



TEMA:

**“APLICACIÓN DE APRENDIZAJE COLABORATIVO Y APRENDIZAJE
BASADO EN PROBLEMAS EN LA ENSEÑANZA DE MEDICINA
PEDIÁTRICA A MÉDICOS INTERNOS DE UN HOSPITAL DOCENTE,
EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL”**

MODALIDAD PROPUESTA METODOLÓGICA

AUTOR: RAISA MARISCAL GARCÍA

FECHA: ENERO-2022

ÍNDICE DEL DOCUMENTO

Contexto de la Propuesta	1
Marco Teórico de la Propuesta	3
Descripción del Caso de intervención	6
Descripción de la Propuesta	9
Sesión 1.....	10
Sesión 2.....	14
Sesión 3.....	19
Sesión 4.....	24
Repositorio digital de la Propuesta	28
Reflexiones acerca de la innovación propuesta	29
Referencias Bibliográficas	31
Anexos	34
Anexo 1.....	34
Anexo 2.....	35
Anexo 3.....	36
Anexo 4.....	37
Anexo 5.....	38
Anexo 6.....	40
Anexo 7.....	41
Anexo 8.....	42
Anexo 9.....	43
Anexo 10.....	44
Anexo 11.....	45
Anexo 12.....	46
Anexo 13.....	47
Anexo 14.....	49
Anexo 15.....	50
Anexo 16.....	51
Anexo 17.....	52
Anexo 18.....	53
Anexo 19.....	54
Anexo 20.....	55
Anexo 21.....	57
Anexo 22.....	58
Anexo 23.....	59
Anexo 24.....	60
Anexo 25.....	61
Anexo 26.....	62
Anexo 27.....	63
Anexo 28.....	65
Anexo 29.....	67
Anexo 30.....	69
Anexo 31.....	71
Anexo 32.....	72

I. CONTEXTO DE LA PROPUESTA

La problemática de la enseñanza de medicina, en el presente contexto, tiene sus raíces en cambios profundos con respecto a la visión del ser humano y el aprendizaje, así como, también, tiene un sustento político y social propios del entorno ecuatoriano, los cuales han obligado a repensar la práctica médica, y con esto, han provocados modificaciones en las expectativas que se tienen sobre el profesional de salud en la actualidad (Gafas González et al., 2019, p. 137; Sánchez et al., 2008, p. 15).

En primer lugar, la enseñanza en medicina ha pasado por muchas etapas a lo largo de la historia, diferenciándose claramente el paso del modelo biomédico clásico al modelo más actual, que está enfocado en el paciente (Brailovsky & Centeno, 2012, p. 25). Este cambio de enfoque ha significado que el profesional médico deba ser capaz de ofrecer una atención integral al paciente; no basta enfocarse en las afectaciones físicas, también habrá que contemplar el aspecto emocional, psicológico y social del paciente con el fin de asegurar el completo bienestar del individuo.

En segundo lugar, en Ecuador se han observado esfuerzos gubernamentales por alcanzar estándares de mayor calidad en el campo de la salud, contemplándola desde los enfoques de justicia social, inclusión y ética, lo cual se ve reflejado con el desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) implementado por el Ministerio de Salud de Ecuador en el año 2008. Esto ha generado un mayor énfasis, tanto en el desenvolvimiento y regulación de las diferentes instituciones de salud como de la calidad de la preparación de los profesionales de salud (Gafas González et al., 2019, p. 137).

En este sentido, los estudiantes que se encuentran cursando el internado, el cual es el último año de formación universitaria y es considerado en nuestro medio como práctica pre-profesional obligatoria (Ecuador. Ministerio de Trabajo, Ministerio de Salud, 2019, pp. 2-4), se enfrentan grandes desafíos, puesto que, el internado, dentro del currículum de medicina, es distinto a otros años, debido a que el aprendizaje se desarrolla inserto en el medio hospitalario y con pacientes reales, lo cual implica un nivel de presión personal y de su entorno educativo elevados que, a su vez, favorece el aprendizaje activo y significativo por su capacidad de brindar verdaderos

desempeños auténticos, que no se limitan al aprendizaje limitado a las aulas, sino que realmente muestran formas de pensar y actuar del medio profesional en el que estos estudiantes se desenvolverán a futuro (Ordóñez, 2004, pp. 10-11). Así, este año educativo resulta ser crucial puesto que, posterior a este, los futuros médicos tendrán que enfrentarse a la realidad de su profesión por lo que resulta imperativo el desarrollo de las competencias y habilidades necesarias que le permitan su correcto desenvolvimiento en su práctica profesional (Sánchez et al., 2008, pp. 20-21). Por esta razón es imperativo aprovechar y hacer buen uso de las oportunidades de aprendizaje que permitan asegurar un aprendizaje significativo e integral.

Teniendo en cuenta lo dicho, la presente propuesta tiene el objetivo de maximizar las oportunidades educativas inherentes en los medios hospitalarios, por medio de la aplicación conjunta del Aprendizaje basado en problemas y el Aprendizaje colaborativo. Con respecto al aprendizaje basado en problemas, al permitir el aprendizaje en contexto, a su vez posibilita el uso simultáneo e integrado de las ciencias básicas con la clínica fomentando el razonamiento clínico (Mendoza-Espinosa et al., 2012, p. 235) a su vez que permite el desarrollo de habilidades sociales y colaboración, teniendo al docente como guía y facilitador del proceso de aprendizaje (Martínez & Cravioto, 2002, p. 186).

Este uso del aprendizaje colaborativo dentro del contexto del aprendizaje basado en problemas permite, además, que mediante la interacción exista una influencia entre los pares que potencie su aprendizaje y fomente en ellos tomar el control de su propio proceso educativo (Collazos & Mendoza, 2006, pp. 62-64). Así, se logra alcanzar un proceso de enseñanza- aprendizaje que resulta estimulante y motivador para el aprendiz, y eficaz para la formación de profesionales capaces y resolutivos (Mendoza-Espinosa et al., 2012, p. 235).

Con relación a las limitaciones de esta propuesta se encuentra el diseño curricular y la carga laboral inherentes del internado rotativo, las cuales ocupan un cantidad de tiempo importante (Sánchez et al., 2008, p. 19), la falta de capacitación de los profesores en docencia, ya que no hay un requerimiento específico acerca de la necesidad de una formación pedagógica por parte de los docentes (Orellana Franco et al., 2020, p. 177) y, por último, los desafíos e inestabilidad que la actual pandemia

de coronavirus ha traído consigo en relación a la enseñanza en ciencias médicas con las limitaciones de la distancia social y ,sobre todo, la instauración de las enseñanza virtual (Guarnizo Chávez, 2021, p. 24).

De esta manera, se pretende, mediante esta propuesta, ofrecer una alternativa pedagógica que sea eficiente con respecto a los recursos y personal que se posee, y que no solo permita alcanzar los objetivos de aprendizaje propuestos para los alumnos de este nivel, sino que, además, constituya una forma motivadora e integral de aprendizaje para los estudiantes de medicina, próximos a ser profesionales de salud.

II. MARCO CONCEPTUAL DE LA PROPUESTA

Con respecto a esta propuesta se ha decidido partir desde el paradigma constructivista, puesto que las decisiones pedagógicas irán encaminadas en mantener el enfoque central en el estudiante, posibilitando que el proceso de enseñanza- aprendizaje logre alcanzar el desarrollo global del individuo, integrando el desarrollo individual y la cultura que lo rodea (Coll & Martín, 2007, pp. 15-16). Esto será posible con el enfoque combinado de las estrategias de Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) y el Aprendizaje Colaborativo (AC), las cuales permiten que, mediante la interacción y la resolución de problemas cercanos a la realidad del campo tratado, los alumnos puedan construir sus propias interpretaciones de la realidad, contribuyendo a un aprendizaje perdurable, de calidad, que podrá ser empleado a largo plazo en la vida de los aprendices, es decir, un aprendizaje significativo (Araya et al., 2007, p. 77; Coll & Martín, 2007, p. 15).

En relación al ABP, esta es una herramienta efectiva para aprendizajes significativos, ya que consigue contextualizar el aprendizaje, mediante problemas que reflejan la realidad de una ciencia pero que son poco estructurados, de modo que, con la guía del docente como facilitador, despiertan el interés del estudiante motivándolo a tomar las riendas de su proceso educativo y, de esa forma, formando su propio conocimiento (Lagos, 2015, p. 54). Además, este aprendizaje hace posible el desarrollo no solo de conocimientos, sino, sobre todo, de competencias que demuestren un saber hacer flexible, es decir, que permitan usar los recursos del individuo para la resolución de

problemas y desafíos a los que se enfrenta en su vida cotidiana (Pérez-Lorca & Farias, 2020, p. 64).

En el caso del empleo de esta estrategia en el campo de la medicina, esta permite el desarrollo de competencias propias de la práctica médica que son esenciales, como el análisis clínico, el criterio clínico y diagnóstico y la elección adecuada de tratamiento, mediante la resolución de casos clínicos que reflejan problemas reales a los cuales pueden enfrentarse en el desempeño de esta profesión (Laguna Maldonado & Matuz Mares, 2020, p. 43).

Con relación al AC, este es un componente integral del ABP por cuanto se hace uso de pequeños grupos de trabajo para que, a través de la interacción, promueven la construcción activa del aprendizaje (Aguilar- Cañizalez et al., 2011, p. 205). En este sentido, se logra un verdadero aprendizaje significativo mediante el uso de grupos que sean heterogéneos, donde se persiga un fin común que impulse el trabajo en conjunto, siendo mutuamente responsables del aprendizaje de ellos y los demás integrantes, logrando así, enriquecerse de los conocimientos, talentos y competencias de cada uno al final (Collazos & Mendoza, 2006, pp. 64-65). Al igual que en el ABP, en el AC el docente toma el rol de facilitador y guía, que propicia experiencias de aprendizaje, con la particularidad de que su enfoque va orientado en guiar las dinámicas grupales para aprovechar las diversas capacidades y potencialidades en ellas para alcanzar los objetivos planteados (Martínez & Cravioto, 2002, p. 186; Zarzar, 1983, p. 5).

En el caso de esta propuesta, el AC constituye una herramienta de motivación, integración de diversos conocimientos y desarrollo de competencias individuales y sociales, por cuanto se estimula la interacción, lo cual permite desarrollar las capacidades de comunicación, resolución de problemas y, a la vez, permite identificar las debilidades y fortalezas, personales y grupales, fomentando la autorregulación (Dueñas, 2001, pp. 194-195; Mendoza-Espinosa et al., 2012, p. 235).

Para el desarrollo de esta propuesta, se ha decidido hacer uso de tecnologías de la información y comunicación (TIC) como herramientas pedagógicas que permiten el uso combinado de las estrategias de ABP y AC, a la vez que permiten ampliar en los

estudiantes la experiencia de aprendizaje, conectándolos con numerosas fuentes de conocimiento disponible en la red, traspasando las barreras que separan a los individuos y las comunidades al facilitar la comunicación a distancia y, finalmente, fomentando el desarrollo de la creatividad y la motivación en los mismos (Hernández-Requena, 2008, p. 29).

En este sentido, la utilización de las TIC acercan al estudiante a la realidad del mundo actual, donde el manejo adecuado de información es crucial para el aprendizaje y la vida cotidiana (Rodríguez et al., 2009, pp. 129-130), con lo cual promueven no solo el aprendizaje sino la formación y desarrollo integrales del estudiante como individuo y miembro de la sociedad.

En lo que respecta el desarrollo de la planificación de las sesiones, estas harán uso del modelo instruccional de las 5E y el modelo de clase invertida para el desarrollo de la unidad escogida. De esta forma, se espera que el uso combinado de ambos modelos permita cubrir de forma eficaz la gran cantidad de material y contenidos al ser previamente explorados por el alumno, a la vez que sea posible orientar el aprendizaje hacia el logro de los objetivos propuestos.

Con relación al modelo instruccional de las 5E, se trata de una secuencia con base constructivista, la cual está enfocada en el estudiante y consta de cinco fases (Enganchar, Explorar, Explicar, Elaborar y Evaluar), las cuales han demostrado fomentar la aplicación autónoma del conocimiento por parte de los estudiantes, el cambio conceptual y la reducción de concepciones alternativas que pudieran dar lugar a errores conceptuales (Bastida-Izaguirre, 2019, p. 75; Bértoa & Crujeiras-Pérez, 2018, p. 129).

En el caso de la clase invertida, esta posibilita que el alumno tome el control de su propio aprendizaje y avance a su ritmo particular, a la vez que posibilita aprovechar el tiempo de clase para el desarrollo de actividades formativas y no la revisión del material, con lo cual aporta a la consolidación del conocimiento, además de fomentar un aprendizaje más perdurable, un mayor desarrollo de competencias individuales y grupales y mayor grado de motivación en los aprendices (Aguilera-Ruiz et al., 2017, p. 262; UNIR, 2020, párr. 4-9).

En lo referente a las evaluaciones en el desarrollo de esta unidad, se ha contemplado el uso de los tres tipos de evaluación: autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación. Mediante la autoevaluación, se busca que el estudiante pueda ver, de forma objetiva, su nivel de conocimiento y desarrolle su capacidad de autorregulación; además, se concibieron momentos de evaluación entre pares, tanto para que refuercen y complementen sus conocimientos como para que vayan estableciendo lazos sociales, que serán de utilidad en el resto de momentos de la clase y unidad (Pérez-Lorca & Farias, 2020, p. 67). Por último, la evaluación de docentes, supervisores y coordinadores también se contempla para tener una diversidad de canales de feedback, lo cual aporta riqueza al proceso de aprendizaje del estudiante y brinda posibilidades al docente de valorar el impacto y efectos de su práctica (Hortigüela et al., 2019, pp. 16-17).

Adicionalmente, todas las listas de cotejo y rúbricas están socializadas previo a las sesiones. De esta forma, la evaluación forma parte de una pedagogía activa que permite recabar información acerca del estudiante y su interacción con los conocimientos para luego poder tomar decisiones que estén debidamente formadas con respecto a las estrategias, instrumentos y actitudes que es preciso tener como docentes (Azambuya, 2020, pp. 241-242; Pérez-Lorca & Farias, 2020, p. 65).

III. DESCRIPCIÓN DEL CASO DE INTERVENCIÓN

La enseñanza en el hospital docente en cuestión, en particular del área de Pediatría, se caracteriza por ser rigurosa, debido a que los alumnos en el mismo módulo se enfrentan a un promedio de tres docentes fijos, los cuales imparten clases fuera de sus horarios de guardia hospitalaria, y, además de esto, reciben clases y guía por docentes auxiliares, conformados por sus superiores dentro cada guardia a las cuales los alumnos son asignados. Esto implica un nivel de exigencia elevado con gran exposición a diversas formas de enseñanza. Adicionalmente, el medio cuenta con aulas y recursos didácticos adecuados para las clases demostrativas, así como de insumos e infraestructuras adecuadas para las enseñanzas que se den con los pacientes en el contexto médico real, lo cual confiere una gran flexibilidad al desarrollo de innovaciones pedagógicas.

El alumnado está compuesto por un grupo de jóvenes de entre 23-25 años en promedio, con un porcentaje más o menos homogéneo entre los sexos. Con respecto al nivel socioeconómico presentan diferencias por cuanto este va desde el nivel bajo al alto; adicionalmente, se trabaja con alumnos que reciben educación tanto en universidades estatales como en universidades privadas. Todos ellos cumplen con actividades asistenciales hospitalarias en forma de guardias de 12 horas y labores asistenciales de 5 horas, así como clases prácticas y teóricas, las cuales se desarrollan dentro de la institución de salud en diferentes horarios dictados por cada uno de los docentes titulares y asistenciales. Además, el mismo sistema de calificación se aplica a todos los estudiantes, sin distinción de institución educativa.

En lo correspondiente a las fortalezas, se cuenta con un entorno hospitalario que resulta ideal para la aplicación de la teoría en situaciones prácticas, lo cual, no solo favorece el aprendizaje significativo (Vera-Silva & Calderón-García, 2017, p. 96), sino que brinda muchas oportunidades y alternativas que el docente puede aprovechar para realizar diferente tipos de evaluaciones acorde a la intencionalidad deseada. Además, existen varios docentes encargados de la enseñanza de la materia lo cual favorece el trabajo colaborativo y que las deficiencias se compensen en el desarrollo del proceso educativo. Por último, al ser los docentes, en su gran mayoría especialistas o, en su defecto, tienen amplia experiencia en el campo de la materia, por lo cual tienen un entendimiento profundo de los puntos necesarios y las formas más adecuadas para formar el aprendizaje de los temas, lo que les dan mayor capacidad para elaborar actividades eficaces para comprobar los conocimientos y la comprensión (Bain, 2007, p. 36).

Con relación a las debilidades, se encuentran el amplio diseño curricular y la pesada carga laboral bajo la cual están sometidos los estudiantes (Sánchez et al., 2008, p. 19), lo cual puede interferir con el adecuado desarrollo de las metodologías propuestas. Se tiene, además, la falta de capacitación de los profesores en docencia, ya que no hay un requerimiento específico acerca de la necesidad de una formación pedagógica por parte de los docentes (Orellana Franco et al., 2020, p. 177), lo cual puede limitar en gran medida la aplicación y los alcances del Aprendizaje basado en problemas y el aprendizaje colaborativo. Por último, la pandemia de coronavirus ha

traído consigo en relación a la enseñanza en ciencias médicas un impacto negativo en relación al desarrollo de habilidades y competencias clínicas debido a las limitaciones de la distancia social y ,sobre todo, las limitaciones pedagógicas de la enseñanza virtual (Guarnizo Chávez, 2021, p. 24).

En lo que corresponde a la asignatura, se considera que la Pediatría es la rama de la medicina que estudia al ser humano desde el nacimiento hasta el fin de la adolescencia, tratando su correcto desarrollo y las patologías que este pudiese presentar (Nieto García, 2011, p. 10). Esta materia es una de las cinco materias básicas abordadas en el internado rotativo, por lo cual está claro que es imperativo que el futuro médico cuente con la capacitación adecuada para que posea habilidades y competencias básicas que le permitan lograr hacer un buen manejo de estos pacientes en cualquier nivel de salud.

Con relación a la unidad abordada, esta tratará la temática de Semiología pediátrica, la cual corresponde a la disciplina dentro de la rama de la Pediatría que permite buscar, identificar y analizar los síntomas y signos físicos de un niño y adolescente, con el fin de realizar una interpretación integral de los hallazgos y así decidir cuál es la condición de salud de este paciente, siendo así, una parte fundamental del arte del diagnóstico (Schonhaut & Aseff, 2010, pp. 19-20). Esta unidad constará de 8 horas de clase, las cuales estarán divididas en 4 sesiones de 120 minutos. Las tres primeras sesiones serán online y la cuarta se dará de forma presencial en el ambiente hospitalario. Se hará un uso combinado de las metodologías de las 5E y de clase invertida (flipped classroom).

Esta propuesta busca aprovechar el aprendizaje colaborativo en conjunto con el aprendizaje basado en problemas para el desarrollo, tanto de habilidades duras, es decir que aporten en el aprendizaje activo dentro de su campo profesional, como de habilidades blandas, que le serán de utilidad en el ejercicio de su profesión y a lo largo de su vida, como son: pensamiento crítico, colaboración, habilidades sociales, responsabilidad, comunicación y liderazgo.

IV. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

Se realizarán 4 sesiones de 120 minutos alcanzado un total de 8 horas. Previo a cada sesión habrá actividades asincrónicas subidas al aula virtual que deberán ser revisadas previamente por el estudiante. Las tres primeras sesiones serán realizadas de forma ONLINE en el entorno virtual de la materia y la cuarta se realizará de forma PRESENCIAL en el entorno hospitalario, con la intervención de los médicos del área, con el fin de otorgar riqueza en la heteroevaluación (Hortigüela et al., 2019, p.17). Todas las actividades y documentos de interés constarán en un repositorio online elaborado en la plataforma SLITE.

Se ha empleado el modelo pedagógico de las 5E en conjunto con la modalidad de clase invertida, con el fin de lograr que los estudiantes puedan construir sus propios saberes, minimizando las oportunidades de error y con una mayor autonomía y capacidad de autorregulación (Bértoa & Crujeiras-Pérez, 2018, p. 129), al mismo tiempo que se posibilita que el alumno tome el control de su propio aprendizaje y avance a su ritmo, a la vez que posibilita aprovechar el tiempo de clase para el desarrollo de actividades formativas y no la revisión del material (Aguilera-Ruiz et al., 2017, p. 262).

PLAN DE CLASE DE LA PROPUESTA METODOLÓGICA
SESIÓN 1

TEMA DE LA CLASE O SESIÓN:	<i>Antropometría y constantes vitales en pediatría</i>				
CONTENIDOS ESPECÍFICOS, SUBTEMAS	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Antropometría: Peso, Talla, Perímetro cefálico, perímetro abdominal.</i> - <i>Constantes vitales por grupo etario: Temperatura, Frecuencia cardiaca, Frecuencia respiratoria, Presión arterial.</i> 				
RESULTADOS DE APRENDIZAJE ESPERADOS:	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Determinar correctamente los parámetros antropométricos del paciente.</i> - <i>Realizar una correcta interpretación de los parámetros antropométricos del paciente.</i> - <i>Desarrollar las relaciones sociales entre los integrantes de los grupos colaborativos</i> 				
ACTIVIDADES ASINCRÓNICAS	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Leer de la página 11 a 16 del Manual de Pediatría de la Pontificia Universidad Católica de Chile:</i> https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2020/10/Manual-de-pediatria-2020-segunda-v2-271020.pdf - <i>Revisen y descarguen las tablas agregadas a la plataforma:</i> Tablas Presión Arterial: https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/guidelines/child_tbl.pdf - <i>Visualizar video "Toma de medidas antropométricas":</i> https://www.youtube.com/watch?v=R73tLpmMnF4 - <i>Revisar las consignas de las actividades (Anexo 1-3-5-7)</i> - <i>Revisar las listas de cotejo de las actividades (Anexo 2-4-6-8)</i> - <i>Revisar la Planificación de la unidad (opcional)</i> 				
Fase de las 5E con la que se relaciona la actividad	Objetivo de la fase	Actividad	Recursos	Evaluación	Tiempo

<p style="text-align: center;">ENGANCHAR</p>	<p>Conocer la metodología, el syllabus y los instrumentos de evaluación a los estudiantes</p> <p>Demostrar qué tipo de conocimiento previo poseen sobre las medidas antropométricas y signos vitales que pueden encontrarse en un paciente</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Los estudiantes escuchan la presentación del docente y su explicación sobre el desarrollo de las clases: metodología, modalidades de trabajo y formas de Evaluación. Esto toma 10 minutos. 2. Los estudiantes forman, libremente, grupos de trabajo colaborativo, de 5 alumnos cada uno, para las actividades en clase. Para ello, tienen 5 minutos. 3. Luego, los alumnos realizan en la plataforma SOCRATIVE la siguiente actividad: <p>Test Socrative (Individual)</p> <p>Los estudiantes ingresan a la actividad con el link y la contraseña (Room name) proporcionados, y resuelven un cuestionario acerca de conceptos básicos relacionados al tema de clase.</p>	<p>-Computadores -Internet -Cuestionario Socrative: https://b.socrative.com/login/student/ Room Name: MARISCAL9115</p>	<p>Cuantitativa: Test (Plataforma da calificación sobre 10)</p>	<p>15 minutos</p> <p>5 minutos</p>
<p style="text-align: center;">EXPLORAR</p>	<p>Diferenciar los tipos de medidas antropométricas y signos vitales encontrados en pediatría.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 4. Se solicita realicen un Taller de Investigación: <p>Taller: Medidas, medidas, medidas (Grupal)</p> <p>-En los grupos ya conformados, los estudiantes hacen una lista de medidas antropométricas y signos vitales conocidos.</p> <p>-Luego de esto, ellos investigan 2 patologías</p>	<p>-Computador -Internet -Power Point</p>	<p>Cuantitativa: Lista de cotejo (Anexo 1 consigna- Anexo 2 Lista de cotejo)</p>	<p>20 minutos</p>

		<p>relacionadas con estas medidas explicando cómo determinar la anomalía y colocan lo realizado en un documento PPT.</p> <p>(El docente estará supervisando cada grupo, brindando andamiaje y retroalimentación en caso de ser necesario).</p>			
EXPLICAR	<p>Explicar con sus propias palabras las características de las diferentes medidas antropométricas y signos vitales.</p>	<p>5. Después de esto, los grupos proceden a socializar lo investigado:</p> <p>Exposición de la investigación (Grupal)</p> <p>-Los grupos de trabajo elijen un representante para socializar los resultados en plenaria. Cada grupo expone una medida antropométrica y un signo vital. Cuentan con máximo 8 minutos por turno.</p> <p>(El docente da retroalimentación de ser necesario).</p>	<p>-Computadores -Internet</p>	<p>Cuantitativa: Lista de cotejo (Anexo 3 consigna- Anexo 4 Lista de cotejo)</p>	50 minutos
ELABORAR	<p>Resolver casos clínicos simples en base a lo aprendido sobre antropometría y constantes vitales pediátricas.</p>	<p>6. Luego, los grupos de trabajo realizan un ejercicio de resolución de casos clínicos en base de lo ya visto:</p> <p>Resolución de Casos clínicos (Grupal)</p> <p>- Los grupos deben tomar un caso clínico del documento de Drive en el link socializado.</p>	<p>-Computadores -Internet -Documento de Google Drive: https://drive.google.com/file/d/1x8HQ1gEisUxzthhZxFjOLNpCfykIV7</p>	<p>Cuantitativa: Lista de cotejo (Anexo 5 consigna- Anexo 6 Lista de cotejo)</p>	20 minutos

		<p>-Luego, determinan las alteraciones en los parámetros y colocan los valores normales según el caso.</p> <p>-Deben constar las fórmulas (con su proceso descrito) o escalas (en estas últimas solo el nombre) empleadas en cada determinación.</p> <p>-Al finalizar, entregarán el documento en formato Word al correo asignado por el docente: Correo: pediadoc.aprendizaje@gmail.com</p> <p>(Esta actividad será calificada por la docente con una lista de cotejo, previamente socializada).</p>	B/view?usp=sharing		
EVALUAR	<p>Reflexionar sobre el estado de sus conocimientos posterior a la clase.</p> <p>Valorar las dinámicas internas de sus grupos de trabajo.</p>	<p>7. Para cerrar esta sesión, los estudiantes realizan de forma individual dos formularios</p> <p>Cuestionario KPSI (Individual) -De forma individual, cada estudiante ingresa al formulario Drive con el link proporcionado y completa el cuestionario KPSI como autoevaluación acerca del estado de sus conocimientos, posterior a la clase.</p> <p>Coevaluación (Individual) -De manera individual, cada estudiante descarga y completa el documento de Google Drive, presente en el link proporcionado, acerca del desempeño de sus compañeros.</p>	<p>-Computadores -Internet -Formulario de Google Drive: KPSI https://forms.gle/wzfN41urqBBnDrSP7 -Documento de Google Drive: COEVALUACIÓN https://docs.google.com/document/d/1sucj4eO_Y_T2JkigqjRc9NBcv4</p>	<p>Cualitativa: KPSI (Anexo 7)</p> <p>Cuantitativa: Lista de cotejo (Anexo 8)</p>	10 minutos

		-Luego, cada estudiante envía el documento al correo asignado por el docente. Correo: pediadoc.aprendizaje@gmail.com	Uesi6- /edit?usp=sharing &oid=10600947 7685779189516& rtpof=true&sd=tru e		
--	--	--	--	--	--

SESIÓN 2

TEMA DE LA CLASE O SESIÓN:	<i>Evaluación del crecimiento y estado nutricional en pediatría</i>
CONTENIDOS ESPECÍFICOS, SUBTEMAS	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Evaluación nutricional:</i> <i>Menores de 5 años: Índice Peso/Edad e Índice Peso/Talla.</i> <i>Mayores de 5 años: Índice de masa corporal (IMC)</i> - <i>Diagnóstico estatural.</i>
RESULTADOS DE APRENDIZAJE ESPERADOS:	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Determinar correctamente los parámetros nutricionales del paciente.</i> - <i>Realizar una correcta interpretación de los parámetros nutricionales del paciente.</i> - <i>Desarrollar las relaciones sociales entre los integrantes de los grupos colaborativos</i>
ACTIVIDADES ASINCRÓNICAS	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Leer de la página 16 a 21 del Manual de Pediatría de la Pontificia Universidad Católica de Chile:</i> https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2020/10/Manual-de-pediatria-2020-segunda-v2-271020.pdf - <i>Revisen y descarguen las tablas agregadas a la plataforma:</i> Tablas OMS: https://www.who.int/childgrowth/standards/es/ - <i>Visualizar video “Pediatría: Evaluación del Crecimiento y Estado Nutricional (Nuevo)”:</i> https://youtu.be/JEmbuBCE8k8

	<ul style="list-style-type: none"> - Visualizar presentación CANVA de Diagnóstico Nutricional: https://www.canva.com/design/DAEPdh95hfo/view - Revise las Consignas de las actividades: (Anexo 9-11-13) - Revisar las Listas de cotejo de las actividades: (Anexo 10-12-14) 				
Fase de las 5E con la que se relaciona la actividad	Objetivo de la fase	Actividad	Recursos	Evaluación	Tiempo
ENGANCHAR	<p>Determinar los roles dentro del equipo de trabajo colaborativo.</p> <p>Demostrar qué tipo de conocimiento previo poseen sobre el tema.</p>	<p>1. Los conformantes de los grupos de trabajo determinan los roles dentro de los mismos, siendo estos los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Líder: Persona que dirige las actividades, anima al grupo, conduce la toma de decisiones y es quien se dirige al docente en nombre de su grupo. ● Secretario: Persona que recoge las aportaciones del grupo y asegura que se integren correctamente. ● Expositor: Persona que representa al grupo, frente a la clase y el docente, al momento de socializar los trabajos realizados. ● Revisor: Persona que se asegura que los objetivos, rúbricas y directrices estén correctamente cumplidas en los trabajos, corrigiendo errores previo a su entrega. 	<p>-Computadores</p> <p>-Internet</p> <p>-Ruleta de turnos: https://app-sorteos.com/es/apps/la-ruleta-decide</p> <p>-Cuestionario Factice: https://www.playfactice.com/nutripeid1</p>	<p>Cuantitativa: Test (Plataforma da calificación sobre 10)</p>	<p>10 minutos</p> <p>15 minutos</p>

		<ul style="list-style-type: none"> Organizador: Persona que controla el tiempo de las actividades, supervisa las discusiones dentro del grupo y organiza los turnos de intervención según el caso. <p>Tienen 5 minutos para esto.</p> <ol style="list-style-type: none"> Los estudiantes escuchan la explicación del docente acerca del documento con los diferentes casos clínicos y el modo de trabajo con los mismos. Esto se da durante 5 minutos. Luego, los grupos, posterior a ser sorteados sus turnos por el docente, realizan la siguiente actividad en la plataforma Factice: <p>Test Factice (Grupal)</p> <p>Los grupos compiten entre ellos respondiendo las preguntas acerca de conceptos básicos relacionados al tema de clase, en la plataforma Factice, siguiendo los turnos elegidos por el docente previamente.</p>			
EXPLORAR	Distinguir las características propias de la determinación del estado nutricional de cada grupo etario.	<ol style="list-style-type: none"> Después, los grupos de trabajo colaborativo realizan un taller de investigación: <p>Revisión de casos clínicos (Grupal)</p> <p>-En los grupos de trabajo, se elige un caso clínico del listado, los cuales contienen pacientes de distintos grupos etarios y condiciones. Este caso</p>	<p>-Computador -Internet -Power Point -Documento de Google Drive: https://drive.google.com/file/d/1bG6</p>	Cuantitativa: Lista de cotejo (Anexo 9 consigna-Anexo 10	20 minutos

	<p>nutricional en pediatría de los diferentes grupos etarios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Los grupos deberán determinar el estado nutricional del paciente indicando el diagnóstico correcto con el código CIE-10 correspondiente. -Cada diagnóstico deberá tener una fundamentación escrita que describa el proceso por el cual llegaron juntos a esa conclusión. -Luego, en base al grupo etario, pondrán los valores normales que le correspondería a cada paciente. - Al finalizar, entregarán el documento en formato Word al correo asignado por el docente. <p>Correo: pediadoc.aprendizaje@gmail.com</p> <p>(Esto será calificado mediante una lista de cotejo por el docente).</p>		<p>Anexo 14 Lista de cotejo)</p>	
EVALUAR	<p>Comprender los conceptos y nociones generales de la evaluación del crecimiento y estado nutricional en pediatría.</p>	<p>7. Para cerrar esta sesión, los estudiantes realizan, de forma individual, la siguiente evaluación:</p> <p>Educaplay: Crucigrama (Individual) Cada estudiante ingresará al link proporcionado por el docente y resolverá un crucigrama acerca de conceptos básicos estado nutricional realizado en Educaplay.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Computadores -Internet - Cuestionario <p>Educaplay: https://es.educaplay.com/recursos-educativos/8007337-crucigrama-conceptos-basicos.html</p>	<p>Cuantitativa: Test. (Plataforma da calificación sobre 10.)</p>	<p>5 minutos</p>

--	--	--	--	--	--

SESIÓN 3

Examen físico segmentario

TEMA DE LA CLASE O SESIÓN:	
CONTENIDOS ESPECÍFICOS, SUBTEMAS	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Cabeza, cara, cuello</i> - <i>Tórax: examen pulmonar, examen cardiaco.</i> - <i>Abdomen</i> - <i>Genitales</i>

	<ul style="list-style-type: none"> - Sistema músculo- esquelético - Desarrollo psicomotor y examen neurológico 				
RESULTADOS DE APRENDIZAJE ESPERADOS:	<ul style="list-style-type: none"> - Demostrar la comprensión de los conocimientos adquiridos con la correcta y completa exploración física del paciente. - Argumentar correctamente la distinción entre los estados clínicos normales y patológicos en base a los hallazgos del examen físico. - Inferir hipótesis diagnósticas en base a los hallazgos realizados en el examen físico. 				
ACTIVIDADES ASINCRÓNICAS	<ul style="list-style-type: none"> - Leer de la página 22 a 29 del Manual de Pediatría de la Pontificia Universidad Católica de Chile: https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2020/10/Manual-de-pediatria-2020-segunda-v2-271020.pdf - Visualizar video "03 Examen físico del lactante" https://www.youtube.com/watch?v=v3kJFAkSUzQ - Visualizar video " 04 Examen físico del preescolar" https://www.youtube.com/watch?v=XsxXyBSKC58 - Revise las Consignas de las actividades (Anexo 16-18-20) - Revise las Listas de cotejo (Anexo 15-17-19-21) 				
Fase de las 5E con la que se relaciona la actividad	Objetivo de la fase	Actividad	Recursos	Evaluación	Tiempo
ENGANCHAR	Demostrar qué tipo de conocimiento previo poseen sobre el tema	<p>1. Los grupos de trabajo, conformados en la clase anterior, participan de una Lluvia de ideas en el Padlet presentado por el docente.</p> <p>Lluvia de Ideas (Grupal-Clase entera)</p> <p>-En base al material revisado previamente, los grupos de trabajo responderán las siguientes preguntas en la plataforma de Padlet:</p>	<p>-Computadores</p> <p>-Internet</p> <p>-Padlet: https://padlet.com/raisamariscal/z96o99wmk97ac7jm</p>	Cuantitativa: Lista de cotejo (Anexo 15)	20 minutos

		<ul style="list-style-type: none"> • <i>¿El mismo proceso de examen físico se emplea en TODOS los pacientes pediátricos? Justifique su respuesta</i> • <i>¿Qué función cumple el examen físico en la práctica médica?</i> <p>-Después de responder, los estudiantes, con la ayuda del docente, revisarán y discutirán las respuestas con el fin de llegar a consensos.</p> <p>(Las preguntas se discutirán con toda la clase. El docente guiará, resolviendo dudas, vacíos o errores que se detecten).</p>			
EXPLORAR	<p>Distinguir las características propias de cada aparato y sistema que interviene en un caso clínico.</p> <p>Desarrollar nociones de grados de gravedad entre alteraciones dentro de sistemas y aparatos en un caso clínico.</p>	<p>2. Después, los grupos de trabajo colaborativo realizan un taller de investigación:</p> <p>Revisión de caso clínico (Grupal)</p> <p>-Los grupos de trabajo escuchan la introducción de un caso clínico, hecha por el docente, sobre el cual tendrán que trabajar:</p> <p><i>Paciente masculino de 2 años acude a la emergencia con su madre. Ella refiere que realizó una convulsión hace 15 minutos en su domicilio posterior a una caída de aproximadamente 1 metro y medio en las escaleras. El paciente se encuentra con constantes vitales estables, a la exploración vemos un hematoma en la región parietal, se queja durante la exploración y abre los ojos a la palpación de la lesión, anteponiendo</i></p>	<p>-Computador -Internet -Power Point</p>	<p>Cuantitativa: Lista de cotejo (Anexo 16 consigna- Anexo 17 Lista de cotejo)</p>	<p>20 minutos</p>

		<p><i>su mano para evitar le exploración.</i></p> <p>-Cada grupo debe realizar en Power Point:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Una lista de los sistemas y aparatos que podrían estar afectados en este caso, identificando los hallazgos anormales que encuentra. ✓ Esta lista de aparatos y sistemas deberá tener un orden jerárquico de acuerdo a la gravedad percibida según los datos. <p>-Para la realización de este trabajo, los estudiantes contarán con una lista de cotejo que sirve como guía e instrumento de autorregulación.</p> <p>(El docente estará supervisando cada grupo, brindando andamiaje y retroalimentación en caso de ser necesario).</p>			
EXPLICAR	Explicar mediante el uso de terminología médica las patologías y alteraciones que pueden encontrarse en un examen físico.	<p>3. Posterior a esto, los grupos socializan lo investigado:</p> <p>Exposición de la investigación (Grupal)</p> <p>-El expositor de cada grupo, explica y argumenta frente a toda la clase el porqué de las respuestas elegidas, para lo cual cuenta con máximo 8 minutos por turno.</p> <p>-Al mismo tiempo, los grupos que no exponen coevaluarán la calidad de la exposición y datos presentados mediante una lista de cotejo.</p>	-Computadores -Internet	Cuantitativa: Lista de cotejo (Anexo 18 consigna- Anexo 19 Lista de cotejo)	50 minutos

		<p>-Al final de las exposiciones, los alumnos deberán entregar las listas al correo asignado por el docente: Correo: pediadoc.aprendizaje@gmail.com</p> <p>(El docente da retroalimentación de ser necesario. Además, la lista de cotejo ya mencionada también será usada por el docente).</p>			
ELABORAR	Formular hipótesis diagnóstica mediante el análisis y resolución de un caso clínico.	<p>4. Los grupos de trabajo luego realizan un ejercicio de resolución de los casos clínicos en base de lo ya visto:</p> <p>Resolución del Caso clínico (Grupal)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los grupos deben elaborar un diagnóstico diferencial en base a las alteraciones encontradas en el examen físico, haciendo uso de la terminología médica adecuada. -Luego, los estudiantes deben formular al menos un diagnóstico presuntivo y uno definitivo, en base de los hallazgos. Deben constar los CIE-10 correspondientes. - Al finalizar la actividad, entregan el documento en formato Word al correo asignado por el docente: <p>Correo: pediadoc.aprendizaje@gmail.com</p>	-Computadores -Internet	Cuantitativa: Lista de cotejo (Anexo 20 consigna- Anexo 21 Lista de cotejo)	20 minutos

EVALUAR	Comprender los conceptos y nociones generales del examen físico en el paciente pediátrico.	<p>5. Para cerrar esta sesión, los estudiantes realizan, de forma individual, la siguiente evaluación:</p> <p>Educaplay: Examen físico (Individual) Cada estudiante ingresará al link proporcionado por el docente y resolverá cuestionario insertado en el video, en relación al examen físico de un paciente pediátrico.</p>	<p>-Computadores -Internet - Cuestionario Educaplay: https://es.educaplay.com/recursos-educativos/7985806-examen-fisico-recien-nacido.html</p>	Cuantitativa: Test. (Plataforma da calificación sobre 10)	10 minutos
----------------	--	--	--	---	------------

SESIÓN 4

TEMA DE LA CLASE O SESIÓN:	<i>Historia clínica y anamnesis en pediatría</i>				
CONTENIDOS ESPECÍFICOS, SUBTEMAS	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Anamnesis y la consulta pediátrica</i> - <i>Elementos de la historia clínica</i> - <i>El uso del PSOAP</i> - <i>Formulario 008: Historia clínica standard de uso hospitalario</i> 				
RESULTADOS DE APRENDIZAJE ESPERADOS:	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Desarrolla una correcta y completa historia clínica y anamnesis del paciente pediátrico.</i> - <i>Formular hipótesis diagnósticas haciendo uso adecuado de la historia clínica.</i> 				
ACTIVIDADES ASINCRÓNICAS	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Leer de la página 23 a 33 del libro “ Semiología Pediátrica”</i> http://www.untumbes.edu.pe/bmedicina/libros/Libros12/libro157.pdf - <i>Visualizar el video “Nota de evolución (PSOAP) historia clínica”:</i> https://youtu.be/vLeD3YZnlUY - <i>Visualizar el video “Redacción de historia clínica PEDIÁTRICA”:</i> https://youtu.be/AAjQ11hWRBc - <i>Revisar la siguiente Guía de llenado de Formulario 008:</i> https://drive.google.com/file/d/15Nd2kesYaHI3FVkze_UsqtLe2QhySRaW/view?usp=sharing - <i>Revisar las consignas de las actividades: (Anexo 23-25-27)</i> - <i>Revisar las listas de cotejo de las actividades (Anexo 22-24-26-28)</i> - <i>Revisar la rúbrica de la actividad de la sección 2: (Anexo 29)</i> 				
Fase de las 5E con la que se relaciona la actividad	Objetivo de la fase	Actividad	Recursos	Evaluación	Tiempo

<p>ENGANCHAR</p>	<p>Demostrar qué tipo de conocimiento previo poseen acerca de las generalidades de la historia clínica y anamnesis.</p>	<p>1. Los grupos de trabajo, en el aula hospitalaria, participan de una Lluvia de ideas.</p> <p>Lluvia de Ideas (Grupal-Clase entera)</p> <p>-En base al material revisado previamente, los grupos de trabajo responderán las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <i>Cuál es la utilidad de la historia clínica en la práctica clínica?</i> ● <i>Qué instrumentos, formatos o métodos conocen para elaborar historias clínicas y evoluciones?</i> <p>-Después de responder, los estudiantes, con la ayuda del docente, revisarán y discutirán las respuestas con el fin de llegar a consensos.</p> <p>(Las preguntas se discutirán con toda la clase. El docente guiará, resolviendo dudas, vacíos o errores que se detecten).</p>	<p>-Pizarrón -Marcadores</p>	<p>Cuantitativa: Lista de cotejo (Anexo 22)</p>	<p>20 minutos</p>
-------------------------	---	---	----------------------------------	---	-------------------

<p>EXPLORAR</p>	<p>Reconocer las partes principales de cada apartado que compone la historia clínica/ anamnesis.</p> <p>Comprender la forma y calidad del contenido que debe encontrarse en una historia clínica y evolución del paciente pediátrico.</p>	<p>2. Después, los grupos de trabajo colaborativo realizan un taller:</p> <p>Revisión de historias clínicas(Grupal)</p> <p>-Los grupos de trabajo realizan la revisión de la historia clínica (Formulario 008 y hoja de evolución) de un paciente elegido por el docente, identificando omisiones o errores en ellas.</p> <p>-Luego, deben realizar una lista de cada apartado de la historia clínica y los contenidos esenciales que deben existir en ellos.</p> <p>-Para la realización de este trabajo, los estudiantes contarán con una lista de cotejo que sirve como guía e instrumento de autorregulación.</p> <p>(El docente estará supervisando cada grupo, brindando andamiaje y retroalimentación en caso de ser necesario).</p>	<p>-Formulario 008- MSP (Anexo 30) -Formulario 005 – MSP (Anexo 31) -Hojas de cuadro -Plumas: Roja y azul -Lápices -Borradores</p>	<p>Cuantitativa: Lista de cotejo (Anexo 23 consigna- Anexo 24 Lista de cotejo)</p>	<p>20 minutos</p>
<p>EXPLICAR</p>	<p>Explicar con sus propias palabras la forma de elaborar una historia clínica y evolución en el paciente pediátrico.</p>	<p>3. Posterior a esto, los grupos socializan lo investigado:</p> <p>Exposición de la investigación (Grupal)</p> <p>-El expositor de cada grupo, explica y argumenta frente a toda la clase los hallazgos hechos en la</p>	<p>-Pizarrón -Marcadores</p>	<p>Cuantitativa: Lista de cotejo (Anexo 25 consigna- Anexo 26 Lista de cotejo)</p>	<p>50 minutos</p>

		<p>revisión de sus historias clínicas y el trabajo realizado.</p> <ul style="list-style-type: none"> -El secretario del grupo, mientras tanto escribe en el pizarrón los puntos principales expuestos. -Cada grupo tiene 8 minutos para su exposición. -Al final de cada exposición, los estudiantes reciben retroalimentación por parte del docente, para aclarar dudas o corregir errores. Sus exposiciones y contenidos serán calificados con una lista de cotejo. 			
ELABORAR	<p>Desarrollar una historia clínica en base a lo que ha aprendido.</p> <p>Inferir hipótesis diagnósticas por medio del análisis hecho en la historia clínica y el PSOAP.</p>	<p>4. Los grupos de trabajo luego realizan un ejercicio de resolución de los casos clínicos en base de lo ya visto:</p> <p>Resolución de Casos clínicos (Grupal)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Los grupos de trabajo son asignados a un caso clínico dentro de la sala de pediatría y deben elaborar una historia clínica y evolución del paciente con el uso de los formularios 008 y 005. - Al finalizar la actividad, los grupos deben entregar los formatos al docente. - Los grupos serán evaluados haciendo uso de una lista de cotejo y una rúbrica, las cuales pueden ser usadas para la autorregulación. 	<ul style="list-style-type: none"> -Formulario 008- MSP -Formulario 005 – MSP -Plumas: Roja y azul -Lápiz -Borradores 	<p>Cuantitativa: Lista de cotejo Rúbrica (Anexo 27 consigna- Anexo 28 Lista de cotejo- Anexo 29 Rúbrica)</p>	25 minutos

EVALUAR	Reflexionar sobre el estado de sus conocimientos luego del aprendizaje.	<p>5. Para cerrar esta sesión, los estudiantes realizan, de forma individual, la siguiente evaluación:</p> <p>Cuestionario KPSI (Individual)</p> <p>-Los estudiantes realizan un test KPSI (formato impreso), como autoevaluación acerca de sus conocimientos luego de la clase vista.</p> <p>-Al terminar, cada estudiante entregará su formulario al docente.</p>	<p>-Cuestionario KPSI impreso: https://forms.gle/nEdMuG7nRJUV4LUe9 -Plumas</p>	Cuantitativa: KPSI (Anexo 32)	5 minutos
----------------	---	---	--	-------------------------------	-----------

V. REPOSITORIO DIGITAL DE LA PROPUESTA

La plataforma escogida para esta propuesta es SLITE, con el siguiente link:

<https://pediamed--aprendizaje.slite.com/api/s/channel/XWJVY81VWTFCVpKnvay8hG/ROTACI%C3%93N%20DE%20PEDIATR%C3%8DA>

En la pestaña de introducción se incluyen el documento PDF de la hoja de vida del maestrante, así como el hipervínculo al PLE personal de la misma. Se detallarán, a continuación, los elementos externos en cada sesión:

Sesión 1:

- Enlace incrustado del recurso Thinglink que contiene todas las actividades asincrónicas de la sesión.
- Enlace a la plataforma Socrative en la actividad de la sección ENGANCHAR.
- Enlace de Documento de Drive en la actividad de la sección ELABORAR; además, se incluye hipervínculo al correo del docente.
- En la sección EVALUAR se incluyen el enlace a un formulario de Google Forms para el cuestionario KPSI, un enlace de Google Docs para la lista de cotejo de la Coevaluación y se incluye hipervínculo al correo del docente.

Sesión 2:

- Enlace incrustado del recurso Thinglink que contiene todas las actividades asincrónicas de la sesión.
- Enlace a la plataforma Factile para la actividad de la sección ENGANCHAR.
- Enlace de Documento de Drive en la actividad de la sección EXPLORAR.
- Hipervínculo al correo del docente en la actividad de la sección ELABORAR.
- Enlace a la plataforma Educaplay para la actividad de la sección EVALUAR.

Sesión 3:

- Enlace incrustado del recurso Thinglink que contiene todas las actividades asincrónicas de la sesión.

- Enlace a la plataforma PADLET para la actividad de la sección ENGANCHAR.
- Hipervínculo al correo del docente en la actividad de la sección EXPLICAR.
- Hipervínculo al correo del docente en la actividad de la sección ELABORAR.
- Enlace a la plataforma Educaplay para la actividad de la sección EVALUAR.

Sesión 4:

- Enlace incrustado del recurso Thinglink que contiene todas las actividades asincrónicas de la sesión.

VI. REFLEXIONES ACERCA DE LA INNOVACIÓN PROPUESTA

A través de la planificación de las sesiones de la presente propuesta ha sido posible comprobar el gran reto que entraña la planificación curricular teniendo como centro del proceso educativo al estudiante. Con relación a esta asignatura en particular, a pesar de que en la asignatura de Pediatría se tiene mayor conciencia de la necesidad de acompañamiento y el andamiaje de los alumnos al ser una materia de especialidad, este cambio implica modificaciones importantes con respecto a la forma tradicional de enseñanza en medicina que tiene gran influencia conductista, donde el estudiante tiene muchas responsabilidades y está obligado a respetar a una jerarquía muy rígida y, a su vez, posee poco espacio para tener una reflexión adecuada de su propio proceso educativo y los diferentes aspectos que rodean al mismo.

En este sentido, esta propuesta es innovadora pues facilita el proceso educativo, tanto para el alumno como para el docente, al hacer uso de herramientas eficaces como la interacción y la resolución de problemas cercanos a la realidad profesional, lo cual representa un cambio a la forma en que se suelen trabajar los contenidos, que se da de forma más individualista, incluso competitiva, y de una manera en la que la teoría y práctica no lograban correlacionarse de una forma efectiva, tanto por las dificultades propias de la enseñanza de una materia de especialidad como por las limitaciones de tiempo, carga horaria y deficiencias en la formación docente de los profesores encargados de los estudiantes.

Teniendo en cuenta lo dicho, puede decirse que esta propuesta constituye una innovación desde el constructivismo ya que toma como centro de proceso de enseñanza-aprendizaje al estudiante, buscando dar un acompañamiento y herramientas adecuadas para que este cumpla con éxito los objetivos planteados, logrando de esta forma una formación integral y comprensiones profundas y perdurables de los contenidos trabajados.

En efecto, se puede apreciar que en esta propuesta de innovación, con el uso combinado de Aprendizaje Basado en Problemas y Aprendizaje Colaborativo, el docente deja su papel como actor principal en el proceso de enseñanza- aprendizaje y se da un mayor protagonismo al alumno, sin que esto implique una falta de acompañamiento y andamiaje por parte del profesor; esto se ve reflejado en el uso de las interacciones entre los estudiantes y grupos de trabajo, la promoción de los momentos de reflexión dentro de las sesiones y el aprovechamiento de situaciones clínicas basadas en casos reales que brindan al estudiante un espacio seguro para poner en práctica sus competencias y construir su autonomía.

De esta forma, se podría decir que esta propuesta ha logrado transformar la metodología de enseñanza que, en lo personal, he llevado previamente, puesto que me ha brindado una estrategia eficaz, que me ha abierto la posibilidad de enfocarme en los estudiantes, de poder observar de cerca la forma en que van asimilando los contenidos, de lograr corregir y resolver los errores y dudas que estos presenten, siendo de esta forma mucho más fácil alcanzar un resultado satisfactorio, en el sentido académico, y que, también, se sienta mucho más natural para el estudiante. Además, esta propuesta me ha permitido abandonar estrategias educativas que, aunque son muy utilizadas hasta estos días en la enseñanza médica, no son una forma apropiada de estimular aprendizaje integral o comprensiones perdurables, como lo son el uso de la clase magistral y las pruebas de tipo objetivo.

En suma, a través de la elaboración de esta propuesta de innovación, en lo personal, se ha abierto un horizonte nuevo para mí como docente, en donde realmente es posible enfocar los esfuerzos en el estudiante y asegurarse de forma constante que este cuente con el apoyo que precisa para lograr resultados exitosos.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguilar- Cañizalez, M. del V., Inciarte- González, A., & Parra, Y. de J. (2011). Aprendizaje basado en problemas y aprendizaje cooperativo como estrategia didáctica para la enseñanza de la química. *REDHECS: Revista electrónica de Humanidades, Educación y Comunicación Social*, 6(11), 199-219.
2. Aguilera-Ruiz, C., Manzano-León, A., Martínez-Moreno, I., Lozano-Segura, M. C., & Casiano Yanicelli, C. (2017). El modelo Flipped Classroom. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología.*, 4(1), 261-266.
<https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v4.1055>
3. Araya, V., Alfaro, M., & Andonegui, M. (2007). Constructivismo: Orígenes Y Perspectivas. *Laurus*, 13(24), 76-92.
4. Bastida-Izaguirre, D. (2019). Adaptación del modelo 5E con el uso de herramientas digitales para la educación: Propuesta para el docente de ciencias. *Revista Científica*, 34(1), 73-80.
5. Bértoa, A., & Crujeiras-Pérez, B. (2018). Aplicación del modelo 5E para aprender mecánica a través de la indagación en educación secundaria. *Didáctica de las Ciencias Experimentales y Sociales*, 123.
<https://doi.org/10.7203/dces.33.11037>
6. Coll, C., & Martín, E. (2007). *El constructivismo en el aula*. Graó.
7. Collazos, C. A., & Mendoza, J. (2006). Cómo aprovechar el “aprendizaje colaborativo” en el aula /. *Educación y Educadores*, 9(2), 61-76.
8. Dueñas, V. H. (2001). El aprendizaje basado en problemas como enfoque pedagógico en la educación en salud. *Colombia Médica*, 32(4), 189-196.

9. Gafas González, C., Roque Herrera, Y., & Bonilla Pulgar, G. E. (2019). Modelo de atención integral de salud vs. Calidad asistencial en el primer nivel, Riobamba 2014-2017. *Educación Médica*, 20, 136-142.
<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.10.023>
10. Guarnizo Chávez, A. J. (2021). Vicisitudes y retos pedagógicos en medio de la emergencia sanitaria. La formación médica en tiempos de COVID-19. *Educación Médica*, 22, S23-S26.
<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2021.01.008>
11. Hernández- Requena, S. R. (2008). El modelo constructivista con las nuevas tecnologías, aplicado en el proceso de aprendizaje. *RUSC. Universities and Knowledge Society Journal*, 5(2), Article 2.
<https://doi.org/10.7238/rusc.v5i2.335>
12. Lagos, M. (2015). La formación de médicos desde el ABP: Un caso de implementación en Puericultura Neonatal. *Desarrollo Profesional Universitario*, 3, 53-64. <https://doi.org/10.26852/2357593X.18>
13. Laguna Maldonado, K. D., & Matuz Mares, D. (2020). El aprendizaje basado en problemas como una estrategia didáctica para la educación médica. *Revista de la Facultad de Medicina*, 63(1), 42-47.
<https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2020.63.1.07>
14. Martínez, N., & Cravioto, A. (2002). El aprendizaje basado en problemas. *Revista de la Facultad de Medicina UNAM*, 45(4), 185-186.
15. Mendoza-Espinosa, H., Méndez-López, J. F., & Torruco-García, U. (2012). Aprendizaje basado en problemas (ABP) en educación médica: Sugerencias para ser un tutor efectivo. *Investigación en Educación Médica*, 1(4), 235-237.

16. Pérez-Lorca, A., & Farias, G. (2020). "La evaluación auténtica como enfoque para el desarrollo de competencias" (pp. 63-74).
17. Rodríguez, J., Martínez, N., & Lozada, J. M. (2009). Las TIC como recursos para un aprendizaje constructivista. *Unica: Revista de Artes y Humanidades*, 10(2), 118-132.
18. Sánchez, A., Flores, R., Urbina, R., & Lara, N. L. (2008). Expectativas y realidades del internado médico de pregrado. Un estudio cualitativo. *Investigación en Salud*, X(1), 14-21.
19. UNIR. (2020). *Flipped classroom: ¿qué es el modelo de aula invertida?* UNIR. <https://www.unir.net/educacion/revista/flipped-classroom/>
20. Zarzar, C. (1983). Diseño de estrategias para el aprendizaje grupal Una experiencia de trabajo. *V. Perfiles Educativos, UNAM*, 1, 1-21.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1 CONSIGNA DE ACTIVIDAD SINCRÓNICA GRUPAL

TALLER: MEDIDAS, MEDIDAS, MEDIDAS

Docente: Raisa Mariscal García
Diciembre, 2021

Se realizará como actividad de clase, un Taller que consiste en lo siguiente:

1. En los grupos de trabajo conformado, harán diapositivas con las principales medidas antropométricas y signos vitales conocidos.
2. Luego de esto, se debe investigar 2 patologías relacionadas con estas medidas y especificar la forma de determinarlas (fórmulas, métodos, etc.).
3. Deben colocar lo investigado en un documento PPT. Cuentan con 20 minutos para realizar la actividad.

Para ello se puede consultar el material subido al aula virtual (listado a continuación) o buscar otros recursos en fuentes autorizadas de internet (portales médicos, artículos científicos de los últimos 5 años, páginas oficiales de entidades médicas tales como la OMS, OPS, AMERICAN HEART ASSOCIATION y similares).

Recursos disponibles en aula virtual:

- Manual de Pediatría de la Pontificia Universidad Católica de Chile:
<https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2020/10/Manual-de-pediatria-2020-segunda-v2-271020.pdf>
- Tablas Presión Arterial
https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/guidelines/child_tbl.pdf
- Video "Toma de medidas antropométricas":
<https://www.youtube.com/watch?v=R73tLpmMnF4>

Formalmente, las diapositivas tendrán la siguiente estructura:

- Máximo 8 diapositivas, incluyendo portada con los nombres de todos los integrantes.
- Señalar el nombre de la medida y las dos patologías investigadas. Cada patología tiene que estar seguida de la descripción del método o fórmula de determinación.

Evaluación de la actividad:

El docente calificará la actividad tomando en cuenta los criterios establecidos en la consigna y lista de cotejo, previamente subidas a la plataforma, que podrá ser usada por los alumnos para autorregulación.

ANEXO 2

LISTA DE COTEJO

TALLER: MEDIDAS, MEDIDAS, MEDIDAS

Grupo:

Integrantes:

Señalar con una X los criterios, según corresponda. Se califica respondiendo a la Tabla de evaluación al final:

TRABAJO EN EQUIPO	SI	NO
1. ¿Comparten responsabilidades entre compañeros?		
2. ¿Existe respeto en las interacciones? (respeto de turnos para hablar, respeto de criterios diferentes, respeto al dirigirse a otros)		
3. ¿Resuelven el problema mediante negociaciones y diálogo?		
4. ¿Todos los integrantes aportan al trabajo grupal?		
5. ¿Expresan sus dudas dentro del equipo?		

OBSERVACIONES DEL DOCENTE:

--

TABLA CALIFICADORA:

NIVEL DE DESEMPEÑO	VALORACIÓN DE CRITERIOS	CALIFICACIÓN
EXCELENTE	CUMPLE CINCO CRITERIOS	10
SATISFACTORIO	CUMPLE CUATRO CRITERIOS	8
BUENO	CUMPLE TRES CRITERIOS	6
REGULAR	CUMPLE DOS CRITERIOS	4
INSUFICIENTE	CUMPLE UN CRITERIO	2

ANEXO 3

CONSIGNA DE ACTIVIDAD SINCRÓNICA GRUPAL

EXPOSICIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Docente: Raisa Mariscal García
Diciembre, 2021

Se realizará como actividad de clase, una exposición acerca de lo investigado en clase, la cual consiste en lo siguiente:

1. Posterior a la actividad del Taller de Investigación, los grupos de trabajo elijen un representante para socializar los resultados en plenaria.
2. Cada grupo expone una medida antropométrica y un signo vital. Cuentan con máximo 8 minutos por turno

Evaluación de la actividad:

- El docente calificará la actividad tomando en cuenta los criterios establecidos en la consigna y lista de cotejo, previamente subidas a la plataforma, que podrá ser usada por los alumnos para autorregulación.
- En este caso la lista de cotejo contempla tanto la INVESTIGACIÓN realizada como la EXPOSICIÓN ORAL del contenido.

ANEXO 4

LISTA DE COTEJO: EXPOSICIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Grupo:

Integrantes:

Señalar con una X los criterios, según corresponda. Se califica respondiendo a la Tabla de evaluación al final:

INVESTIGACIÓN	SI	NO
1. ¿Están presentes todas las medidas antropométricas y signos vitales solicitados?		
2. ¿Las patologías corresponden a cada medida antropométrica o constante vital?		
3. ¿Se referencia explícitamente la fórmula o método con el que se determina esta patología?		
4. ¿La fórmula o método empleado está correctamente aplicada?		

EXPOSICIÓN ORAL	SI	NO
A. Presenta la información con claridad.		
B. Emplea lenguaje apropiado.		
C. Explica adecuadamente las fórmulas o métodos empleados.		
D. Presenta la información completa en el tiempo límite.		

OBSERVACIONES DEL DOCENTE:	
----------------------------	--

TABLA CALIFICADORA:

NIVEL DE DESEMPEÑO	VALORACIÓN DE CRITERIOS	CALIFICACIÓN
EXCELENTE	CUMPLE SIETE A OCHO CRITERIOS	9-10
SATISFACTORIO	CUMPLE CINCO A SEIS CRITERIOS	7-8
REGULAR	CUMPLE TRES A CUATRO CRITERIOS	5-6

INSUFICIENTE	CUMPLE UNO A DOS CRITERIO	2-4
--------------	---------------------------	-----

ANEXO 5

CONSIGNA DE ACTIVIDAD SINCRÓNICA GRUPAL

RESOLUCIÓN DE CASOS CLÍNICOS

Docente: Raisa Mariscal García
Diciembre, 2021

Se realizará una actividad de demostración de conocimientos que consta de lo siguiente:

1. En los grupos de trabajo, se deberá tomar un caso clínico del documento entregado:
<https://drive.google.com/file/d/1x8HQ1gEisUxzthhZxFjOLNpCfykIV7B/view?usp=sharing>
2. Los alumnos deben determinar las alteraciones en los parámetros y colocar los valores normales según el caso.
3. Deben ser especificadas las fórmulas o escalas empleadas en cada determinación. Cuentan con 20 minutos para la actividad.

Los grupos pueden consultar el material subido al aula virtual (listado a continuación) o buscar otros recursos en fuentes autorizadas de internet (portales médicos, artículos científicos de los últimos 5 años, páginas oficiales de entidades médicas tales como la OMS, OPS, AMERICAN HEART ASSOCIATION y similares)

Recursos disponibles en aula virtual:

- Manual de Pediatría de la Pontificia Universidad Católica de Chile:
<https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2020/10/Manual-de-pediatria-2020-segunda-v2-271020.pdf>
- Tablas Presión Arterial
https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/guidelines/child_tbl.pdf
- Video “Toma de medidas antropométricas”:
<https://www.youtube.com/watch?v=R73tLpmMnF4>

Formalmente, el caso deberá cumplir con los siguientes **aspectos**:

- Debe contener los nombres de todos los integrantes.
- En el documento debe constar el caso clínico elegido junto con una lista de las alteraciones encontradas y, al lado de la misma, los valores normales en cada parámetro, según el caso.
- Deben constar las fórmulas (con su proceso descrito) o las escalas (en estas últimas solo el nombre) empleadas en cada determinación.

Entrega:

- Al finalizar, entregarán el documento en formato Word al correo asignado por el docente:

Correo: pediadoc.aprendizaje@gmail.com

- La fecha límite para hacer la entrega es durante el mismo día de la sesión.

Evaluación de la actividad:

El docente calificará la actividad mediante una lista de cotejo, previamente subida a la plataforma, que podrá ser usada por los alumnos para autorregulación.

ANEXO 6
LISTA DE COTEJO
RESOLUCIÓN DE CASOS CLÍNICOS

Grupo:

Integrantes:

Señale con una X, según Ud. considere.

ASPECTOS FORMALES	SI	NO
1. ¿El documento contiene todos los apartados solicitados formalmente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Se respeta el plazo establecido para la actividad y entrega del trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Se respeta el formato establecido para el trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CASO CLÍNICO	SI	NO
4. ¿Se identifican correctamente las alteraciones en los parámetros descritos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿Las fórmulas o escalas empleadas son adecuadas para el grupo etario?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿El proceso de resolución de las fórmulas está descrito en el documento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿La aplicación de escalas o fórmulas es correcta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ¿La corrección está expresada de forma correcta? (con la unidad de medida correcta, con el valor correcto y exacto)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES DEL DOCENTE:

--

TABLA CALIFICADORA:

NIVEL DE DESEMPEÑO	VALORACIÓN DE CRITERIOS	CALIFICACIÓN
EXCELENTE	CUMPLE SIETA A OCHO CRITERIOS	9-10
SATISFACTORIO	CUMPLE CINCO A SEIS CRITERIOS	7-8
REGULAR	CUMPLE TRES A CUATRO CRITERIOS	5-6

INSUFICIENTE	CUMPLE UNO A DOS CRITERIOS	2-4
--------------	----------------------------	-----

ANEXO 7

CUESTIONARIO KPSI

Cuestionario KPSI: Semiología Pediátrica

Este cuestionario no es calificado. Consiste en dar respuestas honestas a los enunciados que se presentan.
Escoge el recuadro que corresponda a tu nivel de conocimiento de acuerdo a las siguientes afirmaciones:

*Obligatorio

Correo *

Tu dirección de correo electrónico _____

Seleccione la opción que se más refleje su situación (se acepta solo una opción):

	Lo sé y lo puedo explicar	Lo sé pero no puedo explicarlo bien	Lo sé a medias	No lo sé
Cuáles son medidas antropométricas principales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cómo calcular peso según los grupos etarios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cómo calcular talla según los grupos etarios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Cálculo de perímetro abdominal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cálculo de perímetro cefálico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Importancia del perímetro cefálico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Importancia del peso en clínica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estructura semiológica básica del examen físico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Componentes básicos de una historia clínica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diferencia entre anamnesis directa e indirecta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Enviar

ANEXO 8 LISTA DE COTEJO DE COEVALUACIÓN

Nombre de estudiante:

Grupo No.:

TRABAJO COLABORATIVO				
Valore utilizando esta escala: Necesita mejorar=0,5 Suficiente=1 Sobresaliente=2				
Nombre de tus compañeros:				
Participó activamente				
Respetó a los demás y fue asertivo				
Demostró pensamiento crítico				
Ayudó a resolver problemas				
Demostró iniciativa durante el trabajo				
TOTAL/10:				

Observaciones (aspectos no contemplados en la tabla anterior que hayan impactado en la calidad del trabajo realizado):

Escala de calificación:

NIVEL DE DESEMPEÑO	CALIFICACIÓN
EXCELENTE	9-10
SATISFACTORIO	7-8.5
REGULAR	5-6.5
INSUFICIENTE	2.5- 4.5

ANEXO 9**CONSIGNA DE ACTIVIDAD SINCRÓNICA
GRUPAL****REVISIÓN DE CASOS CLÍNICOS****Docente:** Raisa Mariscal García**Diciembre, 2021**

Se realizará como actividad de clase, un Taller que consiste en lo siguiente:

1. En los grupos de trabajo conformados, se elige un caso clínico del listado entregado en el documento Drive, los cuales contienen pacientes de distintos grupos etarios y condiciones.
Este caso elegido será usado durante toda la clase por cada grupo.
<https://drive.google.com/file/d/1bG6o3ggAcWeisCRYaAYGW0mvAm6i4D8d/view?usp=sharing>
2. Luego de esto, determinan cuáles formulas y tablas son las adecuadas para cada caso. Cada respuesta debe incluir las fórmulas descritas correctamente y las imágenes de las tablas.
3. Deben colocar lo investigado en un documento PPT. Cuentan con 20 minutos para realizar la actividad.

Para ello se puede consultar el material subido al aula virtual (listado a continuación) o buscar otros recursos en fuentes autorizadas de internet (portales médicos, artículos científicos de los últimos 5 años, páginas oficiales de entidades médicas tales como la OMS, OPS, AMERICAN HEART ASSOCIATION y similares).

Recursos disponibles en aula virtual:

- Manual de Pediatría de la Pontificia Universidad Católica de Chile:
<https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2020/10/Manual-de-pediatria-2020-segunda-v2-271020.pdf>
- Tablas OMS: <https://www.who.int/childgrowth/standards/es/>
- Video "Pediatría: Evaluación del Crecimiento y Estado Nutricional (Nuevo)":
<https://youtu.be/JEmbuBCE8k8>

Formalmente, las diapositivas tendrán la siguiente estructura:

- Debe contener los nombres de todos los integrantes.
- En el documento debe constar el caso clínico elegido y las formulas y tablas elegidas en cada caso.
- Cada respuesta debe incluir las fórmulas descritas correctamente y las imágenes de las tablas

Evaluación de la actividad:

El docente calificará la actividad tomando en cuenta los criterios establecidos en la consigna y lista de cotejo, previamente subidas a la plataforma, que podrá ser usada por los alumnos para autorregulación.

ANEXO 10**LISTA DE COTEJO****REVISIÓN DE CASOS CLÍNICOS**

Grupo:

Integrantes:

Señalar con una X los criterios, según corresponda. Se califica respondiendo a la Tabla de evaluación al final:

TRABAJO EN EQUIPO	SI	NO
1. ¿Comparten responsabilidades entre compañeros?		
2. ¿Existe respeto en las interacciones? (respeto de turnos para hablar, respeto de criterios diferentes, respeto al dirigirse a otros)		
3. ¿Resuelven el problema mediante negociaciones y diálogo?		
4. ¿Todos los integrantes aportan al trabajo grupal?		
5. ¿Expresan sus dudas dentro del equipo?		

OBSERVACIONES DEL DOCENTE:

--

TABLA CALIFICADORA:

NIVEL DE DESEMPEÑO	VALORACIÓN DE CRITERIOS	CALIFICACIÓN
EXCELENTE	CUMPLE CINCO CRITERIOS	10
SATISFACTORIO	CUMPLE CUATRO CRITERIOS	8
BUENO	CUMPLE TRES CRITERIOS	6
REGULAR	CUMPLE DOS CRITERIOS	4
INSUFICIENTE	CUMPLE UN CRITERIO	2

ANEXO 11**CONSIGNA DE ACTIVIDAD SINCRÓNICA
GRUPAL****EXPOSICIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

Docente: Raisa Mariscal García
Diciembre, 2021

Se realizará como actividad de clase, una exposición acerca de lo investigado en clase, la cual consiste en lo siguiente:

- Posterior a la actividad del Taller de Investigación, el expositor de cada grupo de trabajo socializa los resultados en plenaria.
- Cuentan con máximo 8 minutos por turno

Evaluación de la actividad:

- El docente calificará la actividad tomando en cuenta los criterios establecidos en la consigna y lista de cotejo, previamente subidas a la plataforma, que podrá ser usada por los alumnos para autorregulación.
- En este caso, la lista de cotejo contempla tanto la INVESTIGACIÓN realizada como la EXPOSICIÓN ORAL del contenido.

ANEXO 12**LISTA DE COTEJO****EXPOSICIÓN DE LA INVESTIGACIÓN****Grupo:****Integrantes:**

Señalar con una X los criterios, según corresponda. Se califica respondiendo a la Tabla de evaluación al final:

INVESTIGACIÓN	SI	NO
1. ¿Las fórmulas y escalas son adecuadas para cada grupo etario?		
2. ¿Se describen explícitamente las fórmulas en cada apartado?		

3. ¿Las imágenes de las tablas son las adecuadas?		
---	--	--

EXPOSICIÓN ORAL	SI	NO
A. Presenta la información con claridad.		
B. Emplea lenguaje apropiado.		
C. Explica adecuadamente las fórmulas o métodos en cada caso.		
D. Fundamenta de forma adecuada sus respuestas durante la exposición o al responder preguntas.		
E. Presenta la información completa en el tiempo límite.		

OBSERVACIONES DEL DOCENTE:	
----------------------------	--

TABLA CALIFICADORA:

NIVEL DE DESEMPEÑO	VALORACIÓN DE CRITERIOS	CALIFICACIÓN
EXCELENTE	CUMPLE SIETE A OCHO CRITERIOS	9-10
SATISFACTORIO	CUMPLE CINCO A SEIS CRITERIOS	7-8
REGULAR	CUMPLE TRES A CUATRO CRITERIOS	5-6
INSUFICIENTE	CUMPLE UNO A DOS CRITERIOS	2-4

ANEXO 13
CONSIGNA DE ACTIVIDAD SINCRÓNICA
GRUPAL

RESOLUCIÓN DE CASOS CLÍNICOS

Docente: Raisa Mariscal García
Diciembre, 2021

Se realizará una actividad de demostración de conocimientos que consta de lo siguiente:

1. Los grupos deberán determinar el estado nutricional del paciente del caso que eligieron, indicando el diagnóstico correcto con el código CIE-10 correspondiente.
Cada diagnóstico deberá tener una fundamentación escrita que describa el proceso por el cual llegaron juntos a esa conclusión.
2. Luego, en base al grupo etario, pondrán los valores normales que le correspondería a cada paciente.
3. Al finalizar, entregarán el documento en formato Word al correo asignado por el docente:

Correo: pediadoc.aprendizaje@gmail.com

Los grupos pueden consultar el material subido al aula virtual (listado a continuación) o buscar otros recursos en fuentes autorizadas de internet (portales médicos, artículos científicos de los últimos 5 años, páginas oficiales de entidades médicas tales como la OMS, OPS, AMERICAN HEART ASSOCIATION y similares)

Recursos disponibles en aula virtual:

- Manual de Pediatría de la Pontificia Universidad Católica de Chile:
<https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2020/10/Manual-de-pediatria-2020-segunda-v2-271020.pdf>
- Tablas OMS: <https://www.who.int/childgrowth/standards/es/>
- Video "Pediatría: Evaluación del Crecimiento y Estado Nutricional (Nuevo)":
<https://youtu.be/JEmbuBCE8k8>

Formalmente, el caso deberá cumplir con los siguientes **aspectos**:

- Debe contener los nombres de todos los integrantes.
- En el documento debe constar el caso clínico elegido y las fórmulas o métodos empleados con el proceso de resolución descrito y el resultado obtenido.
- De usar tablas o escalas deben ser nombradas correctamente. También, debe especificarse el diagnóstico usando el código CIE-10 apropiado

Entrega:

- Al finalizar, entregarán el documento en formato Word al correo asignado por el docente:

Correo: pediadoc.aprendizaje@gmail.com

- La fecha límite para hacer la entrega es durante el mismo día de la sesión.

Evaluación de la actividad:

El docente calificará la actividad mediante una lista de cotejo, previamente subida a la plataforma, que podrá ser usada por los alumnos para autorregulación.

ANEXO 14**LISTA DE COTEJO****RESOLUCIÓN DE CASOS CLÍNICOS****Grupo:**

Integrantes:

Señale con una X, según Ud. considere.

ASPECTOS FORMALES	SI	NO
1. ¿El documento contiene todos los apartados solicitados formalmente?		
2. ¿Se respeta el plazo establecido para la actividad y entrega del trabajo?		
3. ¿Se respeta el formato establecido para el trabajo?		
CASO CLÍNICO	SI	NO
4. ¿Las escalas, tablas y fórmulas empleadas están explícitamente indicados?		
5. ¿Las escalas tablas y fórmulas son adecuadas para el grupo etario?		
6. ¿El proceso de resolución de las fórmulas está descrito en el documento?		
7. ¿La aplicación de escalas, tablas y fórmulas es correcta?		
8. ¿El diagnóstico alcanzado es adecuado?		
9. ¿Se emplea correctamente el código CIE- 10?		
10. ¿Se refleja un correcto análisis de los parámetros establecidos en el caso clínico?		

OBSERVACIONES DEL DOCENTE:

--

TABLA CALIFICADORA:

NIVEL DE DESEMPEÑO	VALORACIÓN DE CRITERIOS	CALIFICACIÓN
EXCELENTE	CUMPLE NUEVE A DIEZ CRITERIOS	9-10
SATISFACTORIO	CUMPLE SIETE A OCHO CRITERIOS	7-8
BUENO	CUMPLE CINCO A SEIS CRITERIOS	5-6
REGULAR	CUMPLE TRES A CUATRO CRITERIOS	3-4
INSUFICIENTE	CUMPLE UNO A DOS CRITERIOS	1-2

ANEXO 15
LISTA DE COTEJO
LLUVIA DE IDEAS

Grupo:

Integrantes:

Señalar con una X los criterios que se cumplan. Se califica respondiendo a la Tabla de evaluación al final:

PARTICIPACIÓN DE LOS GRUPOS:	No. Grupo	1	2	3	4
1. ¿Responden correctamente las preguntas formuladas?					
2. ¿Dan comentarios pertinentes al tema?					
3. ¿Participan activamente del debate en clase?					
4. ¿Escuchan con atención a sus compañeros?					
5. ¿Muestran una actitud respetuosa a las opiniones de otros grupos?					

OBSERVACIONES DEL DOCENTE:

--

TABLA CALIFICADORA:

NIVEL DE DESEMPEÑO	VALORACIÓN DE CRITERIOS	CALIFICACIÓN
EXCELENTE	CUMPLE CINCO CRITERIOS	10
SATISFACTORIO	CUMPLE CUATRO CRITERIOS	8
BUENO	CUMPLE TRES CRITERIOS	6
REGULAR	CUMPLE DOS CRITERIOS	4
INSUFICIENTE	CUMPLE UN CRITERIO	2

ANEXO 16

CONSIGNA DE ACTIVIDAD SINCRÓNICA GRUPAL

REVISIÓN DE CASOS CLÍNICOS

Docente: Raisa Mariscal García
Diciembre, 2021

Se realizará como actividad de clase, un Taller que consiste en lo siguiente:

1. En base al caso clínico expuesto por el docente, los grupos de trabajo realizarán en Power Point una lista de los sistemas y aparatos que podrían estar afectados en este caso, identificando los hallazgos anormales que encuentra.
2. Esta lista de aparatos y sistemas deberá tener un orden jerárquico de acuerdo a la gravedad percibida según los datos. Cuenta con 20 minutos para la actividad.

Para ello se puede consultar el material subido al aula virtual (listado a continuación) o buscar otros recursos en fuentes autorizadas de internet (portales médicos, artículos científicos de los últimos 5 años, páginas oficiales de entidades médicas tales como la OMS, OPS, AMERICAN HEART ASSOCIATION y similares).

Recursos disponibles en aula virtual:

- Manual de Pediatría de la Pontificia Universidad Católica de Chile:
<https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2020/10/Manual-de-pediatria-2020-segunda-v2-271020.pdf>
- Video “03 Examen físico del lactante”
<https://www.youtube.com/watch?v=v3kJFAkSUzQ>
- Video “ 04 Examen físico del preescolar”
<https://www.youtube.com/watch?v=XsxXyBSKC58>

Formalmente, las diapositivas tendrán la siguiente estructura:

- Debe contener los nombres de todos los integrantes.
- El documento debe contener la lista de los sistemas y aparatos afectados en este caso con los hallazgos anormales que encuentra.
- Esta lista de aparatos y sistemas deberá tener un orden jerárquico de acuerdo a la gravedad percibida según los datos del caso.

Evaluación de la actividad:

El docente calificará la actividad tomando en cuenta los criterios establecidos en la consigna y lista de cotejo, previamente subidas a la plataforma, que podrá ser usada por los alumnos para autorregulación.

ANEXO 17**LISTA DE COTEJO****REVISIÓN DE CASOS CLÍNICOS****Grupo:****Integrantes:**

Señalar con una X los criterios, según corresponda. Se califica respondiendo a la Tabla de evaluación al final:

TRABAJO EN EQUIPO	SI	NO
1. ¿Comparten responsabilidades entre compañeros?		
2. ¿Existe respeto en las interacciones? (respeto de turnos para hablar, respeto de criterios diferentes, respeto al dirigirse a otros)		
3. ¿Resuelven el problema mediante negociaciones y diálogo?		
4. ¿Todos los integrantes aportan al trabajo grupal?		
5. ¿Expresan sus dudas dentro del equipo?		

OBSERVACIONES DEL DOCENTE:

TABLA CALIFICADORA:

NIVEL DE DESEMPEÑO	VALORACIÓN DE CRITERIOS	CALIFICACIÓN
EXCELENTE	CUMPLE CINCO CRITERIOS	10
SATISFACTORIO	CUMPLE CUATRO CRITERIOS	8
BUENO	CUMPLE TRES CRITERIOS	6

REGULAR	CUMPLE DOS CRITERIOS	4
INSUFICIENTE	CUMPLE UN CRITERIO	2

ANEXO 18

CONSIGNA DE ACTIVIDAD SINCRÓNICA GRUPAL

EXPOSICIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Docente: Raisa Mariscal García
Diciembre, 2021

Se realizará como actividad de clase, una exposición acerca de lo investigado en clase, la cual consiste en lo siguiente:

- Posterior a la actividad del Taller, el expositor de cada grupo de trabajo socializa los resultados en plenaria. Cuentan con máximo 8 minutos por turno
- Al mismo tiempo, los grupos que no exponen coevaluarán la calidad de la exposición y datos presentados mediante una lista de cotejo.
- Al final de las exposiciones, los alumnos deberán entregar las listas al correo asignado por el docente:

Correo: pediadoc.aprendizaje@gmail.com

Evaluación de la actividad:

- El docente calificará la actividad tomando en cuenta los criterios establecidos en la consigna y lista de cotejo, previamente subidas a la plataforma, que podrá ser usada por los alumnos para autorregulación.
- En este caso, la lista de cotejo contempla tanto la INVESTIGACIÓN realizada

como la EXPOSICIÓN ORAL del contenido.

ANEXO 19
LISTA DE COTEJO
EXPOSICIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Grupo:

Integrantes:

Señalar con una X los criterios, según corresponda. Se califica respondiendo a la Tabla de evaluación al final:

INVESTIGACIÓN	SI	NO
1. ¿Están presentes todos los sistemas y aparatos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Se describen todos los hallazgos presentes en cada apartado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Se usa lenguaje apropiado para describir los hallazgos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿Está establecida la jerarquía de manera correcta, según la gravedad de los hallazgos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EXPOSICIÓN ORAL	SI	NO
A. Presenta la información con claridad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Emplea lenguaje apropiado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C. Fundamenta de forma adecuada sus respuestas durante la exposición o al responder preguntas.		
D. Presenta la información completa en el tiempo límite.		

OBSERVACIONES DEL DOCENTE:	
-----------------------------------	--

TABLA CALIFICADORA:

NIVEL DE DESEMPEÑO	VALORACIÓN DE CRITERIOS	CALIFICACIÓN
EXCELENTE	CUMPLE SIETE A OCHO CRITERIOS	9-10
SATISFACTORIO	CUMPLE CINCO A SEIS CRITERIOS	7-8
REGULAR	CUMPLE TRES A CUATRO CRITERIOS	5-6
INSUFICIENTE	CUMPLE UNO A DOS CRITERIOS	2-4

ANEXO 20**CONSIGNA DE ACTIVIDAD SINCRÓNICA
GRUPAL****RESOLUCIÓN DE CASOS CLÍNICOS****Docente:** Raisa Mariscal García**Diciembre, 2021**

Se realizará una actividad de demostración de conocimientos que consta de lo siguiente:

1. Con el caso clínico propuesto, los grupos de trabajo deben elaborar un diagnóstico diferencial en base a las alteraciones encontradas en el examen físico, haciendo uso de la terminología médica adecuada.
2. Luego, deben formular al menos un diagnóstico presuntivo y uno definitivo, en base de los hallazgos. Además, deben constar los CIE-10 correspondientes. Cuentan con 20 minutos para el desarrollo de la actividad.

3. Al finalizar la actividad, entregan el documento en formato Word al correo asignado por el docente:

Correo: pediadoc.aprendizaje@gmail.com

Los grupos pueden consultar el material subido al aula virtual (listado a continuación) o buscar otros recursos en fuentes autorizadas de internet (portales médicos, artículos científicos de los últimos 5 años, páginas oficiales de entidades médicas tales como la OMS, OPS, AMERICAN HEART ASSOCIATION y similares)

Recursos disponibles en aula virtual:

- Manual de Pediatría de la Pontificia Universidad Católica de Chile:
<https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2020/10/Manual-de-pediatria-2020-segunda-v2-271020.pdf>
- Video “03 Examen físico del lactante”
<https://www.youtube.com/watch?v=v3kJFAkSUzQ>
- Video “ 04 Examen físico del preescolar”
<https://www.youtube.com/watch?v=XsxXyBSKC58>

Formalmente, el caso deberá cumplir con los siguientes **aspectos**:

- Debe contener los nombres de todos los integrantes.
- En el documento debe constar los diagnósticos diferenciales y al menos un diagnóstico presuntivo y uno definitivo, con los CIE-10 correspondientes.

Entrega:

- Al finalizar, entregarán el documento en formato Word al correo asignado por el docente:

Correo: pediadoc.aprendizaje@gmail.com

- La fecha límite para hacer la entrega es durante el mismo día de la sesión.

Evaluación de la actividad:

El docente calificará la actividad mediante una lista de cotejo, previamente subida a la plataforma, que podrá ser usada por los alumnos para autorregulación.

ANEXO 21
LISTA DE COTEJO
RESOLUCIÓN DE CASOS CLÍNICOS

Grupo:

Integrantes:

Señale con una X, según Ud. considere.

ASPECTOS FORMALES	SI	NO
1. ¿El documento contiene todos los apartados solicitados formalmente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Se respeta el plazo establecido para la actividad y entrega del trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Se respeta el formato establecido para el trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CASO CLÍNICO	SI	NO
4. ¿Se usa la terminología médica adecuada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿Las patologías incluidas en el diagnóstico diferencial son pertinentes al caso clínico?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. ¿El diagnóstico presuntivo es correcto?		
7. ¿El diagnóstico definitivo es correcto?		
8. ¿Se emplea correctamente el código CIE- 10?		

OBSERVACIONES DEL DOCENTE:

--

TABLA CALIFICADORA:

NIVEL DE DESEMPEÑO	VALORACIÓN DE CRITERIOS	CALIFICACIÓN
EXCELENTE	CUMPLE SIETE A OCHO CRITERIOS	9-10
SATISFACTORIO	CUMPLE CINCO A SEIS CRITERIOS	7-8
REGULAR	CUMPLE TRES A CUATRO CRITERIOS	5-6
INSUFICIENTE	CUMPLE UNO A DOS CRITERIOS	2-4

ANEXO 22**LISTA DE COTEJO****LLUVIA DE IDEAS****Grupo:****Integrantes:**

Señalar con una X los criterios que se cumplan. Se califica respondiendo a la Tabla de evaluación al final:

PARTICIPACIÓN DE LOS GRUPOS:

No. Grupo	1	2	3	4
------------------	----------	----------	----------	----------

1. ¿Responden correctamente las preguntas formuladas?				
2. ¿Dan comentarios pertinentes al tema?				
3. ¿Participan activamente del debate en clase?				
4. ¿Escuchan con atención a sus compañeros?				
5. ¿Muestran una actitud respetuosa a las opiniones de otros grupos?				

OBSERVACIONES DEL DOCENTE:

--

TABLA CALIFICADORA:

NIVEL DE DESEMPEÑO	VALORACIÓN DE CRITERIOS	CALIFICACIÓN
EXCELENTE	CUMPLE CINCO CRITERIOS	10
SATISFACTORIO	CUMPLE CUATRO CRITERIOS	8
BUENO	CUMPLE TRES CRITERIOS	6
REGULAR	CUMPLE DOS CRITERIOS	4
INSUFICIENTE	CUMPLE UN CRITERIO	2

ANEXO 23
CONSIGNA DE ACTIVIDAD SINCRÓNICA
GRUPAL
REVISIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS

Docente: Raisa Mariscal García
Diciembre, 2021

Se realizará como actividad de clase, un Taller que consiste en lo siguiente:

1. Los grupos de trabajo realizan la revisión de la historia clínica (Formulario 008 y hoja de evolución) de un paciente elegido por el docente, identificando omisiones o errores en ellas.
2. Luego, deben realizar una lista de cada apartado de la historia clínica y los contenidos esenciales que deben existir en ellos.

Formalmente, el documento debe contener:

- Debe contener los nombres de todos los integrantes.
- La lista de los apartados de ambos formularios con sus contenidos
- Debajo de la lista deben indicarse los errores y omisiones encontrados en los formularios.

Evaluación de la actividad:

El docente calificará la actividad tomando en cuenta los criterios establecidos en la consigna y lista de cotejo, previamente subidas a la plataforma, que podrá ser usada por los alumnos para autorregulación.

ANEXO 24

LISTA DE COTEJO

REVISIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS

Grupo:

Integrantes:

Señalar con una X los criterios, según corresponda. Se califica respondiendo a la Tabla de evaluación al final:

CALIDAD DEL DOCUMENTO ENTREGADO	SI	NO
1. ¿Se emplea lenguaje adecuado?		
2. ¿Se encuentran todos los apartados de cada formulario?		
3. ¿Se identifican correctamente las omisiones o errores en los formularios?		
4. ¿Se identifican todos los componentes de cada apartado correctamente?		
5. ¿Se respetan los aspectos formales indicados para la entrega del trabajo?		

OBSERVACIONES DEL DOCENTE:

--

TABLA CALIFICADORA:

NIVEL DE DESEMPEÑO	VALORACIÓN DE CRITERIOS	CALIFICACIÓN
EXCELENTE	CUMPLE CINCO CRITERIOS	10
SATISFACTORIO	CUMPLE CUATRO CRITERIOS	8
BUENO	CUMPLE TRES CRITERIOS	6
REGULAR	CUMPLE DOS CRITERIOS	4
INSUFICIENTE	CUMPLE UN CRITERIO	2

ANEXO 25**CONSIGNA DE ACTIVIDAD SINCRÓNICA
GRUPAL****EXPOSICIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

Docente: Raisa Mariscal García
Diciembre, 2021

Se realizará como actividad de clase, una exposición acerca de lo realizado en clase durante el Taller, la cual consiste en lo siguiente:

- El expositor de cada grupo, explica y argumenta frente a toda la clase los hallazgos hechos en la revisión de sus historias clínicas y el trabajo realizado.
- El secretario del grupo, mientras tanto escribe en el pizarrón los puntos principales expuestos.
- Cada grupo tiene 8 minutos para su exposición

Evaluación de la actividad:

- El docente calificará la actividad tomando en cuenta los criterios establecidos en la consigna y lista de cotejo, previamente subidas a la plataforma, que podrá ser usada por los alumnos para autorregulación.

ANEXO 26

LISTA DE COTEJO

EXPOSICIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Grupo:

Integrantes:

Señalar con una X los criterios, según corresponda. Se califica respondiendo a la Tabla de evaluación al final:

EXPOSICIÓN ORAL	SI	NO
A. Presenta la información con claridad.		
B. Emplea lenguaje apropiado.		
C. Fundamenta de forma adecuada sus respuestas durante la exposición o al responder preguntas.		
D. Presenta la información completa en el tiempo límite.		
E. Existe una adecuada colaboración entre el expositor y el secretario durante la exposición		

OBSERVACIONES DEL DOCENTE:	
-----------------------------------	--

TABLA CALIFICADORA:

NIVEL DE DESEMPEÑO	VALORACIÓN DE CRITERIOS	CALIFICACIÓN
EXCELENTE	CUMPLE CINCO CRITERIOS	10
SATISFACTORIO	CUMPLE CUATRO CRITERIOS	8
BUENO	CUMPLE TRES CRITERIOS	6
RÉGULAR	CUMPLE DOS CRITERIOS	4
INSUFICIENTE	CUMPLE UN CRITERIO	2

ANEXO 27
CONSIGNA DE ACTIVIDAD SINCRÓNICA
GRUPAL

RESOLUCIÓN DE CASOS CLÍNICOS

Docente: Raisa Mariscal García
Diciembre, 2021

Indicaciones generales:

Los grupos de trabajo son asignados a un caso clínico dentro de la sala de pediatría y deben elaborar una historia clínica y evolución del paciente con el uso de los formularios 008 y 005.

- Para ello es necesario que tengan a la mano de forma OBLIGATORIA los siguientes materiales:
 - Cinta métrica
 - Calculadora
 - Termómetro
 - Estetoscopio
 - Linterna
 - Oxímetro de pulso
 - Tensiómetro
 - Libreta
 - Formularios: 008- 005
- De requerirlo tendrán acceso a los siguientes insumos para completar examen físico:
 - Baja lenguas
 - Guantes de manejo
 - Balanza
 - Infantometro
 - Tallímetro
- Para la actividad tendrán 25 minutos.
- Se recomienda hacer uso de la rúbrica y lista de cotejo entregadas, como guías para la elaboración de la actividad.

Fecha de entrega: Al final de la sesión académica.

Documentos que deben ser entregados:

- Formulario 008: Historia clínica
- Formulario 005: Evaluación (PSOAP)

INDICACIONES PARA RESOLUCIÓN DE CASO:

- Para resolver la actividad adecuadamente, tendrán que completar correctamente todos los apartados del formulario 008, que corresponde a la historia clínica, y realizar el examen físico del paciente, el cual tendrá que ser llenado en formato PSOAP (Problema, Subjetivo, Objetivo, Análisis, Plan) en el formulario 005; indicaciones detalladas de lo que se requiere en cada apartado están especificados en la **rúbrica y lista de cotejo**.

SECCIÓN 1: FORMULARIO 008/HISTORIA CLÍNICA

- Llenar OBLIGATORIAMENTE todos los datos relevantes de los apartados: 1,2, 4,5, 7, 8, 12, 13, 14, 15 Y 16.
- Llenar SOLO SI ES NECESARIO los apartados: 3,6 y 9.
- Los apartados 10 y 11 NO DEBERÁN SER LLENADOS debido a que no se asignarán pacientes gestantes ni que requieran análisis de problemas.

SECCIÓN 2: FORMULARIO 005/PSOAP

- Se solicita que en el apartado PROBLEMA del PSOAP se especifique adecuadamente la edad, diagnóstico CIE-10, medidas antropométricas, signos vitales y evaluación nutricional.
- En el apartado SUBJETIVO del PSOAP debe constar la información aportada por el cuidador/familiar/padre de familia y obtenidas del paciente, en caso de tener capacidad.
- En el apartado OBJETIVO del PSOAP se solicita un análisis por aparatos/sistemas en donde se especifique si se encuentra alguna alteración.
- En el ANÁLISIS del PSOAP, se debe colocar el código CIE-10 y justificar brevemente su impresión diagnóstica apoyándose con los datos recogidos en su exploración y anamnesis. Además, deben explicar brevemente sus decisiones terapéuticas.
- En el apartado de PLAN del PSOAP, se solicita que se mencione adecuadamente las medidas generales. Además, de considerar necesario, coloquen un esquema terapéutico empírico (cabe recalcar, que la precisión del mismo no será calificada).

NOTAS IMPORTANTES:

Si no se respetan los siguientes **aspectos formales** no se procederá a la evaluación del trabajo:

- El trabajo NO deberá tener tachones.
- Letra legible imprenta.
- La entrega debe hacerse al final de la sesión.
- Se entregan los dos documentos al final de la sesión (Formulario 008 y 005)

- Por grupo, tendrán que tener todos los materiales solicitados como obligatorios, caso contrario, no podrán recabar la información solicitada.

FORMA DE EVALUACIÓN:

- La evaluación del trabajo se realizará mediante el uso de una lista de cotejo (para el Formulario 008) y una rúbrica (para el Formulario 005).
- La lista de cotejo y la rúbrica serán conocidas antes del inicio de la sesión.
- El evaluador utilizará la rúbrica y la lista de cotejo para calificar el trabajo.

ANEXO 28

LISTA DE COTEJO

RESOLUCIÓN DE CASOS CLÍNICOS

SECCIÓN 1: FORMULARIO 008/HISTORIA CLÍNICA

Grupo/Integrantes:

Señale con una X, según Ud. considere:

REGISTRO DE ADMISIÓN: 0,5 PUNTOS	(0,25 cada apartado)	SI	NO
• Están llenos todos los datos del paciente			
• Los datos son correctos y completos			
INICIO DE LA ATENCIÓN Y MOTIVO: 0,5 PUNTOS		SI	NO
• La hora y el motivo de ingreso están claramente establecidos			
ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES: 1 PUNTO	(0,5	SI	NO
cada apartado)			
• Están descritos todos los tipos de antecedentes encontrados, incluyendo el de vacunación			
• Los datos se describen de forma clara y concisa			
ENFERMEDAD ACTUAL Y REVISIÓN DE SISTEMAS: 1 PUNTO	(0,5	SI	NO
cada apartado)			
• Están llenos todos los apartados.			
• La evolución de la enfermedad se describe desde el inicio de los síntomas hasta el momento de la consulta con atención a: cronología, localización, características de la enfermedad, intensidad y frecuencia de los síntomas, y factores agravantes o atenuantes.			
SIGNOS VITALES, MEDICIONES Y VALORES: 1 PUNTO	(0,5 cada apartado)	SI	NO
• Se han llenado todos los signos vitales y medidas antropométricas de forma correcta			
• La evaluación neurológica está correctamente realizada			
EXAMEN FÍSICO: 1 PUNTO	(0,5 cada apartado)	SI	NO
• Se determina correctamente el sistema o aparato afecto			
• Se describe la afectación de forma clara, concisa y con los términos médicos adecuados			
PLAN DIAGNÓSTICO: 1 PUNTO		SI	NO

<ul style="list-style-type: none"> Se elige y fundamenta las intervenciones diagnósticas que se crean necesarias, de forma clara, concisa y con los términos médicos adecuados 		
DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: 1 PUNTO (0,25 cada apartado)	SI	NO
<ul style="list-style-type: none"> Se realiza una adecuada aproximación diagnóstica 		
<ul style="list-style-type: none"> Se emplea el diagnóstico y código CIE-10 correctos 		
<ul style="list-style-type: none"> El Diagnóstico presuntivo es inespecífico en relación al Diagnóstico definitivo 		
<ul style="list-style-type: none"> El Diagnóstico presuntivo corresponde a una patología, no síntomas ni signos 		
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO: 1 PUNTO (0,25 cada apartado)	SI	NO
<ul style="list-style-type: none"> El diagnóstico elegido es correcto 		
<ul style="list-style-type: none"> Se emplea el diagnóstico y código CIE-10 correctos 		
<ul style="list-style-type: none"> El Diagnóstico definitivo tiene la complejidad adecuada para considerarse como tal 		
<ul style="list-style-type: none"> El Diagnóstico definitivo es coherente con la edad del paciente 		
PLAN DE TRATAMIENTO: 1 PUNTO	SI	NO
<ul style="list-style-type: none"> Se propone un esquema terapéutico empírico simple pero detallado, acorde al caso 		
SALIDA: 0,5 PUNTOS (0,25 cada apartado)	SI	NO
<ul style="list-style-type: none"> Se especifica el servicio en donde se encuentra el paciente 		
<ul style="list-style-type: none"> Se especifica la condición actual del paciente 		
DATOS FACULTATIVOS (APARTADOS 3,6, 9): 0,5 PUNTOS	SI	NO
<ul style="list-style-type: none"> De estar presentes, están todos los datos solicitados descritos correctamente. De no estar presentes, está bien especificado. 		
PUNTAJE TOTAL:		

OBSERVACIONES DEL DOCENTE:

ANEXO 29

RÚBRICA DE LA ACTIVIDAD SINCRÓNICA

RESOLUCIÓN DE CASOS CLÍNICOS

SECCIÓN 2: FORMULARIO 005/PSOAP

Integrantes de grupo evaluado:

Integrantes de grupo evaluador:

CATEGORÍA/DESEMPEÑO	INSUFICIENTE 1	REGULAR 2	BUENO 3	MUY BUENO 4	EXCELENTE 5	PUNTAJACIÓN
1. PSOAP: PROBLEMA	No se especifican los datos de nombre, CIE 10, edad, medidas antropométricas, signos vitales o evaluación nutricional.	Los datos que se especifican tienen errores importantes en sus valores. Los términos empleados no pertenecen al lenguaje médico.	Todos los datos están presentes pero hay errores mínimos en sus valores. Los términos empleados están errados.	Todos los datos están presentes, con errores mínimos. Se hace buen uso del lenguaje médico.	Todos los datos están presentes y son correctos. El lenguaje médico se usa apropiadamente.	
2. PSOAP: SUBJETIVO	No se recaban datos en el subjetivo. Solo hay impresiones del personal médico.	Los datos recabados en el subjetivo, están fuertemente basados en las impresiones del personal médico.	Los datos recabados en el subjetivo, están basados en lo dicho por el cuidador o paciente, pero no relacionada al estado clínico del paciente.	Los datos recabados en el subjetivo, están basados en lo dicho por el cuidador o paciente y está relacionada al estado clínico del paciente, pero es escasa.	Los datos recabados en el subjetivo, están basados en lo dicho por el cuidador o paciente y está relacionada al estado clínico del paciente y es suficiente para ilustrar el caso.	
3. PSOAP: OBJETIVO	No se describen todos los aparatos/sistemas en el objetivo.	Los datos recabados en el objetivo tienen omisiones importantes en el análisis por aparatos/sistemas	Están todos los datos del objetivo pero con errores importantes en el análisis por aparatos/sistemas	Están todos los datos del objetivo, con errores mínimos en el análisis por aparatos/sistemas.	Están todos los datos del objetivo, con el análisis por aparatos/sistemas bien desarrollado.	
4. PSOAP: ANÁLISIS	El análisis es simple y no hay justificación de los criterios emitidos.	Existe un análisis y justificación de los criterios emitidos pero no es muy clara o no es coherente.	Existe un análisis y justificación de los criterios emitidos, pero con omisiones importantes de las distintas dimensiones	Existe un análisis y justificación de los criterios emitidos, con omisiones menores en las distintas dimensiones (CIE 10,	Existe un análisis y justificación de los criterios emitidos presentada de forma clara y detallada.	

			(CIE 10, explicación de impresión diagnóstica, explicación de decisión terapéutica).	explicación de impresión diagnóstica, explicación de decisión terapéutica).		
5. PSOAP: PLAN	No hay mención de las medidas generales o del esquema terapéutico empírico.	Los datos reflejados en las medidas generales están descritas de incompleta. Apenas se menciona el esquema terapéutico empírico.	Los datos reflejados en las medidas generales están descritas con errores importantes. Se menciona esquema terapéutico empírico de forma simple.	Los datos reflejados en las medidas generales están descritas con errores mínimos. Se menciona esquema terapéutico empírico de forma detallada.	Los datos reflejados en las medidas generales están bien descritas. Se menciona esquema terapéutico empírico de forma detallada.	
OBSERVACIONES/COMENTARIOS					PUNTUACIÓN TOTAL	

TABLA CALIFICADORA:

PUNTUACIÓN	DESEMPEÑO	CALIFICACIÓN
23- 25	EXCELENTE	19-20
19-22	MUY BUENO	15-18
15-18	BUENO	11-14
10-14	REGULAR	6-10
5-9	INSUFICIENTE	1-5

ANEXO 30 FORMULARIO 008

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNIDAD OPERATIVA		CÓD. UÓ	COD. LOCALIZACIÓN			NUMERO DE HISTORIA CLÍNICA																			
INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL		HOSPITAL GENERAL DEL NORTE DE GUAYAQUIL LOS CEIBOS		41	PARROQUIA 12	CANTÓN 1	PROVINCIA 9																				
1 REGISTRO DE ADMISIÓN																											
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		N° CÉDULA DE CIUDADANÍA																			
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y N° - MANZANA Y CASA) BARRIO PARROQUIA CANTÓN PROVINCIA ZONA (UR) N° TELEFONO																											
FECHA NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD (PAÍS)	GRUPO CULTURAL	EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS	GENERO M F	ESTADO CIVIL SOL CAS DIV VU U-L	INSTRUCCIÓN ULTIMO AÑO APROBADO																				
FECHA DE ADMISIÓN		OCCUPACIÓN	EMPRESA DONDE TRABAJA	TIPO DE SEGURO DE SALUD		REFERIDO DE:																					
EN CASO NECESARIO AVISAR A:		PARENTESCO - AFINIDAD		DIRECCIÓN		N° TELEFONO																					
FORMA DE LLEGADA		FUENTE DE INFORMACIÓN		INSTITUCIÓN O PERSONA QUE ENTREGA AL PACIENTE			N° TELEFONO																				
AMBULATORIO <input type="radio"/>	AMBULANCIA <input type="radio"/>	OTRO TRANSPORTE <input type="radio"/>																									
2 INICIO DE ATENCIÓN Y MOTIVO																											
HORA	TRAUMA <input type="radio"/>	CAUSA CLÍNICA <input type="radio"/>	CAUSA G. OBSTÉTRICA <input type="radio"/>	CAUSA QUIRÚRGICA <input type="radio"/>	GRUPO SANGUÍNEO																						
NOTIFICACIÓN A LA POLICÍA <input type="radio"/>		OTRO MOTIVO <input type="radio"/>																									
3 ACCIDENTE, VIOLENCIA, INTOXICACIÓN, ENVENENAMIENTO O QUEMADURA																											
FECHA Y HORA DEL EVENTO LUGAR DEL EVENTO DIRECCIÓN DEL EVENTO CUSTODIA POLICIAL									NO APLICA <input type="checkbox"/>																		
ACCIDENTE DE TRANSITO <input type="radio"/>	CAIDA <input type="radio"/>	QUEMADURA <input type="radio"/>	MORDEDURA <input type="radio"/>	AHOGAMIENTO <input type="radio"/>	CUERPO EXTRAÑO <input type="radio"/>	AFLASTAMIENTO <input type="radio"/>	OTRO ACCIDENTE <input type="radio"/>																				
VIOLENCIA X ARMA DE FUEGO <input type="radio"/>	VIOLENCIA X ARMA C/PUNZANTE <input type="radio"/>	VIOLENCIA X RIÑA <input type="radio"/>	VIOLENCIA FAMILIAR <input type="radio"/>	ABUSO FÍSICO <input type="radio"/>	ABUSO PSICOLÓGICO <input type="radio"/>	ABUSO SEXUAL <input type="radio"/>	OTRA VIOLENCIA <input type="radio"/>																				
INTOXICACIÓN ALCOHÓLICA <input type="radio"/>	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA <input type="radio"/>	INTOXICACIÓN X DROGAS <input type="radio"/>	INHALACIÓN DE GASES <input type="radio"/>	OTRA INTOXICACIÓN <input type="radio"/>	ENVENENAMIENTO <input type="radio"/>	PICADURA <input type="radio"/>	ANAFILAXIA <input type="radio"/>																				
OBSERVACIONES																											
									ALIENTO ETÍLICO <input type="checkbox"/> VALOR ALCOHOL <input type="checkbox"/>																		
4 ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES																											
DESCRIBIR ABAJO, REGISTRANDO EL NÚMERO RESPECTIVO									NO APLICA <input type="checkbox"/>																		
1. ALÉRGICO <input type="checkbox"/>	2. CLÍNICO <input type="checkbox"/>	3. GINECOLÓGICO <input type="checkbox"/>	4. TRAUMATÓL. <input type="checkbox"/>	5. QUIRÚRGICO <input type="checkbox"/>	6. FARMACOLÓG. <input type="checkbox"/>	7. OTRO <input type="checkbox"/>																					
5 ENFERMEDAD ACTUAL Y REVISIÓN DE SISTEMAS																											
CRONOLOGÍA - LOCALIZACIÓN - CARACTERÍSTICAS - INTENSIDAD - FRECUENCIA - FACTORES AGRAVANTES									NO APLICA <input type="checkbox"/>																		
VÍA AÉREA LIBRE <input type="radio"/>	VÍA AÉREA OBSTRUIDA <input type="radio"/>	CONDICIÓN ESTABLE <input type="radio"/>	CONDICIÓN INESTABLE <input type="radio"/>																								
6 CARACTERÍSTICAS DEL DOLOR																											
		SITUACIÓN										EVOLUCIÓN		TIPO		SE MODIFICA CON:					ALIVIA CON:			INTENSIDAD			
REGIÓN ANATÓMICA	PUNTO DOLOROSO	LOCALIZADO	OPUSO	IRREGULAR	REFERIDO	AGUDO	SUB-AGUDO	CRÓNICO	EPISÓDICO	CONTINUO	COLICO	POSICIÓN	INMISTA	ESFUERZO	DIGITO	PRESIÓN	ANALGÉSIC	ANTESPAS MEDICO	OPACIO	NO ALIVIA	8-10	5-7	0-4	GRAVE	MODERADO	LEVE	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SNS-MSP / HCU-form.008 / 2008

EMERGENCIA (1)

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador

7 SIGNOS VITALES, MEDICIONES Y VALORES											
PRESION ARTERIAL		FRECUENCIA CARDIACA		FRECUENCIA RESPIRATORIA		TEMPERATURA BOCAL °C		TEMPERATURA AXILAR °C		POSO	
SISTOLICA		DIASTOLICA		MINUTAL		TOTAL		REACCION PULSATORIA		T. ALTA	
OCULAR		VIBRAL		SOTERA						T. BAJA	
										TALLA	
										PESO	
										FORMA CORPORAL	

8 EXAMEN FISICO R= REGIONAL S= SISTEMICO CP= CONEVIDENCIA DE PATOLOGIA. MARCAR 'X' Y DESCRIBIR ABAJO ANOTANDO EL NUMERO Y LETRA CORRESPONDIENTES SP= SIN EVIDENCIA DE PATOLOGIA. MARCAR 'Y' Y NO DESCRIBIR											
R			S			CP			SP		
CP	S	SP	CP	S	SP	CP	S	SP	CP	S	SP
1R: PIEL Y UNGUINAS			6R: BOCA			11R: ABDOMEN			41: ORGANOS DE LOS SENTIDOS		
2R: CABEZA			7R: ORO FARINGE			12R: COLUMNA VERTEBRAL			42: RESPIRATORIO		61: URINARIO
3R: OJOS			8R: CUELLO			13R: INGLES PUNHE			43: CARDIO VASCULAR		71: MUSCULO ESQUELETICO
4R: OIDOS			9R: AXILAS - MAMAS			14R: MEMBROS SUPERIORES			44: DIGESTIVO		81: ENDOCRINO
5R: NARIZ			10R: TORAX			15R: MEMBROS INFERIORES			45: GENTAL		91: HEMO LINFATICO
											92: NEUROLOGICO

9 DIAGRAMA TOPOGRAFICO					10 EMBARAZO - PARTO									
					1 HERIDA PENETRANTE 2 HERIDA NO PENETRANTE 3 FRACTURA EXPUESTA 4 FRACTURA CERRADA 5 AMPUTACION 6 HEMORRAGIA 7 MORDEDURA 8 FICADURA 9 EXCORIACION 10 DEFORMADO O MAGA 11 HEMATOMA 12 QUEMADURA G I 13 QUEMADURA G II 14 QUEMADURA G III 15 16					NO APLICA				
										11 ANALISIS DE PROBLEMAS				

12 PLAN DIAGNOSTICO REGISTRAR ABAJO COMENTARIOS Y RESULTADOS, ANOTANDO EL NUMERO											
1. BATERIA		3. ECG		5. RASGOS		7. SERVICIO		9. R X		11. TUBO	
2. PULSOS		4. EL ECG		6. ELECTROCARDIOGRAMA		8. R X TORAX		10. R X OMBL		12. HISTORICA	
										13. ECOGRAFIA	
										14. ECOGRAFIA ABDOMEN	
										15. SERVICIO	
										16. OTRAS	

13 DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS			14 DIAGNOSTICOS DEFINITIVOS		
1			1		
2			2		
3			3		

15 PLAN DE TRATAMIENTO											
MEDICAMENTO GENERICO											
1	MA	DOSE	POSOLOGIA	DIAS	1. REACCIONES ADVERSAS	2. PR. DEFENSIVOS	3. COMPARTIMIENTOS	4. OTROS			
2											
3											
4											

16 SALIDA											
DIRECCION		CONSENTIMIENTO		OBSERVACION		INTERVENCION		REFERENCIA		VIG.	
SERVICIO		ESTAD. COMENTO		MEDIOS DE DEFERENCIA		CUBA		FECHA		CODIGO	
FECHA DE SALIDA		FECHA DE SALIDA		SERVICIO		FECHA					

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

ANEXO 32

CUESTIONARIO KPSI

Cuestionario KPSI: Examen físico segmentario

Este cuestionario no es calificado. Consiste en dar respuestas honestas a los enunciados que se presentan.

Escoge el recuadro que corresponda a tu nivel de conocimiento de acuerdo a las siguientes afirmaciones:

*Obligatorio

Correo *

Tu dirección de correo electrónico _____

Seleccione la opción que se más refleje su situación (se acepta solo una opción):

	Lo sé y lo puedo explicar	Lo sé pero no puedo explicarlo bien	Lo sé a medias	No lo sé
Elementos del examen físico del recién nacido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elementos del examen físico del lactante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elementos del examen físico de mayores de 5 años	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exploración cardiovascular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exploración respiratoria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exploración neurológica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exploración genitourinaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exploración osteomuscular de <5 años y >5 años	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Componentes de la exploración psicomotriz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Características de la exploración genitourinaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Enviar