



# ANÁLISIS DE LA PRÁCTICA DOCENTE EN ÁREAS DE LA SALUD A TRAVÉS DEL M-DECA

ROSA MARÍA BREACH VELDUCEA / ISABEL GUZMÁN IBARRA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA

[rosybreach@hotmail.com](mailto:rosybreach@hotmail.com)

[iguzman@uach.mx](mailto:iguzman@uach.mx)

**GINA ISABEL ZESATI PEREYRA**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CIUDAD JUÁREZ

[gina.zesati@uacj.mx](mailto:gina.zesati@uacj.mx)

## Resumen

El enfoque por competencias, en nuestra institución, se ha dejado sentir desde el inicio del presente milenio, sin embargo, los esfuerzos al interior de cada unidad académica, han sido diferentes. Se presentan avances de una investigación que incursiona en una experiencia que refiere a los procesos de intervención en el aula para la implementación del Modelo para el Desarrollo y Evaluación de Competencias Académicas. Forma parte de una investigación más amplia, que contempla procesos de formación/evaluación cuyo propósito es el diseño de un proyecto formativo. Metodológicamente es un estudio de caso desarrollado en un grupo universitario. Se describe, el proceso de intervención que implicó el empleo de diversas técnicas de corte cualitativo como la observación. Para el procesamiento de la información se parte del esquema sugerido en M-DECA a partir de la identificación de cinco categorías de análisis y una matriz de valoración. Los principales hallazgos, dan cuenta de la distancia que media entre la planeación y la intervención, así como elementos de transición hacia una docencia por competencias. Se concluye en la importancia del diseño de la docencia, que de acuerdo con M-DECA, es a través de situaciones didáctica como eje para orientar al estudiante a la solución de problemas, trabajo en equipo y toma de decisiones, competencias que suelen estar únicamente en el discurso. Lo más significativo es el desarrollo de competencias relacionadas con la vida profesional, lo que implicó que el estudiante relacionara su formación y su desempeño profesional, cobrando mayor significado y sentido la formación universitaria.

**Palabras clave:** práctica docente, desarrollo de competencias, formación universitaria, secuencia didáctica.





## INTRODUCCIÓN

Este documento presenta conclusiones de la operacionalización de un proyecto formativo sustentado en el modelo de formación-evaluación de competencias docentes M-DECA propuesto por Marín y Guzmán 2010, el cual integra siete competencias docentes.

Coincidiendo con Marín y Guzmán (2010), la competencia se concibe como una capacidad o actitud para movilizar un conjunto de recursos cognitivos frente a situaciones problema y la competencia docente puede ser entendida de manera amplia como la competencia profesional del docente para desempeñarse en la interacción social, en los diferentes contextos y situaciones cotidianas que implican la práctica social de la profesión, por lo que ésta corresponderá a la parte reglada, normativa y funcional del trabajo académico que le permitirá desempeñarse adecuadamente en el contexto de las prácticas educativas concretas del campo profesional, esto es, de manera competente o con cierto nivel de competencia.

Para lograr el desarrollo de estas competencias, se parte del diseño de situaciones problema, las cuales, de acuerdo con la pedagogía de la integración, una "situación" es en el sentido de "situación-problema", es decir, es entendida como un conjunto contextualizado que debe articularse de acuerdo a una tarea determinada (Roegiers, 2007).

Este trabajo tuvo como preocupación temática inicial, el análisis de la propia práctica docente, implementándose en un primero momento, para el cuarto semestre de la carrera de Odontología en la materia de radiología dental.

En el caso del 4º. Semestre la situación problema planteada fue pensada con base en los conocimientos previos que el alumno, de acuerdo al avance del programa educativo logrado a este momento de la formación, "debiera tener interiorizados", para ello, se integraron tareas para acentuar las competencias que el alumno debe dominar con el fin de que adquiera la capacidad de integrar los conocimientos, motivándolo a ir más allá de los saberes adquiridos, lo que le da un nuevo incentivo a los saberes aplicados que toman ya sentido para él, también fue pensada para promover la interdisciplinaridad, ya que en el área de la salud, vemos la noción de desempeño competente como indispensable en este tipo de enfoque: "¿Qué haría una persona para actuar con competencia ante esa situación?" Jonnaert, Barrette, Masciotra y Yaya, 2008), de esta manera, nuestra secuencia didáctica inició con una situación de integración que





describe una situación compleja de la realidad, que plantea diversos problemas, esto es, que su complejidad puede ser abordada desde distintas perspectivas, relacionando los problemas que el manejo de los contenidos implica el llevar a la práctica. Sin embargo, la realidad fue distinta, el alumno del cuarto semestre, al parecer, ha olvidado la mayoría o la totalidad de los contenidos teóricos abordados en el semestre anterior.

Para ello, se hizo necesario hacer un nuevo planteamiento que no solo atendiera el desarrollo de la investigación, sino que permitiera atender problemas reales en un proceso concreto de formación universitaria. Esto implicó retomar la investigación en un segundo momento acogiéndonos a la flexibilidad que nos brinda el carácter de la investigación cualitativa, visualizándonos de acuerdo al M-DECA que sostiene el concepto de formación permanente del profesorado, entendida como la necesidad de los profesores de formarse para mejorar e innovar su práctica, al darse el diálogo reflexivo entre colegas (triada), (Brockbank y McGill, 2008).

Pensando en la ventaja que el proyecto formativo conllevaría para los estudiantes al iniciarse desde etapas tempranas desarrollando habilidades de reflexión y análisis de la teoría y su aplicación en la práctica. Esto llevó a plantear una propuesta que permitiera articular, teoría y práctica en un solo semestre y evitar de este modo, la desarticulación de manejar en un semestre la teoría y al posterior, la práctica. Así, y congruente con el propósito, como parte de la investigación, de llegar a la interpretación radiológica y al diagnóstico, se consideró la brecha entre los conocimientos previos necesarios para la interiorización de los nuevos saberes en la reflexión para la integración teórico – práctica, por lo que en el caso del tercer semestre, las situaciones problema planteadas fueron pensadas con base en la experiencia vivida, se trabajaron tres secuencias, en ellas se considera diferente participación de los alumnos, los contenidos estuvieron de acuerdo al programa de la materia, las actividades fueron planteadas para que el estudiante desarrolle competencias básicas, profesionales y específicas según el Modelo Educativo de la Institución, transitando de lo más sencillo a lo más complejo. En este artículo, enfatizamos en la secuencia de aprendizaje tres, donde el alumno evidencia sus competencias para efectuar la práctica clínica de los RX, integrando sus conocimientos de manera responsable y en una reflexión crítica.

Zabala y Aranau (2008) destacan que las competencias no se enseñan, sino que se desarrollan, proponen que una docencia por competencias requiere partir de situaciones-





problema y emplear formas de enseñanza que permitan dar respuesta a situaciones, conflictos y problemas cercanos a la vida real, de esta forma también es importante hacer énfasis en cuanto a la elaboración de un proyecto formativo, producto de la formación en M-DECA, cuyo eje son las secuencias didácticas, para ello se partió de situaciones problemáticas vinculadas a un tema integrador que consideró situaciones de acuerdo a la vida del actuar profesional en el área de la salud.

## ENFOQUE METODOLÓGICO

En lo general, se partió de la “investigación colaborativa” (Casals, Vilar y Ayats, 2008; Lall, 2011), por coincidir con este trabajo en su proceso de acción y reflexión entre coinvestigadores que arriban a una cuestión de interés común, allegándonos al enfoque cualitativo de manera concreta desde dos tradiciones metodológicas: la primera se refiere a un *estudio de caso* como estrategia de investigación la segunda como “el estudio de la particularidad y de la complejidad de un caso singular, para llegar a comprender su actividad en circunstancias importantes [...]” (Stake, 2005).

Las técnicas específicas empleadas en el estudio incluyeron la observación participativa, videograbación, análisis documental y encuestas, entre otros. Los diversos registros fueron en apego a los criterios de rigurosidad que un proceso de investigación requiere, contándose con material adecuado y confiable.

Para iniciar las actividades nos planteamos cuatro tareas: Conocimiento profundo del (M-DECA). Adquirir, por medio de un programa de formación y evaluación de competencias, las herramientas que nos permitieran construir un «proyecto formativo» con estrategias para desarrollar y evaluar competencias en los alumnos. Aplicar dicho proyecto formativo en el aula y documentar y valorar esta experiencia como un proceso de investigación evaluativa.

Se aplicó un instrumento que permitiera incorporar las percepciones finales por parte de los estudiantes que vivieron el proceso de formación mediante el diseño de las SA y con el fin de procesar la información se diseñó una Matriz para el Análisis de la Práctica Educativa (MAPE).

## RESULTADOS

Presentamos los primeros hallazgos a manera de bloques de reflexiones, los cuales dan cuenta del trabajo desempeñado en el aula, describen las acciones y actividades que suceden para que el aprendizaje surja. Los procesos de interactividad son la base para reflexionar y





encontrar explicaciones al quehacer desempeñado. El enfrentar los retos que lleva la innovación en el aula, es una tarea difícil tanto para el maestro como para el alumno, ya que se da la necesidad de reflexión - acción en las diversas áreas de oportunidad tanto a nivel personal, de equipo y grupal después.

### **El grupo**

En el desarrollo de este trabajo el proceso de crecimiento de estos grupos los llevó en un arduo camino a vencer sus propias resistencias y concepciones, se impulsó el trabajo en equipo visto desde la perspectiva donde los estudiantes aprenden las habilidades necesarias para el proceso de socialización del ejercicio profesional futuro, para finalmente con base en la madurez lograda, adquirir las bases de las competencias generales y profesionales necesarias en el ejercicio de la práctica del cirujano dentista. Parsons (1985), señala que la escuela es la encargada de transmitir los valores de la cultura común y los roles sociales.

La reflexión del trabajo áulico, nos permitió identificar el origen de diversos trances vividos para el desarrollo de este trabajo, así vemos que para la práctica pedagógica con el proyecto formativo a través de secuencias de aprendizaje resulta trascendental la formación de competencias del profesor, en nuestro caso, esto se logró con el Diplomado del M-DECA donde se desarrollaron los dispositivos de formación y evaluación que permitió la correcta elaboración de un proyecto de formación primero para la materia de Radiología II y después para Radiología I del cuarto y tercer semestres respectivamente, en la facultad mencionada.

### **Los maestros y la formación.**

Esta formación docente a través del M-DECA, nos permitió también, dimensionar diferentes percepciones: Que en la interacción áulica es importante la reflexión de los profesores, coordinar los criterios de identidad profesional, del concepto de “competencias”, revisión de la secuencia de materias en el mapa curricular, planeación y desarrollo de currículos por competencias, entre otros, por lo que es necesaria la formación pedagógica de docentes, para evitar que las resistencias inherentes al cambio repercutan en el aprendizaje y desarrollo de los alumnos, ya que ninguna nueva aportación tendrá éxito si no se dispone de profesores colaboradores, de igual forma es importante coordinar la voluntad y el actuar de las autoridades administrativas.





En los actores de esta investigación, vimos que el isomorfismo pedagógico jugó un papel muy importante dándose éste independiente de la edad de los profesores, pero sí manifestándose en intensidad a la relación con el empoderamiento en la docencia, no observándose en maestros noveles. Pensamos que el cambio de tradiciones fuertemente arraigadas sería posible por medio de incentivos al profesorado y condicionantes de la metodología docente.

Para la práctica docente es muy importante saber estrategias metodológicas adecuadas a los objetivos, diseñar materiales didácticos y adaptar los contenidos a las características del alumnado, también que los programas universitarios de ciencias de la salud faciliten a los estudiantes el desarrollo de competencias profesionales y evaluación adecuada y auténtica en el desempeño clínico.

La formación docente a través del M-DECA nos permitió determinar que la elaboración del proyecto de formación basado en secuencias didácticas es adecuado para desarrollar competencias genéricas y profesionales en los estudiantes del área de salud, específicamente odontología porque cada caso clínico planteado, promueve coordinación de tareas para trabajar en equipo en numerosas actividades de tipo razonamiento crítico, investigativas, interacción con diferentes profesionales que atienden a un paciente, conllevan a la toma de decisiones cada vez más autónomas según el grado de formación, ubicando al alumno en casos de la vida real llevándolo a ganar experiencia y permitiéndole la oportunidad de integrar teoría - práctica de forma segura.

Sin embargo el poco uso que se da a este método hace que el alumno se enfrente con problemas en el proceso de reflexión y aplicación de los conocimientos previos, dándose lagunas en el aprendizaje ya que los nuevos saberes se ven desarticulados. Otro factor importante a tomar en cuenta, es que la gran mayoría de los estudiantes presentan dificultades para la comunicación “in fronta” no así a través de medios electrónicos, llevando a deficiencias para desarrollar competencias comunicativas y el trabajo en equipo, siendo ésta una de las áreas encontradas con más aristas, siendo que, para el experto en salud estas competencias son indispensables para la relación interpersonal con los demás profesionales, con el paciente en la toma de decisiones que debe hacerse en el enfoque de diagnóstico y tratamiento.





## **El programa educativo**

En el proceso de reflexión durante el desarrollo de sus SA, los alumnos dan más importancia a las prácticas clínicas aunque reconocen que la teoría es indispensable para el diagnóstico, tratamiento y pronóstico lo que conlleva a una buena práctica profesional. En las actividades de aprendizaje la elección general fue la exposición fraccionada por equipo sin darle importancia a la interacción del grupo presentando resistencia al cambio, por lo que es necesario que las actividades de aprendizaje deban ser pensadas (y guiadas en un principio) con la intención de conservar el interés del alumno para llegar a las evidencias de desempeño en los tiempos programados en el calendario escolar, sin menoscabo de la calidad en la enseñanza-aprendizaje, siendo este factor una desventaja en la enseñanza-aprendizaje por competencias.

Vemos que para los alumnos el aprendizaje a través de secuencias de aprendizaje, fue una forma totalmente nueva de desempeñarse, de asumir su responsabilidad como estudiantes, de reflexionar en el futuro de su práctica profesional que los llevó en su crecimiento a situaciones de estrés personal y fracturas de equipo, llevando a la necesidad en los profesores de equilibrar una actitud entre paciencia y firmeza para encausar los equipos primero y el grupo después a visualizarse como profesionales de la salud con todas las consecuencias éticas y morales que esto significaría, logrando una oportunidad de cambio en su aprender a aprender, para finalmente llegar a una práctica reflexiva en la integración teórico práctica.

## **Evidencias de desempeño**

En el proceso de evaluación, el uso de rubricas representó para los estudiantes una herramienta compleja y desconocida dándole poca importancia, lo que representó dificultades en la evaluación por parte del maestro ya que los criterios y orden de la rúbrica señalados por el profesor no se seguían en el documento de evaluación, más sí se realizaban en los contenidos del portafolios, lo que implicó doble labor de revisión para el docente, de tal forma que el portafolios como una herramienta de evaluación auténtica, aunque compleja para el alumno fue aceptada solo como una evidencia del trabajo en equipo aunque pasó a ser la base de su evaluación, sin embargo el alumno le da todo el peso de la evaluación al maestro.





Es relevante hacer notar que en las evidencias de desempeños al final del curso, los alumnos fueron más allá de las expectativas planteadas por el maestro en sus SA, proyectando en sus trabajos integradores como producto de éstas, propuestas que conllevaban aplicaciones de práctica en la vida del profesionista del área de la salud, así como beneficios a la comunidad estudiantil y público en general.

Lo que nos lleva a razonar que el ubicar la materia y sus contenidos en el mapa curricular, así como el nivel de conocimientos previos y las necesidades personales de aprendizaje de los alumnos, aunado esto a las herramientas de formación docente proporcionadas por el M-DECA nos permitió retomar el rumbo de la investigación en busca del conocimiento. Esto facilita el aprendizaje entusiasta y hace que el alumno se sienta y se visualice en su propio espacio con el status que pretende a través del estudio de la profesión que eligió dándole otra dimensión a su trayectoria como estudiante.

## **CONCLUSIONES**

El avance de esta investigación da cuenta de una realidad que priva en nuestras aulas, a poco más de dos décadas de implementado el enfoque por competencias. Si bien se evidencian esfuerzos de algunos docentes que buscan estrategias para desarrollar competencias en el aula, estos no han permitido concretar una práctica que se caracterice por competencias. Los hallazgos, dan cuenta también de los programas educativos, y su desarticulación entre teoría y práctica. Encontramos que si bien, se ha avanzado en la lógica de las competencias, aún existen serias deficiencias y un considerable grado de desconocimiento de estas en los estudiantes y maestros.

Por parte de los maestros, se da una marcada evidencia entre noveles y expertos, y dentro de estos últimos, aquellos preocupados y ocupados por innovar y algunos que se distinguen con cierta comodidad ubicados en un tradicionalismo. En cuanto a los estudiantes, de igual forma, se encuentra en estos, a quienes buscan y aceptan retos para enriquecer su formación, mientras que otros, plenamente identificados con un “contrato didáctico”, en correspondencia con cierta pasividad y dependencia.

Encontramos resistencias, pero también elementos de una práctica en transición, que representan un anclaje básico que permitirá afianzar todo cambio posible.







Lo ideal sería que al profesor le corresponda dar una formación pertinente y con calidad, basada en competencias, en ambientes donde la información y comunicación se dé vertical y horizontalmente, identificando sus niveles de desempeño y estableciendo redes de aprendizajes, logrando así la colaboración y cooperación a fin de garantizar la formación en competencias profesionales donde el profesor va graduando el peso del aprendizaje fungiendo como mediador o facilitador.

Para ello es necesario que el docente esté consciente y receptivo a los cambios, dispuesto a emprender la odisea de iniciar el aprendizaje de sus propias competencias docentes, que también aprenda a enseñar para que posteriormente enseñe a aprender; y el estudiante tiene que aprender a aprender, a construir sus conocimientos, desarrollar sus habilidades, formarse actitudes y valores, manejar sus emociones y motivarse, debe saber, hacer, convivir y ser. Aprender a indagar, aprender a estudiar e investigar, comprender y emprender, es así como asumimos que las competencias contenidas en el M-DECA construyen el mejor desempeño para responder a las demandas del entorno en el área de la salud.





## **BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS**

Brousseau, G. (1970-1990). Brousseau, G. (1998). Theory of didactical situations in mathematics: didactique des mathématiques.

C. COLL., J. P. ((1992)). COLL, c.; SOLÉ, I. : «La interacción mútua profesor/alumno en el proceso de enseñanza/aprendizaje» .

Guzman I. Isabel, M. R. (2010). Desarrollar y evaluar competencias docentes: estrategias para una práctica reflexiva. Revista Latinoamericana de Educación, Vol. 3, No. 1,, 22-40.

Herrera, F. A. (2009). El informe de investigación con estudio de caso. Revista Internacional de Investigación en Educación, 2, 413-423, 413-423.

Monereo, C. (2009). La autenticidad de la evaluación. Barcelona España: I Edebé.

Prezesmycki, H. (2000). La pedagogía de contrato. España: Graó.

Schön, D. A. ( 1992). La formación de profesionales reflexivos. Hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje en las profesiones. Barcelona: Paidós,.

Stake, R. (2005). Investigación con estudio de casos Ediciones Morata. Madrid : Morata . 3ª ed.

X, R. (2007). Pedagogía de la integración.

ZABALA, A. y. (2008). 11 Ideas clave: como aprender y enseñar competencias. Barcelona España: Graó.

Zavala, Aranau (2012). Aprendizaje de la convivencia en contextos educativos: Identificando problemas y formulando propuestas de mejora desde la acción tutorial. Revista latinoamericana de educacion inclusiva Vol. 6 No. 2.

