



REESTRUCTURACIÓN DEL TALLER DE FORMACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DOCENTE EN CIENCIAS DE LA SALUD PARA PROFESORES DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNAM: INNOVACIÓN DIDÁCTICA Y TECNOLOGÍA

OLIVIA ESPINOSA VÁZQUEZ
DIANA SESMA CASTRO
MARÍA DEL CARMEN OSORIO ÁLVAREZ
FACULTAD DE MEDICINA, UNAM

TEMÁTICA GENERAL: PROCESOS DE FORMACIÓN

RESUMEN

Frente a la demanda y responsabilidad social universitaria, los programas de formación y actualización docente deben corresponder con las necesidades actuales que se viven en los espacios universitarios, en este caso en el área de la salud, donde surgen tendencias que serán implementadas de manera óptima si los profesores están formados bajo modelos educativos innovadores. Se presenta el trabajo desarrollado desde abril de 2016 en torno a la reestructuración del programa de formación docente de la Unidad de Desarrollo Académico (UDA), dependiente de la Secretaría de Educación Médica (SEM) de la Facultad de Medicina de la UNAM, México. Se describe lo relacionado con el Taller de Formación y Actualización Docente en Ciencias de la Salud (TAFADOCS), fundamental en esta propuesta académica, desarrollado con base en el modelo instruccional ADDIE, tanto la parte presencial como en línea, ambas mediadas por el uso de las TIC. Se presenta la implementación del taller en sus primeras ediciones y la opinión general que ha tenido en los docentes que lo han cursado en relación con su estructura y el desempeño docente.

Palabras clave: Formación de profesores, Docencia universitaria, Ciencias de la Salud, Tecnología de la información y la comunicación, Planeación educativa

Introducción

Como parte del cambio de administración en la Facultad de Medicina (FM) de la UNAM desde marzo de 2016, y con base en el Plan de Desarrollo Institucional de la actual gestión (Facultad de Medicina, 2016), ha sido primordial fortalecer diversos programas y actividades encaminados a

mejorar el desarrollo de la competencia clínica de los estudiantes de la licenciatura en Médico Cirujano, así como del resto de las licenciaturas impartidas en esta entidad académica.

Uno de los aspectos clave en una institución educativa son los profesores que, desde nuestra mirada, constituyen la bisagra del proceso educativo, ya que posibilitan la articulación entre los estudiantes y el conocimiento de una disciplina, ciencia o profesión. En cualquier modificación de planes y programas de estudio, estructura organizacional o en la posibilidad de crear y adoptar un modelo educativo innovador, el profesor jugará un rol importante para su puesta en práctica y para guiar a los estudiantes hacia estas innovaciones.

La Secretaría de Educación Médica (SEM) de la FM -que tiene como propósito contribuir al cumplimiento de la misión, la visión y los objetivos de la Facultad de Medicina a través de la planeación y evaluación de la educación que en ella se imparte y el desarrollo de investigación educativa, cuyos resultados permiten establecer programas de desarrollo académico, dirigido tanto a alumnos como a profesores, y así fortalecer la calidad de la educación médica (SEM, 2017)-, a lo largo de la historia, ha desarrollado diversos programas y propuestas encaminada a cubrir su propósito.

En lo que respecta a la formación docente, cuenta con la Unidad de Desarrollo Académico (UDA), responsable de capacitar, formar y actualizar a los docentes de la FM, principalmente a los profesores de los primeros dos años de la licenciatura en Médico Cirujano quienes se ubican en el campus central de la UNAM, así como a todos aquellos aspirantes a la docencia universitaria en las licenciaturas que oferta la FM.

A partir de la implementación del Plan de Estudios 2010 de la Licenciatura de Médico Cirujano (PELMC), se realizó la actualización del programa de formación docente en la Facultad de Medicina (FM) de la UNAM, que tuvo como objetivo que los profesores conocieran la propuesta educativa establecida y que se les capacitara en la manera en cómo deben ser enseñadas y evaluadas a los estudiantes, las competencias establecidas en dicho plan (PAID, 2014).

Dado lo anterior, se diseñaron e implementaron cursos, talleres y diplomados fundamentados en el modelo por competencias y el paradigma constructivista, y se brindó formación y actualización docente en competencias para favorecer el aprendizaje significativo, colaborativo y autorregulado, así como para proporcionar recursos, herramientas y estrategias que mejoraran y facilitaran la enseñanza del profesorado, ya sea de manera presencial o semipresencial (Facultad de Medicina, 2009).

Ante el cambio de administración señalado inicialmente en este documento, en el periodo abril-junio del 2016, la UDA se dio a la tarea de realizar un diagnóstico de dicha propuesta de formación de profesores establecida desde 2010 y hasta 2016. Se recurrió a diversas fuentes para realizar el diagnóstico entre las que se encontraban: documentos, registro de datos, evaluaciones escritas de los cursos y talleres ofertados, informes anuales, entrevistas a coordinadores de

enseñanza de los departamentos, opinión de las profesoras de la UDA y del personal administrativo que labora ahí desde años atrás.

De lo anterior, se identificaron los siguientes tópicos:

- Hay una ausencia de un modelo educativo en el que se centre la propuesta de formación docente, así como de una sistematización de las temáticas de los cursos y talleres ofertados.
- Se cuenta tan sólo con dos niveles de oferta académica: la de iniciación a docencia y la de capacitación docente.
- Hay una falta de vinculación entre la UDA y el Departamento de Evaluación Educativa (DEE) dependiente también de la Secretaría de Educación Médica, para utilizar los resultados de la evaluación docente que periódicamente, los estudiantes hacen a sus profesores.
- Es mínima la oferta presentada en modalidad semipresencial y totalmente en línea (20%)
- Hay una carencia de la recolección sistemática y automatizada de la información generada de las actividades de formación y actualización docente, desde la difusión, el registro y la inscripción, hasta la implementación de actividades didácticas, evaluación del taller y emisión de constancias.

Por lo anterior, en esta reciente gestión se inició una reestructuración del programa de formación docente promovido por la UDA, con base en el diagnóstico realizado, y de manera particular, para fines de esta ponencia, se describe a detalle la reestructuración del taller para la formación docente inicial (antes denominado Taller de Introducción a la Enseñanza de la Medicina), y que en esta propuesta se denomina Taller de Formación y Actualización Docente en Ciencias de la Salud (TAFADOCS), cuya población objetivo no sólo son los profesores de recién ingreso, sino todos aquellos interesados en actualizarse en tendencias educativas recientes en el campo de la educación médica.

Desarrollo

Antes de entrar en la descripción propiamente de planeación, diseño, desarrollo, implementación y evaluación del TAFADOCS, se describen, de manera general, los aspectos que se reestructuraron en el programa de formación docente de la UDA. Todos estos cambios repercuten en el diseño del taller mencionado.

Reestructuración del programa de formación docente

La reestructuración del programa de formación docente de la UDA, dependiente de la Secretaría de Educación Médica constituye cinco aspectos principales: 1. Estructura general, 2. Contenido, 3. Didáctica, 4. Modalidad y 5. Difusión

1. **Estructura.** La estructura de talleres y actividades para formación y actualización docente se establece en tres niveles, que responden a la preparación formal de los profesores en la docencia universitaria; así tenemos en la Figura 1 los niveles propuestos: 1) Iniciación a la docencia, 2) Capacitación y actualización docente y 3) Profesionalización e Investigación en Educación Médica.

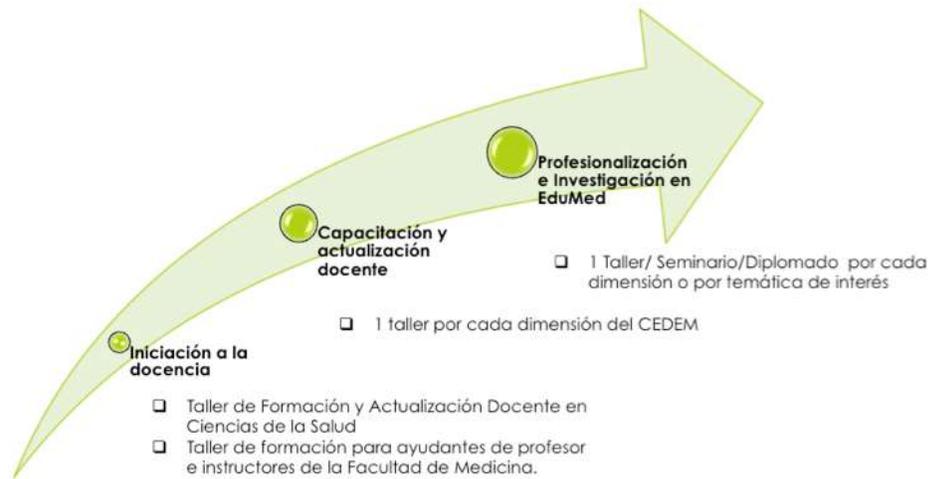


Figura 1. Niveles del programa de formación y actualización docente de las actividades ofertadas por la Unidad de Desarrollo Académico (UDA).

Se contempla un taller por cada dimensión evaluada por el CEDEM (Planeación/ Gestión, Comunicación, Profesionalismo, Didáctica, Integración/ Aplicación y Evaluación/ Realimentación); estas siglas significan Cuestionario de Evaluación Docente en Medicina, recientemente reestructurado y que se basa en la investigación realizada en años anteriores respecto a la evaluación docente en la FM (Flores y cols, 2011; Martínez y cols, 2008).

- **El contenido** de los talleres se define a partir de dos elementos: por un lado lo citado en el aspecto anterior (las dimensiones del CEDEM), pues con ello se atenderán las necesidades específicas de los profesores reportadas en la evaluación que periódicamente se les realiza y cuyos resultados se presentan por dimensiones.

Por otro lado, los talleres promueven, en mayor o menor grado, un modelo educativo de reciente creación que permite que los futuros profesionales de la medicina desarrollen su competencia profesional y respondan a las necesidades actuales de la población en materia de salud; nos referimos al Modelo Educativo para Desarrollar Actividades Profesionales Confiables (MEDAPROC), propuesta para educación médica y otras ciencias de la salud, cuya meta es formar recursos humanos con conocimientos, habilidades y actitudes confiables para desempeñarse en el escenario cambiante del Sistema Nacional de Salud (SNS) en México (Hamui y cols, 2015a).

Los cuatro principios pedagógicos de este modelo son el aprendizaje experiencial, el situado, la práctica deliberada y la reflexiva. La intención del MEDAPROC es que los alumnos, a través de la práctica reflexiva (Schön, 1992; Díaz Barriga, 2006) apoyada en el uso de diversas herramientas didácticas y de evaluación, mediada por programas académicos y dispositivos pedagógicos, se propicie la práctica deliberada en la que participa el estudiante y aprende inductivamente al ser supervisado (Hamui y cols. 2015b); asimismo se busca que los estudiantes desarrollen las actividades para actuar con efectividad y asertividad, utilicen los conocimientos y procedimientos científicos y tecnología en la práctica clínica, y actúen de manera responsable (Hamui y cols, 2015a).

Didáctica. Se basa en el modelo instruccional Análisis, Diseño, Desarrollo, Implementación y Evaluación (ADDIE por sus siglas), cuyas etapas están interrelacionadas y son interdependientes de muchas maneras; de ahí su carácter sistémico (Mortera, 2002).

Las actividades diseñadas para los talleres se basan también en el ciclo de la enseñanza reflexiva en el cual se parte de una situación problema característica de los entornos docentes y, a la luz de la teoría y de la sistematización, se analiza, se generan expectativas, planes e innovaciones y con base en ello, se reflexiona y se construye el conocimiento a partir de la experiencia (Díaz Barriga, 2006); se promueve el aprendizaje colaborativo para construir ideas, situaciones y soluciones a las problemáticas abordadas (Díaz Barriga, 2010), ya que el conocimiento es dependiente de una cultura y un contexto determinados, promoviendo el facultamiento personal y social de los participantes.

La promoción del respeto, la comunicación y el profesionalismo en los talleres son fundamentales ya que son parte de las habilidades y competencias que los estudiantes de medicina deben desarrollar (Petra & Cortés, 2015; Ariza & Ruiz, 2015) y la mejor forma de enseñarlos es aplicándolos desde la formación docente a través del “aprender haciendo”.

En los talleres se busca aplicar una diversidad de estrategias didácticas en cada sesión, ya que más que darlas a conocer de manera teórica, hay un interés por experimentarlas y aplicarlas; lo mismo ocurre con las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) y las tecnologías para el aprendizaje y el conocimiento (TAC), ya que ambas se consideran el medio, mas no el fin de las actividades didácticas contempladas (Barriga, Hernández & Rigo, 2009).

2. Modalidad. La modalidad principalmente empleada en esta propuesta es la denominada *Blended learning (B-learning)*, debido a la poca disponibilidad de tiempo para acudir a actividades académicas de manera 100% presencial. Algunas experiencias con resultados positivos en cuanto al aprendizaje y satisfacción de los participantes es referida por Manyazewal y cols. (2017) y por su Illic y cols. (2013).

A pesar del avance tecnológico y las posibilidades que éste nos da en cuanto a diversidad de recursos digitales libres disponibles en la Internet, impera la necesidad, en el área de la salud, de fomentar diversas habilidades y competencias en el médico cirujano vinculadas

con la relación médico-paciente (Sánchez y cols, 2015) y que deben ser enseñadas de manera presencial.

3. Difusión. Un aspecto crucial para lograr el impacto deseado en la formación y actualización docente es la difusión. Se ha puesto un énfasis especial a este aspecto una vez que se ha definido la estructura y contenido de los talleres.

Muchos de los problemas de la ausencia de los profesores en los programas de formación docente se relacionan con este tópico y es que, a pesar del avance tecnológico para la difusión de la información, se carecen de estrategias y de elementos gráficos que impacten visualmente a la población blanco.

En esta reestructuración se diseñó una estrategia de difusión en la que se estableció un objetivo, los canales con los que se cuenta para hacer difusión, las herramientas disponibles para difundir la oferta académica, así como la evaluación del impacto de la difusión (Cuadro 1).

Cuadro 1. Estrategia de difusión del Programa de Formación y Actualización Docente de la UDA. (2017)

Objetivo:	Canales de difusión:	Herramientas de difusión:	Evaluación del impacto de la difusión:
Difundir ampliamente la oferta de talleres planeados para el 2017 a los profesores de la Facultad de Medicina, tanto del área básica como del área clínica.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Intranet (Facultad de Medicina y SEM) ▪ Pizarrones en los diversos pisos de los edificios de la FM ▪ Redes sociales (App institucional, Facebook institucional, Twitter, Canal de Youtube, Correo electrónico (personal y envío desde correos de difusión institucionales <CCBM>, <José Martín Galván>, <UDA>)) ▪ Reuniones institucionales ▪ Revistas institucionales y de alcance en la población de interés ▪ Herramientas impresas institucionales de difusión (Gaceta FM, Gaceta UNAM) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pósters (impresos y digitales) ▪ Flyers digitales ▪ Plataforma de registro e inscripción 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Encuestas online ▪ Estadística comparativa con años anteriores

A continuación se describen, particularmente, aspectos en el diseño de uno de los talleres que pertenece al nivel de Iniciación a la docencia y al de Capacitación y actualización docente, que resulta ser el de mayor demanda y por lo tanto, principalmente ofertado, ya que es un requisito para la contratación de profesores en la FM; nos referimos al taller de Formación y Actualización Docente en Ciencias de la Salud (TAFADOC) el cual tiene como propósito desarrollar habilidades para ejercer el rol docente de manera ética y profesional, mediante la implementación de actividades que propicien el aprendizaje experiencial, la enseñanza situada y la práctica reflexiva a través del Modelo Educativo para Desarrollar Actividades Profesionales Confiables.

Como se ha señalado, el modelo instruccional utilizado para la reestructuración de los talleres es el ADDIE. La parte de **Análisis** ya ha sido descrita; con respecto al **Diseño**, se destaca que este taller tiene una duración de 30 horas y se oferta en modalidad semipresencial. Se desarrolla a lo largo de cinco semanas. En cada semana se imparte una sesión presencial y una en línea con duración de tres horas cada una.

El programa del taller se constituye de tres elementos principalmente: el contenido o tema, las actividades por desarrollar y la bibliografía utilizada para cada tema (Figura 2).

Figura 2. Estructura general del programa del TAFADOC, 2017.

Los temas contemplados corresponden a las seis dimensiones del CEDEM y se

Facultad de Medicina Plan de Estudios 2010 UNAM		Nivel: Iniciación a la Docencia y Capacitación y actualización docente	TALLER DE FORMACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DOCENTE EN CIENCIAS DE LA SALUD	Profesores:	Duración: 30 horas (15 presenciales y 15 virtuales) Presencial: 9 x 12 Hrs
PROPÓSITO:					
<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar habilidades para ejercer el rol docente de manera ética y profesional en la iniciación y actualización a la docencia universitaria en ciencias de la salud, mediante la implementación de actividades que propicien el aprendizaje experiencial, la enseñanza situada, y la práctica reflexiva que fundamentan el Modelo Educativo de Actividades Profesionales Confiables (MEDAPROC). 					
Clase y tipo	Contenido	Actividad	Bibliografía		
1 Presencial	1. Introducción a la docencia universitaria 1.1 Transformaciones en la enseñanza de la medicina: del profesor tradicional al profesor como guía 1.3 Fundamentos pedagógicos de la formación profesional por competencias	-Encuadre (60 mins) - Videos comparativos de profesores con diversos estilos de enseñanza (Guía de criterios con lectura "a") (30 min) -Lectura "b" en revista (4 equipos)(60 min) -Video informativo del artículo "c" (10 min) -Reflexión final de la sesión. Kaboot. (20 min)	a. Hasan, et al (2011). An ideal medical Teacher. Education in Medicine Journal. Vol. 3 (1). Disponible en: http://www.edumed.com/index.php/vini/article/viewFile/97/60 b. Díaz Barriga, F. (2006) Enseñanza situada: Vínculo entre la escuela y la vida. Cap 1. Mc Graw-Hill Interamericana. c. Hamul, A. y cols (2015). Las actividades profesionales confiables: un paso más en el paradigma de las competencias en educación médica. Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM. Vol. 58, No. 5. pp 24-39.		
2 Virtual	2. La formación universitaria en la Facultad de Medicina de la UNAM 2.1 El profesor en la UNAM 2.2 Los retos de una educación por	-Análisis del video de un médico educador de la UNAM (30 min): https://www.youtube.com/watch?v=M-hR7vG4G1c&feature=share	a. Zabala, M (2001). La enseñanza universitaria. El escenario y sus protagonistas. Resumen del Cap. 3. Madrid: Narcea Ediciones. b. Frank III et al. Competencies-based medical education:		

distribuyen equitativamente a lo largo del taller. Las dimensiones de planeación/gestión, didáctica, análisis/integración y evaluación se enfocan en el MEDAPROC (Figura 3).

Clase y tipo	Contenido	Actividad	Bibliografía
5 Presencial	5. La didáctica y el MEDAPROC 5.1 Características del docente 5.2 Características del estudiante 5.3 Situaciones de interacción en el proceso enseñanza-aprendizaje	-Interacción del profesor y el estudiante en MEDAPROC (video). (10 min) - Pequeños grupos para el desarrollo de una tabla comparativa de 5.1, 5.2 y 5.3 (30 min) -Infografías (con púctochart) del perfil del docente (a), del estudiante (b), y de las interacciones entre profesor y estudiante (c) (50 min) - Video del MEDAPROC y el CARAIPEP (10 min) -Cierre de la sesión e instrucciones sesión virtual (20 min)	a. Hasan, et al (2011). An ideal medical Teacher. Education in Medicine Journal. Vol. 3 (1). Disponible en: http://www.eduimed.com/index.php/eimj/article/viewFile/97/60 b. Karakostas, D. (2012) The good student is more than a listener - The 12+1 role. Medical Teacher, vol. 34:1 Disponible en: http://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/0142159X.2012.638006 c. Haidet, F y Strim, H. (2006). The Role of the Student-Teacher Relationship in the Formation of Physicians. J GEN INTERN MED 2006; 21-516-20
6 Virtual	6. El estudio de casos como didáctica central del MEDAPROC 6.1 El esquema CARAIPEP 6.2 El pensamiento crítico y el razonamiento clínico 6.3 Relación del MEDAPROC con otros medios pedagógicos	-Ensayo de una cuartilla del esquema CARAIPEP (1 hora) -Revisión del siguiente video: https://www.youtube.com/watch?v=_EwshT5i3WM&t=367s y elaboración de un cuadro sinóptico de las 8 estrategias del RC que pueden incluirse en el esquema CARAIPEP (1 hora) -Elaboración de un caso (C) (de manera colaborativa) con base en su asignatura y subrayar los términos complejos para el estudiante (A) (ejemplos en la plataforma). Anovo con infografía. (1 hora)	Torraco GU et al. Desarrollo de competencias en el pregrado: un modelo con actividades profesionales confiables (APROC). Gac Med Mex. 2016;152:173-90

Figura 3. Algunos temas centrados en las dimensiones del CEDEM y en el MEDAPROC.

Respecto al **Desarrollo**, para cada una de los temas y las actividades propuestas se realizó una secuencia instruccional con el objetivo de planear adecuadamente cada actividad y observar su coherencia y correspondencia con los propósitos planteados para el taller y para cada unidad temática (Cook y cols, 2010).

Tanto en las actividades presenciales, como en las planteadas en el aula virtual, se utilizaron diversas herramientas tecnológicas. En las figuras 5 y 6 se presenta la apariencia del aula del taller, la cual está montada en la plataforma Moodle, en el servidor con el que cuenta la SEM.



Figuras 5 y 6. Aspecto del aula virtual del TAFADOCs

Un ejemplo de actividad presencial con el uso de las TIC es el diseño de algún organizador gráfico para representar la interacción profesor-estudiante en modelos educativos actuales en medicina (Sesión 5-presencial), con base en las lecturas seleccionadas para este tema (Figura 7).

Figura 7. Collage de productos generados por los participantes del TAFADOCs en una

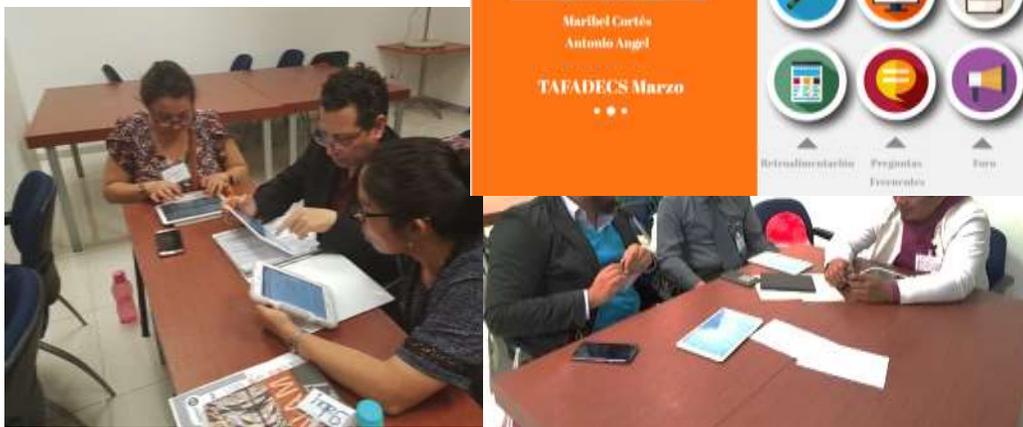


actividad en sesión presencial. Tema: Interacción profesor-estudiante.

Para realizar un uso óptimo de la tecnología empleadas en las diversas actividades planeadas para las actividades de formación docente en las



ser
can



Figuras 8 y 9. Uso de tabletas en sesiones presenciales del TAFADOCs para desarrollar las actividades planeadas.

Ahora bien, la descripción de las actividades virtuales de cada sesión se ubican en un Libro titulado: ¿Qué haremos?, se ordenan en secuencia lógica y se describen las instrucciones para realizarlas.

El TAFADOCS se desarrolla de la siguiente manera:

1. Durante cinco semanas se realizan 10 sesiones de tres horas cada una: 5 presenciales y 5 en línea.

2. El taller es impartido por tres profesores: al menos uno de la UDA (puede o no ser médico), y los otros dos de otros departamentos dependientes de la SEM que son médicos. Los académicos que imparten talleres cuentan con la doble profesionalización en su mayoría: la de médicos y educadores; en el caso de aquellos quienes tienen una formación universitaria educativa (pedagogos y psicólogos educativos) tienen también una amplia experiencia trabajando con médicos y comprenden, tanto el lenguaje como las competencias y habilidades que se buscan desarrollar a lo largo de su formación profesional.

3. En las actividades de las sesiones presenciales se utilizan las TIC para su desarrollo; el objetivo de esto es que los profesores, sobre todo aquellos que no tienen un dominio adecuado de aquéllas, se familiaricen y puedan realizar preguntas de dudas que les surjan al momento de navegar en el aula virtual o bien, al emplear alguna TIC particular que desconocían. Diseño de organizadores gráficos, juegos, resúmenes y lecturas pueden desarrollarse por medio de las TIC. El trabajo colaborativo se hace presente a través de esta dinámica ya que se apoyan entre pares para optimizar los tiempos asignados a cada actividad. Además del uso de recursos digitales en las sesiones presenciales se realizan actividades vivenciales tales como: sociodramas, *role playing*, debates, mesas de discusión, lecturas en rejilla, exposiciones, etc.

4. Los tres profesores fungen como tutores en el aula virtual por lo que se dividen el trabajo realizado por los estudiantes para su revisión, evaluación y realimentación.

Con respecto a la **Evaluación**, se han implementado dos evaluaciones del taller a lo largo de su desarrollo: una a la mitad del taller (5ª sesión) y otro al término. La primera es una autoevaluación (en *Google forms*) en la que los participantes valoran su desempeño en el taller e identifican áreas de fortaleza y de oportunidad en el mismo. Esta evaluación ha permitido ajustar algunas situaciones que son evidentes en dicha autoevaluación en relación con las actividades que hasta ese momento se han implementado. Al término del taller se aplica un cuestionario también con *Google forms* para evaluar la totalidad del taller incluidos aspectos tales como: cumplimiento del programa, distribución, duración y estructura adecuada de las sesiones, valoración de las estrategias didácticas empleadas, del contenido temático, del material didáctico, del aula virtual y del equipo docente. Hasta el momento de la elaboración de este documento aún no se han procesado los resultados recientemente obtenidos y sólo se presentan algunos

comentarios generales derivados de la implementación del TAFADOCS en sus primeras ediciones. (Figuras 10 y 11).

Comentarios adicionales sobre el taller (17 respuestas)

Buen taller, muy útil, con grandes retos. Creo que se debería de extender a todos los profesores.
buena organización.
Excelente taller, me hubiera gustado tener un poco mas de tiempo para poder profundizar mas algunos temas, sentí que fue demasiada información, especialmente para los alumnos que no habíamos tomado ningún taller previo de formación docente.
Excelente las dinámicas, me divertía mucho en las clases presenciales y eso mismo me hacía poner atención.
La cantidad de información y el poco tiempo que nos dejan las labores cotidianas hacen un poco complicado comprender y manejar todo el temario
considero que es necesario prolongar en tiempo el taller para dar pie a que se puntualice cada tópico a tratar o dejar más actividades para tocar más a profundidad los temas.
El taller abre todo un panorama y toda una gama de posibilidades para tener diferentes estrategias didácticas y de evaluación.
EL CURSO ES COMPLETO, PERO SON MUCHAS LECTURAS A LAS QUE EL CURSO REQUIERE POR LOS TIEMPOS TAN CORTOS
Felicidades, logran despertar el interés por la docencia

Comentarios adicionales para el equipo docente (17 respuestas)

Quiero felicitar a los doctores por el gran esfuerzo realizado en este taller, la empatía que mostraron hacia nosotros en todo momento y la fluidez con la que las clases se llevaron acabo.
un buen equipo el que formaron, cada uno, con su personalidad y conocimiento, complementó al otro para que el taller fuera un éxito
muy capaces
Excelente trabajo!
Felicitaciones para los profesores del taller, además del dominio de los temas, me dejan con otra visión acerca de la Educación Médica, gran taller.
son un gran equipo, sigan con este esfuerzo que traerá beneficios a los futuros médicos.
Felicidades! excelentes profesores.
Muy buen equipo, excelentes clases. Siempre buena disposición. Volvería a tomar cursos, talleres o pláticas si me enterara que ellos son los expositores o docentes independientemente del tema a tratar. Felicidades!
Extraordinario manejo de toda la temática del taller
los felicito por su motivación y entrega al desarrollo del taller.

Figuras 10 y 11. Comentarios adicionales sobre el taller y el equipo docente.

Conclusiones

La reestructuración de un programa de formación docente implica un reto institucional ya que los profesores son un elemento clave en el desarrollo óptimo de la formación académica de los estudiantes.

Incidir en una estructura, contenidos, la didáctica, la modalidad y la difusión de la oferta académica de formación docente requiere de un esfuerzo colectivo y de constancia para lograrlo.

La estructura modificada obedece a responder a las necesidades de atender al perfil de los docentes de la FM que tienen una formación más profesional en la docencia; en el otro extremo, tenemos a profesores iniciándose en la docencia quienes carecen de esta formación y es necesario ajustar la oferta a sus necesidades (Díaz Barriga, 2010).

Los contenidos se ajustaron a la propuesta de evaluación docente que hay en la facultad, al buscar la coherencia necesaria entre lo que se le evalúa al profesor y en lo que se le forma en el aspecto docente. Ya Miller desde los años setenta del siglo pasado, señaló, en un contexto de formación de estudiantes, que cambiar la evaluación sin modificar el programa de enseñanza tiene mayor repercusión sobre la naturaleza y la calidad del aprendizaje, que si se hubiera modificado el programa (en este caso la oferta académica de formación docente), sin tocar la evaluación docente (Nolla, 2009).

Con respecto a la didáctica, indudablemente es imperante la necesidad de formar a los docentes bajo una perspectiva de profesionales reflexivos (Schön, 1992), que a partir de su experiencia y de contextos situados puedan desarrollarse y de este modo potenciar las habilidades característica de un docente universitario, y en este caso concreto, de un educador médico ideal. (Hasan et al., 2011). Estas características se han contemplado en el diseño de las actividades del TAFADOCS y hasta el momento, la respuesta de los profesores ha sido positiva.

Maloney et al (2015) publicaron un análisis de la efectividad de cursos totalmente presenciales comparados con la modalidad B-learning; los resultados indican que la aproximación semipresencial es más rentable y los resultados de aprendizaje son similares que la modalidad exclusivamente presencial. Ilic et al (2013) mostraron que el trabajo en *B-learning* promueve una mejor comprensión de los estudiantes sobre los principios de la Medicina Basada en Evidencia.

El tiempo de diseño, las características del taller, los materiales y recursos tecnológicos, así como las primeras impresiones que hemos recabado de la implementación de esta nueva visión de formación docente, nos hacen ver el interés y entusiasmo que los profesores de la FM tienen con esta propuesta y la posibilidad de sensibilizarlos para que lleven un cambio en su forma de enseñar y evaluar a los estudiantes.

Referencias

- Ariza, R. y Ruiz, L. (2015). La enseñanza de la ética y del profesionalismo (Cap. 24) en: Sánchez, M. y cols. En: Educación Médica. Teoría y práctica. México: Elsevier, p.p.
- Cook, D., Levinson, A., Garside, S., Dupras, M., Erwin, J., Montori, M. (2010 May) Instructional design variations in internet-based learning for health professions education: a systematic review and meta-analysis. *Acad Med*, 85(5), p.p. 909–22.
- Díaz Barriga, F. (2006) Enseñanza situada: Vínculo entre la escuela y la vida. Cap 1. México: Mc Graw-Hill Interamericana.
- Díaz Barriga, F. y Hernández, G. (2010). Estrategias docentes para un aprendizaje significativo. Una interpretación constructivista. 3a ed. México: Mc Graw Hill.
- Facultad de Medicina. (2009). Proyecto de modificación del plan de estudios y programas académicos de la licenciatura de Médico Cirujano: 3. Propuesta del plan de estudios, Ciudad de México: Facultad de Medicina-UNAM.
- Facultad de Medicina. (2010). Plan de Desarrollo 2016-2020, Ciudad de México: Facultad de Medicina-UNAM encontrado en:
http://www.facmed.unam.mx/fm/pdesarrollo/2016_2020/index_2016_2020.pdf
- Flores, F., Martínez, A., Sánchez, M., García, B. y Reidl, L. (2011). “Modelo de competencia docente del profesor de medicina en la UNAM”. *Revista Electrónica de Investigación y Evaluación Educativa*. 17, 2, pp. 1-21.
- Hamui, A., Varela, M., Ortiz, A., y Torruco, U. (2015a). Las actividades profesionales confiables: un paso más en el paradigma de las competencias en educación médica. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*. 58, 5, pp 24-39.
- Hamui, A., Varela, M., Ortiz, A. y Torruco, U. (2015b). Modelo educativo para desarrollar actividades profesionales confiables. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 53, 5, 616-29.
- Hasan, T., Bani, I., Ageel, H., Fauzi, M. (2011). An ideal medical teacher. *Education in Medicine Journal*, 3,1, p.p. e54-e59.
- Ilic D, Hart W, Fiddes P, Misso M, Villanueva E. Adopting a blended learning approach to teaching evidence based medicine: a mixed methods study. *BMC Med Educ*. 2013;13:169.

- Maloney S, Nicklen P, Rivers P, Rivers G, Foo J, Ooi Y, Reeves S, Walsh K, Ilic D. (2015). A cost-effectiveness analysis of blended versus face to face delivery of evidence based medicine to medical students. *Journal of Medical Internet Research*. Jul;17(7): e182.
- Manyazewual, T., Marinucci, F., Belay, G., Tesfaye, A., Kebede, A., Tadesse, Y., Lehman, S., Temesgen, Z. (2017) Implementation and Evaluation of a Blended learning course on tuberculosis for front-line health care professionals. *American Journal of Clinical Pathology*. 147 (3):285-291
- Martínez, A.; López, J.; Herrera, P.; Ocampo, J.; Uribe, G.; García, M.C. y Morales, S. (2008). "Modelo de competencias del profesor de medicina", *Educación Médica*, vol. 11, núm. 3, pp. 157-167.
- Mortera, F. (2002). *Educación a distancia y diseño instruccional. Sus conceptos básicos, su historia y su relación mutua*. México: Taller abierto.
- Nolla, M. (2009). La evaluación en educación médica. *Educ Med*, 12, 4, 223-229
- Petra, I., Cortés, M. (2015) La enseñanza de la comunicación en medicina (Cap. 19) en: Sánchez, M. y cols. En: *Educación Médica. Teoría y práctica*. México: Elsevier, p.p.123-129.
- Sánchez, M. y cols. (2015). *Educación Médica. Teoría y práctica*. México:Elsevier,
- Schön, D. (1992). *La formación de profesionales reflexivos. Hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje de las profesiones*. España: Paidós.
- Secretaría de Educación Médica (2017). Sitio web de la Secretaría de Educación Médica, Facultad de Medicina. Ciudad de México: Facultad de Medicina-UNAM. Encontrado en: <http://sem.facmed.unam.mx/?q=node/7>
- Unidad de Desarrollo Académico (2014). *Programa de Atención Integral a la Docencia. Fundamentación*. Secretaría de Educación Médica, Facultad de Medicina. México: UNAM. Archivo.