



Facultad de Desarrollos e Investigación Educativos

Sede Rosario- Roca

Carrera: Profesorado Universitario para la Educación

Secundaria y Superior

Tesina Título:

*“Estrategias pedagógicas para el acompañamiento de estudiantes de Kinesiología y
fisiatría en las prácticas hospitalarias”*

Alumna: Mariela Laura Martín

INDICE

	Página
RESUMEN.....	4
INTRODUCCIÓN	5

CAPÍTULO I

Encuadre pedagógico de las pasantías para profesionales encargados en el ámbito hospitalario

1. Importancia de la construcción del conocimiento.....	7
2. El enfoque pedagógico y su importancia.....	9
3. El trabajo de campo: la práctica hospitalaria.....	12

CAPITULO II

Estrategias pedagógicas para el ámbito hospitalario

1. Estrategias metodológicas necesarias para el cumplimiento de los objetivos propuestos.....	16
2. Articulación entre docentes universitarios y profesionales de la salud	
<u>a.</u> Los docentes universitarios y profesionales de la salud: los protagonistas de la articulación formal.....	18
<u>b.</u> Construcción del saber en conjunto: articulación del saber.....	20
<u>c.</u> La articulación un compromiso que nos invita a construir con practicidad.....	21
<u>d.</u> Planificación curricular, concepto y definición.....	22
3. Criterios de Evaluación.....	25

CAPITULO III

Implementación del proyecto educativo en el ámbito de la salud en el contexto de la práctica hospitalaria

1. Acciones a realizar en la práctica hospitalaria.....	28
2. Cronograma de actividades y plazos para llevar adelante la práctica.....	31
3. Recursos	31
CONCLUSIÓN.....	35
ANEXO	
MODELO DE INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	
Modelo de entrevista	37
BIBLIOGRAFÍA.....	39

RESUMEN

En nuestra tarea como profesionales de la salud no muchas veces se nos presenta la oportunidad de ser formadores de nuevos profesionales en la última etapa de su carrera, esta función a menudo se ve opacada por la incertidumbre o la ignorancia; no todos estamos preparados para llevar adelante la tarea de docente.

Por ello realizamos un trabajo cualitativo, apuntado a facilitar la tarea del profesional de la salud en el área docente de cada institución sanitaria, para que a la hora de recibir estudiantes de grado estos tengan respuestas educativas acordes a los requerimientos de su formación y al perfil profesional idóneo para llevar adelante su vida profesional.

Trabajamos con profesionales que forman parte del equipo terapéutico en diferentes ámbitos de salud que reciben estudiantes de los últimos años de la carrera de Kinesiología y Fisiatría en el período del 2015 al 2023. Recogimos la información a través de un cuestionario/encuesta anónima.

Este trabajo nos ayudara a mejorar la instancia educativa en los espacios de intervención de la salud en el ámbito privado para lograr las competencias adecuadas en el ejercicio de la profesión.

Nos enfocaremos en la instancia propia de la práctica profesional en el último año de la carrera proponiendo una metodología de planificación con características propias del trabajo de campo y la utilización de herramientas de aprendizaje acordes a los requerimientos necesarios para el mejor abordaje terapéutico y la construcción de planes efectivos

Palabras claves: prácticas hospitalarias, estrategias pedagógicas

INTRODUCCIÓN

Cada vez son más los estudiantes del último año de la carrera de Kinesiología y Fisiatría, en la ciudad de Rosario (R), que se presentan en las prácticas hospitalarias con muchas expectativas y que al mismo tiempo se encuentran la problemática propia de cada institución desde la ausencia de docentes o carencia de planificación.

Teniendo en cuenta el desarrollo curricular de los dos últimos años de la carrera de Kinesiología y Fisiatría las universidades privadas de la Ciudad de Rosario en relación a la práctica hospitalaria, los estudiantes se preparan para llevar adelante lo aprendido en el espacio áulico, la instancia educativa de campo no siempre es oportuna o cordial, por lo que es importante realizar un análisis de la preparación académica del estudiante y el docente en el contexto de practica hospitalaria y la aceptación de la misma en las instituciones en donde se llevara a cabo el proceso de aprendizaje.

Durante la cursada de la carrera de Kinesiología y Fisiatría ambas universidades privadas en la ciudad de Rosario, se encuentran las prácticas hospitalarias en la que los estudiantes se preparan para llevar adelante la acción kinésica. Las instituciones que reciben a las estudiantes realizan previamente convenios pertinentes que permiten a las partes, universidades e instituciones de salud, estar en comunicación directa para mejorar la articulación entre ambas.

Los estudiantes, eligen el lugar y los horarios de las cursadas que las Instituciones ofrecen como alternativa académica. Las instituciones los reciben y no siempre cuentan con las herramientas pedagógicas para otorgar al estudiante los recursos necesarios para un aprendizaje oportuno y acorde a la materia correspondiente del ciclo educativo.

Fue necesario introducirnos en el plan obligatorio de prácticas hospitalarias para enfocar la mirada en el plan curricular diseñado por las universidades y en las herramientas pedagógicas de los profesionales que los reciben, se buscó estrategias para introducir propuestas concretas para un cambio significativo en las instituciones, poniendo énfasis en la articulación entre los docentes universitarios y los profesionales de la salud, en el contenido procedimental, conceptual y actitudinal, las estrategias de acción metodológicas y nuevos criterios de evaluación.

Nuestro estudio residió en conocer y analizar el grado de articulación entre los docentes universitarios y los profesionales de las instituciones sanitarias en un período no mayor de un año, que permite lograr cambios significativos ya sea para la práctica profesional como para el abordaje futuro.

La población del objeto de estudio son los profesionales de la salud que reciben a los estudiantes de quinto año de la carrera con los docentes a cargo de las materias implicadas en la práctica hospitalaria que intervienen en el proceso enseñanza-aprendizaje. De ésta se tomó una muestra no probabilística intencional, ya que usaremos los profesionales de la salud y los docentes universitarios, divididos en grupos según el lugar de la pasantía con un muestreo intencional.

Para la recolección de datos usamos información primaria a través de la técnica de entrevista abierta, aplicada a los profesionales de las instituciones sanitarias y a los docentes universitarios de los alumnos que se encuentran en la práctica hospitalaria, ya que ésta nos permitió tener un contacto directo con la forma de expresión y el manejo del lenguaje académico necesario para el abordaje en el proceso enseñanza-aprendizaje.

Tenemos la certeza que nuestra tarea es un aporte propicio para este tiempo de exigencia y cambios continuos hacia un profesionalismo elevado y enriquecido ya que un campo de estudio facilitador, con una correcta articulación entre profesionales docentes y profesionales de la salud, con criterios de evaluación innovadores, contenidos y estrategias metodológicas adecuadas y la implementación de seminarios de intercambio y tutorías efectivas que se coinvertirán en las estrategias pedagógicas por excelencia para lograr prácticas hospitalarias que lleven a los estudiantes a lograr los objetivos específicos, estableciendo un intercambio ameno que permita al estudiante establecer nuevas pautas para su futura vida profesional con un perfil que le otorgue buen manejo en las exigencias propias de su trabajo cotidiano.

CAPITULO I

Encuadre pedagógico de las pasantías para profesionales encargados en el ámbito hospitalario

1. Importancia de la construcción del conocimiento

Enseñar no es transmitir conocimiento, sino más bien crear posibilidades, el conocimiento se dará por intercambio entre el docente y el estudiante, ya que uno y otro tendrán algo para ofrecer, el estudiante recibirá no solo lo dicho en textos estudiados sino más bien el saber en la práctica.

Es oportuno el intercambio de saberes, significativos para el estudiante y para el profesor, por eso estamos en continuo aprendizaje en continuo estado de posibilidades dándole a la construcción del saber una importancia superlativa, generando y articulando en lo cotidiano experiencias y oportunidades, conocimientos y enseñanzas acorde a lo que se enfrentaran en su vida laboral día a día.

Este intercambio genera curiosidad, cuestionamientos, mirada crítica sobre la práctica y se convierte en el eje esencial para lograr un enfoque pedagógico facilitador, pasa de ser una transmisión de conocimiento para convertirse en lo que realmente se espera que es la construcción del saber, que implica más allá de lo dicho en la teoría, una instancia enriquecedora del conocimiento, desde lo práctico y cotidiano. “Largo es el camino de la enseñanza por medio de teorías: breve y eficaz por medio de ejemplos”. (Lucio Anneo Séneca. 4aC)

A la hora de lograr un intercambio de saberes acorde en cualquier ámbito educativo, el conocimiento se da por transferencia y hasta a veces por imitación, dicho esto desde la perspectiva planteada por Confucio: “Me lo contaron y lo olvidé; lo vi y lo entendí; lo hice y lo aprendí”. (Confucio. 551 a. C.).

En la práctica hospitalaria se da el proceso de aprendizaje en tiempo real, el trabajo de campo permite al estudiante acercarlo a la realidad, “descubre los hechos, obtiene impresiones, desarrolla conceptos y percibe la interacción del hombre con su medio...promueve el desarrollo personal y permite el desarrollo de actitudes” (Sánchez;

Acosta y Puche 2015). En el ámbito de la salud el conocimiento debe ser una perfecta construcción donde es necesario un vínculo armonioso entre teoría y práctica.

Numerosos estudios, en el avance de la neurociencia dentro de la educación expresan la importancia de la neuroeducación con estrategias basadas en el funcionamiento del cerebro, de su estimulación y su neuroplasticidad y la implementación del uso de las neuronas espejos para el aprendizaje significativo por imitación.

El cerebro humano desde su evolución temprana origina una serie de células neuronales denominadas por la neurociencia como neuronas espejo, que son las encargadas de asumir las funciones de imitación y de aprendizaje. Estas neuronas espejo se activan en el cerebro, cuando este ve realizar una acción, técnica o gesto particular, el estudiante simula mentalmente en forma simultánea las acciones que presenta su docente y las interpreta.

Las neuronas espejo en el aprendizaje permite a los sujetos procesar a nivel cerebral la habilidad cognitiva de capturar la intención del docente en el acto de aprendizaje y poder predecir lo que puede suceder en su entorno cotidiano. El cerebro humano logra este proceso mediante la elaboración de esquemas cognitivos o redes neuronales en su sistema motor, el cual es retroalimentado por millones de imágenes y de acciones que se han almacenado a través de toda su historia filogenética y ontogenética.

El aprendizaje significativo debe tener como base la libertad, la capacidad de elegir, la posibilidades de actuar, la seguridad en la acción, es decir del acto ético más distinguido, el docente desde una mirada facilitadora, trabaja la autorrealización que le permitirá en futuro a los estudiantes continuar con su formación sin sentir la obligación, creando el hábito hacia la autoformación, autoformación que es indispensable en cualquier profesión, para mantenerse atentos a los cambios y ponerlos en práctica.

De esta forma el estudiante adquiere cierta autonomía que le permitirá no solo reconocer lo aprendido en forma teórica para la práctica sino también las herramientas propias del quehacer profesional en salud, con un perfil acorde, recordando que, como todas las profesiones en esta área la formación es continua y se renueva a diario por los avances científicos que van enriqueciendo el quehacer y el obrar de la vida profesional.

El docente tendrá que contar con ciertas características que le permitan la construcción del conocimiento, nos referimos a docentes con buen juicio, motivadores de nuevas estrategias, de nuevos conocimientos en continua investigación, guía del saber y del quehacer, ponerse en contexto, empáticos por naturaleza o por adquisición, teniendo en cuenta las diferentes situaciones que se presentarán en el accionar profesional, como también la idiosincrasia del estudiante y facilitando del desarrollo de la curiosidad, cuanto más se interese mejor será su aprendizaje

“Es necesario centrar la atención en el proceso de aprendizaje, lograr en los estudiantes la transferencia de los conocimientos no sólo a los contextos inmediatos, sino a la vida misma, al presente, y también indica la forma de vislumbrar estrategias para el futuro, mediante contenidos que poseen un significado integral para la vida”. (M. en A. Uriel Galicia Hernández. 2008)

Con todo esto se logra un aprendizaje que lleve a miradas críticas, formador de conciencia social, capaz de vivir en libertad respetando las normas y siendo generador de buenas costumbres.

El ámbito de la práctica hospitalaria requiere de docentes apasionados con su labor profesional, pero sobre todo la vocación propia que requiere el enseñar y el aprender donde la riqueza de la entrega se verá favorecida por la naturaleza del querer ser más que por el deber ser.

2. El enfoque pedagógico y su importancia

Si tenemos en cuenta la mirada contemporánea de la didáctica podremos apreciar que existen tres tipos de enfoque pedagógico, aquellos que son *funcionales*, donde se tendrá en cuenta habilidades y operaciones; *estructurales* en relación a saberes e instrumentos mentales y *existenciales* como instrumentos y operaciones personales, podemos decir que nuestra perspectiva atañe a cualquiera de los tres enfoques siendo uno más que otro dependiendo del tiempo de práctica.

Se entiende como enfoque pedagógico a la visión que tiene un proceso de enseñanza aprendizaje

La idiosincrasia de los estudiantes, el campo de acción educativa, la constitución del grupo y el tiempo socio-cultural que se esté viviendo, nos hace pensar en algunas teorías del aprendizaje más específicas, que permitan logra con efectividad la construcción del saber, donde se dé un proceso de enseñanza eficaz en el aprendizaje.

Nos centraremos en dos teorías que se amoldan mejor a la hora de enseñar en un ámbito donde se tiene como fortaleza la simplicidad de la práctica y de lo cotidiano, la flexibilidad del campo le permite una orientación ágil, no sin antes contar con los recursos teóricos acordes a la exigencia del espacio de trabajo; y sumaremos el diseño por competencia que al docente le permitirá realizar una planeación en la educación del estudiante.

Tendremos en cuenta el Aprendizaje basado en problema y el Aprendizaje significativo de David Ausubel y la Educación basada en competencias

El aprendizaje basado en problemas (ABP), aporta como novedad el estímulo de la autonomía y responsabilidad del alumno y la habilidad de formular cuestionamientos durante su proceso de aprendizaje. Tiene sus primeras aplicaciones y desarrollo en la escuela de medicina en la Universidad de Case Western Reserve en los Estados Unidos, a principios de la década de 1950. La Universidad de McMastersituada en Hamilton, Ontario, Canadá; introduce el ABP en 1969, también en la enseñanza de la medicina bajo el liderazgo de Howard Barrows. Entrenado como un neurólogo, Barrows es hoy más conocido por sus muchas innovaciones en la educación médica, en particular la enseñanza utilizando Aprendizaje basado en problemas.

Se sostiene en diferentes corrientes teóricas que el aprendizaje en especial la teoría constructivista, presenta principios básicos como el entendimiento que surge desde el contexto sociocultural del momento, que cada conflicto cognitivo estimula un nuevo aprendizaje y que el desarrollo del conocimiento se da por el reconocimiento y aceptación de los procesos sociales y la evaluación de las diferentes interpretaciones que se dan de esos procesos.

El ABP incluye el desarrollo del pensamiento crítico en el mismo proceso de enseñanza y aprendizaje, indispensables para llevar adelante un correcto accionar

profesional, dándole al estudiante la herramienta oportuna para facilitar los procesos de rehabilitación

Esta metodología nos permite captar estudiantes proactivos generando la posibilidad de ver resultados rápidos ante soluciones realistas, los motiva y los pone en sintonía con la problemática del paciente, teniendo en cuenta que el paciente no es una persona con dolores sino un ser integral que trae consigo palabras no dichas que su cuerpo está manifestando, por lo tanto, instruir al estudiante desde el comienzo de las prácticas con esta problemática le hará tener una mirada integradora desde el punto biopsicosocial.

Los tiempo con el que se cuenta para la resolución de problemas en el ámbito de la salud hacen del accionar terapéutico un gran desafío ya que a la hora de la atención del paciente, el tratamiento se verá perjudicado si no se entrena al estudiante desde el aprendizaje práctico, para la resolución de problemas en tiempo reales y con distintos tipos de dificultades terapéuticas y de personalidades del paciente llevándolos a la realización de una correcta evaluación, planteamiento de objetivos y puesta en práctica de las técnicas específicas para concretar estrategias idóneas para el bienestar del mismo, ya que este vendrá con preguntas y ansiedades que un buen criterio puede resolver sin inconvenientes.

El aprendizaje significativo de Ausubel, ocurre cuando una nueva información se vincula con un concepto principal preexistente en la estructura cognitiva, esto implica que las nuevas ideas, conceptos y proposiciones pueden ser aprendidos en la medida en que otras ideas, conceptos o proposiciones relevantes estén adecuadamente claras y disponibles en la estructura cognitiva del individuo y que funcionen como un punto de anclaje a las primeras

Se basa en los conocimientos previos que tiene el estudiante más los conocimientos nuevos que va adquiriendo. Estos dos al relacionarse, forman una conexión y es así como se llega el nuevo aprendizaje, dando lugar al aprendizaje significativo.

Su influencia en el área de salud permite tener doble compromiso, lograr que el estudiante llegue a la práctica con los conocimientos básicos para el quehacer profesional y poder establecer una transposición didáctica de lo teórico a lo práctico llevando en forma progresiva los conceptos a una conexión significativa, que le permita incorporar el perfil profesional necesario para el procedimiento práctico una vez inmerso en el ámbito laboral.

Estas dos teorías del aprendizaje, ABP y Aprendizaje Significativo, tienen en común estudiantes que tienden a la autonomía con la posibilidad de lograr un aprendizaje independiente, una llevará a la resolución de problemas a través del diseño de la solución del mismo y el otro a la transferencia de conocimiento a través de redes conceptuales y proposiciones científica.

Si sumando a estas la educación basada en la competencia nos permitirá formar individuos que respondan en forma integral a la problemática permitiendo fortalecer las habilidades, destrezas, actitudes y valores.

“En la educación basada en competencias, la elaboración del currículo acentúa el rol que debe desempeñar el docente en los tres ámbitos básicos de su perfil como guías del proceso de enseñanza, que son: la dimensión ético-valórica, la cual considera los principios de ciudadanía y convivencia humana; la académica, que incluye los conocimientos sobre la disciplina y la capacidad para investigar y generar conocimiento; y la profesional, en la que aporta su experiencia competitiva para transmitirla como ejemplo de superación y logro, sobre todo en cuanto a las competencias específicas, que deben ser puntos de fortaleza de las instituciones especializadas en la formación de profesionistas exitosos”. (MARÍA RUTH VARGAS LEYVA 2008)

Según VARGAS LEYVA “El modelo de competencias profesionales establece tres niveles: las competencias básicas, las genéricas y las específicas, cuyo rango de generalidad va de lo amplio a lo particular.

- El concepto de competencias básicas define aquellos conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para transitar por la trayectoria curricular, así como seguir aprendiendo toda la vida; implican el desarrollo de saberes complejos y generales que hacen falta para cualquier tipo de actividad intelectual.
- Las competencias genéricas, también llamadas transversales, cubren un amplio espectro de competencias tanto para la empleabilidad como para la vida; son aquellas competencias que apuntan a la movilización de recursos personales (conocimientos, habilidades y actitudes) y recursos del ambiente, en relación con los fines considerados importantes para todo desempeño, independientemente de la función o nivel. Estas competencias conforman la

dimensión ético-valórica, y nacen de la dimensión de desempeño profesional, que es parte del perfil de egreso y que, siendo transversales a todos los perfiles de una institución educativa, permiten otorgar el sello distintivo a desplegar en los egresados.

- Las competencias específicas son aquellas relativas al desarrollo de la disciplina en general y la profesión en particular” MARÍA RUTH VARGAS LEYVA (2008)

Sabiendo que en la vida profesional de la rehabilitación el aprendizaje está en continuo conflicto, porque cada paciente requiere de técnicas y abordajes variados, construir el saber desde el conflicto mismo y teniendo los conocimientos previos internalizados, un enfoque pedagógico direccionado hacia la resolución de problemas hará más simple la construcción del saber. “A través de los conflictos desarrollan las habilidades sociales, entrenan la empatía, adquieren competencias básicas- escucha, diálogo y negociación- aprenden a tomar decisiones y desarrollan la capacidad de enfrentarse a las dificultades” (Edna Pérez Esteban.2020)

En la educación basada en competencias, se espera que el aprendizaje sea demostrado con resultados, que los estudiantes puedan exponer a partir de aquello que saben con base en el conocimiento; que dichos resultados reflejen habilidades, actitudes y conocimientos teórico-prácticos desarrollados por el profesional, y que la evaluación esté basada en la ratificación de resultados fundados en estándares. (Hans-Juger, 2000).

3. El trabajo de campo: la práctica hospitalaria

El aula es el espacio por excelencia donde se desarrolla el proceso de enseñanza-aprendizaje formal, independientemente del nivel académico o de los conocimientos impartidos en cada uno de ellos, en nuestras prácticas hospitalarias este espacio se convierte en una gran oportunidad con características diferentes.

El aula es generalmente un salón de dimensiones variables que debe contar con espacio suficiente tanto para los estudiantes como para el docente. Un aula típica consta, normalmente, de un área para el trabajo del educador y con un área más amplia donde

trabajan los estudiantes de la manera más cómoda posible a fin de obtener los mejores resultados, en cambio para los docentes en las prácticas hospitalarias este ámbito educativo cambia para convertirse en espacios en común donde no hay espacios delimitados sino que el mismo quehacer cotidiano con el paciente determina la forma de incorporar nuevas estrategias para el abordaje rehabilitador

Este estilo de aula podrá ser facilitadora o no dependiendo de las características de la enseñanza, el área de trabajo específico (traumatología, pediatría, neurología, reumatología, gerontología, estética, respiratorio, osteopatía), la cantidad de estudiantes, la cantidad de pacientes, conocimientos previos y tiempos terapéuticos.

En lo cotidiano podemos observar que es necesario tener un orden en el campo de trabajo donde el estudiante pueda percibir con naturalidad el accionar de su docente en la práctica.

Mencionaremos algunos puntos que les serán útiles a la hora de organizar el espacio y la modalidad de trabajo:

- a. Los elementos de trabajos que estarán ubicados de modo tal que sean de fácil acceso y en cantidad necesaria; Los materiales de trabajo, dependiendo del área de trabajo, deben ser los necesarios para el abordaje en tiempo y forma adecuada, su orden ayudará a favorecer la creatividad ante la elección de la actividad terapéutica.
- b. Contarán con camillas que contemplen la cantidad de pacientes con el espacio suficiente para que el trabajo sea cómodo y ameno; Es necesaria una ubicación acorde ya que los pasajes-transferencias del paciente, los pasajes de una silla de rueda a una camilla o el desplazamiento de los mismos en áreas amplias para una correcta y cómoda ubicación.
- c. El estudiante deberá ubicarse cerca del profesional, sin interponerse en su espacio de enseñanza para obtener mejor visualización de las técnicas, teniendo en cuenta lo ya citado del aprendizaje por imitación, favoreciendo a estilos de aprendizaje de selección visual, kinestésica y auditivo.

- d. Es necesario anticipar al estudiante el inicio de una nueva técnica para que este ponga atención en la posición del docente, la posición del paciente, la toma de la técnica y la ejecución de la misma. Podría ser oportuno el uso de medios audiovisuales si el docente lo ve como medio facilitador.
- e. El ámbito de estudio debe tener comodidades básicas para el correcto desarrollo de las actividades tales como luz, limpieza, espacio, ventilación y temperaturas adecuadas. Será oportuno contar con un ámbito de higiene y seguridad para hacer propicia la tarea.
- f. Debido al uso de aparatología específica de cada área, debemos tener en cuenta que las tomas corrientes no interfieran en la utilización de los agentes físicos y estos estén ubicados de tal modo que su uso les sea facilitador.
- g. Es necesario el cumplimiento de ciertas reglas de conducta ética y de respeto ya sea entre docente-alumno como de los pacientes implicados en la práctica hospitalaria de tal modo que la dinámica de estudio no se vea perjudicada por alteraciones en el comportamiento y la disciplina. La cordialidad, el uso de buenas costumbres y la empatía son algunas de las características que forman parte del quehacer terapéutico indispensable para el trabajo kinésico y es desde allí donde se puede construir mejores profesionales.
- h. Estas reglas de conducta buscan generar las mejores condiciones de estudio y trabajo, así como también el respeto entre los individuos presentes, generando que día a día el aprendizaje se automatice y se vivencia
- i. Sería oportuno contar con un espacio para la búsqueda bibliográfica a modo de consulta in situ, este espacio nos permitirá lograr un entrenamiento a futuro donde la búsqueda de nuevas técnicas, futuro trabajo científico con un aprendizaje cotidiano y permanente. Contar con el material de estudio que apoye lo dicho por el docente, facilitarle al estudiante títulos bibliográficos hará que el compromiso en el proceso de aprendizaje sea cada vez más motivador y seguro teóricamente, sabiendo con que conocimientos

previos contamos, la bibliografía irá cambiando, será material básico al inicio y posteriormente complemento del aprendizaje.

En el segundo capítulo mencionamos las herramientas pedagógicas para las prácticas poniendo énfasis en la articulación entre docentes universitarios y profesionales de la salud y los criterios de evaluación necesarios para el abordaje pedagógico.

CAPITULO II

Estrategias pedagógicas para el ámbito hospitalario

1. Estrategias metodológicas necesarias para el cumplimiento de los objetivos propuesto

Definimos a las estrategias metodológicas como la secuencia de actividades que ponen en práctica los docentes con clara intencionalidad pedagógica. (Arguello 2016).

Las estrategias deben ser diseñadas de modo que estimulen a los estudiantes a observar, evaluar, analizar, opinar, formular hipótesis, buscar soluciones, discernir entre dos o más variables de aplicación terapéutica y descubrir el conocimiento por sí mismos.

Para que una institución pueda ser generadora y socializadora de conocimientos es oportuno que sus estrategias de enseñanza sean continuamente actualizadas, atendiendo a las exigencias y acorde a los avances científicos.

Tendremos en cuenta como estrategias adecuadas para la práctica hospitalaria:

I. Seminario

Entendemos como seminario a la actividad curricular que examina o indaga en profundidad una temática determinada. (Holgado Abarca.2014)

Es una forma de organización docente

El sentido de los seminarios es que los asistentes concentren su atención en la propuesta académica concreta y se estudie desde un punto de vista mucho más práctico que será el que se convierta en una herramienta de gran ayuda profesional para los mismos en la práctica hospitalaria de los alumnos asignados.

Permite que los profesionales de la salud, adquieran el hábito para el razonamiento propio, desarrollen la expresión, y perfilen y agudicen su pensamiento en relación a la tarea pedagógica asignada.

II. Tutorías

Para poder entender el significado hay que señalar que dicha palabra procede del latín *tueri* que es sinónimo de “proteger” o “velar”, *tor* que puede definirse como “agente”, y finalmente el sufijo, *ia* que es equivalente a “cualidad”. (Leidy, Fúquene, Avendaño Heredia, Buitrago. 2016)

La función tutorial forma parte de la tarea de los docentes. Se entiende como una elemento individualizador y personalizado que tiende a reconocer la diversidad del estudiante.

La tutoría va más allá de la instrucción formal y abarca todas las experiencias que permiten alcanzar una educación integral. El tutor no se limita a construir los conocimientos incluidos en un plan de estudios, sino que trabaja para fomentar actitudes y valores positivos.

Es importante tener en cuenta que un tutor no debe aportar respuestas, sino que tiene que apoyar al estudiante en la resolución de los problemas y ser un agente conciliador entre la universidad y las instituciones de salud.

III. Articulación entre docentes universitarios y profesionales de la salud

Articulación es el término que se usa para referirse a los criterios, reglas y dispositivos que permiten transferir aprendizaje de un ámbito a otro.

Ya abordado en el capítulo anterior, aquí dejamos en claro que una correcta articulación hará una práctica dinámica y exitosa.

IV. Planificación curricular

Proceso que pauta y conduce el proceso de enseñanza-aprendizaje, que se realiza en el sistema educativo.

Llamamos planificación al instrumento con el que los docentes organizan su práctica educativa, articulando el conjunto de contenidos, opciones metodológicas,

estrategias educativas, textos y materiales para secuenciar las actividades que se realizarán en la práctica hospitalaria y forma parte del diseño curricular.

Toda situación de enseñanza puede estar condicionada por la improvisación, por lo que la planificación permite: por un lado, reducir el nivel de incertidumbre y, por otro, anticipar lo que sucederá en el desarrollo de la clase, otorgando rigurosidad y coherencia a la tarea pedagógica en el marco de un programa.

V. Criterios de Evaluación

La evaluación educativa es una herramienta generadora de información útil respecto de la calidad de la propuesta de enseñanza y del proceso formativo que se busca desarrollar en los estudiantes. Es decir que da cuenta de los logros y dificultades de la práctica educativa para analizarla, comprenderla, y mejorarla.

La evaluación no puede ser acotada ni a un sistema de acreditación, ni a un sistema de calificación, ya que es un proceso amplio, complejo y profundo. Es habitual que la evaluación sea identificada con la medición o cuantificación de los aprendizajes ya sea del estudiante como del profesional de la salud como del docente universitario.

La evaluación es entonces una acción que se ejerce diariamente y consiste en la emisión de un juicio de valor según los parámetros establecidos como correctamente aceptables.

Cuando se piensa la evaluación es muy importante no perder de vista la coherencia interna de la propuesta pedagógica, ya que la información proporcionada permite tomar decisiones encaminadas a la mejora de la misma.

Debe tener en cuenta a la hora de evaluarse los tres elementos que caracterizan a las competencias:

a) La capacidad de acceder al conocimiento, ponerlo en práctica en el momento oportuno para la resolución de una problemática concreta.

b) Formación permanente, continua y actualizada para estar acorde a los cambios socioculturales

c) Tener la pericia que permita tomar acción en forma pertinente para lograr prácticas efectivas. (Cano García 2008 pp 1-16)

Ambos puntos I y II quedaran a criterio de las instituciones, nos explayaremos en el resto de los conceptos expuestos

2. Articulación entre docentes universitarios y profesionales de la salud

a. Los docentes universitarios y profesionales de la salud: los protagonistas de la articulación formal

La articulación entre docentes de las universidades y las instituciones es la herramienta pedagógica más discutida en la nueva pedagogía, ya sea por ausencia o por defecto, su ausencia en la práctica educativa provoca pérdida de calidad y efectividad a la hora de lograr las metas educativas propuestas en el diseño de planificación. Y su defecto un grado de controversia que con facilidad borra las acciones realizada durante tiempos educativos previos.

La articulación como estrategia y como práctica se ubica dentro de las necesidades básicas en los distintos niveles de educación, puesta en evidencia por las demandas permanente que las instituciones requieren y necesitan.

Esto nos hace replantear sobre los mecanismos reales de la articulación en el marco del sistema educativo, de los niveles del sistema y en las instituciones educativas que forman parte del Proyecto Institucional Universitario y el Diseño curricular de las materias encargadas de las prácticas hospitalarias

Podría ser una buena oportunidad contar con docentes en las Universidades y en los ámbitos de práctica, pudiéndose mejorar el dialogo y el vínculo entre las partes.

La articulación tiene su motivación en el derecho del estudiante a una formación integral de calidad, teniendo en cuenta que entendemos por calidad aquella educación que permite una inserción acorde y oportuna para los tiempos que corren, que le permita

formarse con un perfil idóneo para su vida profesional con las competencias pertinentes para la actividad profesional.

La articulación debe analizarse:

A) Desde una visión global de la realidad, donde participan docentes universitarios, profesionales de la salud y estudiantes, donde se involucran y desarrollan diferentes proyectos educativos, donde el eje es la comprensión del sujeto y del objeto de aplicación

B) Desde una mirada institucional educativa y hospitalaria con un marco de convenio que comprende aspectos estructurales, organizativos, funcionales y legales.

C) Desde una perspectiva profesional que requiere saberes expertos (técnicos y de contexto)

La articulación aparece como un desafío permanente, como construcción ineludible en cada institución educativa, que requiere de acciones integradas y concretas para atender problemáticas en situación.

Los docentes, profesionales de la salud y estudiantes que intervienen en la articulación pedagógica deberán:

- i. Promover la participación y el compromiso de censar continuamente el funcionamiento de la articulación entre las aéreas
- ii. Tener la capacidad para el diálogo, la comunicación, la autocrítica, la reflexión, asumir compromisos y ponerlos en práctica
- iii. Analizar y evaluar el proyecto
- iv. Ser transmisores críticos de la cultura con sentido e intención formativa, teniendo en cuentas las diferentes culturas e idiomas.
- v. Asumir la responsabilidad de estudiar y cumplir con el contrato pedagógico.

b. Construcción del saber en conjunto: articulación del saber

La Universidad debería garantizar la transmisión, adquisición y comprensión de las nociones, de los conocimientos, de los principios científicos, en líneas generales de las

bases del saber, se ocupará de la base teórica, de edificar los cimientos firmes para que a la hora de llevar adelante la transmisión del saber los conocimientos estén acordes al ámbito de aplicación de los mismos.

Tal como están planteados los contenidos, las decisiones de selección clasificación y distribución de los mismos; así como su forma de transmisión y evaluación, están al servicio de los docentes y serán fundamentales a la hora de darlos a conocer a los profesionales de la salud, en concordancia con la planificación curricular planteada por la universidad. Es necesaria que en las entrevistas iniciales entre docentes y profesionales de la salud se tengan en cuenta las características que deberán tener los estudiantes que ingresen a las prácticas hospitalarias, características que están dadas con la realidad de cada institución, dadas a conocer al estudiante para que ellas sean acordes a sus expectativas.

Es posible la construcción de ejes procedimentales articuladores y la búsqueda de recursos didácticos, en el marco de los objetivos planeados en la planificación. A partir del rol protagónico del docente que toma las decisiones pedagógicas, se debe tener en claro que no es posible “enseñar todo” ni tampoco a todos por igual, pero sí es posible encontrar los caminos que favorezcan la construcción, propiciando la autonomía en la búsqueda del saber por parte del estudiante.

Para llevar a cabo una propuesta articulada, se necesita una tarea pensada, planificada y puesta en funcionamiento como acuerdo entre las instituciones, como proyecto compartido, que resulte del intercambio teórico-práctico que genere convicción y compromiso. La interacción así construida, dará líneas de acción concretas, con propósitos claros y objetivos amplios.

c. La articulación un compromiso que nos invita a construir con practicidad

Pensar la Articulación desde las Prácticas debe situarnos con tres instancias concretas

A) La articulación con la comunidad, teniendo en cuenta la población en la que se verá inmerso el estudiante en su práctica, ya sea teniendo en cuenta la idiosincrasia del mismo como la carga social que tendrá el docente y el paciente. Se deberá tener en cuenta las características socioculturales, las particularidades de los ámbitos laborales más

relevantes, el uso de tecnología particular y para el trabajo específico, las características de la salud y la educación.

B) La orientación vocacional ocupacional, analizando con criterio y perspectiva la elección del campo que elegirá como ámbito de acción profesional ya desde la práctica, pero pensando en su futuro inmediato en el plano de las incumbencias que le otorga el título de grado, las expectativas del estudiante podrán ser facilitador para el aprendizaje.

C) La resignificación de las prácticas hospitalarias y el rol del docente a cargo en la institución asignada, partiendo de la base el estudiante esta fuera de un ámbito educativo tradicional, contará con la presencia de un gran observador, el paciente quien tomará con ojos alentadores su accionar como docente, pero al mismo tiempo reacio a las manos de aquel practicante, lo que generará, si la transmisión es adecuada, camaradería y buena predisposición.

Dentro de los objetivos básicos de la práctica, estará no solo el que los estudiantes incorporen los contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales, sino también tomará relevancia la premisa por excelencia de aprender a aprender. La articulación permite poner al estudiante como protagonistas del proceso de aprendizaje, para ir introduciéndolos, en lo que será su vida profesional.

d. Planificación curricular, concepto y definición

El diseño curricular es una metodología que cuenta con una serie de pasos, organizados y estructurados, con el fin de conformar el currículo.

Definiremos **Currículum** como una “Serie estructurada de experiencias de aprendizaje que en forma intencional son articuladas con una finalidad concreta: producir los aprendizajes deseados” (*Margarita Pansza 1988*)

Es en nuestra labor como docentes hay que tener presente cada una de las partes del currículo ya que la correcta conformación de este hará de nuestra labor un tiempo de éxito

El diseño curricular basado en competencias tiene las siguientes características:

- La definición del perfil profesional como referente del mundo productivo, que orienta la determinación de metas formativas en términos de competencias profesionales o

conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes, que el sujeto combina y utiliza para resolver problemas relativos a su desempeño profesional, de acuerdo con criterios o estándares provenientes del campo laboral.

- La adopción de una estructura modular que responda puntualmente a las competencias (conocimientos, habilidades, actitudes) que la persona necesita desarrollar en su contexto para alcanzar un nivel de formación deseado.

- Criterios para la aprobación de los distintos módulos que se basan en los de evaluación establecida en la norma.

- La identificación de competencias necesarias para el desempeño profesional

- Un enfoque integrador respecto de todas sus dimensiones. Tiende a la integración de: capacidades, contenidos, teoría y práctica, actividades y evaluación.

- La adopción para su desarrollo, de un enfoque de enseñanza-aprendizaje significativo.

En base a la competencia tendremos en cuenta las dimensiones ético-valórica, académica y profesional, para armar una planificación basada en las exigencias determinadas con el perfil profesional

Existen tres ejes con los que se diseña la enseñanza

- Una selección de contenidos, destrezas y competencias,
- Una estructura de tareas y actividades encaminadas a facilitar el aprendizaje, y
- Una visión realista sobre lo que el estudiante es capaz de hacer.

Debe tenerse en cuenta el contenido como conjunto de saberes que tendrá en cuenta lo social, lo político y lo cultural para dar cumplimiento de los objetivos propuestos y formar individuos con capacidad de razonamiento. Se dividen en 3:

- Conceptual. Visto desde la realidad misma de la práctica hospitalaria, este contenido es indispensable y deberá venir incorporado con el estudiante, ya que será desde donde se parta para la implementación de las técnicas específicas.
- Procedimental. En el área de la salud y más en rehabilitación nos referimos a la forma como se lleva adelante la práctica
- Actitudinal. Los hábitos y valores se reflejan, ya que son producto de la primera escuela que es la familia, Las actitudes hacia el conocimiento se conciben como intereses y motivaciones que los sujetos aprenden y desarrollan para conocer el mundo, acercarse a él, con una mirada reflexiva problematizadora generando diversas percepciones. (Romero L., 2014)

Contar con estrategias específicas, siendo estas la secuencia de actividades que pone en práctica el docente con clara intencionalidad pedagógica.

Las actividades dependerán de los abordajes y los abordajes serán acordes a cada paciente y al enfoque integral tanto desde el plano corporal como social y su inclusión en las actividades cotidianas.

Los abordajes tienen por naturaleza estilos propios que buscarán identificarse con el terapeuta que tiene a cargo el tratamiento, todos con una base evaluativa y evolutiva, es decir, cada actividad docente tendrá estrecha relación con el abordaje terapéutico

3. Criterios de Evaluación

La evaluación desde una mirada integral debe tener un carácter sistemático y continuo, poniéndose énfasis en el cumplimiento de los objetivos planteados al inicio de las prácticas hospitalarias diagramados y plasmados en el diseño de planificación basado en la competencia

“La Evaluación es también vista como un planteamiento de un proceso, sistemático y lógico; donde existe, un diálogo, reflexión y calidad de acciones, que expresen los

alumnos como nuevas líneas de acción propositiva, valoradas dentro de un proceso continuo de aprendizaje” (Foronda Torrico, Foronda Zubieta. 2007., pp. 15-30)

Debido al carácter práctico de la cursada es necesaria establecer nuevos parámetros de evaluación donde los criterios deben ser claros, ser conocidos por los estudiantes, comprensibles, flexibles y elaborados de tal manera que generen participación en la relación pedagógica.

Cuando damos a conocer a los estudiantes los criterios con el cual será evaluados dejamos en claro hacia donde se quiere llegar con la cursada, cuáles son sus objetivos y en donde tienen que poner énfasis para lograrlos.

Por lo dicho anteriormente los criterios de evaluación tendrán en cuenta:

- i. Los objetivos específicos de la planificación, estos serán claros, precisos y concretos; una planificación pautada entre los docentes de la universidad y los profesionales de la salud; Según Oca & Machado(2011) “en las estrategias docentes se debe partir de definir los objetivos generales y los específicos, la planificación de las acciones para la selección de los recursos didácticos, los medios, los métodos y las actividades que corresponden a estos objetivos en el proceso de aprendizaje”
- ii. Buscarán siempre la participación de los profesionales y los estudiantes;
- iii. Pondrán énfasis en los contenidos actitudinales, cargados de valores, normas y actitudes, siendo la empatía, la generosidad, la entrega y la búsqueda del bien común fundamentales para llevar adelante un aprendizaje acorde a la exigencia que tiene ofrecer un servicio a personas en estado de dolor;
- iv. Se darán a conocer con anticipación, al inicio de la cursada como modo de presentación y meta a lograr, esto genera entre sorpresa y motivación para el estudiante

Para evaluar, es necesario definir los objetivos y métodos con que se llevará a cabo, recoger las evidencias, compararlas con la norma y efectuar un juicio: competente o aún no

competente. Si la evaluación ha de ser integral, se deben utilizar métodos que permitan revelar los conocimientos, la comprensión, la resolución de dificultades, las habilidades técnicas, las actitudes y la ética. (Vargas Leyva 2008 pp 66-74)

En el tercer capítulo nos apoyamos en los recursos académicos, contenidos y estrategias pedagógicas ya vistos en los capítulos anteriores para llevar adelante la práctica hospitalaria en forma eficaz, eficiente y efectiva

CAPITULO III

Implementación del proyecto educativo en el ámbito de la salud en el contexto de la práctica hospitalaria

1. Acciones a realizar en la práctica hospitalaria

Hemos trabajado en los últimos años con estudiantes del último año de la carrera de Kinesiología y fisioterapia de universidades privadas, vemos oportuno la implementación de las estrategias estudiadas en los capítulos anteriores

Para ellos es necesario que la práctica se lleva a delante con un orden específico, en forma efectiva eficaz y eficiente para logara una práctica y servicio de calidad. (George Quintero, Gámez Toirac, Matos Laffita,; González Rodríguez, Labori Ruiz, Guevara Silveira, 2021)

“Eficacia: se refiere a los resultados en relación con las metas y cumplimiento de los objetivos organizacionales. Para ser eficaz se deben priorizar las tareas y realizar ordenadamente aquellas que permiten alcanzarlos mejor y más. Es el grado en que un procedimiento o servicio puede lograr el mejor resultado posible. Cuando se crean condiciones de máximo acondicionamiento para alcanzar un fin y este se logra, los recursos puestos en función de este fin fueron eficaces.

Efectividad: se refiere a los efectos de una actividad y sus resultados finales, beneficios y consecuencias para una población en relación con los objetivos establecidos. La efectividad es un término de mayor alcance que la eficacia, pues expresa la medida del impacto que un procedimiento determinado tiene sobre la salud de la población.

Eficiencia: los estudios de eficacia y efectividad no incluyen recursos, los de eficiencia sí. Para que haya eficiencia el proceso tiene que ser efectivo; el más eficiente es el que mejor relación recursos-resultados presenta”. (Leyva Serrano, Bravo Acosta 2017)

Para lograr con propiedad la practica hospitalaria es necesario logara con competencia y un buen desempeño en las actividades propuestas por competencia entendemos “la aptitud o capacidad para desarrollar de forma idónea una actividad o tarea, es lo que el candidato o educando “sabe hacer”, se refiere a conocimientos, habilidades, aptitudes, destrezas”. (Senado Dumoy, Cabrera Piñeir, Haro Pérez, Hatim, González Sjostrom . 2005)

“Las competencias profesionales constituyen una integración de capacidades en forma de sistema, que le permiten al individuo “saber” (conocimientos), “saber hacer”(procedimientos), “saber estar” (actitudes) y “saber ser” (valores), para, finalmente, “saber actuar” en la solución de problemas, tareas, funciones y responsabilidades de su práctica profesional, con ello, obtener resultados laborales concretos, mediante un desempeño profesional específico, en un contexto determinado y en escenarios heterogéneos y diversos”. (Hernández Ávila, Casanova Moreno. 2018)

Como hemos mencionado en el transcurso de nuestro proyecto tener en claro la competencia profesional nos permite formar profesionales con el perfil adecuado para sostener una vida laboral satisfactoria

La práctica tendrá 4 etapas

a) Etapa 1:Observación del paciente y el ámbito de trabajo

Es la etapa donde el estudiante debe adaptarse a la nueva modalidad de trabajo, observar el movimiento del trabajo en equipo, las características del gimnasio, prestar atención en los recursos, identificar y reconocer a los pacientes asignados por el docente en base a las características propias del mismo para lograr mejor aplicación de las técnicas que pondrá en práctica.

b) Etapa 2: Interpretación de la observación

Teniendo en cuenta lo observado es conveniente tener la habilidad de poder interpretar lo que observo con una mirada crítica identificando la problemática abarcando de modo integral el tratamiento del paciente, teniendo presente la patología de base, el

sistema de apoyo familiar, la capacidad de comunicación del paciente, sus dificultades funcionales y el bagaje emocional con el que carga

c) Etapa 3: Evaluación inicial, objetivos y estrategias

Comprende las actividades a realizar en base a las necesidades del paciente, la evaluación inicial será enfocada en la patología del mismo y la comunicación con la familia teniendo en cuenta que la rehabilitación tiene como sustento el sistema de apoyo externo para el éxito del mismo. Establecer objetivos y estrategias para llevarlos adelante en base a un plan terapéutico oportuno y eficaz que logre los objetivos establecidos para mejorar el estado actual del paciente.

Para llevar adelante los objetivos es necesario optimizar los recursos que le llevaran a un tratamiento eficiente

Las estrategias implementadas deben tener una supervisión adecuada y una elección efectiva, teniendo en cuenta que puede ser la oportunidad para enfatizar en el trabajo en equipo. (Leyva Serrano, Bravo Acosta.2017).

d) Etapa 4: Evaluación final y revisión del plan terapéutico

En esta etapa se repetirá la evaluación inicial con las mismas características para analizar los resultados, en el caso que no se evidencien los efectos esperados se revisaran las estrategias y se implementaran nuevas o se reforzaran las ya usadas

2. Cronograma de actividades y plazos para llevar adelante la practica

Es conveniente una correcta planificación de las actividades que se llevaran adelante en el transcurso de la práctica, teniendo en cuenta que el tiempo que contamos para realizar la misma en el ámbito privado es de 320 hs.

Etapa 1:Observación del paciente y el ámbito de trabajo	5 días de 4 horas cada día, 1 semana 20 hs.
---	--

Etapa 2: Interpretación de la observación	15 días de 4 horas cada día, 3 semanas 60hs.
Etapa 3: Evaluación inicial, objetivos y estrategias	30 días de 4 hs cada día, 4 semanas 120hs.
Etapa 4 Evaluación Final, revisión del plan	30 días de 4 hs cada día, 4 semanas 120hs.

Es conveniente que los estudiantes puedan tener un tiempo de prácticas diarias de 4 hs cada día los 5 días de la semana, se tendrá en cuenta las posibilidades de las instituciones que reciben y del tiempo de cursada teórica.

3. Recursos

Teniendo en cuenta que los recursos tanto humanos como materiales son “todo lo que permite a una empresa concebir e implementar estrategias que mejoraren la eficiencia y eficacia. Jay Barney (1991)

Debemos contar con recursos propios del quehacer kinésico para que puede efectuarse una práctica ordenada y efectiva.

Debe tener un ambiente cómodo y que cumpla con los requisitos del colegio de Kinesiólogos de la ciudad en que se efectúa la práctica,

Tener en cuenta los siguientes requisitos para facilitar la practica

- a) Equipamiento electromédico: Deberá estar condicionado a la dedicación hacia las distintas especialidades. En el caso de neurorehabilitación Electroestimulación funcional (FES) y electro estimulación convencional.
- b) Sanitarios: Debe contar como mínimo con un lavatorio e inodoro y con accesibilidad mediante sillas de ruedas. Los baños deben poseer acceso desde la sala de espera. Deberán tener accesibilidad para sillas de rueda.
- c) Gimnasio: Como mínimo dieciocho metros cuadrados (18 m²) de superficie.
- d) Ventanas: Serán amplias y de perfil preferentemente alto.
- e) Accesos: Rampas antideslizantes; y/o ascensores y/o puertas con un ancho mínimo de ochenta centímetros (0,80 m).

f) Espacios de circulación: Será suficiente para que pueda desplazarse una silla de ruedas fácilmente y sin obstáculos.

g) Ventilación: Si es artificial debe instalarse en forma aérea.

h) Instalación eléctrica: Alimentación eléctrica suficiente; correcta conexión a tierra o instalación del disyuntor apropiado.

i) Equipamiento: Deberá contar con:

- Bolsas de arena de diferentes pesos.
- Espejo; medidas mínimas: un metro con ochenta centímetros (1,80 m) de alto por sesenta centímetros (60 cm.) de ancho.
- Paralelas; medidas: dos metros con cincuenta centímetros (2,50 m) de largo por sesenta centímetros (60 cm.) de ancho y alto regulable entre los cincuenta centímetros (50 cm.) y ochenta centímetros (80 cm.)
- Barras propiamente dichas o pasamanos, cilíndricos de madera dura o metal de tres centímetros (3 cm.) a cinco centímetros (5 cm.) de diámetro.
- Espaldar sueco; medidas: dos metros veinte centímetros (2,20 m) de alto por ochenta centímetros (80 cm.) de ancho, de un solo cuerpo como mínimo.
- Pelotas de esferodinamia redondas y ovaladas
- Colchonetas y camastros: en cantidad y medidas adecuadas para la atención que se efectúa.
- Bandas elásticas de diferentes tensiones

CONCLUSIONES

Las prácticas hospitalarias han sido siempre una oportunidad para que los futuros profesionales tengan las herramientas necesarias para lograr la competencia y el perfil pertinente para “No llevar otro propósito que el bien y la salud de los enfermos” y “hacer de la salud y de la vida de vuestro enfermo la primera de vuestras preocupaciones” (Juramento hipocrático)

La eficacia, le eficiencia y la efectividad de un tratamiento en el quehacer cotidiano dependen de cuanto se experimenta en práctica de grado, en el trabajo de campo diseñado para poner en práctica lo teórico, para ello es necesario docentes de campo que tengan en cuentas las estrategias pedagógicas necesarias para construir el conocimiento de los estudiantes

Como proceso de aprendizaje la práctica hospitalaria es el corolario de un accionar ordenado de la planificación curricular que se realiza dentro del ámbito universitario, con el criterio acertado en el seguimiento tanto de un aprendizaje escalonado como de una articulación adecuada con el trabajo de campo con las instituciones con las que se realiza los convenios pertinentes para la práctica en sí misma.

Es necesario no dejar librado al azar la planificación de la práctica hospitalaria sino más bien lograr establecer los canales oportunos de dialogo y construcción para que el estudiante logre la competencia necesaria para llevar adelante su vida profesional con las herramientas técnicas para un correcto abordaje de las personas que debe intervenir

Las estrategias pedagógicas suman a las actividades de los profesionales de la salud que reciben estudiante elementos primordiales para generar objetivos y metas eficaces estrategias efectivas y recursos eficientes permitiéndoles una práctica que posicione al profesional y al estudiante en un lineamiento ordenado y con resultados satisfactorios tanto en el aprendizaje como para lograr un abordaje adecuado para el paciente.

La articulación entre las instituciones educativas y las instituciones de salud aporta coherencia entre lo teórico y lo práctico donde se potencia la riqueza del trabajo de campo, este es la estrategia por excelencia donde la cercanía entre lo teórico y lo práctico es la más oportuna para la construcción del conocimiento.

Contar con criterios claros de evaluación y anticipar los elementos de la misma a los estudiantes les permite focalizar en el objetivo de la práctica y le da al docente de herramientas para reordenar el aprendizaje en base a los aciertos o dificultades que se presenten en el proceso de intercambio.

Concluyendo que, en la construcción del saber, y específicamente en la práctica hospitalaria buscamos que el estudiante ponga en práctica lo teórico y con ello se convierta en un profesional competente con un perfil adecuado para el tiempo actual, haciéndonos eco de lo que nos decía Aristóteles “La inteligencia consiste no solo en el conocimiento, sino también en la destreza de aplicar los conocimientos en la práctica”.

Poniendo a Paulo Freire en el foco de nuestro accionar docente buscando en la transmisión del conocimiento el eje de nuestra actividad como profesionales de la salud en práctica hospitalaria, recordando que “Enseñar no es transmitir conocimiento, sino crear las posibilidades para su propia producción o construcción poniendo al docente y al estudiante en perfecta armonía para generar espacios facilitadores para el aprendizaje” (Paulo Freire 2004)

ANEXO

MODELO DE INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Modelo de entrevista

Universidad Abierta Interamericana

Facultad de Desarrollos e Investigación Educativos.

Profesorado Universitario para la Educación Secundaria y Superior.

Agradeceríamos tomarse unos minutos para contestar esta entrevista. La información que se obtenga de ella será utilizada para un estudio de la carrera de Profesorado Universitario para la Educación Secundaria y Superior y de ningún modo lo comprometerá.

Área de especialización:

Experiencia docente:

Antigüedad laboral:

Cantidad de estudiantes que posee en práctica hospitalaria por rotación:

1 ¿Cuenta con herramientas pedagógicas para recibir estudiantes en práctica hospitalaria?

(Marque con una cruz la opción correcta)

SI NO

¿Cuáles?

2 ¿Recibió alguna vez información sobre neurociencia y educación, aprendizaje basado en problemas, aprendizaje significativo? (Marque con una cruz la opción correcta)

SI NO

En caso afirmativo, ¿utiliza alguno de estos elementos en la formación de los estudiantes que tiene a su cargo?

3 ¿Posee elementos para la realización de la tarea pedagógica ya sean estos teóricos o prácticos?

SI NO

En caso afirmativo, ¿Cuáles?

4 Al referirnos a estrategias pedagógicas, ¿Puede mencionar a que se refiere cada una de las herramientas mencionadas?

- Seminario
- Tutoría
- Planificación
- Articulación pedagógica
- Criterios de evaluación

¿Cuál de los anteriores utiliza con mayor frecuencia?

5 ¿Cuenta con la planificación acorde a los requerimientos Universitarios de los estudiantes que concurren a la práctica hospitalaria?

SI NO

En caso afirmativo, ¿pudo seguir con los contenidos indicados?

6 ¿Está conforme con el proceso de aprendizaje que está llevando con los estudiantes que concurren a la práctica hospitalaria en la institución que pertenece? (Marque con una cruz la opción correcta)

SI NO

¿Por qué?

7 ¿Cree que es importante que los profesionales de la salud que reciben estudiantes en práctica hospitalaria reciban formación docente? ¿Por qué?

BIBLIOGRAFÍA

- Ander-Egg, E. (1997). *Introducción a la Planificación*. Paidós, Barcelona.
- Dei, H. Daniel. (2006). *La Tesis: Cómo orientarse en su elaboración* – 2ª ed. Prometeo Libros. Buenos Aires.
- Barrows HS, Tamblyn, R. (1989) “*Aprendizaje Basado en Problemas-: Un acercamiento a la Educación Médica*”. Springer. Nueva York.
- Duch Bárbara J. Groh Susan E., Allen Deborah E. (2004) “*El poder del aprendizaje basado en problemas: una guía práctica para la enseñanza universitaria*”. Fondo Editorial PUCP. Perú.
- Freire, Pablo. (2004). “*Pedagogía de la Autonomía. Saberes necesarios para la práctica educativa*” Editorial Siglo XX. Sao Pablo.
- Gvirtz Silvina, Palamidessi Mariano. (1998) “*El ABC de la tarea docente: currículum y enseñanza*”. Editorial Aique. Buenos Aires.
- Iacoboni, Marco (2009). “*Las neuronas espejos: Empatía, neuropolítica, autismo, imitación, o de como entendemos a los otros*” .Katz editores. Buenos Aires
- Litwin Edith. (2006). “*Configuraciones didácticas: una nueva agenda para la enseñanza superior*”. Paidós. Buenos Aires
- Novak, Joseph D. (1998) “*Conocimiento y aprendizaje : los mapas conceptuales como herramientas facilitadoras para escuelas y empresas*” Editorial Alianza. Madrid. España

- Montes de Oca Recio, Nancy y Machado Mamirez, Evelio f. (2011) Estrategias docentes y métodos de enseñanza-aprendizaje en la Educación Superior. *RevHumMed* , vol.11, n.3, pp.475-488.
- Panzsa, Margarita(1993) “ *Pedagogía y Curriculum*” Editorial Gernika. México
- Pérez, Ana y Rodríguez, Liliana (2006). “La salida de campo: una manera de enseñar y aprender Geografía”. *Geoenseñanza*. N° 2, Volumen 11, pp. 229-234.
- Rizzolatti, Giacomo. (2006) “*Las neuronas espejos: Los mecanismos de la empatía emocional*”. Paidós ibérica. Italia
- Rodríguez Ben, José (2002) “*Volver sobre el seminario*” Editorial Ciencias Sociales. La Habana.
- Romero–Bojórquez Ladislao; Utrilla–Quiroz Alejandra; Manuel Utrilla– Quiroz Victor.
- (2014) “Las actitudes positivas y negativas de los estudiantes en el aprendizaje de las matemáticas, su impacto en la reprobación y la eficiencia terminal” *Ra Ximhai*, vol. 10, núm., pp. 291-319
- Sabino, Carlos A. (1998)”*Como hacer una tesis*”, Edición ampliada, EditorialLumen Hvmanitas. Buenos Aires.
- Sanjurjo Liliana Olga. (2003) “*Aprendizaje significativo y enseñanza en los niveles medio y superior*”. Homo Sapiens Ediciones. Rosario
- Sanjurjo, Liliana y Vera, M.T. (1994) “*Aprendizaje significativo y enseñanza en los niveles Medio y Superior.*” Homo Sapiens. Buenos Aires.
- Souto, Marta (1993). “*Hacia una didáctica de lo grupal*” Editorial Miño y Dávila. Buenos Aires
- Scavone, Graciela María. (2006). “*Como se escribe una tesis* “– 1ª ed. 4ª reimp. Editorial La Ley. Buenos Aires.

Sucely, Margarita Ariza de la Hoz(2008) “ *El cuidado de lo humano en el contexto universitario*” 1 ed, editorial pontificia universidad Javeriana. Bogotá.

Mora Vargas, Ana Isabel 2004“La evaluación educativa: Concepto, períodos y modelos”
Revista Electrónica: Actualidades Investigativas en Educación, vol. 4, núm. 2.

http://cursa.ihmc.us/rid=1303160302515_965178929_26374/EvaluacionConceptoTipologia_Y_Objeto.pdf. 13/8/2023

<http://ideascompilativas.blogspot.com.ar/2009/06/contenidos-conceptuales-procedimentales.html>.13/8/23

<http://escuelaconcerebro.wordpress.com/2014/01/07/neuronas-espejo-en-el-aula/>

http://www.ecured.cu/index.php/El_Seminario. 2023

[https:// www.heraldo.es](https://www.heraldo.es)Edna Pérez Esteban. Heraldo Escolar 20/03/2020

https://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/diccio_ele/diccionario/aprender.htm#:~:text=J.%20S.,desarrollando%20las%20ideas%20de%20J. 3/8/23

<https://colegiokinesilogos.org/wp-content/uploads/Consideracionesparalahabilitaciondeconsultorios.docx.pdf>. 2022/11/4

<https://revrehabilitacion.sld.cu/index.php/reh/article/view/123> [acceso 2017]