

PROYECTO EDUCACIÓN MÉDICA

PRIMERA PARTE¹

INTRODUCCION

De acuerdo a la Constitución Política de 1991, y la Ley 30 de 1992, la Facultad de Medicina fue aprobada mediante la Resolución No. 44111 del 23 de junio de 1998 emanada por el ICFES.

Después de su creación y de acuerdo a su Modelo Pedagógico, iniciamos labores en el mes de enero de 1999 conforme al desarrollo tecnológico (CD-ROM, Videos, Modelos Anatómicos, Cadáveres, Biopac, Simuladores, etc.), teniendo como objetivos primordiales el estructurar médicos con una excelente formación Biomédica, una buena formación humanística con sentido de pertenencia por el medio rural y finalmente que posean unos buenos saberes de la Medicina Familiar, de acuerdo a los considerandos expuestos en este modesto proyecto de Educación Médica.

En el presente proyecto incluimos todos los aspectos pedagógicos a los que hemos acudido, con el fin de ver la forma de obtener un perfil del médico, que obtenga los requisitos mínimos necesarios para obtener los logros anteriormente mencionados, tales como un médico humanista con buen sentido de pertenencia por el medio rural, hacia donde proyectamos nuestra Facultad con los programas de Educación a Distancia y finalmente un profesional involucrado en la medicina familiar que obviamente tenga una buena información acerca de la nutrida literatura médica que a diario le llega, por conducto de la informática.

MODELO PEDAGOGICO

El modelo pedagógico se concibe como un constructo teórico, posible de redefinirse con base en las diferentes investigaciones pedagógicas inherentes a la práctica educativa y que serán confirmadas y validadas por las acciones generadas tanto en el ámbito académico como social de nuestros egresados.

TRIANGULO PEDAGOGICO

HOMBRE (Ser en el mundo)
SER biosicosocial (filosofía)

	Salud
SISTEMAS	Enfermedad
SOCIEDAD	MUNDO FISICO

Interacción Social	(Ciencias Naturales)
Análisis Cultural	
Epidemiología Social	
Ciencias Sociales	

El hombre como ser en el mundo y como ser biosicosocial se interpreta como aquel que se confronta con las ciencias sociales y naturales en directa interrelación, trascendiendo al contexto filosófico en la aproximación a dichas ciencias, con un planteamiento ético y estético que le permita aplicar tanto lo técnico como lo científico, pudiendo expresar así su ganancia en el conocimiento y la aplicación de dicho saber en su ejercicio médico.

¹ Apartes del documento presentado ante el ICFES como requisito para la apertura del programa.

El aspecto social como componente del triángulo, se relaciona directamente con la interrelación social del hombre como productor y generar de ideas aplicadas en la acción médica, y esta a su vez le permite la interrelación con otros ámbitos, no solo médicos sino interdisciplinarios.

Surge entonces la medicina social que toma elementos de la economía, gerencia en Salud, Sociología, Derecho, Salud Pública, entre otros; para fortalecer su proceso en aras de mejorar al hombre en su ser médico .

Las Ciencias Naturales son parte de la base prioritaria para desarrollar nuevos saberes a partir de las investigaciones ya generadas por estas.

El Modelo Pedagógico pone en contexto el sistema salud-enfermedad, el cual genera la interrelación de los recursos humanos, tecnológicos, científicos en el área social.

El área de conocimiento social y de las ciencias naturales le permitirán al futuro profesional desempeñarse en cualquier área geográfica, con entornos locales pero que son de aceptación universal. Por lo tanto, un médico egresado de la Universidad de Manizales tendrá una buena formación social.

No se puede perder de vista el contexto económico, político actual del país que gira en torno al sistema de seguridad social impreso en la Ley 100 del 93 y la Constitución Política del país en sus artículos 48-49, los cuales en caso de no ser nuevamente legislados serán fruto de estudio de los estudiantes.

En el proceso educativo los diferentes actores participaran en las actividades de investigación de acción social mediante los conceptos de promoción y prevención aplicados a procesos viables.

Se pretende construir saberes y técnicas que le permitirán al recurso humano emprender cambios mediante la acción en el área de la salud. También se generara educación en un espacio-tiempo no tradicional, aprovechando la multimedia, la presencialidad virtual. La Facultad estará contextualizada con otros actores de procesos académicos e instituciones nacionales o internacionales.

PRINCIPIOS PEDAGÓGICOS

Estos servirán de guía en el desarrollo académico, permitiendo la reflexión pedagógica.

Principio argumentativo:

Facilita la dinámica comunicativa con argumentos óptimos, sin que medie la autoridad vertical, permitirá la comunicación de lo cotidiano en lo académico de los participantes del proceso, permitiendo la expresión de los diferentes puntos de vista para acercar lo técnico y lo práctico.

Principio reflexivo:

Se pretende en este que se haga una evaluación autocrítica de los avances a nivel conceptual y metodológico por los participantes.

Principio de la perspectiva:

Los participantes en el contexto educativo deben enfocar su aprendizaje desde varios puntos de vista, en los cuales van a intervenir diferentes metodologías de aprendizaje, teniendo en cuenta lugar, tiempo y espacio.

Principio de la apertura tiempo-espacial:

El proceso educativo tendrá como objetivo educación personalizada, sin olvidar los pro-

cesos de aprendizaje colectivo con tiempos y procesos bien definidos pero negociables.

Principio de la relevancia:

Los diferentes participantes, educadores y educandos, tendrán que definir la temática educativa pertinente, que les permita llevar a cabo un proceso educativo que responda a las necesidades de estos y de la comunidad.

Principio de la incertidumbre:

Los participantes podrán dar lugar a diferentes inquietudes y dificultades que se presenten en el proceso, con el fin de ayudarlo a madurar en los aspectos técnicos y científicos.

Principio de la integración:

Se busca la coherencia e integración del currículo, que articule los núcleos problemáticos los cuales contribuirán al desarrollo personal y social.

Principio de autonomía:

Le permitirá al educando su participación autónoma sin que influya la verticalidad de poder, que le permita su desarrollo ético y estético como fortaleza en su campo profesional.

PROCESO DE SELECCIÓN

El proceso de selección consta de 4 fases:

1. Inscripción.
2. Prueba Psicológica (20%).
3. Examen de Conocimiento (50%)
4. Entrevista Proceso (30%)

A. ICFES:

Con la prueba antigua ingresan al Proceso

de Selección aquellos estudiantes que han obtenido un puntaje superior a 240 puntos, por cuanto, hemos pensado en darle una oportunidad a aquellos estudiantes que estando en una franja oscilante entre los 240 a los 340 puntos, puedan demostrar dentro del proceso de selección su verdadera vocación médica. Esto ha originado el fenómeno, que al aumentar el número de inscritos el proceso de selección resulta más equitativo y justo, ya que un número importante de estudiantes, de educación media veredal, han podido tener acceso, a nuestra Facultad.

B. PRUEBA PSICOTECNICA:

Ella es adelantada por los profesores de Psicología de nuestra Universidad quienes por conducto de 57 preguntas evalúan los rasgos más significativos de la personalidad de nuestros futuros Médicos. Dicha prueba se aplica en una hora y durante la misma se analizan, además de lo anterior la procedencia y la edad del estudiante.

C. EXAMEN DE CONOCIMIENTO ESPECIFICOS:

Tradicionalmente hemos pensado que las pruebas del ICFES muchas veces no evalúan los saberes específicos básicos de la Medicina. Por ello, mediante un cuestionario de 50 preguntas, elaboradas siempre en test de múltiple escogencia, con una sola verdadera y estructurada por los profesores de Biología, Morfología, Física, Química y Sociales, evaluamos de una manera uniforme las habilidades académicas de nuestros futuros alumnos.

D. ENTREVISTA PROCESO

P. Psicológico
P. Conocimiento
Entrevista

Tradicionalmente los médicos somos autodidactas respecto a todo proceso de entrevista. Por tal motivo en aras de corregir lo anterior, antes de las entrevistas, efectuamos un curso de capacitación orientados por los Psicólogos y Pedagogos de nuestra entidad. Posteriormente estructuramos tres Comités, en los cuales le damos participación a los Profesores Médicos, Psicólogos, Pedagogos y Representantes del Area Administrativa (Señor Rector, Señor Vicerrector Administrativo, Señor Vicerrector Académico).

Se entrevistan durante una hora, cada par de estudiantes, y durante la misma se define mediante, ejemplos de contenido ético, y temas iguales, los puntajes procesados por los 3 comités.

Para evitar las presiones sociales tan frecuentes en nuestro medio sobre los miembros del comité, se tiene la precaución de rotarlos diariamente, de tal manera que con 10 minutos de anticipación se les informa sobre el número y nombre de los estudiantes, que deben entrevistar.

En vista, que un número importante de estudiantes, proceden de regiones lejanas (Mitú, Florencia, Leticia, Costa Atlántica, etc.) ellos son los primeros en ser entrevistados, luego lo hacemos con los procedentes de regiones más próximas (Cali, Bogotá, Medellín, etc.), para continuar con los del eje cafetero (Armenia, Pereira, etc.), y finalizamos con los de Caldas y la Ciudad.

Más tarde y después de la suma de los puntajes obtenidos por cada uno de los estudiantes, pasamos la lista a Registro Académico, para que dicha dependencia, en número decreciente, la publique tanto en la prensa hablada y escrita, como en Internet.

TUTORIAS

Hoja Tutorial
CONTROLES
Valoración
Desempeño

METODOLOGIA

A todos los estudiantes de nuestra facultad les asignamos un profesor tutor a quien en su planeación académica se le ha definido, como carga académica unas horas para que ellas sean utilizadas en dicha actividad. Durante el primer encuentro el docente tutor debe procesar la hoja de vida tutorial del estudiante en la cual efectúa las siguientes, consideraciones técnicas:

- 1. Identificación:** en la cual se incluye no solo una foto reciente tamaño cédula sino también el código del estudiante, su dirección y el número telefónico de su residencia.
- 2. Antecedentes Personales:** En este ordinal el tutor debe consignar las patologías más significativas que el estudiante ha padecido desde su nacimiento hasta su ingreso a la Universidad.
- 3. Antecedentes Familiares:** Aquí se anotan no solo las patologías dominantes en su familia sino también todo el contexto familiar que conforma su núcleo.
- 4. Historia Académica:** El tutor indaga sobre la historia académica cualitativa del tutoriado, cuales fueron sus debilidades y cuales sus fortalezas, para intentar fortalecer las primeras si se considera necesario.

- 5. Conflictos Emocionales:** En este ordinal se consignan el o los factores que puedan estar originando algún tipo de estrés no solo vistas desde el medio universitario sino también en su entorno social o familiar.
- 6. Metodología de Aprendizaje:** El tutor analiza cual es el método de estudio del estudiante, cuales son sus resultados y cuales las posibles soluciones en el supuesto caso que el rendimiento académico mostrado por el estudiante hasta ese entonces no sea el ideal.
- 7. Adaptación al Medio Universitario:** Por la circunstancia de que la mayoría de los estudiantes están en la adolescencia y cada vez el personal docente es más joven, el tutor intenta analizar cual ha sido el grado de adaptación al medio universitario para ver la forma de establecer patrones de ayuda a dicha adaptación.
- 8. Utilización del Tiempo Libre:** En este ordinal se define la forma como el tutoriado emplea su tiempo libre, teniendo en cuenta de que ellos han sido orientados hacia los programas de Deporte Formativo existentes en la Universidad, así como también hacia la diversidad de programas ofrecidos por el departamento de extensión cultural que existe en la entidad (talleres de poesía, canto, baile, música, literatura, etc.).
- 9. Observaciones del Tutor:** Como producto final de este primer encuentro, el tutor hace una dimensión evaluativa de tipo cualitativo sobre el área cognitiva procedimental, comunicativa, actitudinal y valorativa del estudiante, teniendo la precaución de emitir sus conceptos y sus recomendaciones sobre las áreas anteriormente descritas (anexo hoja valoración de desempeño y evaluación descriptiva analítica)
- 10. Sugerencias:** En este capítulo tanto los tutores como los tutoriados definen la orientación que debe dársele al estudiante con el fin que la decanatura pueda solicitar colaboración de Bien Ser Estudiantil en cuanto a buscar apoyo psicológico, pedagógico, médico, fonoaudiológico, social, etc., a los estudiantes tutoriados, que lo ameriten.

CONTINUARÁ EN EL SIGUIENTE NÚMERO