial cognitivamente hablando para los estudiantes, que se les enseñen temáticas claras y concretas con cierto nivel de profundidad, puesto que eso facilita al mismo tiempo su aplicación en sentido práctico, sobre todo en un contextos clínicos. Si gran parte de la información que suministran los docentes premia datos claros, contextos concretos, los estudiantes pueden por sí mismos formarse las abstracciones necesarias para asumir una mayor comprensión teórica y, al mismo tiempo, mejorar el desempeño de sus labores en la experiencia.</p> <p>Finalmente, se encontró que los docentes son capaces de reconocer en los estudiantes mayor motivación, deseo, compromiso y entrega por aprender si se les aplica el descubrimiento guiado. Ellos son conscientes que la práctica de esta estrategia favorece los niveles interacción y de trabajo en grupo, primer paso para un buen desempeño social.</p>
--	--	---

CAPÍTULO 4. CONCLUSIONES

A continuación, se presentan las conclusiones de esta investigación. En ellas se expone el desarrollo de los objetivos específicos, sustentados estos a partir del análisis de la información recogida de los docentes y de los estudiantes como de las matrices construidas por los investigadores.

4.1 Los principales problemas de los estudiantes al llevar a cabo su práctica clínica pediátrica

Las respuestas dadas por los estudiantes a la primera entrevista, justo antes de implementar el descubrimiento guiado como estrategia de enseñanza, aportaron los siguientes testimonios: “los temas como tan textuales y explicaciones extensas no facilitan el aprendizaje”. (2.1.8). Sin embargo, luego de aplicar el descubrimiento guiado como estrategia de enseñanza a los estudiantes estos mencionan haber obtenido: “conceptos claros, construyen conocimiento, lo aplican, identificando y apropiándose del tema tratado para abordar el paciente en su práctica” (1.2. (3-4). Un avance en los estudiantes sobre la comprensión de algunos problemas que no eran evidentes antes de la estrategia.

Además, afirman por sus testimonios que siempre será esencial la guía del docente para correlacionar y entender con mayor claridad la construcción de su propio conocimiento tanto en lo teórico como en la práctica. Esta afirmación se sustenta teniendo en cuenta las respuestas de los estudiantes cuando afirman:

“los conocimientos son claros hacia lo que hay que hacer (1.1 (1-2))”.

“Creo que los conceptos con respecto al tema son claros y adecuados para analizar el estado del paciente Y el manejo a seguir (1.2 (3-4))”.

“Este aprendizaje evidentemente sirve muchísimo porque permite entender por qué y para qué se apliquen dichas cosas al paciente, entender por qué permite no olvidar y hacer las cosas bien (1.3 (5.6.7))”.

“Se debería utilizar el conocimiento en las rotaciones y que el profesor corrija (2.1 (8-9))”.

“Puesto que me permite entender por qué y para qué se implementan ciertas cosas en el paciente” (2.3 (12-13)).

“Me siento en la capacidad de realizarlo y puedo lograr aportar al servicio (4.2 (15-16))”.

Es importante resaltar que el hecho de que los estudiantes afirman la necesidad de un guía docente para correlacionar y entender con mayor capacidad y logro la aprehensión de conocimiento y de pautas precisas para fundamentar la práctica. Lo anterior tiene mucho vínculo con lo dicho por Eggen y Kauchak (2009) cuando se refieren a la aseveración de que los conceptos son categorías mentales, conjuntos

oclases con los que se vinculan las estrategias docentes, la enseñanza de contenidos curriculares y desarrollo de habilidades de pensamiento.

Parte vital del concepto de aprendizaje es la capacidad de discriminar entre características esenciales y no esenciales según nos dirá Eggen y Kauchak (2009). Además, se confirma que para estos autores la guía del docente es esencial. Para ellos sin una guía cuidadosa los estudiantes pueden no advertir los rasgos más importantes de los ejemplos presentados en las clases. El descubrimiento guiado fue planeado, en parte, para desarrollar la capacidad de pensamiento crítico de los estudiantes

“El verdadero aprendizaje incluye invención o construcción personal, el docente guía a los estudiantes hacia una comprensión más madura” (p.192), Esto vuelve a confirmar teóricamente las afirmaciones de los estudiantes sobre la necesaria guía de un docente para generar mayor comprensión de los temas.

Sin embargo, pese al reclamo que hacen los estudiantes y la teoría de un mayor acompañamiento de los docentes sobre todo áreas como la medicina y sus prácticas, los docentes siguen más preocupados por la parte conceptual que se debe aprender y no por la práctica. Por ejemplo, cuando se les interrogó a los docentes por el tipo de conocimientos pertinentes que deben aprender los estudiantes en sus prácticas, estos no respondieron con las estrategias necesarias para su enseñanza y aprendizaje en lo práctico, sino que lo hicieron por medio de conceptos:

“semiología, farmacología, puericultura, plan ampliado de inmunizaciones, enfermedades prevalentes en la infancia” (1.1 (2-3).

“Patologías respiratorias, patologías intestinales, crecimiento y desarrollo” (1.2 (4).

“Contenido básico y clínico” (1.3 (5).

Lo anterior se opone a lo que afirman teóricos como Cusminsky y Galli (1998), para los que en la enseñanza en pediatría deben seleccionarse eficazmente temas acordes con la realidad.

Los procedimientos complejos no aseguran que el estudiante adquiera habilidades para el manejo de procedimientos sencillos, debe incluirse variedad de métodos didácticos que tengan en cuenta al paciente enfermo como al que está sano. Para Cusminsky y Galli (1998) parte de la labor docente está en saber enseñar al estudiante a resolver técnicamente situaciones presentadas en la atención del paciente pediátrico.

Según se viene diciendo, el docente además de establecer una adecuada relación con el estudiante debe considerar sus necesidades y expectativas en el proceso de enseñanza y aprendizaje.

Es evidente, que otra situación problema que se pudo observar está relacionada con los prejuicios que se forman los docentes respecto de los estudiantes. Sin ser tan evidente este aspecto si suele influir en preconceptos que obstaculizan el proceso de aprendizaje y enseñanza. Algunas respuestas de los docentes ayudan a ampliar este margen:

“vienen con la imagen de que el niño es un adulto en dimensiones menores. No ven a los niños como seres biopsicosociales con potencias de crecimiento y desarrollo”(2.1 (9).

“Regular” (2.2 (11).

“De acuerdo a sus preconceptos” (2.3 (12).

Para Cusminsky y Galli (1998) desde la perspectiva de posición referenciada, dicen que los docentes deben preocuparse por facilitar contenidos curriculares que tengan en cuenta los diferentes problemas de salud presentados por el niño, con un enfoque biopsicosocial y encaminado a prevenir, preservar, mantener y evitar la muerte de los pacientes en edad pediátrica que le sean encomendados. En ningún momento hablan de prejuicios o preconceptos que le sean válidos al docente promover.

Es prudente anotar, que la posición que asuma el docente se beneficiará o por el contrario se perjudicará la enseñanza aprendizaje del estudiante. Por ejemplo, los docentes que sólo enseñan las facetas tradicionales del médico desde lo teórico, pero no profundice en la articulación que debe existir con la práctica, ese docente dejará con serios vacíos a sus estudiantes, respecto de la valoración, motivación y conocimiento con el que deben desarrollar su práctica clínica médica. Para algunos docentes las estrategias que pueden ayudar en la práctica pudieran ser:

“ponerlos a hacer consulta de urgencias, consulta externa, que elaboren historias clínicas reales en circunstancias de la práctica cotidiana” (4.1 (4-5).

“Toda pediatría en un semestre” (4.2 (6)).

“Realizando la historia clínica directamente con el paciente desde el menos complejo al más complejo” (4.3 (8-9)).

Esta manera de enseñar contrasta con aquellas que sólo valoran lo teórico, pues con estos testimonios queda evidenciadas otras formas de enseñar en la práctica. Existen variedad de métodos para la enseñanza y es tarea del docente conocer a cabalidad cada uno de ellos. Estos métodos, según Bejarano, Martínez y Ramírez (2006), entran a tener en cuenta las características individuales y grupales de los alumnos, los contenidos por enseñar y las destrezas por desarrollar durante el proceso de aprendizaje.

Pareciera hasta este punto, tal y como lo va señalando la investigación, que los docentes están más interesados en enseñar conceptos teóricos, aunque ellos mismos son conscientes de que sus alumnos son cognitivamente activos. Algunos docentes al respecto señalan:

“Deberíamos tener más tiempo para los estudiantes internos y residentes” (6.1 (17)).

“Todos tenemos nuestro propio estilo, ya sea repitiendo la misma forma como fuimos formados” (6.2 (19)).

“Los estudiantes muestran falencias en los conocimientos previos habiéndolos recibido ya, pero con poca construcción para un aprendizaje para toda la vida profesional” (6.3 (20-22)).

Estas afirmaciones señalan la aparente necesidad que se ha venido argumentando acerca de la importancia de motivar por parte de los docentes nuevas maneras y estrategias de potenciar la práctica clínica pediátrica. Por otra parte, la utilización del descubrimiento guiado, mediante el desarrollo de la fase de apertura por medio de preguntas abiertas, permite, según dice Eggen y Kauchak (2009), evaluar el conocimiento *a priori* de los estudiantes que va a verse representado en las percepciones que posteriormente resulten de ese conocimiento previo.

4.2 El descubrimiento guiado como estrategia de enseñanza en la práctica clínica pediátrica.

Mediante el descubrimiento guiado se pudo lograr que los estudiantes compararan y contrastaran lo aprendido, como lo referencia las respuestas de los estudiantes por medio de pautas y generalizaciones de diversos casos clínicos en contextos reales. La aplicación de la nueva información recibida por los estudiantes en un contexto concreto les permitió aplicar con mayor desenvolvimiento lo aprendido y sacar sus propias conclusiones de la actividad. (Eggen y Kauchak.2009).Mucho de ellos expresaron:

“estos ejercicios de aplicación permiten entender el proceso y afianzarlo, su aplicación es buena debe seguir haciéndose” (7.5 (12-13).

“El método ha sido bueno, activo permite crear un ambiente favorable para el aprendizaje, además con esto los conceptos permanecen en la mente y se pueden aplicar siempre que sean preguntados” (7.9 (20-21).

“Delimitar de mejor manera los temas a tratar para hacerlos más productivos, más la metodología en sí me parece adecuada “(7.10 (23-24).

Para Eggen y Kauchak (2009), la aplicación del descubrimiento guiado, es más efectiva cuando se pide a los estudiantes que apliquen su comprensión en un contexto concreto. Cabe decir, que la aplicación del descubrimiento guiado también ayuda a los estudiantes a vincular lo que están aprendiendo con su comprensión previa.

No cabe duda de que los estudiantes son conscientes y bordean el objetivo de saber qué deben, tienen, necesitan, pueden hacer y cómo hacerlo, a través de estrategia guía de base, por eso afirma:

“puesto que los objetivos son definidos previamente” (2.4 (9).

“Porque al entender las variables implicadas en los procesos y los resultados que se dan por sus cambios los puedo aplicar entendiendo el caso” (4.5 (13-14).

“Desde el principio puedo saber qué puedo hacer y así mismo qué espero obtener” (4.9 (22-23)).

Es pertinente decir que descubrimiento guiado fue planeado para ayudar al estudiante alcanzar dos tipos de objetivos de enseñanza: una comprensión completa de temas específicos y bien definidos y, mediante la guía del docente, llegar a una comprensión profunda del tema, aprendan a sacar y a evaluar las conclusiones según Eggen y Kauchak (2009). Vale agregar según estos autores que los buenos docentes, tienen en mente objetivos claros y precisos y deben decidir qué quieren que los estudiantes aprendan.

Para terminar este segmento, habría que decir que mediante el descubrimiento guiado se produjo una socialización de temas y herramientas que podrían ayudar a mejorar la participación, reforzar el conocimiento, autoevaluar los propios preconceptos, facilitar nuevos diálogos entre estudiantes y docentes llegando a consensos grupales:

“porque la socialización del tema se hace de manera didáctica, de modo que todos participan” (5.2 (3-4)).

“Depende de los compañeros, ya que algunos realizan ciertas interrupciones que logran intervenir de manera negativa. Con el docente si totalmente” (5.4 (7-8)).

“Porque es muy abierto y participativo, debido a que las clases son por decirlo así didácticas” (5.10 (23-24)).

El hecho evidente que refleja el descubrimiento guiado es un proceso amplio de participación por parte de los estudiantes. Ellos perciben que entienden mejor los ejemplos puestos en las clases y que a su vez se les facilita a la hora de llevarlos al escenario práctico. Esto va muy acorde con la afirmación de Eggen y Kauchak (2009) cuando dicen que la formación del entendimiento depende de manera importante de la interacción social.

4.3 Los resultados obtenidos de la aplicación del descubrimiento guiado como estrategia de enseñanza en la práctica clínica pediátrica

Tras aplicar la estrategia del descubrimiento guiado los estudiantes en la evaluación resaltaron que su encuentro con el paciente les supuso hacer un trabajo seguro y con la claridad necesaria para aplicar ciertos conceptos aprendidos con antelación. Estos son evidentes cuando los estudiantes afirman:

“puesto que con los conocimientos adquiridos, se pueden analizar varias situaciones en las que el paciente podría estar, como lo afirman sus respuestas, para enfocar el manejo del paciente” (6.2 (7-8)).

“Ya que un buen conocimiento permite un adecuado abordaje del paciente y lo que deseo lograr en él (6.3 (10-11)).

“Porque al saber el abordaje, tener el conocimiento, orientar mis objetivos puedo valorar y determinar con mayor seguridad a los pacientes y tomar una decisión adecuada para su tratamiento” (6.8 (20-2)).

Para Eggen y Kauchak (2009: 191) es importante que los estudiantes entiendan que ellos pueden forjar su propio aprendizaje y entendimiento a partir de sus experiencias y del esfuerzo que le impriman por dotarlas de un sentido cognitivo.

Ahora que, desde la posición de los docente como evaluadores perciben ciertas preocupaciones por un mejor desarrollo de destrezas, habilidades clínicas, comunicación y motivación en los estudiantes. Ellos sienten que si se fomentan esas habilidades pueden generar en sus estudiantes mejores resultados y son conscientes que el modo para hacerlo es a través de la aplicación del descubrimiento guiado. Esta situación se hace evidente cuando dicen: que se observan en los estudiantes:

“destreza clínica, habilidades de comunicación” (3.1 (15)).

“Compromiso y entrega” (3.2 (17)).

“Deseo de aprender, crítica constructiva, entusiasmo. Motivación” (3.3 (19)).

El descubrimiento guiado, además de promover una mejor comprensión del contenido y el desarrollo del pensamiento de los estudiantes, sirve para aumentar la motivación de éstos. Según Eggen y Kauchak (2009), gracias a la frecuente participación e interacción a la que están expuestos los estudiantes por medio del descubrimiento guiado les sirve para que aprendan a vencer los miedos que le plantearía enfrentarse con contextos desconocidos. El descubrimiento guiado según

estos autores les asegura a los estudiantes un éxito en el trato con sus pacientes y con la aplicación de las lecciones aprendidas en el aula.

Para finalizar, es necesario mencionar que tras el contraste de las respuestas de los docentes y de los estudiantes el que se motive y se promueva un ambiente de enseñanza y aprendizaje dinámico entre ambos por medio del descubrimiento guiado y su aplicación de teoría y práctica se obtienen mejores resultados, tal y como lo afirman cuando dicen:

“Algunos son excelentes” (5.2 (13).

“Existe motivación y compromiso por parte del alumno” (5.3 (.14).

Los estudiantes al afirman que:

“creo que los conceptos con respecto al tema son claros y adecuados para analizar el estado del paciente. Y el manejo a seguir” (1.2 (3-4).

Para Eggen y Kauchak (2009), las investigaciones sostienen que el estudio en profundidad de pocos temas da por resultado mayor aprendizaje por parte de los estudiantes que cuando se agotan un sinnúmero amplio de temáticas. Los estudiantes aseveran que necesitan tiempo para pensar, analizar y asumir toda la información que les llega. Se reconoce en este punto cierto dilema, pues a los profesores se les recomienda el abordaje de la mayor cantidad de temas, sin embargo, sería más benéfico enseñar aquellos temas de mayor relevancia con un grado más alto de profundidad.

De acuerdo con el problema y los objetivos que en primera instancia se plantearon los investigadores principales se pudo identificar: que uno de los principales problemas que acarrearán los estudiantes de medicina respecto de sus prácticas clínicas pediátricas es que pese a los contenidos vistos en el área, carecen de estrategias que les ayuden a orientar su trabajo de campo por lo abstracto de los conceptos y la falta de contextos concretos. Estas falencias dificultan su labor por falta de seguridad y claridad a la hora de enfrentarse a la toma de decisiones. La dificultad también aparece porque los docentes han centrado sus cátedras en sólo aspectos teóricos y no orientan a sus estudiantes en la aplicación de los mismos.

Otro aspecto que sobresalió fue el preconcepto que se forman los docentes de los estudiantes. Los docentes creen que los estudiantes no identifican al paciente niño del paciente adulto y se confían mucho de los preconceptos académicos de los estudiantes. Para mejorar esta visión del docente es necesario que entienda que su estudiante es un ser social, que parte de su trabajo está en el trato con el paciente y, por tanto, lo debe motivar a que establezca la mejor de las relaciones con él, eso alimentará su práctica médica.

En una segunda estancia para el abordaje del segundo objetivo específico es importante decir que al utilizar el descubrimiento guiado como estrategia de enseñanza en la práctica clínica pediátrica, se observó que esta estrategia logra generar y promover en el estudiante el conocimiento de nuevas herramientas, conceptos concretos, ubicación en contextos reales, que son aporte para resolver las dificultades que pueden aparecer, con mayor solvencia, seguridad y claridad a la

hora de enfrentarse a su labor. Es importante así mismo señalar, que tras el aprendizaje de conceptos más concretos se ayuda en la simplificación de las dificultades de la práctica médica: se correlacionan con mayor objetividad lo teórico con la práctica.

Respecto del tercer objetivo, los resultados que arrojó el descubrimiento guiado como estrategia de enseñanza en la práctica clínica pediátrica, desde el punto de vista cognitivo, es importante tener en cuenta: que es primordial cognitivamente hablando para los estudiantes, que se les enseñen temáticas claras y concretas con cierto nivel de profundidad, puesto que eso facilita al mismo tiempo su aplicación en sentido práctico, sobre todo en un contextos clínicos. Si gran parte de la información que suministran los docentes premia datos claros, contextos concretos, los estudiantes pueden por sí mismos formarse las abstracciones necesarias para asumir una mayor comprensión teórica y, al mismo tiempo, mejorar el desempeño de sus labores en la experiencia.

Es necesario indicar, que a partir del planteamiento del problema, utilizando la ideología de la investigación acción participativa, resultado del seguimiento de los postulados de McKernan, se rompe con la tradición de investigación en docencia, convirtiéndose el docente de la práctica inmerso en el proceso, en observador y observado al mismo tiempo, mediante la reflexión crítica y constructiva, interpreta y transforma su realidad.

Finalmente, se encontró que los docentes son capaces de reconocer en los estudiantes mayor motivación, deseo, compromiso y entrega por aprender si se les

aplica el descubrimiento guiado. Ellos son conscientes que la práctica de esta estrategia favorece los niveles interacción y de trabajo en grupo, primer paso para un buen desempeño social.

5. PROSPECTIVA

A nivel investigativo: quedan estipulados los resultados y diseñadas las herramientas para utilizar el descubrimiento guiado como estrategia de enseñanza a modo de objetivar una investigación netamente encargada de evaluar esta estrategia en diferentes contextos clínicos.

A nivel de aplicación de nuevas estrategias de enseñanza: motiva a los investigadores a darle continuidad a este proyecto, generando reflexiones y conclusiones desde el campo práctico. Es oportuno adicionar, que el descubrimiento guiado, como lo mencionan los distintos referentes teóricos trabajados a lo largo de la investigación, puede ser nutrido con otras estrategias como la resolución de problemas. Esta estrategia puede aportar diversas modalidades de acción para la didáctica docente, no sólo en el área de pediatría, sino en todas las áreas clínicas básicas, de instrucción, de posgrados y de subespecializaciones.

Finalmente, atendiendo las expectativas de las diferentes especialidades de las ciencias médicas, es prudente anotar que la aplicación y extensión del descubrimiento guiado como estrategia de enseñanza también puede ser utilizada en profesiones como enfermería, odontología, fisioterapia, terapia

respiratoria, química y biología, tal y como lo demuestra el marco teórico utilizado y algunas otras investigaciones aplicadas en estas áreas del saber mencionadas, además es necesario la formación docente aún en los ámbitos universitarios que rompa con la educación formal a partir de experiencias particulares de disciplinas como las ciencias médicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bejarano, R., Martínez, C. y Ramírez, L. (2006). Tesis: *Didáctica utilizada en la formación de estudiantes de postgrado de pediatría en el Hospital Universitario Clínica San Rafael*. Bogotá.
- Cusminsky, M. y Galli, A. (1998). *Docencia en Pediatría: el ciclo de pregrado*. En archivos Argentinos de pediatría, vol. 96, pp. 242 a 250.
- Eggen, P. y Kauchak, D.(2009). *Estrategias docentes*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Fagalde, O. (1996). Tesis: *Integración docente asistencial: una estrategia actual para la enseñanza en el pregrado de clínica pediátrica, analiza la estrategia de Integración Docente Asistencial (IDA)*.Córdoba – Argentina.
- Ferrater, J. (1994).Diccionario de filosofía, tomo I, II, III, IV. Primera edición Barcelona. Editorial Ariel.
- Garrido, C. Pernas, M. Quezada, M. (2003).*Estrategias curriculares para el perfeccionamiento de la formación del médico general básico*. En revista Habanera de ciencias médicas, vol. 2, N° 7.
- McKernan, J. (2001). *Investigación acción y currículo*. Madrid: Morata.

UNESCO. (1998). *Declaración Mundial sobre la Educación Superior en el siglo XXI, visión y acción*. Paris.

Valdés, J. (2005). *Evaluación y desarrollo de habilidades lógico intelectuales en estudiantes de medicina*. En educación médica superior, vol.19, N° 1.

BIBLIOGRAFIA.

Aldana, N.(2009). Tesis: Elementos que permiten optimizar el proceso docente en la práctica clínica de los estudiantes de IV semestre de la facultad de enfermería de la Universidad El Bosque. Bogotá

Anijovich, R. y Mora, S. (2009). Estrategias de enseñanza. Otra mirada al que hacer del aula. Primera edición. Aique educacion. Buenos Aires, Argentina.

Arango, B. (2006). Tesis: expectativas frente al proceso de enseñanza-aprendizaje de los estudiantes de pregrado de medicina que rotan por el servicio de hospitalización de pediatría del Hospital Occidente de Kennedy III nivel de Bogotá.

Bardin, L. (1986). *Análisis de contenido*. Madrid: Akal.

Barriga, F. y Hernández, G. Estrategias docentes para un aprendizaje significativo. Una interpretación constructivista.

Bonilla, E. y Rodríguez, P. (2005). *Más allá del dilema de los métodos*. Bogotá.

Chávez, P. (1999). Conocimiento, ciencia y método. Métodos de investigación I. México. Publicaciones culturales. Quinta reimpresión.

De Tezanos, A. (2004). *Una etnografía de la etnografía*. Bogotá: Antropos.

Norma.

Estévez, N. (2002) Enseñar a aprender. Estrategias cognitivas. Buenos Aires. Editorial Paidós.

Guerrero, L. (2005) Tesis: Estudio para determinar las principales estrategias pedagógicas que se utilizan para la formación profesional en enfermería comunitaria en la facultad de enfermería de la Universidad El Bosque. Bogotá.

Matyas, R. (2007). Tesis: Docencia: hoy y mañana: un enfoque a la formación docente y a la calidad de educación de los estudiantes de medicina interna del Hospital Universitario Clínica San Rafael. Bogotá.

Martínez, M. (2000). *La investigación cualitativa etnográfica en educación*. México: Trillas.

Matiz, S. (2006). Tesis: Intervención de la metodología y la orientación del docente en la enseñanza-aprendizaje utilizadas en el laboratorio de simulación clínica de la Universidad El Bosque. Bogotá.

Selltiz, C., Jahoda, M., Deutsch, M. y Cok, S. (1976). *Método de investigación en las relaciones sociales*. Madrid: Rialp.

Tierradentro, T. (2009). Tesis: Competencias docentes de los profesionales de medicina en la práctica de la unidad de cuidados intensivos adultos en el Hospital de Kennedy. Bogotá.

APENDICES

APENDICE A. Entrevista estructurada estandarizada presecuencializada a Estudiante.

**UNIVERSIDAD DE LA SALLE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
MAESTRÍA EN DOCENCIA**

Estimado Estudiante:

No-----

El presente cuestionario tiene como objetivo recolectar información acerca de cómo se desarrolla la práctica clínica pediátrica en los estudiantes de undécimo semestre de medicina de la Fundación Universitaria UNISANITAS mediante la utilización del descubrimiento guiado con estrategia de enseñanza.

Instrucciones:

1. La información que usted suministre solamente surte efecto para la presente investigación.
2. De la sinceridad de su respuesta depende el éxito de esta investigación.
3. No hay necesidad de registrar el nombre. Completa confidencialidad.

PREGUNTAS:

1. Contenido: ¿con que claridad conceptual aborda el estudiante al paciente en la práctica de clínica pediátrica?

2. Participación: ¿A través de lo que he visto en clases puedo construir mi práctica clínica?
3. Objetivo: ¿me permite tener claros los objetivos de lo que significa la práctica clínica?
4. Aprender a convivir: ¿me permito socializar con compañeros y docentes?
5. Aprender a conocer: ¿esta técnica me permite valorar al paciente?
6. ¿Te gustaría agregar algo más?

Gracias por la colaboración.

PREGUNTAS:

1. Contenidos: ¿qué tipo de contenidos son pertinentes en la práctica clínica pediátrica?
2. Pensamiento crítico: ¿cómo razonan los estudiantes ante la práctica clínica pediátrica?
3. Habilidades y destrezas: ¿qué aptitudes son observables en el desarrollo por parte de los estudiantes de la práctica clínica pediátrica?
4. Características grupales de los alumnos: ¿cómo posicionar a los estudiantes en la práctica clínica pediátrica en contextos reales?
5. Características individuales de los alumnos: ¿existe compromiso de los estudiantes con la práctica clínica pediátrica?
6. ¿Te gustaría añadir algún comentario?

Gracias por la colaboración.