



TEMA:

“Aportes del constructivismo en el proceso de formación en residentes de postgrado de pediatría y en sus relaciones interpersonales con sus compañeros de trabajo”

MODALIDAD COMPLEXIVO: PORTAFOLIO REFLEXIVO

AUTORA:

Claudia del Rocío Salazar Caicedo

MAESTRÍA EN EDUCACIÓN

COORDINADORA DE TITULACIÓN: Mabel González Cogliano

Marzo 2023

En mi experiencia como docente he tenido la oportunidad de impartir clases a alumnos de pregrado de la carrera de Medicina, posteriormente se me solicitó realizar actividades de Tutoría de alumnos de cuarto nivel de educación, en el postgrado de pediatría del hospital donde realizo mis actividades profesionales. Es así como actualmente soy tutora asistencial de las residentes de cuarto año del postgrado de pediatría desde el año 2020 hasta la actualidad.

Durante este tiempo he podido darme cuenta de que en muchas ocasiones las residentes han sorteado inconvenientes tales como: poca permisión para participar en procedimientos de alta complejidad, limitado apoyo de sus residentes de mayor jerarquía, falta de tiempo para coordinar las sesiones de tutorías debido a alta demanda de trabajo, cansancio, sentimientos de inconformidad, roces entre ellas y sus residentes superiores, en algunas ocasiones bajo rendimiento académico, entre otros. Esta situación se revela contraria a lo mencionado por Rogoff (1986, citado por Schunk, p. 244, 2012) “Para trabajar en la zona de desarrollo potencial se requiere mucha participación guiada”.

El objetivo del tema escogido en este trabajo es determinar qué aportes del constructivismo se pueden aplicar en el proceso de enseñanza-aprendizaje en un cuarto nivel de educación superior de un grupo de residentes de postgrado y sus relaciones con otras personas durante su proceso de enseñanza aprendizaje, tal como lo mencionan Cobbs y Bowers (1999, citados por Schunk, p.231, 2012): El constructivismo resalta la interacción de las personas y las situaciones en la adquisición y perfeccionamiento de las habilidades y los conocimientos.

Considerando lo antes expuesto, se observa que estas interacciones, muchas veces negativas, de alguna manera han generado un impacto en el desarrollo de ciertos conocimientos y habilidades que se requieren obtener en el proceso de su formación como pediatras, puesto que, al no tener una relación cordial con sus residentes de mayor jerarquía, no es posible trabajar de forma armónica y, por ende, el aprendizaje se desestructura por un mal ambiente laboral.

Debo aclarar en este punto que, en el caso que se expone en este documento, las residentes del postgrado realizan un trabajo remunerado por la institución y además están en un proceso formativo como pediatras, éste último avalado por una universidad. Ambos procesos confluyen y se observan desde la perspectiva tanto universitaria como institucional. De ambos procesos se espera los mejores resultados posibles.

Antes de iniciar la Maestría en Educación en Innovaciones Pedagógicas para mí el aprendizaje era concebido como un proceso más estricto, en el cual la única actividad que el alumnado debía realizar era atender al profesor, tomar de sus palabras o de lo más importante, si había tiempo se investigaba, si no se disponía de tiempo suficiente, el alumno se quedaba con la idea o ideas que el docente había compartido.

Respecto a la diversidad, la entendía como una problemática que solo se consideraba importante fuera de las aulas, ya que, para mí, dentro de las mismas todo era igual; esto realmente fue pensado en un sentido de equidad, mas no por ser netamente estricta.

Consideraba que la docencia se enfocaba en un contenido específico para un grupo específico de alumnos que debían asimilar estos contenidos, pero sin tener en cuenta las diferencias innegables entre ellos y lo que esto implica dentro de la enseñanza.

La planificación del programa académico estaba determinada por cómo se había hecho en años anteriores, sin mayores cambios en su estructura y sin que se pudiera hacer mucho para modificarlo, aunque actualmente sigue siendo así, por cuestiones de índole burocrático.

Hablando del proceso de evaluación, ésta significaba para mí la rendición de exámenes periódicos y exámenes finales, con los cuales se buscaba medir lo que el alumno había aprendido y con los que se le otorgaba un puntaje con el que se valoraba su nivel en la clase. Nunca pensé en que se podía realizar una evaluación continua, aunque debo reconocer que cuando se hace docencia, se logra casi siempre diferenciar con gran exactitud que alumnos son los más colaboradores, los más participativos y que alumnos requieren de un poco más de ayuda o apoyo para actuar más en clase, todo lo cual podría considerarse como parte de la evaluación formativa de un grupo de estudiantes.

En cuanto a innovar dentro de un aula no tenía muy claro cómo podía hacerlo, siempre seguía el patrón de clases magistrales en las que en un punto dado se pierde el interés del alumno y más tomando en cuenta el hecho de que las residentes toman gran parte de sus horas académicas luego de realizar sus labores asistenciales y de guardias, lo cual evidentemente contribuye a que, luego de pocos minutos de clase se distraigan o duerman debido al cansancio.

Actualmente puedo decir que todo esto ha cambiado para mí, pues creo que se puede innovar, se puede rediseñar, se puede evaluar constantemente al alumnado, se puede diversificar un aula de clases y se puede desaprender y reaprender cosas que creíamos difíciles de cambiar.

Por todo lo explicado anteriormente, quisiera exponer mis aprendizajes en diversos módulos de la maestría.

Desde el punto de vista del aprendizaje activo y el constructivismo, se ha logrado cambiar totalmente la perspectiva del modelo de enseñanza con los residentes del postgrado. He comprendido que el aprendizaje es un proceso dinámico en el cual el alumno es el eje central del mismo. Tal como lo mencionan Brunning y colaboradores, 2004 (citado por Schunk, 2012): “el constructivismo es una perspectiva psicológica y filosófica que sostiene que las personas forman o construyen gran parte de lo que aprenden y comprenden”.

Pese a que la medicina es en sí, una profesión en la cual la formación integral que se realiza es, en gran medida, un claro ejemplo de aprendizaje activo de manera constante y cambiante. (las actividades a realizar son en su gran mayoría prácticas), debo reconocer que aún hay mucho por hacer para seguir mejorando la forma de enseñar a los médicos en formación de una determinada especialidad.

En el caso expuesto, el enfoque está dado inicialmente hacia la parte social, lo que se busca es que las residentes de pediatría logren sacar lo mejor de su experiencia luego de haber tenido que saltar dificultades dadas por un problema de comunicación con sus residentes de mayor jerarquía.

Luego de analizar todas estas situaciones expuestas por ellas, se determinó que, sí tuvieron percances en la comunicación con sus residentes mayores, por las razones que esto se haya dado, ellas no repetirían bajo ningún concepto el mismo patrón de comportamiento con sus residentes de la siguiente cohorte, dado que, por su propia experiencia, esto no

facilita la adquisición de destrezas, habilidades y conocimientos que se requieren para poder analizar, comprender y resolver los casos que se presenten durante su actividad profesional.

Si hablamos de diversidad, también puedo decir que la comprensión en cuanto a mi entorno de aprendizaje ha cambiado sustancialmente. Sé que ahora es necesario tener en cuenta las diferencias de cada estudiante, que cada alumno o alumna pudiera interpretar una misma información de manera distinta, aunque estas diferencias pudieran ser sutiles, los resultados luego de aplicar lo aprendido pudiera ser totalmente distinto a lo esperado. Tal como lo menciona Tomlinson (p. 18, 2008): “En las aulas diversificadas, los profesores proporcionan a cada individuo modos específicos para aprender del modo más rápido y profundo posible, sin suponer que el mapa de carreteras del aprendizaje de un alumno es idéntico al de ningún otro”.

Entiendo por ello, que, como docente o tutora, debo tener la predisposición de aclarar dudas y explicar las veces que se requiera lo que se busca que las estudiantes integren en sus conocimientos. Así mismo sé que debo respetar sus bagajes culturales, sociales y de creencias, y dependiendo de estos integrar las ideas impartidas, sin que esas diferencias repercutan en la información que yo pueda darles, pudiendo tornarla negativa o poco real.

No descarto que en mi grupo de estudiantes de tutoría aún se den estos problemas de diferencias no aceptadas por los pares (en el caso de ellas, sus residentes de mayor rango) lo que haya causado este conflicto del que ellas me han hablado, desde casi los inicios de su postgrado, pero esto fortalece aún más el hecho de que hay que respetar estas diferencias, y ellas lo tienen muy claro, y su compromiso, hasta ahora cumplido a cabalidad, fue el de tratar a todos sus residentes nuevos de la misma manera, con dignidad, compañerismo y respeto.

En cuanto a la evaluación del aprendizaje en el contexto de una pedagogía activa, en las clases a desarrollar con las residentes actuales y en las siguientes cohortes se integrarán procesos de evaluación formativa, de hecho, mi actividad de tutorías tiene mucho que ver con evaluar continuamente a los residentes a mi cargo, así como despejar dudas que tengan en sus diferentes niveles de formación y reforzar todo aquello que les genere inquietud o no sea de fácil comprensión. Esto, lo catalogaría como parte de un andamiaje, el cual según Bandura (1986) mencionado por Schunk, (p. 246, 2012), forma parte de la técnica de modelamiento participante “en el que un profesor empieza por modelar una habilidad, después proporciona apoyo y va reduciendo gradualmente la ayuda a medida que los estudiantes desarrollan la habilidad”. Se buscará desarrollar rúbricas acordes a los contenidos del programa, atendiendo a la realidad de nuestra institución, del tipo de pacientes que se atienden en ella, y de las actividades que las residentes realicen en la atención de estos pacientes, así como lo que demuestren conocer en conceptos determinados para la atención integral del paciente pediátrico, tanto ambulatorio como críticamente enfermo.

Para ello, es probable que se necesite desarrollar más de una rúbrica, debido a que, se tiene que evaluar al residente de acuerdo con el área en donde se esté desempeñando la actividad asistencial, ya que los procedimientos y conocimientos necesarios para el desarrollo de la actividad profesional (en este caso, de formación) son distintos dependiendo de la complejidad de cada área del hospital.

Respecto al diseño instruccional, he podido comprobar que el modelo que más se ajusta a mis actividades docentes es el modelo ASSURE, puesto que debo analizar las características de mis estudiantes, aunque esto pudiera ser continuo, es decir, en el proceso de conocerlos los sigo analizando, dadas las diferencias en sus gustos por las distintas subespecialidades pediátricas, por ejemplo: una de las residentes se inclinará por seguir una subespecialidad en nefrología, la otra querrá ser intensivista pediátrica, otra gustará de la gastroenterología pediátrica, etc., deberé analizar estas diferencias o preferencias para dirigir mis tutorías de manera individualizada y obtener mejores resultados en cada una.

Luego al delinear los objetivos, se buscará trazarlos según el tipo de audiencia y las condiciones de evaluación. También se dirigirá los objetivos según las habilidades y aprendizajes que los y las residentes tendrán que dominar, por ejemplo: lograr intubar a un paciente crítico, colocar un tubo de tórax, realizar una punción, elegir el correcto esquema de manejo para determinada patología, entre otros. Luego se elegirán los materiales idóneos para el método de enseñanza como pueden ser: computadoras portátiles, proyectores de imagen, plataformas virtuales, etc., además de las maniobras o acciones directas en actividades de sala, inicialmente como observadores y posteriormente realizando dichos procedimientos con guía de quienes tienen mayor experiencia.

En este punto se habrá ya realizado varios procesos evaluativos en cada estudiante y en caso de no alcanzar los objetivos propuestos se realizará revisión de los temas o procesos que impliquen dificultad para ellos.

En cuanto a las innovaciones pedagógicas que se pudieran aplicar en este nivel de enseñanza, considero que la estrategia que más se adapta a esta realidad es el aprendizaje colaborativo, puesto que siendo esta una carrera de manejo de casos y cuyo proceso de aprendizaje contiene varios factores ya conocidos en educación, pues es basado en problemas, en competencias, estas son características que se desarrollan frecuentemente dentro del trabajo colaborativo. Otro tipo de estrategia que va muy bien con este nivel es el diseño inverso, en el que se identifican primero los resultados esperados en el estudiante, luego los indicadores de éxito y finalmente se planifican las actividades a realizar para lograr lo propuesto en el inicio del diseño. Por último, y no menos importante, se plantea la posibilidad del uso de inteligencia artificial, recurso que tan en auge se encuentra en estos momentos, pero que en el ámbito de la medicina y, sobre todo, en la formación de nuevos especialistas, aún debe buscarse de qué forma prudente, práctica y ética pudiera aplicarse.

Finalmente puedo decir que mi práctica docente se ha visto transformada de manera positiva desde que he realizado la maestría, ya que ha cambiado mi perspectiva en cuanto a la manera en cómo se deben transmitir los conocimientos, en la forma en que ahora se ve al alumno y al docente, y en el hecho de que actualmente los conocimientos se adquieren de manera más participativa de parte de los estudiantes.

Queda un largo camino por recorrer, ya que es necesario trabajar en cambiar los paradigmas de muchas de las personas que están inmersas en el ámbito educativo como autoridades universitarias y hospitalarias, coordinadores, directores de escuela, docentes y el mismo alumnado, para que tengan la visión de avanzar en proyectos educativos que incluyan uso de tecnologías e innovación pedagógica.

La actividad médica asistencial y el acceso a información actualizada son dos cosas que ya no pueden concebirse separadas dentro de la formación médica, identificándose aún muchos vacíos por llenar debido a la limitante del tiempo que, en muchos casos, no permite a los residentes alcanzar determinados objetivos o metas de aprendizaje en el momento que se ha previsto para el efecto. La hibridación de la educación es una realidad que cada vez toma mayor relevancia en todos los niveles educativos, siendo ya una forma habitual de enseñanza en muchas instituciones a nivel mundial.

Por otro lado, es fundamental hacer hincapié en que las instituciones educativas y hospitalarias deben contribuir en todo momento a no deshumanizar la práctica médica, porque esto conlleva también a desarrollar poca empatía con los pares, desarrollando poca tolerancia a las diferencias, no contribuyendo con el aprendizaje de quienes tienen menos experiencia; esto genera un gran impacto en el resultado final esperado, que es la recuperación del buen estado de salud de los pacientes evaluados. Es por esto por lo que se debe priorizar estrategias para generar un cambio en la visión y el comportamiento de muchos médicos, con el fin de llevar a cabo el desarrollo de las actividades profesionales y formativas de la manera más respetuosa y equilibrada posible.

REFERENCIAS:

1. Schunk, D. H. (2012). Teorías del Aprendizaje, una perspectiva educativa. Ciudad de México. Editorial Pearson.
2. Tomlinson, C. A.. (2008). El Aula Diversificada (1a. Ed.). Barcelona - España: Editorial Octaedro.

LINK DEL PORTAFOLIO DIGITAL:

<https://sites.google.com/casagrande.edu.ec/claudiawebsite/portada>

ANEXOS ANEXO 1



Acerca de este portafolio

El presente es un portafolio digital conformado por las cinco asignaturas de mayor relevancia durante el proceso de aprendizaje de la Maestría en Educación e Innovaciones Pedagógicas, a saber: aprendizaje activo y constructivismo, educación y diversidad, evaluación del aprendizaje en una pedagogía activa, diseño instruccional dentro del aprendizaje activo e innovaciones pedagógicas para el aprendizaje activo. Inicia con una portada en la cual se incluye una breve reseña personal, para dar a conocer mi experiencia académica, profesional y mis aspiraciones futuras luego de culminar la Maestría. Posteriormente se revela el ensayo final, dado por un tema elegido por mí para ser evaluado bajo la influencia del constructivismo, pilar fundamental de este proceso educativo.

Luego se exponen las fichas descriptivas de cada asignatura, mismas que contienen la visualización del título trabajo final realizado al culminar cada una de las asignaturas, indicando cuales fueron las consignas dadas por los respectivos docentes para llevar a cabo dicha tarea, así mismo se exponen en cada una de ellas cuatro ideas que se aprendieron durante la elaboración de cada trabajo final, mismas que pudieran ser netamente teóricas o aplicables a nuestra práctica docente, posteriormente se exponen dos dificultades o desafíos que se presentaron durante la elaboración o ejecución de cada trabajo final, en los cuales se expondrá, sobre todo, las ideas, paradigmas o modelos mentales que tenía sobre educación y aprendizaje antes de iniciar este programa de estudios y que luego de culminar dicho proceso tuvieron que ser cambiados, para dar paso a un reaprendizaje de lo que conlleva en la actualidad el hecho de enseñar y aprender. Finalmente se expone el archivo que contiene el trabajo final de cada asignatura.

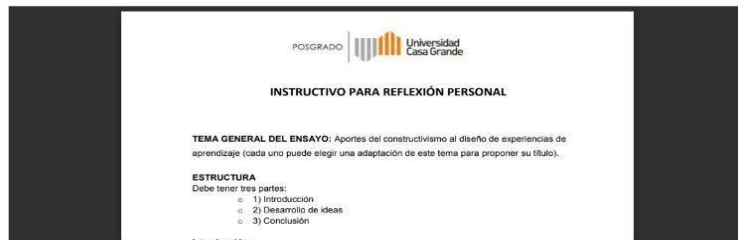
Así, se proyecta mediante esta herramienta tecnológica todo lo que ha sido de elemental importancia para llevar este proceso de aprendizaje, dando a conocer mis experiencias a manera de retroalimentación y resultados académicos a manera de ensayos en cada una de las asignaturas, con la finalidad de exponer lo aprendido.

ANEXO 2

APRENDIZAJE ACTIVO Y CONSTRUCTIVISMO



Aportes del constructivismo observados en el proceso de enseñanza aprendizaje en médicos residentes del postgrado de Pediatría.



Cuatro ideas principales aprendidas con este trabajo

- Al realizar este trabajo pude aprender que:
- 1- Los estudiantes en la carrera de medicina generalmente construyen su conocimiento constantemente, al tratarse de una carrera en la que la práctica hace que se adquieran destrezas y habilidades necesarias para la atención de pacientes.
 - 2- El trabajo colaborativo facilita la adquisición del conocimiento y lo refuerza al compartir experiencias de aprendizaje con personas que pueden aportar otras ideas.
 - 3- La evaluación entre pares aporta mucho al proceso de enseñanza aprendizaje.
 - 4- En el proceso de formación de un médico, sobre todo, en nivel de especialidad se aplica el currículo integrado, que se refiere a ver el mismo problema desde diferentes perspectivas.



Identificar dos dificultades o desafíos, relacionadas con el contenido y/o ejecución de este trabajo

1. Un desafío para mí fue tratar de explicar de la manera más clara y concreta posible lo que el constructivismo aplica dentro de la formación médica, sin embargo, al continuar estructurando el contenido, me di cuenta de que con cada ejemplo que exponía en el ensayo, era más evidente que nuestra formación médica está basada en casi su totalidad en procesos del constructivismo aplicados a la realidad del estudiante de medicina y posteriormente al médico joven que sigue formándose.
2. Otro desafío que tuve y pude sortear, fue lograr conjugar el contenido expuesto con las citas bibliográficas referidas en el texto, a ese tiempo aún no tenía tanta experiencia referenciando citas, lo cual luego lo pude desarrollar de mejor manera al recibir la instrucción de escritura académica.

ARCHIVO FINAL DE APORTES DEL CONSTRUCTIVISMO OBSERVADOS EN EL PROCESO DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE EN MÉDICOS RESIDENTES DE POSTGRADO DE PEDIATRÍA.

ANEXO 3

EDUCACIÓN Y DIVERSIDAD



Trabajo reflexivo sobre
Educación inclusiva
y atención
a la diversidad

Proyecto final: Planificando una clase diversificada

Instrucciones:

Grupalmente deberán diseñar una planificación de enseñanza diversificada en función de un caso seleccionado por el grupo (caso = grupo de clase).

Para iniciar se debe realizar la caracterización del caso (grupo de clase), posteriormente deberán escoger una materia y un tema a abordar. A partir de ello, plantear el objetivo de aprendizaje (máximo 2 objetivos) y desarrollar una planificación pertinente en relación al objetivo planteado y características del grupo.

La planificación puede componerse de una o varias sesiones y seguirá el formato presentado.



Cuatro ideas principales aprendidas con este trabajo

Las cuatro ideas más importantes que tomé luego de este trabajo son:

- 1.- La diversidad en clases es una realidad que no se puede negar, y como tal, se debe respetar.
- 2.- Las debilidades de un alumno se suplen con las fortalezas de otro, eso es lo que hace interesante la diversidad en el aula.
- 3.- Los docentes deben encontrar la manera de llegar a todos sus alumnos sin que esto influya de manera negativa en el resultado final del proceso de aprendizaje.
- 4.- Ser recursivo para lograr el o los objetivos planteados es una ganancia si se habla de diversidad, puesto que también incluye aplicar la innovación en el aula de clases. Recordemos que no a todos los estudiantes se les facilita el acceso de a una o varias plataformas o recursos, es ahí cuando el profesor debe innovar.



Identificar dos dificultades o desafíos, relacionadas con el contenido y/o ejecución de este trabajo

- 1.- Uno de los desafíos al realizar este trabajo fue determinar que la diversidad aún sigue siendo algo difícil de aceptar en muchos sectores. Lamentablemente en ciertos nichos de estudio o desempeño profesional sigue existiendo machismo o misoginia, y se considera aun (por debajo de la mesa) que ciertas labores o desempeños pueden o deben ser realizados por un sexo específico, y de manera disimulada segregan el sexo que se supone no debe realizar esta u otra labor.
- 2.- Otro desafío fue reconocer que la diversidad en el aula dificulta indiscutiblemente las labores docentes, son retos que los maestros tienen que asumir.


ANEXO 4

EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE EN UNA PEDAGOGÍA ACTIVA



Diseño de evaluación del aprendizaje para médicos residentes de Pediatría

Haz clic para editar el texto

La evaluación del aprendizaje en una pedagogía activa 

LA EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE EN UNA PEDAGOGÍA ACTIVA
CONSIGNA PARA EL TRABAJO DE LA ASIGNATURA

Antonio Navío G3mez
Octubre, 2022

La asignatura la evaluaci3n del aprendizaje en una pedagogía activa enmarcada en la Maestría en Educaci3n de la Universidad Casa Grande supone la realizaci3n de una tarea supervisada que se entregará con posterioridad a las sesiones presenciales a trav3s del aula Moodle de la Maestría. Fecha de entrega: 14 de diciembre de 2022 (hasta las 23:59 h.) en el aula Moodle de la asignatura.

Partimos de los objetivos de la asignatura:

- Conceptualizar la evaluaci3n de aprendizajes a partir de la propia realidad profesional.



Cuatro ideas principales aprendidas con este trabajo

1. Evaluar a los alumnos de manera constante resulta en un gran avance dentro del proceso educativo.
2. Es importante incluir dentro del proceso a la evaluaci3n como algo natural y no como algo que asuste a los estudiantes.
3. La evaluaci3n entre pares es una herramienta valiosa para identificar las diferencias de percepci3n entre un alumno y otro, lo cual no significa que uno u otro esté equivocado; es una manera en la cual el docente también aprende.
4. Evaluar ayuda a mejorar la manera en la que se enseña, y no solo se evalúa al alumno, sino que se evalúan los resultados del proceso de enseanza-aprendizaje, y con esto la manera en como se imparte el conocimiento.



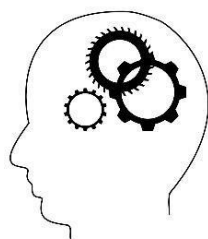
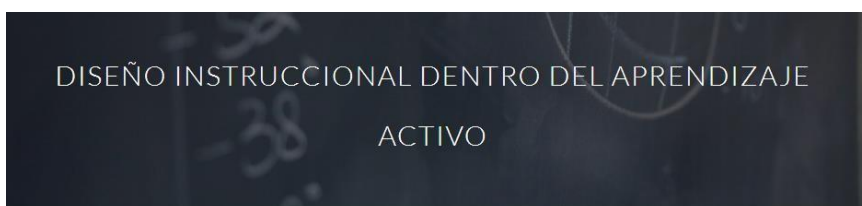
Identificar dos dificultades o desafíos, relacionadas con el contenido y/o ejecuci3n de este trabajo

1. Mi primera dificultad en la realizaci3n de este trabajo fue el realizar una rúbrica por primera vez, lo cual me resultó sumamente complejo, ya que se tiene que diseñar la rúbrica de la manera más objetiva posible, con premisas claras y se debe evitar la ambigüedad. Mi temor se basaba en que no pudiera proyectar lo que realmente quería proyectar; que la rúbrica no sea clara.
2. El desafío de escoger los instrumentos de evaluaci3n adecuados para el tema propuesto. Es importante poder determinar los instrumentos adecuados para realizar la evaluaci3n en un contexto de estudios de cuarto nivel en medicina. Debo destacar que muchos de los instrumentos frecuentes de evaluaci3n utilizados desde hace muchos años, siguen siendo vigentes en la actualidad dentro de la formaci3n médica.

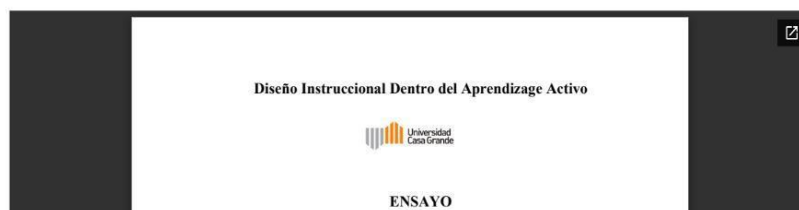
ARCHIVO FINAL DE DISEÑO DE EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE PARA
MÉDICOS RESIDENTES DE PEDIATRÍA

ANEXO 5

DISEÑO INSTRUCCIONAL DENTRO DEL APRENDIZAJE ACTIVO

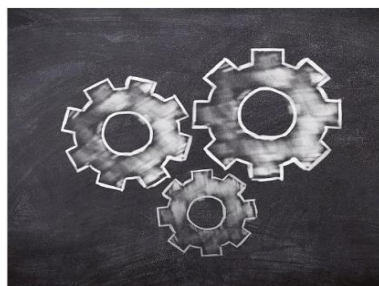


ENSAYO FINAL DISEÑO INSTRUCCIONAL DENTRO DEL APRENDIZAJE ACTIVO



Cuatro ideas principales aprendidas con este trabajo

1. Saber diseñar un aula de clase es dentro del que hacer docente, un pilar fundamental de la actividad educativa.
2. El diseño debe basarse en quien o quienes serán nuestro público objetivo, para que la clase sea adecuada para ellos y logre captar su interés.
3. La mejor manera de verificar que se adquirió un conocimiento es poner en práctica lo que se aprendió, y fuimos un claro ejemplo de ello al haber diseñado una clase completa para un grupo determinado de alumnos.
4. Mientras mas diseños de clase se realicen, mas fácil resulta diseñar una clase, todo está en la experiencia adquirida y en agregar nuevos recursos a las mismas de tal forma que se logre como resultado final una clase interactiva, acorde a las necesidades de aprendizaje de los alumnos y que enriquezca sus conocimientos y por que no decirlo, los conocimientos del docente también.



Identificar dos dificultades o desafíos, relacionadas con el contenido y/o ejecución de este trabajo

1. Antes de cursar la maestría no había escuchado hablar de diseño instruccional, por lo que fue todo nuevo para mí. Uno de los desafíos mas grandes que tuve fue el de coordinar el tiempo con los demás compañeros del grupo para realizar el trabajo de diseño de la clase, puesto que hacerlo no es algo tan sencillo, y debido a nuestras diversas actividades se nos complicaba reunirnos en un día y hora determinados.
2. El siguiente desafío al realizar el trabajo fue desarrollar el tema elegido de tal manera que este sea fácil de entender para el grupo objetivo, acordar opiniones, correlacionar conceptos con lo que solicitaba el instructivo del trabajo, realmente un desafío grande pero que valió la pena enfrentar.

ANEXO 6

INNOVACIONES PEDAGÓGICAS DIRIGIDAS AL APRENDIZAJE ACTIVO

Claudia Salazar Calcedo

INNOVACIONES PEDAGÓGICAS DIRIGIDAS AL APRENDIZAJE ACTIVO



ESCALAS DE VALORACIÓN NEONATAL EN LA SALA DE PARTO

PROYECTO FINAL

Tarea 1
Elija un tema que forme parte de una unidad/clase/tema de la asignatura que usted imparte, que pueda ser desarrollado en 2 sesiones de 40 minutos. Considere lo siguiente:
Planifique su clase basándose las siguientes estrategias de aprendizaje: Aprendizaje Colaborativo y Gamificación.



Cuatro ideas principales aprendidas con este trabajo

1. Es importante innovar el aula de clases, y continuar con los desafíos que la educación nos pone actualmente.
2. Se deben escoger las herramientas de innovación más adecuadas para el contexto educativo en el que nos desempeñamos.
3. La importancia de que todos los participantes del proceso educativo: docentes y discentes, tengan acceso a internet y a plataformas virtuales de educación.
4. Innovar no siempre significa jugar. Habrán casos o contextos en los que gamificar sea lo adecuado para generar innovación, pero así mismo, habrá muchos otros casos en los que la innovación no necesariamente tiene que ir de la mano con la gamificación. Hay que saber elegir las herramientas para el efecto.



Identificar dos dificultades o desafíos, relacionadas con el contenido y/o ejecución de este trabajo

1. Una de las dificultades que estoy enfrentando al realizar este trabajo es elegir las herramientas adecuadas para gamificar e innovar el contenido de la clase.
2. La otra dificultad es determinar el contenido más idóneo para desarrollar el trabajo asignado.

ARCHIVO FINAL DE ESCALAS DE VALORACIÓN NEONATAL EN LA SALA DE PARTO