

DOCENCIA EN MEDICINA CENTRADA EN EL ESTUDIANTE. ¿CÓMO REALIZAR UN FORO CON ESTUDIANTES?

María Antonia de la Parte¹, Pedro Navarro², Luis Alfonso Colmenares³, Eliel Andrade⁴, Alba Cardozo⁵, Catherine Valverde⁶, Eduardo Alliegro⁷, Caira Acuña⁷, Aristides Armas⁷, Irene Papa⁸, Yone Scaramelli⁸

RESUMEN: *El artículo médico: La Clase Dialogada publicado por la profesora Luisa Teresa Silva en 1982 es pionero en la Facultad de la Docencia en Medicina Centrada en el estudiante (DMCE).*

Este artículo tiene como propósitos: 1) transcribir el desarrollo de un foro donde se evaluó con las Escuelas de la Facultad de Medicina, la percepción de esta estrategia docente, que cada día tiene más adeptos entre estudiantes y profesores, 2) honrar y recordar a la profesora Silva por su memorable contribución pedagógica. 3) describir, evaluar y analizar la metodología empleada en la ejecución de un foro con estudiantes de Medicina y 4) organizar sus resultados para la publicación como artículo médico en una revista de difusión científica. El evento tuvo lugar el 30 de enero de 2008, en la Escuela de Medicina "JM Vargas". Se elaboró una encuesta con cuatro preguntas cerradas, sobre: cómo se enteraron de la actividad, la manera cómo fue organizada, participación en la docencia centrada en el estudiante y cuál estrategia docente prefiere, la cual se distribuyó a los asistentes. El foro se inició con una tormenta de ideas, prosiguió una mesa redonda sobre el devenir histórico y las estrategias docentes. Seguidamente se oyó la participación de los profesores asistentes de las diferentes escuelas de la Facultad, una sesión de preguntas y respuestas y el cierre se realizó con la clase magistral "La autonomía universitaria en las Escuelas de Ciencias de la Salud" a cargo de la Profesora Cecilia García Arocha, para la fecha Secretaria de la UCV. De los 262 inscritos en el foro, 64 (24,4 %) entregaron la encuesta completada.

Del análisis de las respuestas se pudo concluir que la DMCE incorpora activamente al alumno y al docente en la búsqueda activa del conocimiento, lo cual supera el tradicional esquema de docencia centrada en el profesor, por el rol pasivo del estudiante en esta última modalidad. La baja recuperación de las encuestas entregadas, podría deberse a la gran afluencia de inscritos, que superó la capacidad de control de aquellos asistentes que no permanecieron hasta el final del evento.

Palabras clave: *Docencia en Medicina, Currículo, Estrategias docentes.*

ABSTRACT: *The paper "The Dialogued Class" published by Professor Luisa Teresa Silva in 1982 is considered in the Faculty of Medicine as a pioneer of Medical Teaching Centered in the Student (MTSC).*

The present publication has the following objectives: 1) Transcribe the forum carried out in order to evaluate the perception held by different members of the Faculty regarding about these teaching strategies, which have gained more acceptance in students and professors every day, 2) Honor and remember Professor Silva for her memorable pedagogic contribution, 3) Describe, evaluate and analyze the methodology used in the execution of a forum made with medical students, and 4) Organize the results for publication as a medical article in a scientific magazine.

1 Profesora Asociada. Cátedra de Microbiología. Escuela de Enfermería.

2 Cátedra de Medicina Tropical. Escuela de Medicina "Luis Razetti"

3 Instructor por Concurso. Cátedra de Medicina Tropical. Escuela de Medicina "Luis Razetti"

4 Profesor Asociado. Cátedra de Microbiología. Escuela de Medicina "JM Vargas"

5 Profesora Asociada. Cátedra de Anatomía. Escuela de Medicina "JM Vargas"

6 Profesora Asistente. Cátedra de Medicina Legal. Escuela de Medicina "JM Vargas"

7 Estudiantes de la Escuela de Medicina "JM Vargas"

8 Estudiantes de la Escuela de Medicina "Luis Razetti"

Recibido: 10-05-11.

Aceptado: 17-10-11.

The event took place on the 30th of January 2008, in the Medical School "Jose Maria Vargas". A questionnaire was made with four closed questions: 1) How the assistants learned about the activity, 2) Considerations about the quality of the event organization, 3) Participation and preferences in the teaching strategy centered in the student.

The questionnaire was delivered to the assistants. The forum was initiated with a brainstorm session and continued with a round table discussion about the historical outcome of the

teaching strategies, followed by comments from professors of the different Health Science Schools in the Faculty, a session with questions and answers, and a closure with the lecture: "The university autonomy in all the Science Health Schools", by Professor Cecilia Garcia Arocha, by the time, Secretary of the UCV. There were 262 persons registered in the forum and only 64 (24.4 %) returned the filled questionnaire.

In conclusion, the MTSC actively incorporates students and professors in an active search for knowledge that overcomes the traditional teaching system, centered on the professor, with a passive role from the student. The relatively low recovery of questionnaires could be due to the massive attendance and lack of control of persons that quitted before the end of the Forum.

Key words: Medical teaching, Curriculum, Teaching strategies.

INTRODUCCIÓN

Luisa Teresa Silva, nacida en Carúpano, estado Sucre y caraqueña por decisión propia, como Jefe de la Cátedra de Cirugía III y profesora asociada de la Escuela de Medicina "Luis Razetti" de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela (UCV), inicia a mediados de los años setenta del siglo pasado la búsqueda de alternativas docentes, diferentes a las tradicionales clases magistrales y logra publicar en 1983 su ya clásico artículo médico: *La Clase Dialogada*¹ "Como técnica pedagógica válida para la Educación Médica Venezolana", producto de su experiencia docente y teórico vivencial con estudiantes de cirugía. Durante los años 1978 y 1979, ella propone y demuestra que la *clase dialogada* puede reemplazar a la clase magistral imperante en aquellos años. Desarrolla un estudio comparativo entre la clase dialogada y la magistral (teórica) con dos grupos de 50 estudiantes cada uno, de la asignatura de Cirugía del pregrado. Los resultados fueron inequívocos y contundentes; en el grupo de la clase dialogada el porcentaje de aprobados fue 100 % y en el de la clase magistral de 50 %. Además demuestra otras ventajas que la llevan a plantearla como una modalidad docente, factible e idónea para la Facultad de Medicina¹. Esta investigación es pionera e inspiradora en la orientación que se le ha dado a la Docencia Centrada en el Estudiante (DCE). La Cátedra de Medicina Tropical de la Escuela "Luis Razetti", realiza la conmemoración de su 80º aniversario, al evaluar su estrategia docente²⁻⁶ tomó en consideración el planteamiento de la profesora Silva, con las revisiones, actualizaciones necesarias, los resultados y satisfacciones correspondientes^{7,8}.

El artículo tiene entre sus *propósitos* rendir honores a la profesora Silva por su legado pedagógico, narrar, describir, evaluar y analizar los aspectos metodológicos de esta actividad de extensión y transcribir la discusión de la experiencia obtenida en esta oportunidad, con estudiantes de la Escuela de Medicina "JM Vargas", similar a la conseguida en la Cátedra de Medicina Tropical, desde que se efectuara el simposio "Resurgimiento de las enfermedades tropicales". ¿Cómo conseguir éxito con un simposio de Medicina? efectuado en abril de 2002⁹.

Con esta actividad concluye, el último de una serie de seis foros que fueron organizados y ejecutados con la colaboración de estudiantes en diferentes escuelas de la facultad, durante los últimos cuatro años, con el apoyo del Decano profesor Rodolfo Papa, siendo el penúltimo la "Reorganización del Hospital Universitario de Caracas", efectuado en mayo de 2007 cuyos resultados están pendientes de publicación.

MÉTODOS

Siguiendo la experiencia obtenida en actividades anteriores de extensión (9) se nombró un comité organizador, integrado por cinco profesores de la Facultad y tres estudiantes de la Escuela de Medicina "JM Vargas". Se solicitó la asesoría de expertos en este tipo de actividades y se elaboró un programa con especialistas que a la vez participarían como expositores. Se obtuvo la colaboración de la Dirección de Extensión de la Universidad Central de Venezuela, del Decano de la Facultad de Medicina y de la Coordinación Administrativa de Medicina. Se revisaron las experiencias de la Federación Médica Venezolana en la elaboración de sus ponencias anuales de Asamblea¹⁰ de la Sociedad Venezolana de Infectología¹¹⁻¹³ las de Gerardo E¹⁴ y Torreci S¹⁵, en la organización de actividades de actualización científica. Se solicitaron los auspicios de los Consejos de la Facultad de Medicina y de la Escuela de Medicina "José María Vargas" para el uso de la infraestructura académica (auditorio y materiales audiovisuales) promoción y entrega de los certificados de participación. La divulgación del evento se efectuó en la Facultad de Medicina, mediante al uso de afiches alusivos, cartas de invitación personalizadas, volantes entregados y noticias por medios de comunicación escritos (Anexo 1), universitarios y de cobertura nacional^{16,17}. En esencia se distribuyó el programa de la actividad a cumplir (Anexo 2), que consistía en: *Una tormenta de ideas inicial*, seguida de una mesa redonda sobre el devenir histórico de la docencia centrada en el estudiante y la intervención fundamental de los representantes de las escuelas que hacen vida académica en la Facultad de Medicina, sobre experiencias docentes interactivas con estudiantes. Siguió una sección de preguntas

y respuestas con los asistentes y la clausura por la profesora Cecilia García Arocha, Secretaria de la Universidad Central de Venezuela, con la ponencia: "La Autonomía Universitaria en las Escuelas de Ciencias de la Salud" (Anexo 3). Se elaboró una encuesta con cuatro preguntas cerradas, sobre: cómo se enteraron de la actividad, la manera cómo fue organizada, participación en la docencia centrada en el estudiante y cuál estrategia docente prefiere, la cual se distribuyó a los asistentes y las recomendaciones de los participantes fueron analizadas. También se consultó sobre cómo mejorar la organización de próximos foros.

RESULTADOS

En el auditorio Hermán Wuani de la Escuela "José María Vargas" se inició el foro a las 8 a.m. del día miércoles 30 de enero del año 2008. La asistencia fue de 262 personas, casi coincidente con el aforo del auditorio y comenzó con *la tormenta de ideas*. El número de asistentes fue contabilizado por los estudiantes encargados de realizar la inscripción al evento para entregar al finalizar el mismo la credencial correspondiente.

El profesor *Pedro Navarro* inició la actividad expresando la bienvenida a los asistentes y recordando que la Facultad de Medicina ha estado explorando iniciativas para el logro de la siempre inalcanzable excelencia en el proceso de enseñanza/aprendizaje. Con este foro programado para abordar la enseñanza centrada en el estudiante se espera que sea un mecanismo participativo y motivador de la temática en cuestión. El punto de partida del foro fue la revisión del legendario artículo médico *La Clase Dialogada*, publicado por la profesora Luisa Teresa Silva en 1982. Se rindió honor y reconocimiento a la iniciativa pedagógica de tan distinguida docente, testimonio viviente de la razón de renovación y reconocimiento de nuestra institución académica.

La profesora *Alba Cardozo* manifestó que la docencia centrada en el estudiante (DCE) es una necesidad sentida en nuestras escuelas de la Facultad de Medicina y tiene en el acervo histórico de la "clase dialogada" una de sus principales herramientas para materializar los cambios en pro de los estudiantes. En los estudios de bachillerato no se encuentra tal iniciativa. Es hora de que se profundice y discuta sobre la DCE en la educación superior, primordialmente en nuestras escuelas de la facultad de medicina, que es la razón de la reunión que nos motiva en el día de hoy.

Las clases magistrales no permiten la participación de los estudiantes que incluso duermen durante su desarrollo. Sencillamente, el alumno al estar relegado a un rol pasivo no se motiva para aprender de dichas clases.

El estudiante *Aristides Armas* indicó que la clase dialogada ya mencionada por la profesora Cardozo, requiere más tiem-

po del alumno para su preparación, comparada con la clase magistral, pero el estudiante participa activamente durante su desarrollo. Ninguna de ellas debe considerarse superior a otra, sencillamente cada una tiene su escenario y su momento adecuado. Por ejemplo, ciertos temas controversiales que generan polémica pueden ser tratados en una clase dialogada, la cual seguramente será muy fructífera.

En nuestras escuelas de la Facultad de Medicina se debe por ende recordar que el diálogo fue la base del proceso de enseñanza-aprendizaje en la Edad Antigua, cuando la medicina griega alcanzó su gran esplendor.

La DCE es una alternativa docente digna de llevarse a cabo en nuestro medio. En la educación universitaria de Estados Unidos, las discusiones y clases dialogadas predominan relevantemente sobre las clases magistrales, como método docente en el proceso formativo de sus estudiantes.

La profesora *Yajaira Roldán* indicó que la experiencia obtenida en la Sociedad Venezolana de Infectología en su congreso más reciente con diferentes representantes de las universidades nacionales, permitió concluir que la Medicina Tropical, la Infectología y la Microbiología deben impartirse como docencia centrada en el estudiante y basada en evidencias.

La estudiante *Mónica Sánchez* explicó que el estudiante debe exigir e integrarse a las clases dialogadas. En Venezuela tenemos el mismo potencial que los estudiantes de los países desarrollados. Pienso que ninguna estrategia pedagógica sea perfecta, pero lo cierto es que mientras mayor sea la participación del estudiante esta será más efectiva.

La estudiante *Thais Armina* acota que la DCE y la docencia basada en problemas propician el acercamiento del estudiante con el profesor.

La profesora *Mercedes Prieto* explica que las clases magistrales tienen su espacio particular. Cuando el estudiante de medicina llega al cuarto año de la carrera se da cuenta de su utilidad limitada y la necesidad de la discusión de los casos clínicos.

El estudiante *Efraín Vegas* dice que el portafolio y el aprendizaje basado en problemas (ABP) también facilitan a los estudiantes la familiaridad con la terminología médica y aprovecha la ocasión para señalar que cada vez es mayor el número de estudiantes en las pasantías prácticas, lo cual está influyendo en la calidad de la enseñanza, al duplicar la relación profesor/alumno.

La encuesta distribuida fue respondida por 64 participantes. La discrepancia entre el número de asistentes al foro y el número de encuestas analizadas, se explica por la voluntariedad en cuanto a la entrega de la misma contestada. Muchos de los asistentes no permanecieron presentes durante la totalidad de la duración del evento y, por tanto, no entregaron la encuesta solicitada. La invitación de profesores y el afiche alusivo al evento fue el modo de convocatoria más señalado (Tabla 1). La organización del foro fue considerada buena por

el 67 % de los encuestados (Tabla 2). Del grupo que respondió la encuesta, el 55 % indicó que nunca había participado en docencia centrada en el estudiante y 8 % que lo ha realizado muchas veces (Tabla 3). La docencia basada en problemas

Tabla 1. Foro: Docencia en medicina centrada en el estudiante.

Pregunta: ¿Cómo se enteró del evento? Escuela de Medicina "JM Vargas". Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela. 30 de enero de 2008.

Cómo se enteró del evento?	Respuestas	
	Nº	%
Información de un profesor	28	43,7
Afiche alusivo al evento	15	23,4
Información de un estudiante	12	18,75
Volante entregado	4	6,25
Información de un amigo	4	6,25
Otro	1	1,6
TOTAL	64	100

Tabla 2. Foro: Docencia en medicina centrada en el estudiante. Pregunta:

¿Cómo fue la organización del evento? Escuela de Medicina "JM Vargas". Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela. 30 de enero de 2008.

Cómo fue la organización del evento?	Respuestas	
	Nº	%
Buena	43	67,2
Regular	17	26,6
Deficiente	2	3,1
Sin opinión	2	3,1
TOTAL	64	100

(36 %) y la docencia centrada en el paciente (34 %) fueron las estrategias docentes con mayor preferencia (Tabla 4).

Para mejorar en próximos foros expresaron que se debe difundir con anticipación el contenido y las preguntas a discutir en la actividad.

Tabla 3. Foro: Docencia en medicina centrada en el estudiante.

Pregunta: ¿Ha participado en la docencia centrada en el estudiante? Escuela de Medicina "JM Vargas". Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela. 30 de enero de 2008.

Ha participado en la docencia centrada en el estudiante?	Respuestas	
	Nº	%
Nunca	35	54,7
Pocas veces	24	37,5
Muchas veces	5	7,8
TOTAL	64	100

Tabla 4. Foro: Docencia en medicina centrada en el estudiante. Pregunta:

¿Cuál estrategia docente prefiere? Escuela de Medicina "JM Vargas". Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela. 30 de enero de 2008.

Cual estrategia docente prefiere?	Respuestas	
	Nº	%
Docencia basada en problemas	26	35,6
Interacción paciente/estudiante/profesor	24	33,9
Docencia centrada en el estudiante	10	13,7
Clase magistral	9	12,3
Docencia centrada en evidencias	4	5,5
TOTAL	73	100

DISCUSION

Comprende los pronunciamientos de los profesores representantes de las escuelas de la Facultad de Medicina invitados a participar por su experiencia en docencia centrada en el estudiante. Las preguntas y respuestas de los asistentes, las conclusiones y la ponencia de la Profesora Cecilia García Arocha sobre la Autonomía en las Escuelas de Ciencias de la Salud.

El profesor *Isidro Piedra* de la Escuela de Bioanálisis, como Sociólogo planteó cómo integrar al estudiante en los procesos de enseñanza/aprendizaje que se han analizado hasta el presente. Opinó que el aprendizaje/servicio constituido en una obligatoriedad recientemente, es una oportunidad valiosa para esa integración. En una experiencia de un equipo de trabajo de la Escuela de Bioanálisis en el que tuvo la oportunidad de participar, pudo constatar sin ninguna duda que dicho equipo, a través de un proyecto, está levantando actualmente el perfil de salud de la población de la Parroquia San Juan en Caracas. En este sentido, en la oportunidad cuando los parroquianos acuden a realizarse exámenes de laboratorio de diversa naturaleza, se obtiene información de salud vital, tanto del individuo como de la comunidad. Por ejemplo, mediante dicho estudio, se sabe que las parasitosis intestinales por *Blastocystis hominis* y *Endolimax nana*, son cuantitativamente importantes en algunos sectores de la Parroquia. De esta manera se hace una especie de geo-referencia de la comunidad que servirá sin duda alguna para diseñar políticas sanitarias locales, abordar los diversos problemas de salud y determinar cuál es el recurso humano profesional que requiere la comunidad para la resolución de sus problemas.

Las autoridades del Distrito Sanitario N° 3 del área Metropolitana de Caracas han apoyado desde el punto de vista logístico la referida investigación y la vinculación de nuestro equipo con los consejos comunales, ha contribuido en parte a la resolución de problemas socio-sanitarios comunitarios. Por cierto, que los estudiantes de medicina y de otras carreras de las ciencias de la Salud, podrían participar en el proyecto mencionado, con lo cual se fortalecería el aprendizaje/servicio y se beneficiarían tanto los estudiantes como la comunidad.

La profesora *Lilia Betancourt* de la escuela de Enfermería. Expresó algunos aspectos teóricos y filosóficos sobre el *currículum* como parte relevante en la docencia centrada en el estudiante. La operación del microcurrículum o currículum debe tener sustentación psicológica y social. En este sentido, Carl Rogers¹⁸ plantea el respeto a la individualidad del estudiante, la teoría del cognitivismo y la problematización en la escuela básica.

Hasta el presente el proceso enseñanza-aprendizaje ha estado centrado en el profesor y resulta afortunado que esta tendencia esté cambiando y se le esté dando mayor relevancia al estudiante en dicho proceso. Debo acotar que la evaluación tiene que constituir un recurso docente para el estudiante.

En el área de estudios universitarios de Enfermería de nuestra escuela, es digno resaltar que en la Cátedra de Investigación, se emplea con éxito el portafolio.

En las materias básicas, el puente de la teoría a la práctica se logra a través de las clases positivas, conferencias, laboratorios, métodos de discusión grupal, entre otros recursos. Para concluir, debe tenerse en cuenta que la trilogía querer-saber-poder, para aprender, es fundamental en el proceso formativo del futuro profesional.

El profesor *Mario Patiño* de la escuela de Medicina "Luis Razetti" expresó que en la década de los noventa del siglo pasado, la DCE empezó a tener una mayor proyección como estrategia educativa. La Comisión Central de Currículo de la Universidad Central ha facilitado la labor de las comisiones de currículo de las escuelas, a través del plan estratégico 2007-2008¹⁹ para promover la transformación curricular en nuestra Facultad. La transformación de la docencia permitirá que el estudiante de las carreras del área de la salud, no tenga que estar sujeto a las denominadas equivalencias en el caso de cambio a otra escuela de la Facultad.

En una primera etapa de dicha transformación, hemos planteado sensibilizar a las diversas instancias académicas-administrativas de las escuelas sobre esa necesidad. La segunda etapa, implica materializar los cambios con el mayor consenso posible hacia la dirección correcta. Se debe socializar los referentes metodológicos a los profesores de las escuelas. El plan de estudio se basa en el método socio-cognitivo (20). Es imperativo desengancharse, por decirlo de alguna manera, del contenido del reforzamiento clínico y la relación médico-paciente para centrarse en las capacidades y valores del estudiante y de esta manera adquirir un perfil óptimo del egresado.

La profesora *Gladys Velásquez* de la Escuela de Medicina "José María Vargas" dijo que los estudiantes deben participar activamente en la búsqueda del conocimiento y en la resolución de los problemas clínicos del paciente. El Proyecto Tuning para Latinoamérica²¹ entre otros objetivos, persigue unificar la enseñanza de la medicina a nivel internacional y se basa, en parte, en el currículo basado en competencias. Aun con iniciativa innovadora, no podemos romper de manera abrupta con los modelos tradicionales. Somos partidarios de un currículo mixto (asignaturas y módulos) y flexible a lo largo de la carrera, cuyos componentes (introductorio, general, básico, y profesional) deben encaminarse a fortalecer los aspectos relativos a la comunicación, comunidad, ambiente, bioética e investigación entre otros, los cuales debe dominar el estudiante para adquirir un perfil de egresado acorde con las necesidades del país y de su comunidad.

En este sentido hemos iniciado un ciclo de talleres en las diversas cátedras de la Escuela, con la finalidad de divulgar el estado actual de la transformación curricular de las escuelas de Medicina de la universidad.

La profesora *Amanda Cuenca* de la Escuela de Nutrición y Dietética indicó que en la evolución histórica de la pedagogía,

se ha observado que de una relación vertical entre el docente y el alumno se ha pasado a una relación horizontal en el proceso enseñanza/aprendizaje, lo cual indica que, a través del mayor protagonismo del estudiante en la participación para la búsqueda del conocimiento, tiende a disminuir la distancia que tenía anteriormente con sus docentes.

Ahora bien, respecto a estas innovaciones se pregunta si ¿está preparado el docente para ello? y ¿está sensibilizado el estudiante? Las respuestas a estas dos preguntas son clave para dirigir adecuadamente los avances en este sentido.

En el caso específico de la Escuela de Nutrición y Dietética, mencionó como experiencias globales, el análisis de la Comisión Curricular de las asignaturas teóricas y prácticas de la carrera y su manera de evaluarlas. También se promueven los talleres de los perfiles por competencias realizados por el Sistema de Actualización Docente del Profesorado de la UCV (SADPRO-UCV). Como experiencias particulares, mencionó como ejemplo que nuestros profesores diseñan estrategias más participativas para los estudiantes en el proceso enseñanza-aprendizaje, tal como ocurre con las pasantías y micropasantías.

La profesora *Josefa Orfila* de la Escuela de Salud Pública expresó que la DCE que se lleva a cabo en la Escuela de Salud Pública de la Facultad, coadyuvó desde hace unos quince años en la formación de profesionales más proactivos. El norte de nuestro diseño curricular (tal como se evidencia en nuestra oferta académica de carreras de pre y postgrado está dado en dos aspectos fundamentales: 1) Facilitar la inserción del egresado en el medio laboral para que desde allí propague la mejoría de la calidad de vida, desde el punto de vista socio-sanitario de la comunidad y por supuesto del país. 2) Fortalecer la cultura investigativa.

Sabemos que la clase magistral no es el modelo perfecto y en este sentido hemos avanzado mucho en la DCE que ofrece posibilidades inmensas de participación al estudiante en su formación académica.

Opiniones, preguntas y propuestas

La profesora *María Antonia de la Parte*, manifiesta que la actual denominación de nuestra Facultad de Medicina debiera cambiarse por el de la Facultad de Ciencias de la Salud de tal manera que su solo nombre incluya todas las escuelas de la facultad.

También debemos recordar que en la época del gran maestro venezolano José Gregorio Hernández el personal de enfermería estaba integrado por filántropos y religiosos, que con gran altruismo ejercían la profesión, lo cual ocurría cuando no había la educación formal para esta área de la salud. Luego se iniciaron las Escuelas de Enfermería y ahora con rango universitario, empiezan a transitar por un aprendizaje

más activo facilitado por la DCE que viene a ser más efectivo que el aprendizaje pasivo por el que se inicia la enfermería. El estudiante debe ser protagonista y partícipe en el proceso de enseñanza-aprendizaje y por ende debe “aprender a aprender”, al punto que en la actualidad, el buen profesor es aquel que se hace progresivamente innecesario.

La profesora *Alba Cardozo* expresa que en el proceso enseñanza-aprendizaje el currículo es fundamental y este debe evolucionar con el tiempo y no permanecer rezagado. El estudiante de hoy requiere aprender a comunicarse mejor, a efectuar lectura crítica, a analizar e interpretar la información, a hacer uso de su inteligencia visual, cinestésica y de otro tipo para aprender. Debe dársele mayor participación, ya que eso influye en su motivación y el proceso de enseñanza/aprendizaje le será más fluido y efectivo. La Escuela de Medicina “JM Vargas” ha participado activamente en la Comisión de Currículo, impulsando el aprendizaje basado en competencias (ABC), que sin dudas permitirá que el perfil del egresado esté en sintonía con el contexto socio-histórico-sanitario del momento. De esa manera se podrán constituir equipos de salud multidisciplinarios y armónicos. Por otro lado, la Bioética brinda una perspectiva novedosa para marcar la pauta a los nuevos profesionales, además del conocimiento que tenemos sobre la necesidad de incorporar las nuevas tecnologías educativas en el proceso formativo de la DCE.

El profesor *Elieel Andrade* dijo que le parecía oportuno en esta ocasión, ya que los participantes anteriores habían asentido muy acordemente sobre las ventajas de la DCE, resaltar una desventaja de la clase dialogada (herramienta básica de la DCE) que no podemos soslayar que se manifiesta en las clases dialogadas, donde los estudiantes tienden a constituir equipos en base a afinidades de grupo y acostumbran a excluir a otros compañeros, que podrían participar de manera muy provechosa de dichas clases. Esta desventaja se puede subsanar cuando el profesor designa de manera directa quiénes lo acompañaran en su clase dialogada. Tuve la oportunidad de revisar hace cierto tiempo, con el profesor Oswaldo Carmona, la situación educativa en el pregrado de Medicina de nuestra escuela. A raíz de ello cambiamos la denominación y metodología del Seminario por el de disertación. Además pudimos determinar en el grupo de estudiantes que fue evaluado, que el 58 % de ellos deseaban la continuidad de las clases magistrales y 42 % el cambio a clases dialogadas. ¿El por qué de la resistencia al cambio? Es la pregunta que tenemos pendiente.

La profesora *Carmen Cabrera* del Departamento de Pediatría de la Escuela de Medicina “Luis Razetti”, explicó que la DCE ha sido un factor integrador del conocimiento científico y humanístico. Desde el inicio de los estudiantes en Pediatría I, hasta el Internado Rotatorio se practica este tipo de docencia con la ventaja de que al ser pediatría una asignatura exclusivamente clínica se facilita su implantación, mediante la discusión de casos clínicos, La experiencia es gratamente satisfactoria tanto para los estudiantes como para los docentes.

La estudiante *Isabel Castillo* señala que en las materias básicas debe continuar la clase magistral. Todas las modalidades y estrategias pedagógicas tienen pro y contra, lo importante es tener el balance y lograr el proceso enseñanza-aprendizaje que sea necesario para cumplir el objetivo programático.

El profesor *Emigdio Balda* manifestó que es posible que a la luz de los conocimientos actuales se cuestione la manera de enseñar de nuestros maestros y de que se piense que no haya sido la mejor. Con el profesor Ovidio de Jesús realizamos un trabajo, utilizando estudios de radiodiagnóstico que evidenciaron lo que acabo de afirmar, empleando el uso de portafolios como DCE.

Pienso que el portafolio es la mejor forma de aprender y trabajar para el estudiante durante sus pasantías hospitalarias, quien por cierto interactúa de manera estrecha y permanente con sus docentes, lo cual es francamente positivo para su formación académica.

En diversos congresos internacionales y nacionales hemos presentado investigaciones con elementos de la DCE, que en principio fueron recibidos con escepticismo por los estudiantes, pero posteriormente se comprobó en la práctica que la DCE es una herramienta útil para ellos, ya que es una manera de aprender para toda la vida.

SESIÓN DE PREGUNTAS Y RESPUESTAS

El profesor *Carlos Moros Gherzi* manifestó que la poca flexibilidad curricular en el pregrado de Medicina así como el actual régimen de repitencia, limita el avance educativo y motiva el retiro de algunos estudiantes de la carrera y la DCE puede contribuir a la permanencia estudiantil.

El profesor *Eliel Andrade* pregunta ¿cuáles son las nuevas herramientas educativas con las que cuenta el profesor?

La profesora *Nathalie Chacón* explicó que ingresó al profesorado de la Universidad en 1999 y desde el año 2002 se ha visto motivada para manejar las inmensas posibilidades docentes de Internet, principalmente en el sentido de poderse comunicar con sus estudiantes a través de esa herramienta, sobre algunos aspectos relativos a la materia que abordará con ellos. Señala que la Cátedra de Parasitología de la Escuela “Luis Razetti” tiene una página *web* desde el año 2007. En fin, el docente debe prepararse y manejar adecuadamente las nuevas tecnologías educativas incorporándolas al proceso enseñanza-aprendizaje, permitir y facilitar un rol más activo de los estudiantes. La DCE permite su mejor participación y actuación.

La profesora *Zobeida Uzcátegui* informa que desde 1996, se operó un cambio positivo en la Cátedra de Microbiología de la Escuela “Luis Razetti” hacia un diseño instruccional basado en la discusión de casos clínicos ilustrativos de la materia a impartir con los estudiantes, sobre todo en los grupos prácticos. Esta innovación cuenta con el apoyo del 80 % de los estudiantes.

Un estudiante pregunta por qué no se facilita el sonido a los profesores durante sus clases en el auditorio.

La profesora *Gloria González*, Coordinadora docente de la Escuela de Medicina “JM Vargas” respondió que siempre se ha tenido la intención de adquirir equipos de sonido para dichas clases, aunque ciertamente se ha padecido de crisis presupuestarias. En la actualidad ya hemos adquirido una planta de sonido que se pondrá a la disposición del profesorado de la escuela.

El profesor *Eliel Andrade* pregunta sobre las desventajas de la Clase Dialogada.

El estudiante *Jean Bustamante* piensa que la preparación previa es mucho más exigente que la de la clase magistral. Además, en la Clase Dialogada, es posible que no todos los estudiantes la preparen por igual, debido a que el horario, copado de actividades académicas, pudiera dificultar dicha preparación.

La profesora *Gladys Velásquez* expone que desde su perspectiva, la desventaja realmente importante es que la Clase Dialogada puede ser algo más difícil de implementar en las materias básicas sin embargo, intentándolo persistentemente se puede lograr.

El profesor *Eliel Andrade* pregunta si la Educación Médica ha sido realmente tan mala en los últimos 30 años.

El profesor *Mario Patiño* manifiesta que al no existir continuidad en los últimos 30 años de gestión de la Comisión de Currículo ello pudiera haber influido en la dificultad de aplicar algunos cambios curriculares importantes para mejorar la situación por usted planteada.

El profesor *Eliel Andrade* apunta la dificultad de sacar el tiempo para que el estudiante aprenda a investigar.

El profesor *Mario Patiño* informa que en el currículo actual, el tiempo es insuficiente para que el estudiante cumpla en su totalidad con los objetivos planteados. Se está optimizando el currículo al máximo de nuestras posibilidades.

El profesor *Eliel Andrade* pregunta ¿cuál sería el modelo ideal de currículo?

El profesor *Mario Patiño* responde que tienen que ver en buena parte las innovaciones planteadas con anterioridad por otros participantes. Además, uno de sus aspectos claves radica en su simplificación y flexibilidad.

La estudiante *Olga Pérez* explicó que en la Cátedra de Salud Pública de la Escuela de Medicina “JM Vargas” se está haciendo DCE; los alumnos preparan la disertación programada. Por otra parte, ellos tienen que hacer trabajo de campo en las comunidades. En este sentido, pienso que el aprendizaje-servicio es una opción válida como parte de la estrategia educativa.

El estudiante *Luis Blanco* dijo que la masificación de la matrícula puede deteriorar la calidad educativa de nuestras escuelas y en el análisis y resolución de esa situación deben trabajar las autoridades competentes en la materia.

El profesor *Eliel Andrade* en esa sintonía dice que no entiende como los alumnos pueden estudiar el bloque de Microbiología y de Medicina Tropical e Infectología, materias complejas y extensas, en tan poco tiempo. Realmente, todavía no lo entiendo ni consigo que alguien me lo explique.

La profesora *Lilia Betancourt* aporta otro elemento para la reflexión, es que desde el punto de vista de la Bioética, le parece que el sujeto de nuestra atención, el paciente y su comunidad, no se han incorporado en los estudios relativos a la educación en las diversas carreras de Ciencias de la Salud. Sin embargo, estoy informada sobre algunas iniciativas incipientes que se están dirigiendo en ese sentido.

El estudiante *Jean Bustamante* preguntó ¿podría usted darme un ejemplo concreto sobre el *feedback* entre estudiantes y profesores en la Escuela de Enfermería?

La profesora *Lilia Betancourt* respondió “la Escuela de Enfermería terminó su fase experimental. Son abundantes los ejemplos. Sin embargo, me limitaré a mencionar los que son más cercanos en las áreas de Bioética e historia de la Enfermería. Estamos esperando que se multipliquen las experiencias de este tipo”.

El estudiante *Jean Bustamante* deseaba conocer la factibilidad de implementar el aprendizaje-servicio en las carreras de Medicina, Odontología y Farmacia, considerando la sobrecarga horaria que evidenciamos los estudiantes de nuestra Facultad.

El profesor *Isidro Piedra* recuerda que el campo para actuar es vasto. Las necesidades de la población son muchas. Es cuestión de reorganizar esa carga horaria para cumplir ese aprendizaje-servicio de 120 horas. Por cierto, incluso Arquitectura de la UCV pudiera participar en el mejoramiento del drenaje de las aguas servidas y la vialidad de las comunidades.

El profesor *Eliel Andrade* pregunta ¿es factible materializar los cambios educativos que son necesarios en nuestras escuelas?

La profesora *Amanda Cuenca* respondió “no es fácil cambiar las metodologías educativas de los profesores que siguen guiándose por viejos esquemas. No obstante, se está trabajando en ello”.

El estudiante *Jean Bustamante* preguntó ¿cuál es la oferta educativa de la Escuela de Salud Pública? ¿Se han introducido innovaciones educativas?

La profesora *Josefina Orfila* respondió “en la actualidad ofrecemos seis carreras y cuatro cursos de postgrado y hemos incorporado innovaciones como ya expuse anteriormente. En nuestra escuela, como parte de las estrategias educativas, se promueve el aprendizaje del alumno con la guía estricta y permanente de sus profesores, para vincularse con la comunidad, para contribuir con la solución de sus problemas socio-sanitarios, en conjunto con el equipo multidisciplinario de salud con influencia en dicha comunidad”.

El profesor *Eliel Andrade* pregunta sobre ¿cuáles son las materias optativas para la recreación del estudiante en los cu-

ricula de las escuelas? En otro orden de ideas, ¿cómo se ha logrado la confianza de los estudiantes en el proyecto comunitario planteado por el sociólogo Isidro Piedra?

La profesora *Lilia Betancourt* responde que en los nuevos lineamientos curriculares, el 15 % de la carga curricular está destinada a la recreación.

El profesor *Isidro Piedra* informa que con la creciente participación institucional y comunitaria en el proyecto, incluyendo las Juntas Parroquiales, la Alcaldía Mayor de Caracas y la comunidad organizada, se ha logrado crear y mantener un clima de confianza para la participación del estudiante.

El estudiante *Eduardo Alliegro* opinó “como alumno sostengo que el país requiere de un estudiante más proactivo, crítico y creativo”.

El profesor *Eliel Andrade* dijo “me apresuro a aclarar que el aprendizaje es progresivo y no puede ser autónomo por completo. Requiere ser guiado y conducido dentro del marco dado por el perfil del egresado contemplado en el currículo. Otra vez vuelvo a señalar que el aprendizaje no puede ser totalmente autónomo. Es importante recalcar esto”.

La Sra. *Hilda Velásquez* expresó “en lo personal pienso que el estudiante se refería al criterio propio que debe tener cada estudiante y no a la autonomía universitaria o a las estrategias docentes propiamente dichas. Aprovecho para señalar que la deshumanización de la atención médica es la principal crítica a la medicina de hoy. El egresado debe tener mayor sensibilidad humana en su desempeño profesional”.

El profesor *Eliel Andrade* pregunta ¿qué herramientas educativas se le brindan al estudiante con discapacidad? En la medida que pase el tiempo, habrá una mayor incorporación de ellos a las carreras ofrecidas por la Facultad.

La profesora *María Antonia de la Parte* pregunta ¿qué hay de los estudiantes con discapacidad?

El profesor *Pedro Navarro* dijo “avaló la reflexión hecha por la profesora *de la Parte*. Por ejemplo, sin pretender personalizar, a mi me declararon incapacitado hace cuarenta años y ahora es cuando tengo vida y energía para nuevos logros, gracias a la oportunidad que me ofreció la Facultad de Medicina, para reincorporarme y seguir estudiando.

El estudiante *Jean Bustamante* opinó que los profesores pueden también aprender de los estudiantes que demuestran paciencia, perseverancia y disciplina a lo largo de sus estudios. Como dijo el poeta el humano aprende algo nuevo cada día de su existencia.

DESPEDIDA

La profesora *Gloria González*: expresó que el siglo XX ha sido testigo de los inmensos esfuerzos para mejorar la Educación Médica. El informe Flexner y diversas propuestas educativas, a veces antagónicas, son una muestra de ello. Las nuevas

exigencias sociales de nuestro tiempo requieren la formación de un recurso humano que sea capaz de satisfacerlas. Por esta razón los currícula deben ser objeto de actualizaciones periódicas.

CONCLUSIONES

La docencia en medicina centrada en el estudiante (DMCE) tiene como uno de sus pilares fundamentales en Venezuela la clase dialogada, propuesta y divulgada por la profesora Luisa Teresa Silva en la revista de la Facultad de Medicina en el año 1983.

Su implantación en nuestras Escuelas de Medicina ha sido lenta y progresiva, aun debe recorrerse un largo camino para su masificación sin embargo, las experiencias académicas difundidas con el transcurrir del tiempo son gratificantes en las Escuelas de Bioanálisis, en ambas escuelas de Medicina, en la escuela de Enfermería, en la Escuela de Nutrición y Dietética y en la Escuela de Salud Pública e incluso para algunos científicos sociales han sido plenamente exitosas, a tal punto que se justifica sin duda, promover su mayor divulgación y difusión.

La DMCE incorpora activamente al estudiante en su búsqueda del conocimiento, quien participa junto a su docente en la clase dialogada, lo cual supera el esquema tradicional de la clase magistral que, si bien en opinión de participantes en el foro no puede ser sustituida del todo. Lo cierto es que a la clase dialogada aún le quedan muchos espacios educativos por llenar en el contexto de la actual transformación curricular de las escuelas, cuyo plan de estudios se nutre del modelo socio-cognitivo, este tipo de docencia y además el currículo basado en competencias tienen un espacio bien ganado desde el punto de vista conceptual filosófico y doctrinario. En la actualidad se cuenta con el apoyo de la Comisión Central de Currículo de la UCV para cristalizar estas iniciativas en nuestras escuelas.

La autonomía universitaria y la libertad de cátedra son elementos que permiten a las escuelas de la Facultad de Medicina la renovación de los procesos de enseñanza en nuestra Facultad, sin interferencia o la participación de elementos extraños.

La invitación por profesores, estudiantes y el afiche alusivo, siguen siendo maneras efectivas para convocar actividades de extensión.

Con este sexto foro de la serie programada y efectuada en la Facultad de Medicina se demuestra una vez más, que sin la participación decisiva y entusiasta de los estudiantes, se hace muy cuesta arriba culminar actividades exitosas de esta naturaleza, en la Universidad.

Para efectos de lograr la mejor efectividad de las consultas realizadas y la confiabilidad de los resultados, es necesario enfocarse en el control de la entrega y recolección de los cuestionarios de estudio correspondientes.

REFERENCIAS

1. Silva, LT. La Clase Dialogada. RFM. 1983; 6:8-23.
2. Navarro P, Safar ML, Abdul-Hadi S, Fernández CT, La Cruz A. Evaluación de la docencia en Medicina Tropical. Rev Fac Med (Caracas). 1999; 7:25-28.
3. Navarro P, Reyes H, Jakubowicz S, Martín A, Garrido E, Gutiérrez H. Enfermedades tropicales en niños: una evaluación hospitalaria. Antibióticos e infección. 2000; 8:117-121.
4. Safar ML, Navarro P, Laviosa MC, Bosko J. La enseñanza de la medicina tropical centrada en el paciente. Antibióticos e infección. 2003;11:67-70.
5. Navarro P, Reyes H, Jakowlew A, Safar ML. Enfermedades infecciosas bacterianas en la enseñanza de la medicina tropical. Antibióticos e infección. 2002;10:69-73.
6. Navarro P, Safar ML. Félix Pifano: La historia viviente de medicina tropical. Rev Fac Med (Caracas). 2003; 26:6-7.
7. Navarro P, Sánchez M, Safar ML, Olaizola C, Abdul-Hadi S, Navarro Ortiz P. Actualización académica en la cátedra de medicina tropical. Rev Fac Med (Caracas). 2004; 27:97-101.
8. Navarro Rojas P, Reyes Romero H, Andrade Pineda E, Báez Padrón A, Laviosa Barrios ML, Rodríguez Castro MI, Rodríguez Ruiz N. Docencia en medicina tropical basada en publicaciones periódicas con estudiantes. Rev Fac Med (Caracas). 2007; 30:141-145.
9. Navarro P, Safar ML, Madera C, Olaizola C, Abdul-Hadi S, Paulini H. Resurgimiento de las Enfermedades Tropicales ¿Cómo conseguir éxito con un simposio de medicina? Rev Fac Med (Caracas). 2004; 27:102-105.
10. Rangel I, Torres C, Toledo A, Arrieto A, García C, Reyes Palacios J, Herice L, Jaime C, Magallanes N, Parra da Silva B, Zerman P. Estudios de las condiciones socioeconómicas del médico y su familia. Morbilidad y mortalidad. LXII Reunión Ordinaria de la Asamblea. Rev Fed Méd Venezolana 2007; 15:35-49.
11. Navarro P, Castillo Z, Reyes H, Siciliano L. El poder de convocatoria de la Sociedad Venezolana de Infectología. Bol Venez Infectología 1994; 4:20.
12. Navarro P, Castillo Z, Rondón B, Reyes H. La productividad de la Sociedad Venezolana de Infectología. Antibióticos e Infección 2000; 8:27-29.
13. Navarro P, Castillo Z, Rondón B, Reyes H. La eficacia publicitaria de la Sociedad Venezolana de Infectología. Antibióticos e Infección 2001; 29:31.
14. Gerardo E. ¿Cómo hacer eventos exitosos? Los libros de El Nacional. Editorial CEC S.A. 2000. Caracas. .p.135.
15. Torreci S. How to run a meeting? Editorial Van Nostra-Reinold 1996. New York. p.447.
16. González G. La docencia en medicina centrada en el estudiante (entrevista profesora María de la Parte y Pedro Navarro). Correo Ucevista 2008; 237:3.
17. Brandy ME. La docencia centrada en el estudiante (entrevista profesora María Antonia de la Parte). Diario 2001. 2008; 26 de enero 2008: A17.
18. Freiberg HJ, Rogers CR. Libertad y creatividad en la educación. En la década de los 80. 1996. Ediciones Paidós Ibérica. Barcelona. p. 448 .

19. Vicerrectorado Académico. Universidad Central de Venezuela. Plan Estratégico de Gestión 2004-2008. Caracas 2006.
20. Patiño Torres MJ. Modelo Socio-cognitivo: Currículo nuclear para la educación Médica de Postgrado de Medicina Interna en el marco de la Sociedad del Conocimiento y la Globalidad. Centro de Investigación y Desarrollo de la Educación Médica (CIDEM) Facultad de Medicina, Escuela de Medicina "Luis Razetti" UCV. 2006.
21. Pablo Beneitone (Argentina), César Esquetini (Ecuador), Julia González (España), Maida Marty Maletá (Cuba), Gabriela Siufi (Argentina) Robert Wagenaar (Países Bajos) Reflexiones y perspectivas de la Educación Superior en América Latina. Informe Final – Proyecto Tuning – América Latina 2004-2007. Universidad de Deusto/Universidad de Groningen. 2007. Citado [16 de julio de 2007]. Disponible en: <http://www.tuning.unideusto.org/tuningal/index>.

CORRESPONDENCIA: María Antonia de la Parte. Cátedra de Microbiología, Escuela de Enfermería. Av. Miguel Otero Silva, Sebuacán. Caracas 1071. Teléfonos: +58 212 2845146 ext 401 / 0412 9596038. Correo electrónico: mariantonia.delaparte@gmail.com

ANEXO 1

NOTA DE PRENSA (ENVIADA A LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN) UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA FACULTAD DE MEDICINA DECANATO

La docencia en Medicina continuamente va renovándose y actualizándose como vía para alcanzar la siempre pendiente excelencia académica que exigen las universidades a fin de mantenerse como instituciones garantes de la generación de las ideas y del pensamiento renovador y progresista.

La *docencia centrada en el estudiante* es una estrategia utilizada en la Facultad de Medicina para la actividad docente en Medicina, como vía para renovar los procesos de enseñanza-aprendizaje en nuestra Facultad.

Mediante un Foro a efectuarse en la Escuela de Medicina "José María Vargas" el miércoles 30 de enero de 2008, se revisará el devenir histórico de esta modalidad, iniciándolo como un homenaje a la Profesora Luisa Teresa Silva, quien en 1982 publicó su memorable y trascendente artículo médico titulado "La Clase Dialogada" que fue una lumbre para iluminar al camino de la enseñanza centrada en el estudiante.

El evento a celebrarse, se revisarán las diferentes experiencias en la enseñanza-aprendizaje en Medicina y en las Ciencias de la Salud en general, de las seis escuelas de la Facultad de Medicina.

Prof. Pedro Navarro *Prof.ª María Antonia de la Parte*
Coordinadores – Consejo de Facultad
Teléfonos: 6053636 y 2845146 extensión 401

ANEXO 2

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA FACULTAD DE MEDICINA DECANATO ESCUELA DE MEDICINA "JM VARGAS" FORO Docencia en Medicina Centrada en el Estudiante Honor a la Profesora Luisa T. Silva

PROGRAMA

8:00 am	<i>Inscripciones y tormenta de ideas</i> Profesores: Janeth Pérez, Yhajaira Roldán y Pedro Navarro
8:50 am	<i>Bienvenida</i> Profesores: Rodolfo Papa y Jesús Velásquez
9:00 am	<i>Devenir histórico de la docencia centrada en el estudiante</i> (Mesa redonda) Profesores: Antonio París – Rector UCV – Alba Cardozo, María Antonia de la Parte, Eliel Andrade y Pedro Navarro
10:00 am	<i>Experiencia en la Facultad de Medicina</i> Profesores: Ana Bajo, Mario Patiño, Lilia Betancourt, Isidro Piedra, Amanda Cuenca, Josefa Orfila
11:00 am	<i>Preguntas y respuestas (Discusión)</i> Moderadores: Eliel Andrade y Jean Bustamante
12:00 M	<i>Autonomía Universitaria en las Escuelas de Ciencias de la Salud</i> Profesora Cecilia García Arocha
12:40 pm	<i>Despedida:</i> Profesores: Gloria González y Jesús Velásquez
<i>Relatores:</i>	<i>Catherine Valverde, José Gregorio Lara, Luis A. Colmenares</i>
<i>Facilitadores:</i>	<i>Kaira Acuña, Oriana Ramírez, Eduardo Alliegro, José Manuel Olivares y William Díaz</i>
<i>Coordinadoras:</i>	<i>Egda Farías, Alba Cardozo, María Antonia de la Parte</i>
<i>Fecha:</i> <i>Lugar:</i>	<i>Miércoles 30 de enero de 2008</i> <i>Auditorio de la Escuela de Medicina "J. M. Vargas"</i>

ENTREGA DE CREDENCIALES

ENTRADA LIBRE

ANEXO 3

LA AUTONOMIA UNIVERSITARIA EN LAS ESCUELAS DE CIENCIAS DE LA SALUD

Profesora Cecilia García Arocha.

El término autonomía, su significado etimológico significa la facultad para gobernarse a sí mismo. Este concepto es aplicable y ejercido no solo por el ser humano, en sentido individual, sino también en un sentido colectivo, como lo constituye la institución universitaria, es decir aquí nos referimos a la autonomía universitaria.

En este sentido, la autonomía universitaria, apoyándonos en numerosas definiciones propuestas por varios autores, garantiza la independencia de las universidades e instituciones similares, en relación del Poder Público, para la toma de decisiones en el ámbito de su competencia. Además, el concepto

de autonomía implica, por la naturaleza intrínseca de la universidad, la autonomía académica que permite la búsqueda de conocimiento y cultivo de los valores morales, espirituales y culturas del hombre. En este sentido, la autonomía universitaria camina de la mano con la libertad de cátedra.

La Facultad de Medicina, en pleno ejercicio de la autonomía universitaria y de la libertad de cátedra, hace posible los procesos de enseñanza-aprendizaje a través de la Docencia Centrada en el Estudiante, que le ha servido de guía y que tiene su origen en las ideas de la Profesora Luisa Teresa Silva.

Considerando que las Ciencias de la Salud tienen un profundo contenido humano, estas deben emplear libertad enmarcada en la autonomía universitaria, para el desarrollo de nuevos procedimientos y nuevos medicamentos.

Las Universidades, mediante esa búsqueda de conocimientos entre otros elementos, deben cumplir sus obligaciones para con la sociedad como propuesta filosófica y como imperativo moral.