

LA PROYECTO FORMATIVO PARA EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS ESPECÍFICAS EN EL ESTUDIANTE DE ODONTOLOGÍA

CAROLINA ZUBÍA DÍAZ / DIANA SAGARNAGA CHÁVEZ
Universidad Autónoma de Chihuahua

RESUMEN: Una competencia se define como, la movilización integrada de varios recursos para hacerle frente a diferentes situaciones significativas que provienen de una misma familia de situaciones cercanas una de otra (Perrenoud, 2007). El modelo educativo basado en competencias requiere el desempeño de competencias docentes, a través del desarrollo de proyectos formativos, una propuesta de intervención a través del diseño de andamio cognitivo.

Esta metodología permitió: evaluar el desempeño de competencias docentes y del estudiante; responsabilizar el autoaprendizaje, formalizar el trabajo interactivo y participación activa en la autoevaluación y coevaluación del

estudiante: compartir información de aspectos metodológicos de las materias; abordar un objeto de estudio o todo un programa, dependiendo de la situación problema que se presente; la formación integral del estudiante desde distintos abordajes ejem., Caso del Uso y manejo del Expediente clínico desde la perspectiva médica, legal y administrativo, y manejo de información sistematizada en físico y electrónico, entre otros; el uso de tecnologías de información y comunicación; el diseño de portafolio de evaluación de desempeños de docentes y estudiantes; la evaluación del desarrollo de habilidades de pensamiento y manuales en situaciones reales, en las que se demostró que los estudiantes que evidencian conocimiento teórico, en la práctica, su actuación es limitada y viceversa.

PALABRAS CLAVE: Competencias, Educación, Proyecto, Docente, Estudiante.

Introducción

El término Competencia se define como la Movilización integrada de varios recursos para hacerle frente a diferentes situaciones significativas que provienen de una misma familia de situaciones cercanas una de otra. (Perrenoud, 2007; Roegiers, 2010).

Es decir, una situación problema permite el desarrollo de competencias para la construcción de proyectos. Se trata de enfrentar al estudiante a situaciones problemas y que esa situación permita movilizar recursos cognitivos, ya que si esto no ocurre, se considerará que sólo se habrá realizado un ejercicio académico o didáctico.

Descripción del caso o situación

El andamio cognitivo, se conforma por los siguientes componentes utilizados en la experiencia de intervención en el aula:

I Se hace una presentación que incluye: una breve referencia del tema, las intenciones formativas, así como las competencias a desarrollar.

II Se establece el dispositivo de formación que incluye:

A Situación –problema y preguntas generadoras de reflexión.

B Evidencias de desempeños.

C Actividades de aprendizaje.

D Recursos y saberes.

III. Se establece el dispositivo de evaluación: Diseño de instrumentos de evaluación para el trabajo en equipo, autoevaluación y coevaluación.

IV. Referencias bibliográficas.

Método

A partir de la formación en el programa de proyectos formativos para el desarrollo de competencias docentes, se conceptualizaron los modelos de formación y competencias docentes y competencias específicas de los estudiantes de odontología. Se realizó la intervención para la mejora del proyecto formativo y se socializó la valoración de la experiencia en sesión plenaria.

Para lograr el desempeño de competencias en los estudiantes, se diseñó y aplicó un andamio cognitivo (Marín y Guzmán, 2011), que incluyó una situación problema, y que permitió el desempeño del rol docente y de investigador: el de docente, al trabajar una estrategia pedagógica para la docencia por competencias, innovadora, orientada a mejorar la práctica docente y el de investigador en el aula al intervenir y valorar la experiencia vivida en dicha aplicación.

El andamio cognitivo se desarrolló para cubrir los contenidos del Objeto de estudio “Expediente Clínico” dentro de la materia de “Propedéutica de la salud”, en coordinación con la materia Laboratorio de Operatoria Dental I, estudiantes de tercer semestre de la carrera de Cirujano Dentista de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Chihuahua, se trabajó en cinco sesiones de dos horas cada una, con un total de 30 estudiantes del tercer semestre, turno vespertino de la carrera de Cirujano Dentista.

La metodología empleada fue a través del trabajo en “díadas”, en la que una docente fungió como presentadora del tema, utilizando como auxiliar didáctico el andamio cognitivo, y otra desarrolló el rol de observadora del proceso, auxiliándose con el uso de las técnicas de observación e incidentes críticos como instrumentos de registro para documentar la experiencia en el aula.

Procedimientos

Se entregó material en físico y vía electrónica del andamio cognitivo “Expediente Clínico” y lectura comentada en grupo.

Se conformaron equipos de trabajo de 5 para revisión de expedientes clínicos en visita al Hospital Central Universitario.

Se retroalimentó en binas, la experiencia de revisión y estructuración del expediente clínico en hospital.

En sesión plenaria, se presentaron y compartieron las experiencias de aprendizaje, así como cuestiones personales que el estudiante expresó de su entrada al hospital ante situaciones reales de manejo del expediente de pacientes.

Se les solicitaron comentarios y sugerencias, acerca del desempeño de ellos mismos y del docente.

Se diseñó dispositivo de evaluación: Rúbrica.

Proceso de intervención y seguimiento

En esta experiencia docente innovadora, se vivieron momentos inesperados, se presentaron situaciones diversas tanto de índole académica en el desarrollo de las clases como personales, ya que se llegaron a evidenciar a lo largo de la experiencia actitudes reflejo de las emociones sentidas por ambos actores, los docentes y los estudiantes.

En una primera instancia integramos la díada, con una compañera docente que apoyó como observadora, con la ventaja de que impartimos materias en el mismo semestre, por lo que consideramos que esta sería una situación que nos permitiría analizar desempeños a partir del comportamiento del estudiante en una y otra materia y con uno u otro docente.

Se elaboró el material a utilizar, y se establecieron acuerdos con la observadora en cuanto a tiempos y lugares para el desarrollo de la práctica, programando un total de 10 horas pero quedaron sólo 8 en función de que la segunda sesión se atravesó un día festivo, quedando cuatro sesiones en el aula y una en el Hospital Central Universitario.

Le sugerí a la observadora integrar a los estudiantes por binas para la revisión de formatos de expedientes clínicos, tomando en cuenta el desempeño que habían tenido en clase, con la idea de juntar uno que demostrará un desempeño eficiente con otro de menor desempeño a nuestro criterio, que por lo cierto en algunos casos no coincidimos, pero aun así cedimos ante las sugerencias, ya que yo sugerí para integrar a sus

estudiantes que vivieron un proceso similar y ella para conmigo, en el entendido que era por estrategia para promover que entre ellos mismos se apoyaran y uno empujara al otro.

Cabe resaltar que en algunos casos se confirmó nuestra percepción, efectivamente el de mejor desempeño impulsaba a su compañero, pero hubo algunos que consideramos de menor desempeño que dieron la sorpresa al haber rebasado al que supusimos de mejor desempeño.

Llegado el momento, se les hizo entrega del material “Andamio cognitivo: Expediente clínico” por correo electrónico del grupo y al del jefe de grupo, e impreso, a través del mismo, con la intención de asegurar que llegara con oportunidad a su destino, las manos del estudiante, para que fuera leído y analizado antes de tener la primer sesión de clase con los estudiantes e iniciar el proceso.

Este tipo de secuencia ya se había trabajado con anterioridad en otro de los temas, por lo que supuse que al haber tenido la experiencia de trabajar con este tipo de material les iba a resultar familiar la dinámica de trabajo, pero ¡oh frustración! no había sido para nada lo que yo esperaba, pues iniciamos con muchas expectativas positivas, yo esperaba que los estudiantes se volcaran de gusto al revisar los libros, documentos, normatividad y formatos que con anterioridad se habían revisado, por lo que supuse sería más fácil la revisión de los mismos y no fue así, ya que actuaron como si no hubieran entendido, el proceso se retrasó y hubo que modificarlo.

En la primera sesión de trabajo al no haberse leído el objeto de estudio, se procede a hacer lectura comentada en grupo, se aclaran dudas para luego pasar a formar equipos de cinco personas para que revisaran la estructura del expediente clínico con base en la normativa, para su chequeo posterior de los que se utilizan en diferentes instituciones de salud.

La segunda sesión planeada para visitar el hospital, no fue posible realizarla, ya que la gran mayoría de los estudiantes no cumplieron con su compromiso de elaborar lista de cotejo con base en la normatividad, con la excusa de que no les había quedado clara la indicación y que la sugerencia de los compañeros no la habían hecho efectiva como requisito a cumplir. Esto preocupa y molesta al docente quien a partir de ese momento les informa que se suspenden las concesiones que tienen de poder consumir alimento

durante la clase, hacer uso del celular, entrar y salir del aula sin tener que solicitar permiso, o llegar tarde a la clase pero ponerse al corriente, con tal de que muestren atención y respeto a la clase, entiéndase docente, compañeros, material didáctico, temas a tratar por lo delicado que resultan algunos, por ejemplo, hablar sobre el contenido y apartados del expediente clínico que contiene aspectos importantes del paciente y confidenciales como, la historia sexual, o de la higiene, o de enfermedades propias o de la familia de la persona a quien se le realiza la valoración, o el tipo de estudios solicitados y tratamientos por cumplir.

El hecho de que los estudiantes trabajen a distinto ritmo, según su desempeño en la competencia por nivel de complejidad, siempre ocasiona contratiempos e imprevistos y en éste caso ocasionó un atraso en la planeación del proceso, por lo que se decide suspender la visita al hospital y reprogramarla.

Se tiene contemplado continuar en el hospital aun después de terminar este proceso, por lo que esto no representa afección alguna en el aprendizaje de los estudiantes.

Cabe resaltar que la última sesión de clase se inició con 15 estudiantes, pregunte por el resto y se me informa que están en la biblioteca terminando un trabajo para otra materia, por lo que habiendo suspendido las concesiones que tenían como se mencionó anteriormente, hubo varios estudiantes a los que no se les permitió la entrada, y por lo tanto tampoco se les recibieron los trabajos.

Al finalizar las sesiones programadas, en sesión plenaria, se presentan y comparten las experiencias de aprendizaje, así como cuestiones personales que el estudiante desee expresar al haber realizado esta actividad y por parte del docente se les agradece la oportunidad de haber compartido esta experiencia, a los que hubo comentarios por parte de los estudiantes en los que se agradeció el hecho de que se les otorgara la confianza de evaluarse ellos mismos, de haberlos hecho analizar la situación problema, de compartir experiencias reales, aun y cuando también argumentaron que es demasiado conocimiento y responsabilidad que tienen que obtener para valorar, diagnosticar, pronosticar y tratar a un paciente.

Resultados

Esta metodología permitió:

-Evaluar el desempeño de competencias en el estudiante y de los docentes, que el estudiante se hiciera responsable de su propio aprendizaje y participara de manera activa en la autoevaluación, coevaluación y evaluación al docente.

-Se compartió información acerca del comportamiento de los estudiantes en una u otra clase, así como incidentes, anécdotas, necesidades y problemas de índole personal de los estudiantes y aspectos metodológicos de las materias.

-Formalizar el trabajo interactivo con los estudiantes y la formación integral del estudiante al abordar el problema desde distintas perspectivas, por ejemplo en el caso del Expediente Clínico se aborda desde el punto de vista médico, legal y administrativo.

-El uso diverso de tecnologías de información y comunicación, además del diseño de varios instrumentos de evaluación, del desempeño de competencias docentes y del estudiante.

- La evaluación del desarrollo de habilidades de pensamiento y manuales en situaciones reales, en las que se demostró que los estudiantes que evidencian conocimiento teórico, en la práctica, su actuación es limitada y viceversa.

Conclusión

Esta metodología permitió el desarrollo y evaluación del desempeño de competencias y se omitieron los exámenes y el otorgar evaluación a juicio de experto docente, el estudiante se hizo responsable de su propio aprendizaje y participó de manera activa en la autoevaluación, coevaluación y evaluación al docente.

Se tenía el antecedente de haber compartido experiencias docentes de diada de manera informal, que en su momento permitió modificar técnicas didácticas, compartir información acerca del comportamiento de los estudiantes en una u otra clase, así como incidentes, anécdotas, situaciones como necesidades y problemas de índole personal de los estudiantes y aspectos metodológicos de las materias y o grupos con los que se había trabajado.

Hoy se formaliza aún más, el trabajo interactivo con los estudiantes, al contar con esta metodología y se tiene la disposición de llegar a reestructurar los objetos de estudio de los programas operativos con base en esta metodología innovadora que proponen los asesores del programa de formación docente. (Marín y Guzmán, 2011)

Se favoreció la formación integral del estudiante al abordar el problema desde distintas perspectivas. El andamio permite abordar un objeto de estudio o contenido, o bien, todo un programa, dependiendo de la situación problema que se presente.

Las competencias se evaluaron a partir de la observación del proceso de adquisición del conocimiento, su aplicación en la práctica a través del desarrollo de habilidades, y de la actitud que reflejan los valores del estudiante al mostrar respeto, compromiso, honestidad, solidaridad entre otros, al desempeñarse de manera individual y para con sus compañeros.

Bibliografía

Marín, U. Rigoberto. (2003) El modelo educativo de la UACH (1ª ed.), Chihuahua, Chihuahua, Universidad Autónoma de Chihuahua.

Las competencias en la Educación escolar: algo más que una moda y mucho menos que un remedio. Aula de innovación educativa, Cesar Coll. Recuperado de [<http://www.rebeca.uach.mx>].

Competencias y educación superior (2001). Revista Mexicana de Investigación educativa. Recuperado de: [<http://www.scielo.org.mx>].