



AUTOEVALUACIÓN DEL APORTE GENERADO POR LA ASIGNATURA “MEDICINA DE LA MUJER”, IMPARTIDA EN LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA (2006 - 2007), BAJO EL CONCEPTO DEL APRENDIZAJE AUTÓNOMO¹.

SELF-ASSESSMENT OF THE CONTRIBUTION GENERATED BY THE SUBJECT “WOMEN’S MEDICINE”, GIVEN AT UNIVERSITY OF CARTAGENA (2006 - 2007), UNDER THE CONCEPT OF AUTONOMOUS LEARNING

Monterrosa Castro Álvaro²

Correspondencia: alvaromonterrosa@gmail.com

Recibido para evaluación: Febrero-3-2010 - Aceptado para publicación: Mayo-6-2010

RESUMEN

Introducción: En la asignatura “Medicina de la Mujer” se imparten a estudiantes de pregrado de Medicina los conceptos básicos de la Ginecología y la Obstetricia, estructurados bajo el marco del aprendizaje autónomo. A la par se desarrollan diferentes actividades individuales y grupales: acciones que buscan incentivar y fomentar aptitudes, al tanto se cambian o modelan actitudes, enfocado en que el estudiante aprenda y aplique los conceptos de tipo teórico y práctico. Se estimula al estudiante a que aprenda a aprender, a investigar, a comunicarse, a hacerse comprender, a expresarse libremente, a escuchar, a dejar expresar al otro, a saber discutir y defender su punto de vista, a saber razonar y pensar, saber descubrir, actuar y trabajar en grupo, a asumir sus responsabilidades de autor ante su documentos escrito, a ser protagonista activo del proceso de construcción de su conocimiento.

Objetivo: Evaluar desde la perspectiva del estudiante el desarrollo y los aportes que brinda la asignatura “Medicina de la Mujer”, implementada bajo los criterios de aprendizaje autónomo.

Metodología: Estudio transversal de opinión con el recurso del formulario de auto evaluación, aplicado a las cohortes de estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cartagena, Colombia, que cursaron la asignatura “Medicina de la Mujer” en el segundo periodo académico - 2006, primer periodo académico - 2007 y segundo periodo académico - 2007.

Resultados: Se analizan auto evaluaciones de 127 estudiantes de las tres cohortes consideradas. El 90% de los estudiantes calificaron como “Bueno + Excelente” los indicadores: volumen de conocimientos presentados por el curso, profundidad de los conocimientos presentados, la actualización de la información brindada y las herramientas (prácticas dirigidas y de seguimiento clínico, los módulos de aprendizaje y la instrucción complementaria) que brinda la asignatura. También el 90% considero como “Bueno + Excelente” el nivel de conocimientos alcanzados y las destrezas semiológicas adquiridas. El 93% manifestó haber adquirido un conocimiento que les

¹ Un producto del Grupo de Investigación: Salud de La Mujer.

² Médico Ginecólogo. Jefe Departamento de Investigaciones. Facultad de Medicina. Universidad de Cartagena. Cartagena. Colombia.

permite atender pacientes en forma "Bueno + Excelente". El 75% consideró "Bueno + Excelente" el fomento del análisis y la discusión y el 50% consideró como "Bueno + Excelente" la labor docente. El 89.3% de la cohorte del segundo periodo – 2006 valoró globalmente la asignatura como "Bueno + Excelente". La opinión favorable se redujo significativamente en la siguiente cohorte, siendo calificada como "Bueno + Excelente" por el 68.4% de los estudiantes. En la tercera cohorte se incrementó la opinión "Bueno + Excelente", al ser considerada por el 86.6% de los estudiantes. El 81% de todos los estudiantes involucrados calificaron globalmente a la asignatura "Medicina de la Mujer" y todos sus componentes y acciones como "Bueno + Excelente".

Conclusión: La Educación Médica debe avanzar a diario en búsqueda de la excelencia académica. Debe tenerse presente la existencia e importancia del aprendizaje autónomo, como herramienta valiosa que incentiva el adecuado crecimiento conceptual dentro de un dinámico proceso de enseñanza – aprendizaje. Se hace necesario implementar estrategias pedagógicas que conlleven a incrementar el número de estudiantes que consideren la labor docente como "Buena + Excelente".

Rev.cienc.biomed. 2010, 1(1): 30-39.

PALABRAS CLAVES

Aprendizaje autónomo. Educación médica. Excelencia académica. Investigación educativa. Auto evaluación curricular.

SUMMARY

Introduction: In the "Women's Medicine" subject gynecology and obstetrics main concepts are taught to Medicine students, structured under the Self-Learning frame. At the same time different individual and groups activities take place: actions that aim for promoting attitudes, by changing or modeling attitudes, focused on the idea that the student learns and applies the theoretical and practical concepts. The student is encouraged to learn to learn, to investigate, to communicate, to be understandable, to express freely, to let others express, to know how to argue and defend his point of view, to know how to reason and think, to know how to discover, to know how to behave and work in a group, to take author responsibilities for a written document, to be an active part of his learning building process.

Objective: Evaluate under the student perspective the development and contribution that the "Women's Medicine" subject offers when it is implemented under the Self-Learning criteria.

Methodology: Transverse opinion study with a self-evaluation format given to the student cohorts of the Universidad de Cartagena Medicine Faculty in Cartagena, Colombia, that took the "Women's Medicine" subject during the second academic term in 2006, first academic term in 2007 and second academic term in 2007.

Results: 127 self-evaluation sheets out of the three considered cohort are analyzed. 90% of the students graded as "Good + Excellent" the following indicators: amount of the knowledge presented in the study, depth of the knowledge presented, update of the information provided and tools (guided and clinical monitoring practical, learning sessions and further training) provided by the "Women's Medicine" subject. Also, 90% considered as "Good + Excellent" the level of knowledge and the semiologic skills acquired. 93% said they acquired knowledge that allow them to attend patients in a "Good + Excellent" way. 75% said is "Good + Excellent" analysis and discussion promotion and 50% graded as "Good + Excellent" the teacher's job. 89.3% of the second term in 2006 cohort graded the subject as "Good + Excellent". This favorable opinions were diminished significantly in the next cohort, being graded as "Good + Excellent" by 68.4% of the students. The opinion of "Good + Excellent" increased in the third cohort since 86.6% of the students. The 81% graded the "Women's Medicine" subject and all its components and works as "Good + Excellent".

Conclusion: Medical Education must make progress daily searching the academic excellence. The existence and importance of the Self-Learning method must be taken into account, as a valuable tool that promotes the appropriate conceptual growth in a dynamic teaching and learning process. It is necessary to implement pedagogical strategies in order to increase the number of students that think that the teacher's work is "Good + Excellent".

KEYWORDS

Self-Learning. Medical Education. Academic Excellence. Educational Research. Curricular Self-Evaluation.

INTRODUCCIÓN

El Departamento de Ginecología y Obstetricia de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cartagena, Colombia, imparte a estudiantes de pregrado, los conceptos básicos de Ginecología y Obstetricia, a través de la asignatura "Medicina de la Mujer". En el proceso enseñanza - aprendizaje, se aplican importantes posturas, lineamientos, directrices, conceptos teóricos y herramientas docentes que están implícitas en la corriente constructivista de la educación. La estructura curricular se apoya y se desarrolla fuertemente en todos y cada uno de los fundamentos ya teorizados que hacen válida y vigente a la estrategia denominada: Aprendizaje autónomo (1,2,3,4).

El aprendizaje autónomo es un proceso educativo que estimula al alumno para que sea el autor de su propio desarrollo y crecimiento en un área específica del saber (4). Con el aprendizaje autónomo se rompen los esquemas educativos que llevan al estudiante a mantenerse en una superficialidad conceptual, y en una evidente pobreza de habilidades cognitivas y lingüísticas (5). El aprendizaje autónomo facilita e induce al estudiante a construir por sí mismo el conocimiento (6,7), fomenta la costumbre de la lectura rápida y comprensiva, despierta el hábito continuo de la curiosidad científica, induce al análisis y a la síntesis, estimula la conversación con el uso de un vocabulario coherente y genera espacio para incursionar en la comunicación escrita (8). El aprendizaje autónomo por su carácter implícito de ser personal y multifacético es capaz de dejar sólidas bases que incentiven la posterior búsqueda individual y no escolarizada de la verdad científica, como elemento puntual de la Educación Médica Continuada (1,4).

El estudiante de medicina cursante de la asignatura "Medicina de la Mujer", siendo el centro del proceso de enseñanza - aprendizaje, deberá aprovechar y apropiarse de la información presentada en las diferentes técnicas docentes puestas en juego, bajo la presencia tutorial del docente, y permanecer dentro de una espiral continua de crecimiento conceptual y de destrezas

médico - quirúrgicas, que lo lleven a un profundo y sólido conocimiento, acorde con su futura labor de interno y luego de médico general (4,8).

La pedagogía para el aprendizaje autónomo permite al estudiante, además de elaborar y estructurar sus propios elementos del conocimiento, relacionarlos con los conocimientos elaborados por sus compañeros de clase, e interactuar en un nivel adecuado con el docente (4,5,8). El aprendizaje autónomo promueve en el alumno el deseo permanente de la comunicación, estimula la necesidad de compartir los conocimientos adquiridos y los descubrimientos, por ello ofrece dentro del proceso enseñanza - aprendizaje, las instancias para las socializaciones. Se genera por tanto un flujo continuo de ideas y opiniones, flujo de doble vía, de docentes a estudiantes, de estudiantes a docentes, favoreciéndose el diálogo, la adquisición de un lenguaje técnico - científico y la participación activa de los estudiantes en las diferentes actividades docentes, sobre todo en los conversatorios, así como en la sustentación de las monografías y trabajos de investigación epidemiológica. La construcción del conocimiento dentro del modelo de aprendizaje autónomo es continua, diaria y sin par, generando procesos de pensamiento. El aprendizaje autónomo proporciona al docente y al estudiante valores de rectitud, integridad y de mucha honradez intelectual. Genera en docentes y estudiante un espíritu crítico y le da herramientas para desarrollar intervenciones bien argumentadas, lo cual es una exigencia de las circunstancias actuales (1,9,10,11).

Es el objetivo evaluar desde la perspectiva del estudiante el desarrollo, el impacto y los aportes que brinda la asignatura "Medicina de la Mujer", implementada bajo los criterios de aprendizaje autónomo.

MATERIAL Y MÉTODO

Participantes.

Estudio transversal de opinión con enfoque de auto evaluación aplicado a las cohortes de estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cartagena, Colombia, que cursaron la asignatura "Medicina de la

Mujer” en el segundo periodo académico - 2006, primer y segundo periodo académico - 2007.

Formulario de autoevaluación.

Se diseñó un formulario de autoevaluación de la asignatura, que fue aplicado a todos los estudiantes el último día del curso, previo a la valoración escrita final de conocimientos, solicitándoles el llenado de todos los ítems presentados. El formulario evalúa de forma anónima la opinión del estudiante sobre la estructuración del programa, su puesta en práctica, su desarrollo, su alcance, la labor docente, los logros generados y permite definir fortalezas, deficiencias y debilidades. Diez y siete indicadores fueron establecidos, los cuales se podían calificar como deficientes, malo, regular, bueno o excelente. Se realizó sumatoria de las opiniones bueno más excelente y se considera “Bueno + Excelente” como el parámetro más satisfactorio de valoración. También se solicitó autoevaluación sobre las actividades programadas, para contestar de forma dicotómica, lo que permite concluir si existe requerimiento estudiantil de una mayor presencia dentro del programa de dichas actividades. Se incluyen en la valoración todos los formularios que fueron devueltos por los estudiantes que cursaron los tres periodos académicos ya señalados.

Análisis estadístico

Análisis fue realizado con EPI_INFO 2000 (Centres for Disease Control, Atlanta, Ga, USA: WHO, Basel, Switzerland). Los datos se expresan en medias y en porcentajes.

RESULTADOS

127 estudiantes, 44 de la cohorte segundo periodo académico - 2006, 38 de la primera - 2007 y 45 de la segunda - 2007, devolvieron los formularios de autoevaluación completamente diligenciados. Todos están incluidos en la presente valoración.

Las tres primeras tablas presentan la opinión de los estudiantes de cada una de las tres cohortes involucradas. Se observa una elevada opinión favorable: “Bueno + Excelente” y muy escasa a nula opinión en las columnas “Deficiente” y “Mala”, en los

diez y siete indicadores establecidos para evaluar la estructura de la asignatura, su puesta en práctica, la interrelación docente – estudiantes y el impacto que el curso genera en el estudiante.

La tabla No. 4 presenta de forma concreta y en porcentaje la opinión “Bueno + Excelente” de los indicadores de evaluación, estableciendo comparación entre los tres periodos académicos y calculando el promedio total para obtener la opinión global de las tres cohortes, estableciendo el porcentaje de los 127 estudiantes que consideraron como “Bueno + Excelente” cada una de los indicadores. El 92.6% de todos los estudiantes calificaron como “Bueno + Excelente” la adquisición de destrezas semiológicas, una herramienta fundamental para adelantar una eficiente atención en salud. Coherentemente el 93.2% opinó haber alcanzado información y formación que le permitirá atender pacientes en forma “Bueno + Excelente”. Igualmente el 90% de los alumnos considera como “Bueno + Excelente” las herramientas que aporta el curso para facilitar el aprendizaje. Más del 90% de los estudiantes involucrados consideró “Bueno + Excelente” el volumen, la profundización y la actualización de los conceptos presentados por la asignatura. Igual porcentaje de estudiantes opinó haberse apropiado (nivel de conocimientos adquiridos) de forma “Bueno + Excelente” de los conocimientos brindados.

El 75% de los estudiantes consideraron “Bueno + Excelente” el fomento del análisis con los compañeros, así como la oportunidad de plantear ideas e inquietudes. El 80% reconoció como “Bueno + Excelente” la presencia de temas que hacen que el curso tenga presente la realidad social. El programa otorga espacios para sensibilizar al estudiante sobre mortalidad materna, embarazo en adolescentes, estratificación del control prenatal con criterio de riesgo, etc.

Una menor cantidad de estudiantes consideraron la labor docente como “Bueno + Excelente”. La mitad de los estudiantes consideró la presencia física del docente como “Bueno + Excelente”, el 67% consideraron como “Bueno + Excelente” el aporte que

TABLA No. 1
AUTOEVALUACIÓN POR ESTUDIANTES DE LA ASIGNATURA MEDICINA DE LA MUJER.
44 ESTUDIANTES. SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO - 2006

INDICADORES	Deficiente n (%)	Mala n (%)	Regular n (%)	Buena n (%)	Excelente n (%)
El volumen de conocimientos presentados en el curso son	0.0	0(0.0)	0(0.0)	20(45.5)	24(54.5)
La profundización de los conocimientos presentados en el curso son	0.0	1(2.2)	1(2.2)	29(65.9)	13(29.5)
La actualización de la información teórica presente en el curso es	0.0	0(0.0)	0(0.0)	20(45.5)	24(54.5)
La ayuda que las clases teóricas le aportaron al conocimiento fueron	0.0	0(0.0)	0(0.0)	33(75.0)	11(25.0)
El curso llenó sus expectativas personales de forma	0.0	1(2.2)	3(6.8)	27(61.3)	13(29.5)
El contenido del curso esta inmerso en la realidad social de forma	0.0	1(2.2)	6(13.6)	25(56.8)	12(27.2)
Considera que las destrezas semiológicas adquiridas son	0.0	2(4.5)	2(4.5)	25(56.8)	15(34.0)
El conocimiento adquirido le permite atender pacientes de forma	0.0	1(2.2)	0(0.0)	28(63.6)	15(34.0)
El curso le aporta herramientas para el aprendizaje de forma	0.0	0(0.0)	3(6.8)	31(70.4)	10(22.7)
El curso fomentó el análisis con sus compañeros de forma	0.0	2(4.5)	7(15.9)	24(54.5)	11(25.0)
El programa le permitió plantear ideas e inquietudes de forma	0.0	1(2.2)	4(9.0)	27(61.3)	12(27.2)
El profesorado presentó experiencias prácticas de forma	0.0	0(0.0)	9(20.4)	21(47.7)	14(31.8)
La interrelación entre el curso teórico y la práctica es	0.0	1(2.2)	9(20.4)	17(38.6)	17(38.6)
La presencia física del profesor es por usted considerada	0.0	4(9.0)	11(25.0)	24(54.5)	5(11.3)
La actividad desarrollada por el departamento es considerada	0.0	2(4.5)	1(2.2)	34(77.2)	7(15.9)
Como considera el nivel de conocimientos alcanzados	0.0	1(2.2)	2(4.5)	35(79.5)	6(13.6)
El trato y confianza Aportado por los docentes a los estudiantes es	0.0	1(2.2)	3(6.8)	21(47.7)	19(43.1)
PROMEDIO DE VALORACION GLOBAL	(0.0)	(2.4)	(8.3)	(58.9)	(30.4)

TABLA No. 2
AUTOEVALUACIÓN POR ESTUDIANTES DE LA ASIGNATURA MEDICINA DE LA MUJER.
38 ESTUDIANTES. PRIMER PERIODO ACADÉMICO - 2007

INDICADORES	Deficiente n (%)	Mala n (%)	Regular n (%)	Buena n (%)	Excelente n (%)
El volumen de conocimientos presentados en el curso son	0(0.0)	2(5.2)	4(10.5)	32(84.2)	0(0.0)
La profundización de los conocimientos presentados en el curso son	0(0.0)	1(2.6)	7(18.4)	30(78.9)	0(0.0)
La actualización de la información teórica presente en el curso es	0(0.0)	0(0.0)	4(10.5)	25(65.7)	9(23.6)
La ayuda que las clases teóricas le aportaron al conocimiento fueron	0(0.0)	4(10.5)	13(34.2)	20(52.6)	1(2.6)
El curso llenó sus expectativas personales de forma	0(0.0)	2(5.2)	14(36.8)	19(50.0)	3(7.8)
El contenido del curso esta inmerso en la realidad social de forma	0(0.0)	2(5.2)	11(28.9)	19(50.0)	6(15.7)
Considera que las destrezas semiológicas adquiridas son	0(0.0)	0(0.0)	4(10.5)	23(60.5)	11(28.9)
El conocimiento adquirido le permite atender pacientes de forma	0(0.0)	1(2.6)	1(2.6)	25(65.7)	11(28.9)
El curso le aporta herramientas para el aprendizaje de forma	0(0.0)	2(5.2)	4(10.5)	25(65.7)	7(18.4)
El curso fomentó el análisis con sus compañeros de forma	1(2.6)	1(2.6)	14(36.8)	19(50.0)	3(7.8)
El programa le permitió plantear ideas e inquietudes de forma	1(2.6)	1(2.6)	11(28.9)	21(55.2)	4(10.5)
El profesorado presentó experiencias prácticas de forma	0(0.0)	1(2.6)	17(44.7)	15(39.4)	5(13.1)
La interrelación entre el curso teórico y la práctica es	0(0.0)	4(10.5)	10(26.3)	19(50.0)	5(13.1)
La presencia física del profesor es por usted considerada	0(0.0)	9(23.6)	19(50.0)	9(23.6)	1(2.6)
La actividad desarrollada por el departamento es considerada	0(0.0)	1(2.6)	14(36.8)	22(57.8)	1(2.6)
Como considera el nivel de conocimientos alcanzados	0(0.0)	0(0.0)	4(10.5)	30(78.9)	4(10.5)
El trato y confianza Aportado por los docentes a los estudiantes es	2(5.2)	2(5.2)	15(39.4)	17(44.7)	2(5.2)
PROMEDIO DE VALORACION GLOBAL	(0.6)	(5.4)	(25.8)	(57.2)	(11.2)

TABLA No. 3
AUTOEVALUACIÓN POR ESTUDIANTES DE LA ASIGNATURA MEDICINA DE LA MUJER.
45 ESTUDIANTES. SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO - 2007

INDICADORES	Deficiente n (%)	Mala n (%)	Regular n (%)	Bueno n (%)	Excelente n (%)
El volumen de conocimientos presentados en el curso son	0(0.0)	1(2.2)	1(2.2)	27(60.0)	16(35.5)
La profundización de los conocimientos presentados en el curso son	0(0.0)	1(2.2)	4(8.8)	31(68.8)	9(20.0)
La actualización de la información teórica presente en el curso es	0(0.0)	1(2.2)	3(6.6)	20(44.4)	21(46.6)
La ayuda que las clases teóricas le aportaron al conocimiento fueron	0(0.0)	1(2.2)	4(8.8)	25(55.5)	15(33.3)
El curso llenó sus expectativas personales de forma	0(0.0)	2(4.4)	11(24.4)	21(46.6)	11(24.4)
El contenido del curso esta inmerso en la realidad social de forma	0(0.0)	1(2.2)	3(6.6)	20(44.4)	21(46.6)
Considera que las destrezas semiológicas adquiridas son	0(0.0)	1(2.2)	0(0.0)	23(51.1)	21(46.6)
El conocimiento adquirido le permite atender pacientes de forma	0(0.0)	1(2.2)	0(0.0)	27(60.0)	17(37.7)
El curso le aporó herramientas para el aprendizaje de forma	0(0.0)	2(4.4)	1(2.2)	26(57.7)	16(35.5)
El curso fomentó el análisis con sus compañeros de forma	0(0.0)	1(2.2)	4(8.8)	32(71.1)	8(17.7)
El programa le permitió plantear ideas e inquietudes de forma	0(0.0)	1(2.2)	9(20.0)	20(44.4)	15(33.3)
El profesorado presentó experiencias practicas de forma	0(0.0)	2(4.4)	12(26.6)	15(33.3)	16(35.5)
La interrelación entre el curso teórico y la practica es	0(0.0)	1(2.2)	3(6.6)	21(46.6)	20(44.4)
La presencia física del profesor es por usted considerada	0(0.0)	4(8.8)	14(31.1)	24(53.3)	3(6.6)
La actividad desarrollada por el departamento es considerada	0(0.0)	2(4.4)	5(11.1)	28(62.2)	10(22.2)
Como considera el nivel de conocimientos alcanzados	0(0.0)	1(2.2)	1(2.2)	32(71.1)	11(24.4)
El trato y confianza Aportado por los docentes a los estudiantes es	2(4.4)	0(0.0)	6(13.3)	28(62.2)	9(20.0)
PROMEDIO DE VALORACION GLOBAL	(0.2)	(4.4)	(8.8)	(55.5)	(31.1)

TABLA No. 4
AUTOEVALUACIÓN POR ESTUDIANTES DE LA ASIGNATURA MEDICINA DE LA MUJER. 127 ESTUDIANTES.
Opinión "Buena + Excelente". Promedio porcentual de los tres períodos académicos y promedio total.

INDICADORES	Segundo 2006 %	Primero 2007 %	Segundo 2007 %	Promedio Total %
	Bueno + Excelente	Bueno + Excelente	Bueno + Excelente	Bueno + Excelente
El volumen de conocimientos presentados en el curso	100.0	84.2	95.5	93.9
La profundización de los conocimientos presentados en el curso	95.4	78.9	88.8	87.7
La actualización de la información teórica presente en el curso	100.0	89.4	91.1	93.4
La ayuda que las clases teóricas le aportaron al conocimiento	100.0	55.2	88.8	81.3
Cumplimiento de las expectativas personales	90.8	57.8	71.1	73.2
El contenido del curso en su inmersión en la realidad social	84.0	63.1	91.1	79.3
Destrezas semiológicas adquiridas	90.8	89.4	97.7	92.6
El conocimiento adquirido y lo que permite atender pacientes	97.7	84.2	97.7	93.2
Herramientas que aporta el curso para el aprendizaje	93.1	84.2	93.3	90.1
Fomento al análisis con los compañeros	79.5	55.2	88.8	74.5
El programa permitió plantear ideas e inquietudes	88.6	65.7	77.7	77.3
Aporte de experiencias practicas por el profesorado	79.5	52.6	68.8	66.9
La interrelación entre el curso teórico y la practica	77.2	60.5	91.1	76.2
La presencia física del profesor	65.9	26.3	60.0	50.9
La actividad desarrollada por el departamento	93.1	60.5	84.4	79.3
Nivel de conocimientos alcanzados	93.1	86.8	95.5	91.8
El trato y confianza Aportado por los docentes a los estudiantes	90.8	47.3	82.2	73.4
PROMEDIO DE VALORACION GLOBAL	89.3%	68.4%	86.6%	81.4%

ellos hacen con sus experiencias médico profesionales y el 73% consideró como "Bueno + Excelente" el trato y confianza aportado por los docentes.

El 79.3% de los estudiantes consideran a la actividad educativa desarrollada por el Departamento de Ginecología y Obstetricia como "Bueno + Excelente".

Al considerar el promedio de valoración global, como indicador de desempeño de la asignatura como un todo, se observa que se presentó disminución en la opinión "Bueno + Excelente" en la autoevaluación de la cohorte del primer periodo académico - 2007. El 68.4% de los estudiantes opinaron de esa manera, teniendo diferencia estadística significativa con respecto a la cohorte del periodo anterior, en que el 89.3% de los estudiantes habían considerado a la asignatura como "Bueno + Excelente". Para la tercera cohorte involucrada se presenta mejoría con diferencia estadística significativa con respecto a la segunda y se acerca a la opinión favorable presentada en la primera. El 81.4% de los 127 estudiantes que participaron en la autoevaluación consideraron como "Bueno + Excelente" a la asignatura "Medicina de la Mujer", al considerar el promedio de valoración global.

En la Tabla No. 5 se presentan opiniones sobre las actividades programadas destacándose que el 68% de los estudiantes desean más conversatorios, la totalidad solicitan una mayor presencia física de los docentes y el 90% consideran que deben realizarse actividades investigativas.

DISCUSIÓN

En el desenvolvimiento de la asignatura "Medicina de la Mujer", estructurada bajo los lineamientos del aprendizaje autónomo, el eje central es la programación y realización de los conversatorios y la sustentación de las monografías (1). Ellos son el espacio propicio donde docentes - estudiantes y estudiantes - estudiantes, comparten y discuten los conceptos teóricos, se ejemplifican las definiciones, se sedimentan las recomendaciones y sugerencias producto de las evidencias presentes en la

TABLA No. 5
EVALUACIÓN POR ESTUDIANTES DE ASIGNATURA
MEDICINA DE LA MUJER.

Opiniones sobre actividades programadas.
Promedio porcentual de los tres periodos académicos y promedio total.

	Segundo 2006	Primero 2007	Segundo 2007	Promedio Total
INDICADORES	SI	SI	SI	SI
Considera de valor la programación de las monografías	100.0	100.0	91.1	97.0
Considera que debe realizarse mayor actividad teórica	20.4	50.0	42.2	37.5
Considera que el aporte de las rondas fue suficiente	63.6	22.8	48.8	45.0
Considera adecuada la modalidad del evento de los Viernes	79.5	81.5	80.0	80.3
Considera suficientes las actividades de tipo práctico	52.2	47.3	60.9	53.4
Le gustaría que existieran más actividades de tipo conversatorio	56.8	73.6	75.5	68.4
Desearía más presencia de los docentes en las salas	100.0	100.0	100	100.0
Considera que deberían realizarse actividades investigativas	95.4	84.2	91.1	90.2

literatura científica y las derivadas de la experiencia profesional médica. La síntesis y estructuración de las ideas del saber adquirido en los conversatorios y en la sustentación de las monografías, debe ser base y punto de partida para un conocimiento perdurable. Ello es asimilado por la cohorte evaluada, por tanto es coherente que el 97% de los estudiantes consideren de valor la programación de monografías y el 68% soliciten más actividades de conversatorio.

El aprendizaje autónomo tiene un influjo favorable sobre le estudiante. Esta modalidad educativa permite que el estudiante aprenda en las tres fases inherentes del proceso: antes, durante la realización y posterior al conversatorio y/o sustentación. En la primera, al realizar la búsqueda y las lecturas previas adquiere los conceptos básicos, el correcto vocabulario, encuentra la etiología, la fisiopatología, los diferentes métodos de diagnostico disponibles, los manejos, pero también encuentra las controversias, y en cada una de esas instancias puede llenarse de dudas y preguntas. Durante

la conversación y/o sustentación tiene la oportunidad de expresar y compartir sus dudas, preguntas y respuestas, llegando a una apropiación sólida del conocimiento correcto. Posterior a ese diálogo y solución de interrogantes, es básico un repaso a las búsquedas adelantadas, un regresar a las fuentes, a los textos y documentos explorados para finalizar con un informe escrito que sintetice los puntos centrales de la temática valorada. Ese documento más que unos apuntes, son la memoria perenne de una productiva herramienta educativa. El aprendizaje autónomo en general y el conversatorio en particular, hacen que el proceso de aprendizaje sea una actividad de continua búsqueda y de movilidad de las estructuras intelectuales (1,4,12).

Los indicadores definidos de autoevaluación permiten observar como los estudiantes califican su crecimiento en cuanto a conocimiento y adquisición de habilidades semiológicas. Es elevada y satisfactoria la opinión sobre aprendizaje. El programa "Medicina de la Mujer" está centrado en el estudiante, donde aprender es el elemento fundamental. El 91.5% de los estudiantes involucrados consideraron su aprendizaje como "Bueno + Excelente", por ello también sentencian ampliamente estar en capacidad para atender pacientes de forma "Bueno + Excelente" y más del 90% califican con la mejor puntuación a los aportes que hace el curso en herramientas (Prácticas dirigidas y de seguimiento clínico, instrucción complementaria, módulos de aprendizaje, horas de trabajo conjunto y horas de trabajo individual) y en información (contenido temático).

Dos terceras partes de los estudiantes opinan favorablemente sobre el fomento al diálogo, al análisis y a la confrontación de las ideas. Si bien es una interesante proporción de estudiantes que encuentran la intención, deben proponerse más instantes que incentiven la puntualización de las controversias, para generar mayor discusión. Es válido incrementar la dedicación al diálogo, al conversatorio, que es el espacio donde alcanzan un real y verdadero sentido la palabra y la argumentación, como una tarea dialéctica de fomentar y motivar al estudiante

y al docente a investigar. Es valioso el docente que está inmenso y comprometido con el aprendizaje autónomo, que viene a ser génesis del aprendizaje propio y de sus estudiantes (9).

Es el aprendizaje autónomo, un proceso de aprendizaje personal, que se da a la velocidad específica del estudiante en cuestión, quien adelanta el proceso bajo sus propios parámetros, los cuales se los dictan los procesos cognitivos que previamente ha desarrollado (4,8,10,11).

El aprendizaje autónomo también tiene impacto positivo sobre el docente (13). Contribuye a que el docente pueda dirigir más independiente y crítica, la discusión que va a ser generadora de los conceptos que el estudiante debe aprender. Con el aprendizaje autónomo se busca desdibujar y hacer desaparecer al docente dogmático, dictatorial, al dictador de clases, que por pretender en vano siempre estar enseñando, se aleja del proceso de aprendizaje de sus alumnos (14). En el aprendizaje autónomo el docente deja de ser el centro del proceso, para dar el centro al alumno, eso sí, ubicándose a su lado, para realizar un permanente acompañamiento y una asesoría siempre oportuna. Deja el docente de ser el criticador del estudiante, para hacer parte activa de la discusión conceptual del tema, y así de una forma cooperativa contribuye a resolver las necesidades del colectivo (1,13).

El aprendizaje autónomo favorece el proceso enseñanza - aprendizaje, y dentro de esa relación, el docente tiene como función ser generador de motivación, importante factor cognitivo - afectivo que debe estar presente en todo el acto de aprendizaje. El docente tiene la oportunidad para entrar a desarrollar las aptitudes que innatamente están presentes en sus estudiantes, facilitando el proceso de abordar los problemas y resolverlos de manera creativa, mientras se moviliza el propio docente y los estudiantes, a actitudes más positivas que son favorecedoras del respeto al punto de vista diferente, a la solidaridad, a la flexibilidad, al reconocimiento, procurando erradicar la intolerancia al trabajo grupal y al individualismo (1,9).

La asignatura “Medicina de la Mujer” lleva implícita una elevada presencia de actividad de tipo práctica, adelantada con acompañamiento y supervisión docente, para que el estudiante tenga la oportunidad de observar e incluso interactuar dentro de la relación médico – paciente. Los espacios denominados: Prácticas dirigidas y de seguimiento clínico, así como instrucción complementaria, que se desarrollan en consulta externa, puerperio, en sala de cirugías, en sala de urgencias, hospitalizados y en sala de partos, están centrados en el HACER. En el aprender haciendo. Haciendo historias clínicas, haciendo interrogatorios, haciendo examen físico, haciendo seguimientos clínicos, haciendo análisis de cuadros clínicos, haciendo interpretación correcta de resultados de métodos diagnósticos y haciendo procedimientos acordes con su nivel de pregrado. Estas estrategias son piezas fundamentales para el desarrollo de habilidades y destrezas clínicas. Por todo ello se deben aplicar estrategias que conlleven mejoría en la opinión de los estudiantes sobre la labor docente. Se hace necesario un mayor acercamiento y una mayor presencia física en los instantes de acompañamiento. También se hace necesario concientizar al estudiante de la existencia de espacios de trabajo individual (elaboración de historias clínicas, identificación de factores de riesgo, elaboración de listados de diagnósticos diferenciales, propuestas de alternativas terapéuticas y realización de evoluciones y seguimiento de pacientes), instantes que deben ser aprovechados ya que dan

la oportunidad para el movimiento de las estructuras cognitivas y son favorecedoras del pensamiento analítico y crítico, que vienen a ser la esencia del criterio médico, que deben desarrollar estos futuros profesionales de la salud.

CONCLUSIÓN

Los estructuras curriculares en general y en particular las del área de la salud y de la enseñanza de la medicina, deben estar solidificadas y orientadas en función de la flexibilización del proceso enseñanza - aprendizaje, teniendo como centro al estudiante. La pertinencia, la función de investigar, la docencia y la extensión, siguen siendo las bases sobre las cuales se organiza la universidad. La investigación educativa tiene un sitio de interés. La innovación debe desarrollar y fomentar nuevas habilidades, destrezas, competencias, capacidades y valores (15). La universidad será por siempre un espacio en permanente construcción.

CONFLICTOS DE INTERESES: Para la época en que se aplicó la autoevaluación, el autor era Jefe del Departamento de Ginecología y Obstetricia, donde se impartía la asignatura.

FINANCIACIÓN: Recursos propios del autor.

AGRADECIMIENTOS: A los estudiantes de las cohortes participantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Monterrosa Álvaro. La asignatura "Medicina de la Mujer" estructurada bajo los lineamientos del aprendizaje autónomo. *Revista Clínica e Investigación en Ginecología y obstetricia*. 2003; 30(5):157-162.
2. Flórez Rafael. Tobón Alonso. *Investigación Educativa y Pedagógica*. 2001. Editorial MC-Graw Hill.
3. WFME. Task force para la definición de los estándares internacionales para la educación medica de Pregrado. *Revista Educación Médica*. 2000; 3:158 -169.
4. Facultad de ciencias sociales y humanas. Unisur (UNAD). *Especialización en pedagogía para el desarrollo del aprendizaje autónomo*. Documento de apoyo técnico. 1999. Bogotá
5. Monterrosa Álvaro. *La superficialidad conceptual: un común denominador entre estudiantes de ultimo año de Medicina EN: Docencia Universitaria: reflexiones*. 1999. Bogotá. Tercer Mundo Editores.
6. Ribeiro Lair. *Cómo aprender mejor*. 2000. Editorial Urano.
7. Parra Chacón Edgar, Pinzón Redondo Hernando. *El perfil del Profesional de la Salud como docente Universitario*. 2000. Tercer Mundo editores.
8. Gutemberg Jesús. *Cómo ser el mejor estudiante. Guía practica para aprender fácil*. Edición segunda. 2000. Editorial Grijalbo.
9. Parra Edgar, Pinzón Hernando. *Las aptitudes y Actitudes en Educación*. *Revista Ciencia Médicas*. 2002; 3(1):26-31.
10. Bedoya José Iván. *Pedagogía: ¿Enseñar a pensar? Reflexión filosófica sobre el proceso de enseñar*. 2002. Ecoe Ediciones.
11. Fabra María L. *Hablar y escuchar*. 2001. Editorial Paidós.
12. Ferreiro Emilia. *Relación de dependencia entre oralidad y escritura*. 1998 Gedisa Editorial.
13. Monterrosa Álvaro. *El perfil profesional del Docente de Ginecología y Obstetricia de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cartagena*. *Revista Ciencia Médica*, 2000 1(1):12- 29.
14. Colom Antoni. *La construcción del conocimiento pedagógico*. 2002. Editorial Paidós.
15. Didrikson Takayanagui Axel. *La flexibilidad Curricular en la Universidad de la Innovación*. *Revista Brocal*. 2002. 2(4): 120 - 130.