



**RIDUNAJ**  
Repositorio Institucional  
Digital UNAJ



Tesis de Posgrado

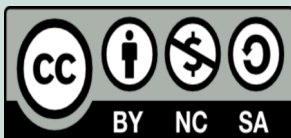
Mariela Vanesa Mansilla

# Espacios no tradicionales de enseñanza, análisis de estrategias para el aprendizaje significativo

2024

*Instituto de Ciencias Sociales y  
Administración*

*Carrera: Especialización en Docencia  
Universitaria*



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons.  
Atribución – No comercial – Compartir igual 4.0  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Documento descargado de RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional Arturo Jauretche

Cita recomendada:

Mansilla M. V. (2024) *Espacios no tradicionales de enseñanza, análisis de estrategias para el aprendizaje significativo* [Trabajo final de especialización, Universidad Nacional Arturo Jauretche].  
<https://rid.unaj.edu.ar/handle/123456789/3355>

Este documento es resultado del financiamiento otorgado por el Estado Nacional, por lo tanto, queda sujeto al cumplimiento de la Ley N° 26.899.



**Especialización en Docencia Universitaria**

**Espacios No Tradicionales De Enseñanza, Análisis De  
Estrategias Para El Aprendizaje Significativo**

**Mansilla Mariela Vanesa**

**Director**

**Barrionuevo Orlando**

**Junio /2024**

## Resumen

La carrera de Medicina de la Universidad Nacional Arturo Jauretche (UNAJ) implementa un modelo educativo innovador que integra la teoría con la práctica a través de la asignatura "Articulación Comunitaria", la cual se imparte en Centros de Atención Primaria de la Salud que se vinculan con el territorio. Esta investigación propone analizar las estrategias de enseñanza en espacios no tradicionales, a través de un enfoque cualitativo, específicamente estudios de casos donde se consideraron: el contexto donde se imparte, las estrategias de enseñanza implementadas y la percepción de docentes con experiencia en la materia. Los docentes identificaron diversos factores que facilitan la enseñanza en estos espacios no tradicionales como la motivación de los estudiantes, la disposición de referentes en el territorio y la integración de experiencias prácticas para aplicar los conocimientos teóricos en situaciones y entornos reales. Sin embargo, también se reconocieron diversos desafíos, que incluyen el gestionar la temporalidad del cronograma y la adaptación a las características de los espacios no tradicionales. Se puede concluir que la implementación exitosa de estrategias de enseñanza en espacios no tradicionales depende en gran medida del compromiso y la capacitación de los docentes, así como del apoyo de diversos actores que acompañen al docente para contribuir al aprendizaje significativo en los estudiantes.

**Palabras clave:** Espacios no tradicionales, estrategias de enseñanza, formación médica, aprendizaje significativo.

## Tabla de contenido

Resumen .....	1
Introducción.....	3
<b>El problema de la investigación .....</b>	<b>4</b>
<b>Problema.....</b>	<b>5</b>
<b>Objetivos .....</b>	<b>6</b>
<b>Estado del arte .....</b>	<b>6</b>
<b>Marco teórico.....</b>	<b>8</b>
Metodología.....	14
Resultados.....	19
<b>1- Contexto del proceso de enseñanza de la asignatura de articulación comunitaria .....</b>	<b>19</b>
<b>2- Revisión de las actividades didácticas durante el año 2023 .....</b>	<b>25</b>
<b>3- En cuanto a las Entrevistas a los docentes de la asignatura .....</b>	<b>29</b>
Consideraciones finales.....	49
Bibliografía .....	51

## Introducción

La Carrera de Medicina de la Universidad Nacional Arturo Jauretche (UNAJ), con sede en el municipio de Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina con comienzo en el año 2015, presenta un plan de estudio cuya meta es que los estudiantes adquieran las competencias necesarias para ejercer la medicina de forma integral y comunitaria. Tiene 7 años de duración y presenta un plan curricular organizado en ciclos, con la idea de que cada uno de los mismos permite la adquisición gradual de determinadas competencias.

En el diseño curricular de la carrera se pone el foco en el estudiante, como protagonista y gestor de su propio proceso de aprendizaje, coincidiendo con las características de un diseño curricular constructivista, con una modalidad de enseñanza y aprendizaje en donde la organización se centra en el estudiante, donde el docente debe enfocarse en el proceso de facilitar que el propio estudiante pueda construir sus conocimientos, relacionándolos con diferentes campos del saber (significatividad), que puedan ser aplicados a un contexto real en base a las competencias que se espera sean desarrolladas a lo largo del ciclo educativo obligatorio.

Para cumplir dicho objetivo, la carrera en sus tres primeros años cuenta con una asignatura, “Articulación comunitaria”, que se encarga de contextualizar a través de la extensión y vinculación territorial, los contenidos teóricos con la práctica y así generar la adquisición de competencias en escenarios “reales”, llevándose la misma a cabo en Centros de Atención Primaria de la Salud y sus territorios.

En la actualidad, se está analizando con mayor detalle el modo en que se adopta la articulación teórico-práctica de la enseñanza y aprendizaje, preguntándose acerca de las modalidades que desarrollan los docentes universitarios a través de la puesta en acción de dispositivos metodológicos de enseñanza y de evaluación que se dan particularmente en ámbitos de salud (salas de internación, consultorios, centros de salud), como forma particular de un aula universitaria que abre la puerta al estudio de nuevas cuestiones ausentes de la agenda tradicional de la Didáctica.

Por lo tanto, este trabajo propone a través de una metodología de investigación con enfoque cualitativo tomar a la asignatura “Articulación Comunitaria” del ciclo básico, de la Carrera de Medicina del Instituto de Ciencias de la Salud de la UNAJ, con el objetivo de analizar las estrategias de enseñanza para articular la teoría con la práctica en espacios no tradicionales de enseñanza, profundizando en la percepción de los docentes sobre los factores presentes en los ámbitos de práctica, el abordaje de las diferentes temporalidades que plantea el cronograma de la materia y la

disposición de los espacios no tradicionales, así como identificar las diferentes estrategias docentes en la enseñanza de los estudiantes para llevar a cabo los contenidos mínimos en dichos espacios.

Teniéndose en cuenta que, sobre esta temática relacionada con estrategias de enseñanza para articular la teoría con la práctica en espacios no tradicionales, en el ámbito de la Carrera de Medicina, es un tema importante y relevante, que requiere de mayor investigación, y propone un aporte a la construcción de conocimientos, en el campo de la docencia en salud y contribuir a mejorar la formación de los profesionales de la salud en general, y de los médicos en particular.

## **El problema de la investigación**

La asignatura “Articulación comunitaria”, que forma parte del ciclo básico de la carrera, juega un rol fundamental ya que permite la integración entre los contenidos teórico del ciclo de formación básica y los conceptos de disciplinas sociales en las instancias de campo. Se trata de que los conceptos, contenidos y/o competencias adquiridos y debatidos en las diferentes asignaturas en sus distintas instancias de aprendizaje, puedan ser referidos a un “contexto real”, traducido en una proyección comunitaria que intenta respetar la realidad local/regional.

Donde “la vinculación” “extensión universitaria” representan dos conceptos que están estrechamente relacionados con la asignatura “Articulación comunitaria”. Teniendo en cuenta que forman parte del diseño curricular de la carrera, ya que la vinculación universitaria se refiere a las relaciones que las universidades establecen con su entorno social, con el objetivo de contribuir al desarrollo de la comunidad y la extensión universitaria, por su parte, se refiere a las actividades que las universidades realizan para acercar sus conocimientos y servicios a la comunidad.

A lo que se agrega, como este modelo que propone la carrera de medicina de la UNAJ llega a implementarse, permitiendo que los contenidos de las materias sistémicas del 2° al 4° año alcancen a vincularse con las materias territoriales como “Articulación Comunitaria”.

Este modelo de enseñanza llevado a cabo por la asignatura, es una oportunidad para que los estudiantes apliquen los conocimientos adquiridos en el aula a problemas y desafíos reales. Sin embargo, también es un desafío a nivel docente, ya que requiere, aparte del proceso de enseñanza en la misma aula en el centro de salud, un trabajo de articulación de los docentes con las diferentes instituciones y/o referentes que se

presentan en territorio, para llegar a cumplir con los contenidos mínimos en tiempo y forma, sugeridos por el programa de la materia, donde influyen tantos factores externos: climáticos, motivación de las instituciones, cambios de referentes, convocatorias, etc. e incluso internos que van desde la motivación y/o los conocimientos fragmentados que traen los estudiantes, a la capacidad docente de generar didácticas innovadoras para integrar conceptos teóricos y prácticos, entre otros.

El trabajar la asignatura “Articulación comunitaria” con un modelo innovador de aprendizaje enseñanza, nos lleva a reflexionar sobre su rol en el modelo de aprendizaje enseñanza propuesto por la UNAJ para contextualizar los contenidos abordados en el resto de las asignaturas y también, como dice Camilloni, (2008)“...es necesario revisar permanentemente los currículos; porque es necesario seleccionar y usar bien las estrategias de enseñanza y crear nuevas maneras de enseñar y evaluar; porque tenemos el compromiso de lograr que todos los alumnos aprendan y construyan toda clase de saberes...” (pp. 21-22).

## Problema

La estrategia didáctica corresponde al conjunto de recursos que aplica el docente para lograr los propósitos o resultados establecidos en el proceso educativo (León Urquijo, at al., 2014). Las dinámicas propias de llevar a cabo una enseñanza referidos a un “contexto real”, traducida en una proyección comunitaria de vinculación y extensión universitaria que intenta respetar la realidad local/regional de la educación , se presenta con potenciales ventajas y desventajas que imponen en forma de problema a solucionar, a través de la necesidad de reformar o adecuar las estrategias didácticas existentes, o inclusive, plantear nuevas estrategias, sin sacrificar el supuesto del ser humano que está en proceso de aprendizaje, como centro del sistema educativo en un escenario donde la estrategia didáctica y su aplicación exitosa, sigue siendo el gran reto (Pérez, Mena, y Conchas, 2020).

Se constituye entonces, en una necesidad para orientar el mejoramiento del proceso formativo, la revisión y retroalimentación, con mirada crítica y a la vez constructiva a las estrategias didácticas, para lograr planear e implementar las mejoras que resulten convenientes para dicho proceso.

## Objetivos

### Objetivo General

Analizar el impacto, las estrategias de enseñanzas para articular la teoría con la práctica en espacios no tradicionales de enseñanza en el ciclo básico de la Asignatura “Articulación Comunitaria”, de la carrera de medicina de la UNAJ.

### Objetivos Específicos

- Analizar la percepción de los docentes sobre los factores presentes en los ámbitos de práctica, para el desarrollo efectivo de la enseñanza de la asignatura de articulación comunitaria.
- Indagar cómo los docentes perciben y gestionan las diversas temporalidades establecidas en el cronograma de la materia y la disposición de los espacios no tradicionales, como facilitadores u obstáculos en el proceso de enseñanza de la asignatura.
- Identificar las estrategias utilizadas por los docentes en la enseñanza para llevar a cabo los contenidos mínimos en espacios no tradicionales.

## Estado del arte

La temática relacionada con estrategias de enseñanza para articular la teoría con la práctica en espacios no tradicionales, en el ámbito de la Carrera de Medicina, es un tema importante y relevante, pero que requiere de mayor investigación.

El artículo "La formación en las prácticas profesionales en debate" de Luis Sanjurjo, publicado en la revista "Revista del Cisen Tramas/Maepova" en 2017, es el que más se acerca y nos brinda el enfoque para comenzar el abordaje en esta área. El artículo analiza el debate actual sobre la formación en las prácticas profesionales en Argentina, señalando que es un campo en constante evolución, que responde a las necesidades cambiantes del mundo del trabajo, convirtiendo el ámbito de la educación superior, en un componente central de los planes de estudio de muchas carreras. Menciona que esta formación no está exenta de desafíos, entre los que se destacan la falta de articulación entre la teoría y la práctica, la dificultad de encontrar espacios de práctica adecuados y la necesidad de garantizar la calidad de la formación.

En relación a la función del docente en la formación en las prácticas profesionales, el artículo sostiene que el docente debe desempeñar un rol central en este proceso. El docente debe ser un facilitador del aprendizaje, que acompañe a los estudiantes en su proceso de formación.

Otro artículo que vale mencionar es; “La experiencia de la Universidad Nacional de la Matanza, como aporte a una construcción integrada de conocimiento” de Vega, V., Dakessian, M. A., Ferrer, S. (2013). que no solo se acerca al contexto sociocultural compartido con la Universidad Nacional Arturo Jauretche, sino que también presenta una currícula innovadora en la Carrera de Medicina, donde se propone la articulación entre diversos espacios organizacionales vinculados con el Campo de la Salud. La misma se constituye en la primera experiencia de una Universidad Pública en el conurbano bonaerense y resalta el vínculo establecido entre la Universidad Pública y los Centros de Atención Primaria de la Salud al interior de las comunidades, como escenarios enriquecedores tanto para los docentes, los estudiantes, los trabajadores de la salud y la comunidad en su conjunto, donde se ofrece un espacio en el que se entrelazan los saberes previos de los estudiantes con los provenientes del ámbito científico – técnico de los docentes; en el que se propicia emerjan situaciones del plano de la cotidianeidad, no abordadas con anterioridad por el ámbito académico, señalando a su vez el intercambio dialógico desplegado en “campo” entre los estudiantes, los profesionales de la salud y los vecinos de la comunidad como una construcción de nuevos saberes que reflejan las realidades de manera situacional. El artículo concluye, señalando en que lo referido a la transferencia de conocimiento y en vinculación a la cuestión ambiental, la Carrera de Medicina (que ha tenido históricamente un fuerte anclaje en el modelo biomédico, que persiste hasta nuestros días, centrado en el individuo y en la enfermedad), pueda tener como ejes trazadores de su formación asignaturas que demuestren la coherencia de pensar que el proceso salud-enfermedad-Atención-Cuidado, debe ser entendido en el contexto que lo contiene.

Para terminar y poder abordar la perspectiva del docente sobre este tema, el siguiente artículo: “ Rol de la vinculación con el medio en el proceso formativo de los estudiantes de medicina desde la perspectiva de sus académicos “ de Cadima, Y. I., Fuentes, A. R., & Belma, A. T. (2022), nos permite conocer la percepción de los académicos del Departamento de Ciencias Médicas de la Universidad de Antofagasta, Chile (Departamento más afín a la Carrera de Medicina) respecto del rol de la vinculación con el medio en el proceso formativo de sus estudiantes. En cuanto al significado de los resultados, el artículo señala que los académicos otorgan relevancia

a dicho rol, tanto desde una perspectiva general como desde el rol académico y lo establecido en el Perfil de Egreso del médico titulado de la Universidad de Antofagasta, fortaleciendo el aprendizaje centrado en el estudiante, como lo establece el Proyecto Educativo Institucional de dicha Universidad. Esto permite a los docentes asumir el rol de facilitadores del aprendizaje en materia de prevención, promoción en salud y conocimiento de los determinantes sociales cuando los estudiantes ejecutan actividades de vinculación con el medio. Dicho modelo generó resultados positivos en la formación profesional integral de los estudiantes, la formación docente y el servicio a la comunidad (Contreras, et.al.2013). También menciona como una crítica frecuente del cuerpo académico de la Universidad de Antofagasta, el hecho de que éstas no cuentan con la misma valoración si se comparan con las actividades docentes o de investigación, lo que implica para la Universidad el desafío de otorgar a la Vinculación con el medio el papel que le caben en la carrera académica y en la formación de los estudiantes y que por ello, resulta imprescindible relevar dicho papel como parte de las actividades curriculares de la Carrera de Medicina de la Universidad de Antofagasta para asegurar el cumplimiento de los objetivos curriculares del Plan de Estudios.

Sin embargo, como limitaciones del estudio, señala que las características de la muestra son amplias y que en un futuro estudio podría considerarse sólo a los académicos de más de 5-6 años de antigüedad ya que éstos pudieran conocer de mejor manera el rol de la vinculación en el proceso formativo de los estudiantes de medicina de acuerdo a la reglamentación universitaria; considerando su experiencia como formadores, además de considerar las asignaturas en la que los académicos se desempeñen, ya que tienen distintos enfoques, algunas son fundamentalmente teóricas, otras (eminentemente) prácticas y otras mayormente enlazadas con el medio. Siendo estos factores claves ya que se relacionan con la posibilidad y facilidad de realizar actividades de vinculación con la comunidad.

## **Marco teórico**

Los planes de estudio tradicionales en Ciencias Médicas están formados por asignaturas independientes, tienen una estructura rígida y establecen el modelo de Flexner (1910) que separa las ciencias básicas de las clínicas. Con el avance de la ciencia y la técnica se comenzaron a desarrollar los modelos globalizadores (segunda década del siglo XX) que generaron los planes de estudio integrados, que son más

flexibles pues permiten establecer relaciones interdisciplinarias acordes con las necesidades de la sociedad donde se desarrollan. Presentando el cambio a una nueva modalidad, en la que ha impuesto la existencia de una “ pedagogía universitaria renovada” (Nassif, 1974, p. 407) siguiendo el concepto del aprendizaje adulto como "un proceso de adquisición de nuevos conocimientos, habilidades y actitudes, que se produce a lo largo de la vida" y en la que se sostiene una perspectiva contextualizada del aula universitaria, en un encuadre cercano a la ciencia social crítica y a la psicología profunda, perspectiva ésa opuesta al encuadre tecnicista en vigencia en muchas de las instituciones de la época (Furlán, 1979).

Se trata de aprender haciendo, enfrentando las contradicciones propias de los fenómenos en su contexto natural. En medicina, se basa en la enseñanza teórico práctica en los espacios donde se lleva a efecto la atención al paciente o a la persona sana, para promover, preservar o recuperar su salud. Constituye la interfase entre la educación médica y la práctica médica, y es la forma fundamental de organización del proceso docente educativo del ciclo clínico epidemiológico de las carreras de las Ciencias de la Salud, donde el proceso enseñanza aprendizaje tiene como uno de sus objetivos la formación de profesionales capaces de resolver los problemas propios de su puesto de trabajo o sea formar un individuo capaz, que contribuya a la búsqueda de la calidad en la producción, servicios y en la vida de la sociedad.

#### *Vinculación y extensión universitaria*

En principio, se parte de definir a la “Vinculación universitaria” como a las relaciones que las universidades establecen con su entorno social, con el objetivo de contribuir al desarrollo de la comunidad y, por otra parte, a la “Extensión universitaria”, a las actividades que las universidades realizan para acercar sus conocimientos y servicios a la comunidad.

El rol de la universidad en las comunidades en las que se inserta se encuentra bajo una profunda reflexión y cambio. Entre los aspectos en discusión se cuentan su relación con las comunidades y organizaciones de la sociedad civil, el sector productivo, el Estado y la influencia del entorno en los procesos de formación académica. En este contexto, la Educación Superior (ES) ha reconsiderado su papel en la sociedad y la manera de relacionarse con las comunidades e instituciones expresado esto en lo denominado como la tercera misión (Molas- Gallart et al, 2002; Von Baer, 2009). El propósito de este tránsito es sentar las bases de una sociedad equilibrada, justa y sostenible (Grau, 2014). Organismos como UNESCO en la Conferencia Mundial sobre la Educación Superior (2009) llaman a revisar el enfoque de responsabilidad social.

Cuando se habla de vinculación entre los Centros de Educación Superior y las comunidades se hace referencia a las relaciones que existen -o deben existir- entre la universidad y la sociedad de la cual forma parte. Se trata de un asunto de gran importancia tanto para los actores externos como para la propia universidad consciente de su responsabilidad social. La vinculación repercute positivamente en las áreas de docencia e investigación y en la actualidad no puede ser considerada como una actividad secundaria de las instituciones de educación superior sino como tarea estratégica en la formación de profesionales.

El acercamiento físico a la comunidad facilita el aprendizaje y la formación de competencias que le servirán para aportar al desarrollo local y nacional, a través de la transferencia de conocimientos. El enfoque contextualizado de la formación profesional sostiene que el aprendizaje debe tener en cuenta el contexto en el que se va a desarrollar la práctica profesional.

#### *El centro de salud del primer nivel de atención como escenario de practica*

En un análisis de tendencias de estrategias de formación de pregrado se identifican los siguientes modelos: universidades con escenario a predominio hospitalario, universidades con escenario a predominio del nivel primario, universidades con rotaciones en los escenarios primario y secundario, predominio del escenario hospitalario con rotaciones en el escenario de la atención primaria, predominio del escenario de la comunidad con rotaciones por el escenario hospitalario.

Actualmente se viene planteando la necesidad de formar a los nuevos médicos desde el inicio y durante toda la carrera en los escenarios de la Atención Primaria de Salud y puede decirse con toda certeza que ello constituye otra nueva revolución en la Educación Médica. Y en ello radica la forma de organización fundamental de la enseñanza médica y el trabajo en la comunidad, y para que haya una total correspondencia entre las condiciones en que se forma y su perfil de salida o modelo de profesional, hoy las áreas de atención primaria (Centros de Salud del Primer Nivel de Atención) son los escenarios estudiantiles de la carrera de Medicina con el gran aporte de la enseñanza, antes que los Hospitales Generales (Segundo Nivel de Atención) y Hospitales de Alta Complejidad (Tercer Nivel de Atención).

En la definición de estándares internacionales para la educación médica de pregrado se señala la existencia de los ámbitos de atención primaria para las facultades de medicina, enfrentándose la contradicción del paradigma biomédico versus el paradigma biopsicosocial que es la contradicción entre el hospital y la comunidad.

Sin embargo, no es una competencia de escenarios. Teniendo en cuenta que cada escenario presenta características que lo identifican:

- El escenario hospitalario acumula siglos de experiencia, el desarrollo de la pirámide docente se facilita por la sala hospitalaria y la existencia de especialistas, médicos residentes, estudiantes de grados diferentes. Las formas de educación en el trabajo están bien establecidas. El hospital hospeda enfermos y dispone, para ellos, de tecnología moderna. El objeto/sujeto del proceso enseñanza aprendizaje es el enfermo.
- El escenario comunitario de Atención Primaria de Salud en el Centro de Atención Primaria de la Salud (CAPS) del Primer Nivel de Atención, permite la comprensión de la concepción holística del proceso salud enfermedad-atención-cuidado, el estudiante puede adquirir las competencias que le posibilitarán el desempeño de un médico de su tiempo para responder a las necesidades sociales de la época.

Es importante destacar que ambos espacios son entornos valiosos para la formación y cada uno ofrece oportunidades únicas para el aprendizaje práctico. La elección entre dar clase en un CAPS o un Hospital dependerá del enfoque educativo y las metas formativas del programa académico.

El Paradigma de impartir clases en un Centro de Atención Primaria de la Salud en lugar de un hospital representa un enfoque educativo centrado en la Atención Primaria y la Promoción de la salud. Esta práctica puede ofrecer una serie de beneficios tanto para los estudiantes como para la comunidad en general. Planteando a los profesores, que tienen ante sí la tarea gigante de transformar no sólo el consultorio médico sino también a los diferentes actores, instituciones, referentes que conforman una comunidad en una célula básica en la enseñanza universitaria.

En este sentido, el docente debe generar en estos “nuevos” espacios universitarios, un espacio no sólo de intervención sino también de reflexión y análisis de las problemáticas sociales y culturales que afectan a la profesión, donde los estudiantes tienen contacto con espacios clínicos o comunitarios reales y las situaciones de salud que allí se generan con los sujetos de cuidado. El enfrentarse a una práctica, es algo que genera expectativas e inseguridad en los estudiantes Allí realizan, quizá por primera vez, procedimientos asistenciales, lo cual genera en ellos grandes expectativas frente a su desempeño académico, el acercamiento o relación que tendrán con las personas, las situaciones que encontrarán y cómo aplicarán los conocimientos teóricos para intervenir satisfactoriamente en las situaciones de salud de las mismas. Sin embargo, éstas también se presentan en el docente, quien además de facilitar el aprendizaje, debe

proporcionar los medios necesarios para que las personas y/o instituciones, a cargo de sus estudiantes reciban de la mejor manera los cuidados necesarios de acuerdo a sus situaciones de salud, presentándose como una práctica dinámica, porque los escenarios reales en donde el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado (SEAC) ocurre y transcurre en el mismo ámbito donde las personas viven, trabajan, estudian o pasan su tiempo libre y que están sujetas a cambios no solo en el perfil epidemiológico de la población, sino en las prácticas al interior de la sociedad.

### *Papel del docente*

Para que tenga lugar la vinculación básica clínica es necesario que exista coincidencia entre el motivo y los objetivos que incitan al estudiante, pues así las acciones que él despliega estarán en relación con sus motivos y sus necesidades profesionales. De ahí la importancia de la correcta selección que deben realizar los docentes de las problemáticas/actividades vinculadas con la práctica para el estudiante, lo que debe caracterizar al contenido de la tarea docente como célula base del proceso pedagógico.

Para concretar la aspiración curricular actual, el docente - elemento esencial - necesita saber la fundamentación del currículo, su intención, el tipo de profesional que se forma, las tareas que cumplirá y los escenarios de actuación de ese profesional, entre otros aspectos. Así como para que pueda conducir el proceso de formación médica acertadamente debe:

- Concientizar la necesidad de este tipo de práctica médica emergente.
- Conocer la estrategia curricular adoptada, el papel de su asignatura y su nexo con el resto.
- Reconocer su rol en la formación del profesional médico al que se aspira.

El ritmo actual de producción de conocimientos ha obligado a modificar los criterios de planificación curricular y redefinir los planes de estudio. Existen muchas formas de plantear la enseñanza, no hay un método ideal ni universal para llevarla adelante.

La destreza del docente está en hacer que el aprendizaje sea centrado en el estudiante., donde la experiencia desempeña un papel muy importante, teniendo en cuenta el aplicar los principios didácticos de la enseñanza que establecen, entre otros, la vinculación de la teoría con la práctica, de lo concreto con lo abstracto y de lo individual con lo colectivo, así como el carácter consciente de la actividad del estudiante.

Sin embargo, es necesario reiterar que para enfrentar los retos de este tipo de enseñanza se debe profundizar en los conocimientos pedagógicos, de los que deben

dotarse a todos los docentes, para de esta manera brindarles las herramientas necesarias para perfeccionar su trabajo. Por lo tanto, el docente en entornos como son los CAPS, es fundamental en la transmisión de conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para brindar una atención centrada en la persona y orientada a la comunidad.

Algunas de las funciones claves del papel docente en entornos de Atención Primaria incluyen:

1. **Mentoría y supervisión:** los docentes en el/los CAPS brindan mentoría y supervisión directa a los estudiantes, guiándolos en el desarrollo de habilidades clínicas, la toma de decisiones y la comprensión de las necesidades de salud de la comunidad.
2. **Enseñanza práctica:** Facilitan la aplicación de conocimiento teóricos, permitiendo a los estudiantes adquirir experiencias clínicas reales y desarrollar competencias clínicas relevantes para la atención primaria.
3. **Promoción de la atención integral:** los docentes fomentan una visión integral de la salud, promoviendo la comprensión de los Determinantes Sociales y Comunitarios de la salud, así como el abordaje preventivo.
4. **Vínculo con la comunidad:** Actúan como facilitadores en el establecimiento de vínculos entre los estudiantes y la comunidad, promoviendo experiencias educativas contextualizadas y orientadas a las necesidades locales.

En resumen, el papel docente en entornos de Atención Primaria es esencial para formar profesionales de la salud con una comprensión de las necesidades comunitarias y las habilidades necesarias para brindar una atención integral y centrada en la persona.

## Metodología

El enfoque de este trabajo es cualitativo, por medio de estudios de casos, de la asignatura de Articulación Comunitaria del ciclo básico, de la carrera de medicina del Instituto de Ciencias de la Salud de la UNAJ.

El abordaje se realizó través de:

1. Búsqueda bibliográfica sobre las características sociodemográficas y culturales en que se encuentran insertos los espacios-áulicos de enseñanza de la asignatura Articulación Comunitaria, y así contextualizar el proceso de enseñanza y las estrategias que el docente implementa para llevar a cabo la asignatura.
2. Revisión de las actividades didácticas a través del cronograma anual de actividades de las asignaturas llevadas a cabo durante el año 2023, para la observación directa de las estrategias de enseñanza empleadas por los docentes en el aula e identificar patrones y tendencias en las estrategias de enseñanza utilizadas a lo largo del año académico.
3. Entrevistas en profundidad semiestructuradas a docentes que cumplan con más de 5 años de experiencia docente en la asignatura Articulación Comunitaria, de la Carrera de Medicina de la UNAJ, considerando que conocen de mejor manera el objetivo de la asignatura, han atravesado un momento de desafío durante la pandemia de COVID 19, adaptando las estrategias de enseñanza y poseen la experiencia para planificar y gestionar actividades de vinculación en el proceso formativo de los estudiantes.

### Participantes:

La muestra estuvo compuesta por 8 profesores de la asignatura de Articulación Comunitaria II que cumplían con más de 5 años de experiencia docente en la asignatura "Articulación Comunitaria". Las condiciones específicas de los participantes se pueden ver en la tabla 1.

**Tabla 1:** Descripción de los participantes

Código	Sexo	Profesión en salud	Antigüedad en la Asignatura
Entrevistado 1 (E1)	Mujer	Medica Pediatra	8 años
Entrevistado 2 (E2)	Mujer	Nutricionista	8 años
Entrevistado 3 (E3)	Hombre	Trabajador Social	8 años
Entrevistado 4 (E4)	Hombre	Médico General	9 años
Entrevistado 5 (E5)	Mujer	Médica Clínica	9 años
Entrevistado 6 (E6)	Mujer	Médica General	8 años
Entrevistado 7 (E7)	Mujer	Médica General	7 años
Entrevistado 8 (E8)	Mujer	Medica Infectòloga	7 años

#### Técnica de recolección de datos

El instrumento utilizado fue una entrevista semiestructurada compuesta por 11 preguntas. En ésta se plantearon interrogantes como ¿Cuáles son los recursos o insumos tanto Humanos y/o físicos para desarrollar una buena enseñanza de la asignatura de Articulación Comunitaria?, ¿Cómo se considera que las temporalidades y la disposición de los espacios no tradicionales influyen en la enseñanza de la asignatura? a ¿Qué estrategias se implementaron para llevar a cabo los contenidos mínimos? Siguiendo los objetivos propuestos para esta investigación, que se presentan en la tabla 2.

**Tabla 2:** Técnica de recolección de datos

Dimensión	Guía de preguntas
<p><b>Objetivo 1:</b></p> <p>Analizar la percepción de los docentes sobre los factores presentes en los ámbitos de práctica, para el desarrollo efectivo de la enseñanza de la asignatura de articulación comunitaria.</p>	<p>En su experiencia docente ¿Cuáles son los recursos o insumos tanto Humanos y/o físicos que considera que son necesarios para desarrollar una buena enseñanza de la asignatura de Articulación Comunitaria?</p>
	<p>¿Como percibe la disponibilidad de estos recursos o insumos en los ámbitos de practica donde imparte la asignatura? ¿considera que son suficientes o se enfrentan a limitaciones?</p>
	<p>¿Qué elementos o referentes teóricos/prácticos considera que han sido facilitadores en su labor docente para promover el aprendizaje significativo de la asignatura articulación comunitaria?</p>
	<p>¿Ha identificado obstáculos específicos en los ámbitos de practica que hayan afectado su capacidad para desarrollar efectivamente la enseñanza de la asignatura? ¿Podría mencionar ejemplos?</p>
<p><b>Objetivo 2:</b></p> <p>Indagar cómo los docentes perciben y gestionan las diversas temporalidades establecidas en el cronograma de la materia y la disposición de los espacios no tradicionales, como facilitadores u obstáculos en el proceso de enseñanza de la asignatura.</p>	<p>¿Cómo experimenta usted la distribución del tiempo que plantea el cronograma de la materia? ¿Considera que las temporalidades establecidas son adecuadas para abordar los contenidos de manera efectiva?</p>
	<p>¿Qué desafíos ha enfrentado al intentar integrar espacios no convencionales en su práctica docente de la asignatura?</p>
	<p>¿Qué estrategias considera más efectiva para adaptarse a las diferentes temporalidades del cronograma y aprovechar al máximo los espacios no tradicionales en el proceso de enseñanza?</p>

Objetivo 3:  Identificar las diferentes estrategias docentes en la enseñanza a los estudiantes para llevar a cabo los contenidos mínimos en espacios no tradicionales.	¿En qué se basa para seleccionar los contenidos mínimos para abordar en la práctica? ¿cómo lo lleva a cabo?
	¿Podría compartir alguna estrategia que haya utilizado para llevar a cabo los contenidos mínimos? ¿Cuál fue su experiencia y cuál fue el impacto en los estudiantes?
	¿Ha identificado ventajas claras en el uso de estos espacios? ¿De qué manera considera que la enseñanza de los contenidos mínimos en el contexto de la asignatura contribuye al desarrollo integral de los estudiantes, más allá del logro de los objetivos académicos?

### Procedimiento

Se invitó a profesores que cumplieran con el criterio de selección establecido a participar del estudio. El contacto fue por accesibilidad, se les envió formalmente una invitación por mensajería instantánea (Whatsapp) y en este mensaje se envió un documento que describió el estudio. Con los profesores interesados en participar, que respondieron favorablemente, se coordinó un día y hora para realizar la entrevista. Considerando la disponibilidad horaria y de movilidad para un encuentro presencial, las entrevistas fueron realizadas mediante la plataforma Zoom o Meet. Una vez coordinada la entrevista, se siguió un protocolo, que consistió en describir oralmente el estudio a cada profesor entrevistado, además se les mencionó que los datos eran totalmente confidenciales y se resguardarán, no apareciendo sus nombres ni datos personales en ningún informe público. El tiempo promedio de duración de las entrevistas fue de 15-30 minutos.

### Normas éticas de investigación

Se informó del estudio a los coordinadores de las asignaturas de aquellos profesores que fueron invitados y la entrevista fue llevada a cabo sólo a aquellos que aceptaron voluntariamente a colaborar con la investigación.

### Técnicas de análisis de datos

El cuerpo de análisis se construyó a partir de la transcripción de las 8 entrevistas. Para dicho procedimiento se realizó un análisis descriptivo por saturación, mediante la exploración de las categorías preestablecidas, tal como lo muestra la tabla 3.

**Tabla 3.** Categorías y subcategorías de análisis

Categorías	Subcategorías
1- Factores presentes en el ámbito de la practica para el desarrollo efectivo de la enseñanza de la signatura	Recursos y/o insumos identificados como necesarios para desarrollar la asignatura.
	Percepción sobre los recursos y/o insumos
	Influencia de los diferentes recursos y/o insumos en la enseñanza de la asignatura.
2- Temporalidades que plantea el cronograma de la materia y la disposición de los espacios no tradicionales.	Percepción sobre las temporalidades que plantea el cronograma de la materia para desarrollar la enseñanza de la asignatura.
	Desafíos para adaptar la enseñanza de la asignatura a las diferentes temporalidades y espacios no tradicionales.
	Estrategias docentes para adaptar las diferentes temporalidades del cronograma y los espacios no tradicionales en el proceso de enseñanza.
3- Estrategias de enseñanza para desarrollar contenidos mínimos en espacios no tradicionales.	Procesos de selección de los contenidos mínimos para abordar en la práctica.
	Estrategias implementadas para llevar a cabo los contenidos mínimos
	Percepción del impacto en el aprendizaje.

## Resultados

A continuación, se desarrollarán los resultados obtenidos para la presente investigación, considerando el contexto donde se imparte la asignatura, las diversas estrategias de enseñanza implementadas y las percepciones de docentes con amplia experiencia en la materia sobre la influencia de diversos factores en el proceso de enseñanza.

### **1- Contexto del proceso de enseñanza de la asignatura "Articulación Comunitaria".**

La Universidad Nacional Arturo Jauretche (UNAJ) extiende su alcance a una región de casi 1.800.000 habitantes, comprendida por seis municipios vecinos en el segundo cordón del conurbano bonaerense destacándose la participación de los municipios de Berazategui, Florencio Varela y Quilmes, quienes mantienen convenios con la Universidad hasta el año 2023 para la implementación de la asignatura Articulación Comunitaria.

Este conjunto poblacional se caracteriza por marcadas carencias económicas y sociales. Aunque puede generalizarse, cada uno tiene sus particularidades, presentando una diversidad socioeconómica, con zonas de clase media, sectores industriales y áreas residenciales. Por ejemplo: Berazategui se destaca por su parque industrial y áreas residenciales, mientras que Quilmes y Florencio Varela tienen una combinación de sectores comerciales, industriales e incluso rurales. Culturalmente la región se destaca por su rica diversidad cultural con festivales y diferentes expresiones artísticas y la presencia de clubes deportivos y espacios culturales que contribuyen a la vida comunitaria. Con respecto a la educación, cuentan con una variedad de instituciones educativas, desde escuelas públicas y privadas hasta universidades públicas (UNAJ) y privadas, reflejando la importancia que se le otorga a la educación en la región.

Si bien estas localidades tienen un gran potencial, también enfrentan desafíos socioeconómicos como el acceso equitativo a servicios básicos, la seguridad ciudadana y la generación de empleo para todos los sectores de la población. En este contexto, las comunidades se han reorganizado para adaptarse a las necesidades locales, particularmente en áreas donde existen desafíos socioeconómicos significativos fortaleciendo las redes de apoyo local, la búsqueda de recursos adicionales y el desarrollo de estrategias específicas como son los comedores y los movimientos

sociales, buscando formas innovadoras para distribuir alimento, así como colaborar con instituciones locales y gubernamentales.

La Universidad Arturo Jauretche surge como una de las 15 universidades nacionales que facilitó el ingreso de quienes viven lejos de las sedes de las Universidades más antiguas. Miles de alumnos ya no tenían que viajar horas para estudiar y esto, junto con la recuperación del empleo, permitió que personas que antes no podían acceder a la educación universitaria tengan hoy un título o estén estudiando para alcanzarlo. Muchos son los primeros en su familia que acceden a estudios superiores, algunos hace tiempo, ya que han terminado sus estudios medios (entre 30 y 45 años de edad) y otros han terminado sus estudios secundarios en programas para adultos. Conformándose las aulas de las universidades nacionales como espacios donde alumnos muy jóvenes comparten e intercambian con otros estudiantes adultos que ya son papás, mamás e incluso abuelos.

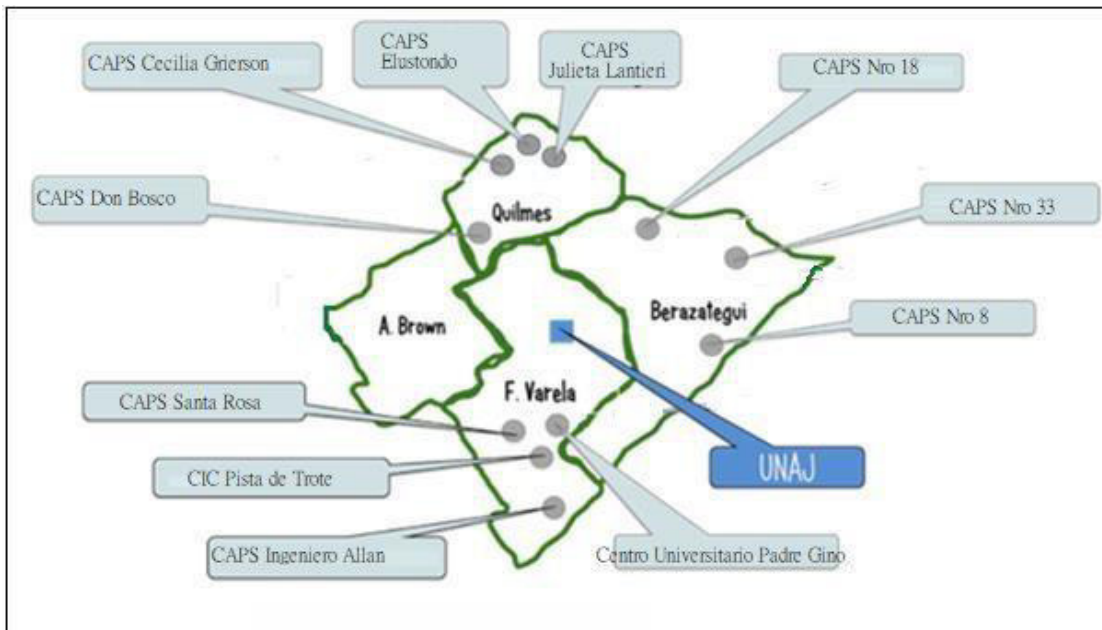
Según revisión bibliográfica, el plan de estudio de la carrera de medicina de la UNAJ menciona que la cantidad de estudiantes admitidos estará en relación con los recursos físicos, humanos y económicos efectivamente asignados y disponibles y que para asegurarse el proceso de formación de cada cohorte dicha cantidad estará en relación con la disponibilidad de los ámbitos de prácticas clínicas y comunitarias.

Teniendo en cuenta el objetivo de la Carrera de Medicina de formar profesionales médicos contextualizados y con competencias adquiridas en vinculación con el territorio, se cuenta para el Sector Público en salud con ocho Hospitales, 160 Centros de Atención Primaria de la Salud y un Hospital de Alta Complejidad que se encuentran distribuidos en los municipios lindantes a la universidad.

Particularmente, la asignatura “Articulación Comunitaria” que se dicta en los primeros 3 años del ciclo básico, presenta como escenario de estudio para la práctica los Centros Atención Primaria de la Salud (CAPS), los Centros Integradores Comunitarios (CIC) y sus comunidades, cuya distribución podemos observar en la Imagen

1.

**Imagen 1.** Distribución de los CAPS y CIC de la asignatura de Articulación Comunitaria.



Los grupos de estudiantes que asisten a cada espacio consisten en comisiones de 12 a 14 alumnos. Realizan su cursada de práctica una vez a la semana llevada a cabo en 5 horas, ya sea durante la mañana o la tarde, encontrándose distribuidos de la siguiente manera:

- Para la asignatura de Articulación Comunitaria I:
  - Centro Universitario Padre Gino, (6 comisiones)
  - Centro Integrador comunitario “Pista de Trote”, (3 comisiones)
  - Centro de Atención Primaria de la Salud “Cecilia Grierson” (2 comisiones)
  - Centro de Atención Primaria de la Salud “Don Bosco” (2 comisiones)
- Para la asignatura de Articulación Comunitaria II:
  - Centros Atención Primaria de la Salud Santa Rosa (2 comisiones)
  - Centro Universitario Padre Gino (4 comisiones)
  - Centro de Atención Primaria de la Salud Elustondo (2 comisiones)
  - Centro de Atención Primaria de la Salud Julieta Lantieri (2 comisiones)
- Para la asignatura de Articulación Comunitaria III:
  - Centro de Atención Primaria de la Salud Ingeniero Allan. (2 comisiones)
  - Centro de Atención Primaria de la Salud Nro. 18 (2 comisiones)
  - Centro de Atención Primaria de la Salud Nro. 8 (2 comisiones)
  - Centro de Atención Primaria de la Salud Nro. 33 (2 comisiones)
  - Centro de Atención Primaria de la Salud “Don Bosco” (2 comisiones)

*El escenario de practica: La sede y su territorio*

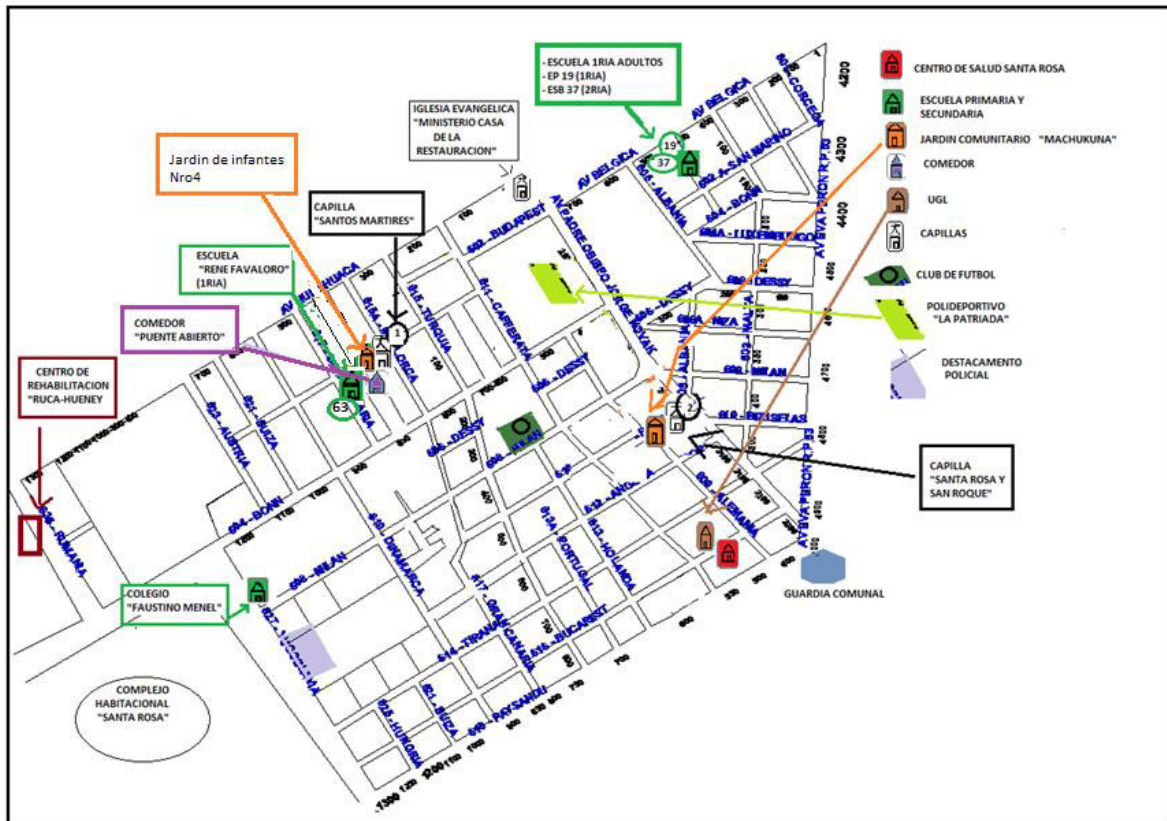
Es importante destacar que los CAPS, son parte fundamental el sistema de salud y su distribución y característica pueden variar según el contexto local y las necesidades de la comunidad a la que sirve.

Si bien se comparten las características socioeconómicas y culturales propias del conurbano Bonaerense, cada escenario presenta características que las diferencias de acuerdo a sus comunidades, vivencias, intereses (sociales y políticos) y redes, así como a los recursos físicos, humanos y económicos. Entonces, algunos aspectos a tener en cuenta en cuanto a las diferencias entre sede, se puede mencionar:

1. La Diversidad geográfica
2. La Población y su cultura
3. Los Recursos naturales y ambientales
4. La conformación de actores sociales, instituciones referentes.
5. La participación comunitaria, redes de apoyo y las relaciones interinstitucionales

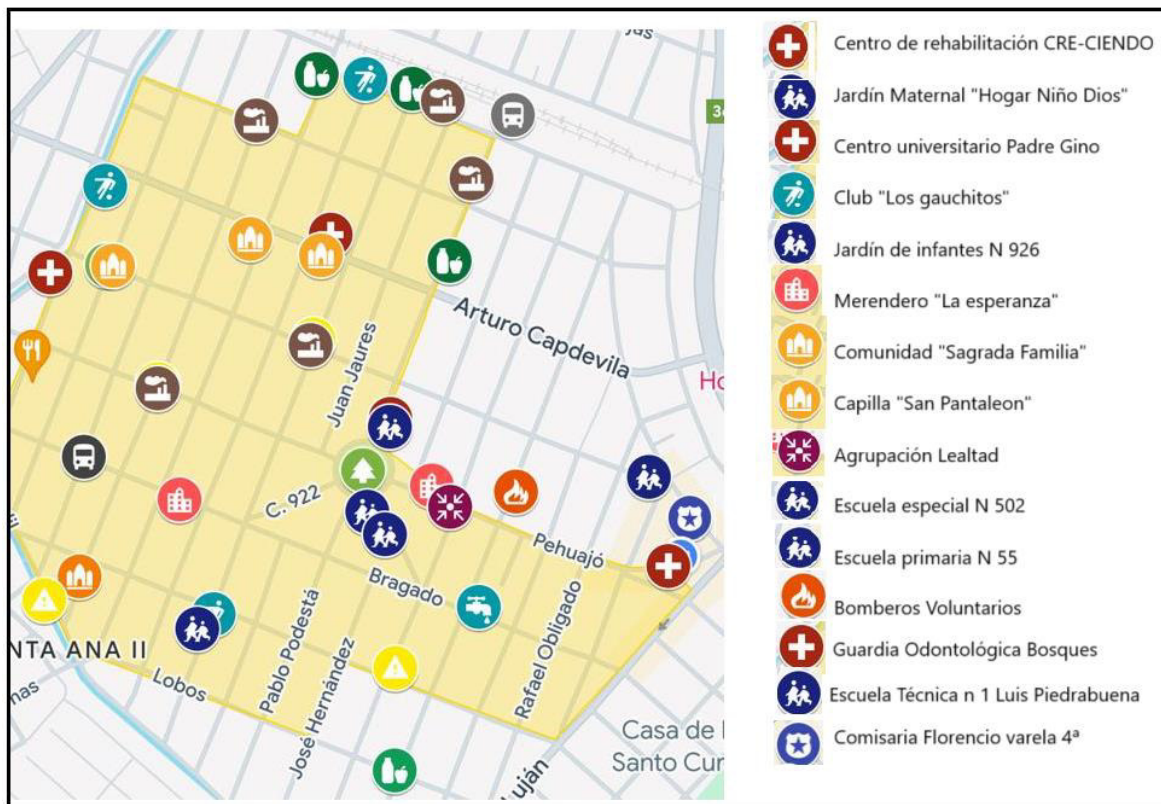
A modo de ejemplo tenemos el Centro de salud nro.8, que es un Centro de derivación para VIH y ETS, por lo cual no cuenta con un territorio definido. En otros, como el Caps Santa Rosa se observa que el espacio de practica está conformado por el Centro de salud y su comunidad con las diferentes instituciones, actores sociales y /o referentes. Como podemos visualizar en el mapa del territorio de la sede del CAPS Santa Rosa para articulación comunitaria II en la Imagen 2.

**Imagen 2:** Distribución de actores sociales, instituciones y/o referentes del CAPS Santa Rosa durante el año 2023.



Si se compara con el espacio de practica del Centro Universitario de Padre Gino, el mismo presenta algunas diferencias en cuanto a la posibilidad recursos, al poder articular con más instituciones, actores sociales y referentes e incluso en el tipo de instituciones con características particulares, como son las Comisarias. Esto se puede observar en el mapa del territorio de la sede del Centro Universitario Padre Gino, para articulación comunitaria II y III en la Imagen Nro. 3.

**Imagen 3:** Distribución de actores sociales, instituciones y/o referentes del Centro universitario Padre Gino, durante el año 2023.



Con respecto al equipo de salud de cada sede, también existen diferencias en cuanto a cómo pueden estar conformados. En algunos presentan: Médicos (Generalistas, Pediatras, Clínicos, Obstetras, Ginecólogos), Enfermeros, Trabajadores Sociales, como en el Centro de Salud de Santa Rosa y en otros se agregan Diabetología y Nutrición, e incluso promotores de salud, como en el centro Universitario Padre Gino o infectólogos y neumólogos como en el Caps Nro. 8.

En cuanto a las estructuras edilicias, salvo el Centro Universitario Padre Gino o el Caps nro. 8, ninguno de las sedes cuenta con un aula específica para brindar clase a un cupo de 15 alumnos. En algunos se adaptó un consultorio para llevarlo a cabo y en otros como los Centros integradores comunitarios (CIC), se articuló con otras secretarías del municipio para que se cuente con un espacio áulico, como son las secretarías de Desarrollo de la cual dependen los CIC.

Si bien los Centros de Salud también deben ser escenario para la experiencia práctica, se observan varios factores que pueden obstaculizar, para llevar a cabo la práctica docente en dicho espacio:

- Recursos limitados: En algunos casos, los centros de salud pueden enfrentar limitaciones en cuanto a recursos humanos, materiales y financieros, lo que puede afectar la calidad del aprendizaje. Si bien existe un convenio entre la Universidad con los Municipios la provisión e inversión de dichos recursos dependen del propio Municipio donde se encuentra cada sede.
- Sobrecarga Asistencial: La alta demanda de atención médica en estos centros puede generar situaciones donde el tiempo y la disponibilidad para la enseñanza se vean reducidos.
- Rotación limitada: Algunos estudiantes pueden experimentar dificultades para acceder a espacios de prácticas debido a limitaciones en la disponibilidad de cupos.

## 2- Revisión de las actividades didácticas desarrolladas durante el año 2023.

Se analizó el Cronograma Anual de Actividades, impartido durante el año 2023 en los 3 años de la asignatura Articulación Comunitaria, Si bien comparten prácticamente los mismos objetivos generales, e incluso algunas estrategias didácticas, es posible identificar algunas características específicas en la siguiente tabla comparativa (Tabla 4).

**Tabla 4:** Tabla comparativa de la planificación anual 2023, de las asignaturas de Articulación Comunitaria I, II y III.

	<b>Articulación comunitaria I</b> (2do año de la carrera)	<b>Articulación comunitaria II</b> (3er año de la carrera)	<b>Articulación comunitaria III</b> (4to año de la carrera)
<b>Objetivo general o propósito</b>	Comparten: -Que los alumnos comprendan la relación entre los contenidos teóricos incorporados en la carrera y las condiciones sociales y económicas que los producen o determinan. -Que los alumnos realicen análisis crítico de los problemas de salud observados en los escenarios reales de prácticas a partir de los conocimientos adquiridos en el aula.		
<b>Objetivo específico o de aprendizaje</b>	En los 3 años coinciden en: - <b>Analizar las dimensiones políticas, culturales y económicas</b> que determinan las características del proceso de salud enfermedad atención y cuidados tanto <b>en el contexto comunitario</b> como en las situaciones problemáticas singulares.		

	Articulación comunitaria I (2do año de la carrera)	Articulación comunitaria II (3er año de la carrera)	Articulación comunitaria III (4to año de la carrera)
<b>Objetivo específico o de aprendizaje</b>	<p>- <b>Utilizar las herramientas técnicas y metodológicas</b> para identificar y reflexionar junto a los <b>actores sociales</b> los problemas comunitarios y realizar la intervención en red con participación social.</p> <p>- <b>Planificar y desarrollar estrategias de intervención comunitaria</b> para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.</p>		
	<p>Pero cada una presenta algunos objetivos propios, acorde a las competencias y habilidades que corresponden para cada año según el plan de la carrera:</p>		
	<p>-Reconocer el contexto comunitario</p> <p>-Alimentación (relacionando con sistema digestivo) *1</p>	<p>-Comunicación</p> <p>-Salud sexual, Género, Salud reproductiva y no reproductiva (relacionando con sistema de órganos sexuales) *2</p> <p>- Enfermedades crónicas no transmisibles (relacionando con sistema cardiovascular) *3</p> <p>-Estimulación temprana y trastornos del desarrollo, Órganos de los sentidos (relacionando con sistema neurológico) *4</p>	<p>-Salud mental (relacionando con salud mental) *5</p> <p>-Inmunizaciones (relacionando con inmunología) *6</p> <p>-Problemas respiratorios prevalentes (relacionado con sistema respiratorio) *7</p> <p>- Infecciones transmitidas por vectores, Parasitosis (relacionando con infectología) *8</p>
<b>Modalidad de la cursada</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Clase Presencial</li> <li>- Seminarios presenciales.</li> <li>- Clase Virtual sincrónico en ocasiones (1%).</li> </ul> <p>Campus virtual: de soporte para presentar la actividad, compartir el marco teórico, seminarios asincrónicos, entrega de trabajos e instancias evaluativas.</p>		

\* 1,2,3,4,5,6,7,8: se refiere al marco teórico que se encuentran abordando en las aulas universitarias, las cuales son específicas según el plan de estudio de la carrera.

	<b>Articulación comunitaria I (2do año de la carrera)</b>	<b>Articulación comunitaria II (3er año de la carrera)</b>	<b>Articulación comunitaria III (4to año de la carrera)</b>
<b>Espacios de Práctica</b>	En todas concuerdan: <ul style="list-style-type: none"> <li>- 80% en el Centro de Salud (Aula, sala de espera, consultorios)</li> <li>- 10% en Instituciones/Actores sociales de la comunidad (Comedor, Escuelas, jardines, sociedad de fomentos, etc.) *9</li> <li>- 10% espacios al aire libre (Plazas, parques, etc.) *10</li> </ul>		
<b>Recursos para evaluación y seguimiento del aprendizaje</b>	- Durante todo el ciclo lectivo, las tres asignaturas coinciden en el uso de diferentes herramientas para evidenciar el progreso de sus estudiantes:		
	-Cuaderno de Campo	- Portafolio	- Bitácora de actividades
<b>Modalidad de evaluación sumativa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 parciales escrito</li> <li>- 1 examen oral integrador "ABC" al finalizar la cursada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 parciales escrito</li> <li>- 1 examen oral integrador "Triple salto" al finalizar la cursada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 parciales orales</li> <li>- 1 examen oral integrador "Triple salto" al finalizar la cursada</li> </ul>
<b>Secuencia= ción y organización</b>	Todas coinciden en organizarse de acuerdo a las siguientes etapas: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Reconocer el espacio de estudio (centro de salud, equipo de salud y su comunidad)</li> <li>2) Abordar el marco teórico de la temática contextualizado a nivel nacional, provincial o municipal (leyes, derechos, programas, redes comunitarias, etc.)</li> <li>3) Investigar en su área de práctica, por parte de los estudiantes sobre la temática, comparando lo teórico con el contexto real.</li> <li>4) Problematizar la temática a abordar</li> <li>5) Realizar y llevar a cabo una propuesta de intervención en la comunidad.</li> </ol>		

\*9 y 10: Cada sede de la asignatura puede llevar a cabo las actividades, acordes a los recursos del barrio donde se ubica ese Caps y a la gestión docente.

## Estrategias de enseñanza

Se observa en los tres años de la asignatura las siguientes estrategias \*12;

### MÉTODOS INDUCTIVO:

- Análisis de distintos textos, artículos periodísticos, mapas mentales, guías de lecturas.
- Revisión y practica de Historias Clínicas.
- Observación participante en los recorridos comunitarios, y consultorios (articulación comunitaria II y III)

### MÉTODOS PARA LA ACCIÓN PRÁCTICA

- Aprendizaje Basado en Problemas (ABP),
- El método de estudio de casos.
- El método de solución de problemas.
- El método de construcción de problemas o problematización.
- El método de proyectos
- Aprendizaje basado en juegos,

### MÉTODOS PARA EL ENTRENAMIENTO Y EL DESARROLLO DE HABILIDADES

#### OPERATIVAS:

- La demostración y la ejercitación: de práctica de herramientas comunicacionales en las intervenciones comunitarias a través de: Entrevistas, Postas, jornadas, talleres, charlas, Flyers, afiches, folleterías, etc.
- Las simulaciones: Escénicas (roll Playing), con instrumental, pacientes simulados

### MÉTODOS DE INSTRUCCIÓN

- Textos, artículos, bibliotecas.
- Herramientas de información y redes virtuales.
- Soportes visuales; pizarras o tablonas, videos, imágenes y proyecciones.
- Soportes digitales para el trabajo colaborativo: lluvia de ideas, armado de tablas comparativas, Padlet, Canva, etc.

\* 12, según clasificación propuesta para estrategias de enseñanza de María Cristina Davini.

## Estrategias de enseñanza

### MÉTODO DE TRANSMISIÓN SIGNIFICATIVA

- Mapas mentales, Recursero, glosarios, infografías.
- Sistematización, podcast y Técnicas de viñetas (articulación comunitaria III)

### MÉTODO DE DIÁLOGO REFLEXIVO

- Conversatorios con docentes, actores sociales, expertos en ciertas temáticas directivos de programas municipales etc. (articulación comunitaria II)
- Seminarios grabados a disponibilidad de los estudiantes sobre temáticas específicas.
- Trabajos individuales y grupales (para promover el trabajo colaborativo)
- Uso de los TICs.
- Ateneos de situaciones problemáticas.

### **3- Entrevistas a los docentes de la asignatura:**

A continuación, se describe cada categoría con las subcategorías correspondientes, consignando ejemplos de las propias voces docentes. Cabe señalar que las opiniones han sido transcritas en su totalidad cuidando su fidelidad.

#### **3.1 Categoría 1: Factores presentes en el ámbito de la practica para el desarrollo efectivo de la enseñanza de la asignatura**

Esta categoría refiere la relevancia de comprender los factores que influyen en el proceso de enseñanza, para que los docentes puedan desarrollar estrategias más efectivas para impartir sus clases.

##### **3.1.1 Recursos y/o insumos identificados que son necesarios para desarrollar la asignatura.**

Refiere a los elementos que se consideran necesarios para una buena enseñanza de la asignatura: contar con los recursos tanto físicos como humanos mencionados por los docentes y en como influyen para poder llevar a cabo las estrategias de aprendizaje.

- **En cuanto a recursos físicos:** Hubo similitudes, en cuanto a la necesidad de contar dentro del Caps de un espacio físico acorde al cupo de alumnos que se recibe, para llevar a cabo la clase y de elementos de apoyo para la dinámica docente. Algunos de las expresiones de los participantes:

- *Un espacio donde compartir saberes. Un aula y sillas*
- *Como materiales importantes tener pizarrón, pizarra blanca, fibrones, en el momento actual que estamos viviendo también contar con computadora, internet para subir las clases. Proyector para las actividades en el barrio con los chicos.*

- **En cuanto a recursos Humanos:** se mencionó al **docente y el estudiante** y se remarcó en todos contar con:

- **El equipo de salud**, conformado tanto por profesionales de la salud como médicos, enfermería o trabajo social en el rol de colaborador con el docente por ejemplo para el abordaje de ciertas temáticas o para acompañar en la realización de consultorios de los estudiantes, así también como personal administrativo que los reciba. Esto se remarca en los siguientes comentarios:

- *Que haya en el centro un equipo dispuesto a eso, que los reciba e informe.*
- *Profesionales de la salud en el centro que colaboren, acompañen en las actividades preventivas, permitiendo llevar a la practica la teoría y que los reciban en los consultorios.*
- *Es muy importante la colaboración del equipo en actividades que puedan acompañar desde los insumos a la toma de tensión arterial, y pesar junto a los estudiantes.*

- **Recursos comunitarios** como son los actores sociales y/o referentes de la comunidad (Sociedad de Fomento, Clubes Barriales, Escuelas, Jardines, Comedores, copa de leche) y sus redes barriales. En las palabras de uno de los participantes:

- *La materia tiene trabajo de campo, lo que llamamos extramuros, tienen que salir del centro de salud y conocer a la comunidad y conectarse con actores sociales como escuelas primarias, secundarias jardines, sociedades de fomentos. Por lo tanto, contar con instituciones que acepten a los chicos.*

- **El acompañamiento del municipio y sus Secretarías** (para obtener los insumos para ciertas actividades):
  - *Cuando hay jornada organizada por los municipios, contar con las Secretarías para que los estudiantes participen y también proporcionen los materiales como gazebos para llevar a cabo lo que se arma con los alumnos.*

### 3. 1.2 Percepción sobre los recursos y/o insumos

La investigación reveló que los docentes enfrentan diversas dificultades en los ámbitos de prácticas que afectan la capacidad para desarrollar efectivamente la enseñanza de la asignatura, y los obligan a implementar diversas estrategias para adaptarse a las circunstancias. Entre los principales desafíos se encuentran:

- **En cuanto a recursos físicos:**
- **Escasez de recursos básicos:** Los entrevistados mencionaron la falta de aulas adecuadas, sillas suficientes, pizarras, proyectores y acceso a internet confiable. Esta situación obliga a algunos docentes a improvisar, realizar conexiones con otras Secretarías e incluso utilizar recursos propios, como sus computadoras personales, para impartir las clases:
  - *Antes que comiencen las cursadas, se realiza el trámite administrativo con otras Secretarías para que faciliten un aula y poder dar clases. (Docentes de los Centros Integradores Comunitarios)*
  - *Se necesita como recursos físicos: sillas (que sean en cantidad acorde a la cantidad de estudiantes), pizarra, proyector y contar con conexión de Internet, lo cual facilitaría la agilidad y dinámica de la clase. En este caso llevo mi computadora e incluso una pizarra blanca chica y así puedo dar las clases.*
- **Falta de mantenimiento oportuno:** Los materiales existentes en las aulas a menudo se encuentran en mal estado y no reciben el mantenimiento adecuado. Esto genera inconvenientes en el desarrollo de las clases y limita las posibilidades de utilizar recursos didácticos efectivos.

- **En cuanto a los recursos Humanos:**

Todos los entrevistados, sin embargo, coincidieron en que actúan como facilitadores para la labor docente. Destacando la predisposición del equipo de salud para recibir a los estudiantes y el apoyo de las instituciones receptoras e incluso el recibimiento por parte de las instituciones o referentes. Mencionado en las siguientes expresiones:

- *Si bien puede haber dos compañeros del Equipo que no reciben a los estudiantes, el resto acompaña con el consultorio. E incluso el personal de enfermería que les enseña por ejemplo a realizar testeo de HIV o cuando se hacen jornadas de vacunación.*
- *Nosotros no contamos con un área programática, porque se atiende una población específica de HIV de todo el municipio, pero se cuenta con la posibilidad de enviar al estudiante a otro centro de donde puedan abordar lo que no hay en el propio centro.*
- *Los actores sociales como las escuelas, los jardines, en general tienen “muy buen onda”, si bien en un comienzo uno como docente tiene que armar la red, luego las instituciones son las que se comunican y piden que los estudiantes vayan a las escuelas a hacer talleres.*
- *Los vecinos del barrio colaboran y ya los identifican con el ambo y el logo de la UNAJ. Se prestan por “venir de una universidad”. E incluso los estudiantes se traen teléfono de los vecinos para ofrecerles accesibilidad al centro de salud*

**3.1.3 Influencia de los diferentes recursos y/o insumos en la enseñanza de la asignatura.**

Todos los entrevistados mencionaron al aula como espacio de encuentro y diálogo: rompiendo barreras para un aprendizaje significativo. Donde las aulas no son solo espacios físicos donde se imparte conocimiento, sino también escenarios donde se tejen relaciones, se comparten experiencias y se construye aprendizaje de manera colectiva. En el caso de la asignatura en cuestión, este aspecto cobra especial relevancia, ya que los participantes resaltan el papel fundamental del aula como lugar de encuentro y diálogo informal.

Refiriendo que más allá de la rigidez tradicional, el aula se transforma en un espacio ameno y distendido, donde los estudiantes se sienten libres para comunicarse, charlar y compartir ideas.

Una de los docentes ejemplifica esta dinámica al mencionar la dedicación de la primera hora de clase a un espacio de desayuno. De manera similar, otro menciona la costumbre de compartir "el mate" durante el transcurso de las clases.

- *Es el lugar donde más se comunican y charlan. Donde se sale de la rigidez de un aula en la universidad, permitiendo generar un ambiente ameno y de charla. Que propicia al trabajo colaborativo.*

Los participantes también destacaron como un aspecto crucial de la enseñanza: el tamaño de las comisiones. Señalaron que un número reducido de estudiantes por comisión no solo propicia un ambiente de intercambio ameno, sino que también permite al docente realizar un seguimiento y acompañamiento más personalizados:

- *Las comisiones que son chicas, "es más cómodo", ya que al no ser tan numeroso (12 o 14 estudiantes), es una oportunidad / fortaleza que facilita el rol del tutor para acompañar a cada estudiante, "es más personalizado" y permite usar diferentes estrategias de enseñanza.*

Mencionando a la predisposición del estudiante, como un elemento clave para el trabajo docente en el proceso de aprendizaje. Al fomentar una actitud positiva y comprometida que les permite implementar estrategias de aprendizaje activo y colaborativo. Ejemplificado en las siguientes frases:

- *El estar en el 2do año, y es su primer acercamiento con la práctica, los estudiantes "están predispuesto a hacer" (docente de Articulación comunitaria I)*
- *Luego de que saben para donde va la materia, están ansiosos por hacer más. De seguir haciendo talleres y de estar en los consultorios (docente de Articulación comunitaria II).*
- *Están habidos de tener practica (docente de Articulación comunitaria III).*

Sin embargo, no se dejó de referir que en ciertos momentos se dificulta llevar a cabo el proceso educativo cuando es el propio estudiante en ciertas circunstancias, quien no participa en ese proceso. Por ejemplo:

- *Al principio los estudiantes no saben para qué van y que van a aprender, a diferencia de las materias de la universidad. Por lo tanto, cuesta que tomen los*

*contenidos y los lleven al día, hasta que se enganchan luego de realizar 2 o 3 recorridos en el barrio. (docente de Articulación comunitaria I)*

- *A veces están sobrepasados de bibliografía, que se les juntan con las otras materias sistémicas y no llegan a prepararse para la clase del Centro de Salud.*
- *Cuando están a full con otras materias, bajan su rendimiento y no participan mucho.*

Los participantes también enfatizaron el papel fundamental para la enseñanza de la asignatura de otros recursos humanos que incluye: al Equipo de Salud, las Instituciones, los referentes vecinales, partes esenciales para crear un ambiente de aprendizaje estimulante y efectivo que facilite la adquisición de conocimientos y habilidades por parte de los estudiantes, especialmente en contextos de práctica real en territorio.

Se menciona la influencia de estos recursos humanos como facilitadores, que permite al docente promover un aprendizaje significativo, donde los estudiantes no solo memorizan datos, sino que desarrollan habilidades de pensamiento crítico, creatividad y resolución de problemas. Aprendizaje que se resalta cuando el estudiante realiza la propia practica al salir al territorio. Algunos ejemplos en la voz de sus protagonistas:

- *Como facilitador en mi tarea docente, está la propia práctica en un CAPS que lleva a cabo el estudiante, de que vea en concreto el trabajo del Equipo. El estar en el barrio para que los estudiantes puedan analizar los textos desde la práctica y observar las diferencias de la teoría con la realidad.*
- *El enganche con la comunidad, lo que genera que los estudiantes se sorprendan y motiven al recibir respuesta de la gente cuando salen a territorio.*
- *La salida al territorio, con la consigna de identificar Determinantes Sociales, actores sociales, redes, llevando al estudiante a aprender a construir y con el avance de la cursada los estudiantes van comprendiendo las estrategias de abordaje de la materia en la práctica lo que la diferencia de las materias sistémicas que cursan simultáneamente*
- *El equipo de salud como el personal de enfermería que acompaña al docente en la demostración de ciertas prácticas, por ejemplo, técnica de Toma de Tensión Arterial o Testeos de HIV o en la supervisión de adquisición de conocimiento por ejemplo para revisar calendarios de vacunación completa, que deben adquirir los estudiantes. Así como los profesionales que reciben a los estudiantes en los consultorios, ya que los motiva al observar en la práctica la teoría que vienen trabajando.*

- *Llevar a cabo distintas actividades prácticas relacionado con la atención médico paciente, donde el estudiante puede interactuar con el centro de salud y las personas en consultorio y realizar ellos mismos las distintas actividades.*

No se dejó de mencionar el uso de las nuevas tecnologías, como recursos que fueron adquiridos y adaptados luego de la Pandemia del COVID 19, como es el uso del Aula Virtual, o video-conferencias virtuales (Meet o Zoom) y que son facilitadores para la labor docente. Propiciando que el estudiante adelante previamente el tema que se aborda y pueda en la clase presencial del Centro de Salud, satisfacer sus dudas o de hacer más dinámica la clase presencial. Ejemplificado en el siguiente extracto:

- *El campus, nos permite subir a los estudiantes seminarios grabados, para que lo visualicen cuando puedan y cuantas veces quieran. Así como que tengan a mano, no solo el cronograma sino también las bibliografías de los contenidos que se van a trabajar en las clases.*
- *El aula en el campus, es un recurso que particularmente nos sirve para poder subir las actividades con disparadores, como búsqueda de artículos, ver videos o usar aplicaciones de internet para facilitar y hacer más dinámica la clase como ejemplo en Canva o Mentimeter para nubes de palabras. E incluso el Padlet para que se compartan actividades y vean como se trabaja en las comisiones de otras sedes. Ya que estas actividades les gustan a los estudiantes, que están con esta nueva era tecnológica.*
- *Por ejemplo, como recurso está el Meet, cuando hay paro de colectivos, a través de un encuentro virtual sincrónico con los estudiantes, podemos poner al día los temas y no perder el cronograma de las clases.*

### **3.2. Categoría 2: Temporalidades que plantea el cronograma de la materia y la disposición de los espacios no tradicionales.**

Para esta categoría, para los entrevistados las temporalidades flexibles y los espacios no tradicionales no son solo un complemento, sino una parte esencial para llevar a cabo el proceso de aprendizaje. Al tener en cuenta estos elementos en la planificación curricular a la práctica docente, se le abre un mundo de posibilidades. Se crean experiencias de aprendizaje que se adaptan a las diferentes circunstancias que pueden surgir al trabajar en escenarios reales y dinámicos, dependientes de variables externas. Donde se considera el aula del centro de salud como el escenario principal para el

proceso de enseñanza y las actividades fuera de él cómo: los consultorios, la salida a territorio o el resto de las instituciones de la comunidad como escenarios externos que colaboran en dicho proceso

### **3.2.1 Percepción sobre las temporalidades que plantea el cronograma de la materia para desarrollar la enseñanza de la asignatura.**

Todos los entrevistados coinciden en la flexibilidad y dinamismo de la cursada de 5 horas. A pesar de su breve duración, la cursada de 5 horas no se percibe como una limitación, sino como una oportunidad para un aprendizaje flexible y adaptable. Donde se destaca la capacidad del docente para ajustar los contenidos y recuperar temas que puedan requerir mayor profundización. A modo de ejemplo se presentan los siguientes relatos:

- *El horario de 5 horas es muy “pesado”, e insostenible para una clase teórica. En realidad, se tiene en cuenta 4 horas, ya que la última hora (cuando doy clase a la mañana) es utilizada por los estudiantes para trasladarse a otra asignatura en la universidad, por lo tanto, lo usa para movilizarse, ya que el Centro le queda lejos. En general se arma, primero una introducción (charla), luego un momento intermedio donde se desarrollan actividades disparadoras, de consulta o planifican proyectos para hacer en la comunidad, entrevistas y se cierra con una puesta en común de la actividad que se llevó en la clase.*
- *La clase esta estructura en 1 hora para el desayuno, luego abordar las guías de lectura, la salida a territorio si corresponde y luego puesta en común de la salida o del tema que se trató en el día. La distribución de las horas alcanza y se hacen cosas distintas.*

En cuanto al Cronograma Anual de Planificación de Actividades que presentan los tres años de la asignatura, los docentes consideran que la presencia de una planificación de actividades anual, dividido por cuatrimestres, les permite llevar a la asignatura acorde a las necesidades de aprendizaje de cada comisión:

- *Tenemos un programa, lo que es “ordenador” y me permite anticipar las actividades y pensar en un plan B, para llegar a tiempo con los contenidos que tienen que ver los estudiantes antes del examen.*

### 3.2.2 Desafíos para adaptar la enseñanza de la asignatura a las diferentes temporalidades y espacios no tradicionales.

Los profesores entrevistados consideran como primer desafío, que la mayoría de las situaciones imprevistas surgen en el contexto del trabajo fuera del Centro de Atención Primaria de la Salud (CAPS). Esto exige no solo contar con la colaboración de las instituciones del barrio, sino también una planificación conjunta y estratégica para establecer vínculos efectivos con el territorio y garantizar el desarrollo adecuado del proceso de enseñanza. En algunos casos, incluso implica la creación de nuevos vínculos con otras instituciones para ampliar las posibilidades de apoyo y colaboración en el trabajo territorial. Como se remarca en las siguientes frases:

- *El barrio es un desafío. Cuando empecé, las instituciones y referentes barriales no estaban predispuestos a colaborar en las entrevistas o en la realización de alguna actividad como taller para que lleven a cabo los estudiantes. La asignatura lleva ya 8 años y eso se fue modificando a esta altura donde las mismas instituciones se conectan y ahora son ellos los que buscan a los estudiantes.*
- *El reconocimiento del barrio y la búsqueda de actores sociales que participen. A veces las personas no están dispuestas a colaborar, a trabajar con los estudiantes para hacer entrevistas, talleres.*
- *Tenemos que tener en cuenta que los tiempos de las instituciones no siempre concuerdan para llevar al día las actividades. Así como las diferentes motivaciones de ciertos referentes de la comunidad que no permiten el ingreso de estudiantes en sus instituciones y por lo tanto tenemos que modificar el escenario y gestionar que la actividad se realice en otro espacio.*
- *Uno de los desafíos fue ir a una institución barrial que no tenía vínculos con el CAPS y que se encontraba alejado a más de 20 cuadras. Se logró acceder a través del conocimiento de uno de los pacientes. Fue una experiencia que finalmente resultó y continuó con el tiempo y ahora los estudiantes son muy bien recibidos.*

Otro desafío significativo que enfrentan los docentes es la necesidad de desarrollar estrategias efectivas para facilitar que los estudiantes establezcan conexiones significativas entre los conceptos teóricos y su aplicación práctica en escenarios reales:

- *Que los estudiantes puedan articular la teoría con la práctica, la experiencia más empírica del territorio con la bibliografía.*
- *La materia es un desafío, muchos de los chicos no entienden a la materia, no entienden qué hacer en la comunidad. Experimentan una contradicción de la teoría con la realidad y una tiene que buscar diferentes actividades para motivarlos.*
- *Que los estudiantes puedan identificar más allá de la solución “Fácil”. En momentos cuando hay que planificar intervenciones en la comunidad que los estudiantes puedan proponer intervenciones que estén dentro del alcance de sus posibilidades. Por ejemplo, cuando ven que una de las problemáticas es la recolección de residuos que predispone enfermedades, proponen juntar firmas para que pase más seguido el camino de basura. En este caso se les habla para que propongan métodos de reciclaje a los vecinos del barrio.*

### **3.2.3: Estrategias docentes para adaptar las diferentes temporalidades del Cronograma y los espacios no tradicionales en el proceso de enseñanza.**

Frente a las situaciones imprevistas que surgen en este contexto de enseñanza, los docentes demuestran una notable capacidad de adaptación para garantizar el desarrollo completo de los contenidos curriculares. Esta habilidad se ve favorecida por el hecho de que la mayoría imparte clases en su lugar de trabajo, lo que les permite aprovechar al máximo los recursos disponibles en el entorno. A continuación, se presentan algunos ejemplos que ilustran esta capacidad de adaptación:

- *Mi experiencia en el territorio, la trayectoria en el Primer Nivel de Atención, el recorrido de conocer los centros de salud, a mí me facilitó trabajar los temas y “transmitir”.*
- *Trabajar en el mismo Centro de Salud donde doy clase, tener conocimiento de mi comunidad y sus redes, me facilitó que los estudiantes puedan hacer sus prácticas, según el cronograma y acorde al tema que se está trabajando. Por ejemplo, talleres de ESI en los colegios o Posta de Salud en los comedores, talleres de Estimulación Temprana en los Jardines.*
- *Conozco al Equipo de Salud, quienes pueden o no colaborar en el consultorio, lo que me permite una mejor distribución de los estudiantes, con aquellos integrantes del equipo de salud que estén predispuestos a realizar docencia*

Entre las estrategias que los docentes también mencionan para afrontar los desafíos de la enseñanza actual, destacan las herramientas virtuales adquiridas y reforzadas durante la pandemia. Estas herramientas se han convertido en una valiosa alternativa para continuar con el proceso de enseñanza-aprendizaje, incluso en contextos desafiantes como situaciones externas a la materia, tales como paros de transporte público o condiciones climáticas adversa:

- *La pandemia nos dejó recursos como es el Campus Virtual, puedo adelantar los temas a través de un foro e ir generando disparadores para abordar cuando nos encontremos en la clase presencial e incluso a veces los alumnos no se quieren perder la clase y hacemos meet.*
- *Con los chicos comparto el mail, para hacer uso fuera del horario de cursada, ante cualquier duda que surjan o para devolución de actividades.*

Por otro lado, los entrevistados destacan la importancia de la planificación flexible, la cual les permite adaptar el Cronograma de Actividades a las características de la sede y a su propia experiencia en la asignatura. Esta flexibilidad les brinda la autonomía para anticipar posibles imprevistos y desarrollar planes alternativos que garanticen el cumplimiento de los objetivos de aprendizaje, incluso en contextos desafiantes. Mencionado en los siguientes relatos:

- *Adaptación. Como está organizado y programado, se puede planificar una opción A y una B, luego de años de experiencia, me permite diseñar diferentes tipos de actividades para los estudiantes*
- *Es un rompecabezas por ejemplo cuando llueve, si tienen que salir a la calle a recorrer las viviendas. Uno se va adaptando y en general no hay grandes dificultades porque se cuenta con otras opciones.*
- *Adelantarse y planificación futura con el contexto y otras instituciones. Por ejemplos para los días que caen feriado. Ir conversando previamente con las instituciones, que ya conocen a los estudiantes y no tiene problema en organizar con nosotros.*

### **3.3 Categoría 3: Estrategias de enseñanza para desarrollar contenidos mínimos en espacios no tradicionales.**

En este contexto de investigación, la presente categoría trata el abordaje integral de los contenidos mínimos como pilar fundamental para el logro de promover el aprendizaje significativo, enfatizando en su selección, implementación y evaluación a partir de la

percepción de los docentes, en el marco de escenarios de práctica que permitan a los estudiantes aplicar los conocimientos adquiridos en contextos reales.

### 3.3.1 Procesos de selección de los contenidos mínimos para abordar en la práctica.

La selección de los contenidos mínimos es una parte fundamental en la planificación de actividades de una asignatura, se caracteriza por su enfoque colaborativo, estratégico y cuidadosamente planificado. En este sentido, todos los participantes coinciden en llevar a cabo una selección estratégica de contenidos, basándose en:

- **Análisis curricular:** Realizar un análisis profundo del currículo para identificar los contenidos mínimos esenciales para el aprendizaje de los estudiantes.
- **Consideración del contexto:** Adaptar la selección de contenidos al contexto sociocultural, las necesidades de los estudiantes y las demandas del mundo actual.
- **Priorización de la relevancia:** Enfocarse en contenidos relevantes para los estudiantes, conectándolos con sus intereses, experiencias y el mundo real.
- **Actualización constante:** Revisar y actualizar periódicamente los contenidos para reflejar los últimos avances en el campo de estudio.

Los entrevistados refieren que para dicha selección se realizan reuniones entre el Equipo Docente que imparte la misma asignatura. Estas reuniones, permiten establecer un consenso sobre los contenidos mínimos que se abordarán durante el ciclo lectivo. De esta manera, se logra una división estratégica de las actividades, distribuyéndolas en dos cuatrimestres y priorizando aquellos aspectos más relevantes, importantes e indispensables. Esto puede verse reflejado en expresiones tales como:

- *El Programa General de la asignatura y los temas viene “bajado” de la coordinación, pero sí se tiene libertad en programar las actividades, como llevarla a cabo y el desarrollo de la clase. Esa parte lo trabajamos en reuniones de equipo docentes.*
- *Se analiza al principio de año mediante reunión docente y se dividen las actividades por cuatrimestre, se trata de acotar a los más necesarios e indispensables y abordar temas que se trabajen en las otras materias y pueda abordarse desde lo comunitario.*

- *Es una construcción en Equipo, como son diferentes contextos lo que ocurre o puede trabajar cada sede, se busca consensuar para llevar el mismo hilo conductor en todos los años.*

Cabe destacar, que los docentes enfatizan que la selección de contenidos mínimos para el año lectivo no es un proceso estático, sino que se caracteriza por su dinamismo y contextualización. Esto significa que los contenidos se adaptan constantemente a las necesidades de los estudiantes, el contexto sociocultural y las demandas de la sociedad actual. Por lo tanto, para su selección los participantes deben:

- Considerar la interrelación con otras asignaturas simultáneas y transversales.
- Acotar los contenidos a lo estrictamente necesario, evitando redundancias y optimizando el tiempo de aprendizaje de los estudiantes.
- Coincidir con la posibilidad de llevarlas a cabo a través de actividades contextualizadas socioculturalmente al momento actual y que pueda desarrollarse en escenarios reales., y
- Analizar la oportunidad de vincularse con el territorio.

Así lo señalan los participantes del estudio:

- *Se seleccionan los temas que están a mano, a disposición nuestra en el territorio y que este lo más cercano al programa. Por ejemplo, si es reconocer el territorio, ver sus determinantes, se planifica la salida al barrio.*
- *Se van eligiendo, realizando cambios con el equipo docente propio de la asignatura. Se va repasando y se prioriza algunos contenidos que sean transversales a los otros años de articulación y a los propios.*
- *En lo diario, lo que uno ve en el primer nivel de atención, en lo que el estudiante puede ver y generar una intervención. Y que les permita adquirir los conceptos básicos para la atención de una población a cargo.*
- *Se selecciona de acuerdo a las herramientas que el estudiante pueda utilizar en el futuro.*
- *En mi año de la asignatura, va de acuerdo a como el tema es trabajada por los equipos de salud en la realidad, por ejemplo, cuando ven cardiovascular en las materias sistémicas de la Universidad, en el territorio el contenido es desde la prevención como toma de Tensión arterial, riesgo cardiovascular y sus consejerías, como hacer la historia clínica, pesar y medir, hablar de tabaquismo. Incluso la bibliografía puede modificarse, porque actualmente hay cambios. Por*

*ejemplo, en temas de salud sexual, tuvimos que cambiar la bibliografía cuando salió la ley de interrupción voluntaria del embarazo, y agregarlo como contenido para trabajar con los estudiantes, desde el punto de vista de que es una opción más para una persona que está embarazada, ya sea continuarlo o interrumpirlo, según este nuevo derecho adquirido.*

### **3.3.2 Estrategias implementadas para llevar a cabo los contenidos mínimos**

En esta subcategoría, la implementación efectiva de los contenidos mínimos en el aula es crucial para garantizar un aprendizaje significativo y de calidad para los estudiantes. Los entrevistados relatan una diversidad de estrategias que implementan con los estudiantes, permitiendo contextualizar el aprendizaje y desarrollar competencias y habilidades a partir del pensamiento crítico. Del relato de los participantes resaltan:

#### **Estrategias para un aprendizaje contextualizado y basado en competencias:**

- **Análisis del contexto:** Los docentes realizan un análisis profundo del contexto sociocultural en el que se desarrolla la asignatura, considerando las necesidades e intereses de los estudiantes. Esto permite seleccionar contenidos relevantes y conectarlos con las experiencias y realidades de los alumnos.
  - *Esta bueno que la facultad de medicina tenga una asignatura que contextualice las prácticas en una comunidad, eso le da la experiencia y un acercamiento al futuro como profesional, al interactuar con otros actores sociales. Una estrategia es llevar a cabo la actividad en el mismo barrio y vean las condiciones de la vivienda, que vean otras realidades que les permita cuando vayan a dar indicaciones como profesionales tener en cuenta lo que rodea a las personas.*
- **Aprendizaje experiencial:** Se fomenta el aprendizaje experiencial a través de diversas actividades, como proyectos, simulaciones, estudios de caso y visitas a lugares de interés. Estas experiencias permiten a los estudiantes aplicar los conocimientos adquiridos en escenarios reales y desarrollar habilidades prácticas.
  - *Cuando los estudiantes salen al barrio con la consigna de búsqueda de los determinantes de la salud, salen y observan el barrio, también reconocen las instituciones y los actores sociales. Luego en la clase hacemos una puesta en*

*común, donde comentan y se fundamenta o cuestiona lo abordado con la bibliografía*

- *Una actividad es el Roll playing, donde entre dos estudiantes practican por ejemplo en el armado de una historia clínica y llevan a cabo una entrevista, así practican herramientas comunicacionales. Al principio les cuesta realizar las preguntas, pero luego van teniendo confianza y se relajan.*
- *Usamos el abordaje basado en problema. Luego de una Posta de Salud en una plaza, donde los chicos pesan, miden, encuestan si la persona fuma o si tiene alguna enfermedad. El estudiante debe captar una persona que luego se cita en consultorio. Ahí el estudiante con un profesional realiza la historia clínica, interroga, vuelve a pesar medir tomar la tensión arterial y llevar a cabo un examen físico. Luego en una clase todos juntos aprenden a presentar un paciente, las problemáticas que observaron y que propondrían para abordarlos. También cuentan su experiencia de que les pareció. La mayoría están contentos y siguen enganchados y quieren saber cómo se siguió con el paciente.*
- **Aprendizaje colaborativo:** Se promueve el trabajo colaborativo en el aula mediante actividades grupales, debates y proyectos conjuntos. Esto facilita el intercambio de ideas, la resolución conjunta de problemas y el desarrollo de habilidades sociales.
  - *Un ejemplo de una estrategia fue abordar el contenido de Vacunas: es una actividad grupal donde primero los estudiantes deben armar el cronograma de vacunas a partir de la bibliografía propuesta por la asignatura, se presenta el cronograma en una clase, y luego se lleva a cabo una jornada de vacunación en la comunidad donde por parte de los estudiantes realizan una charla sobre la importancia de las vacunas, de manera sencilla y con el uso de un vocabulario acorde. También se revisan libretas y completan esquemas de vacunas, siempre acompañados y supervisados por profesional competente.*
  - *En el jardín nro. 4, del barrio de La Esmeralda se trabajó con la población de 3 a 5 años, a través del juego. Fue una experiencia muy linda, se “Trabajo a pulmón”. Justo uno de los estudiantes era profesor de educación física. Se realizaron talleres simultáneos, los estudiantes simulaban un tren con cartón y una soga donde los chicos del jardín iban agarrados y cada aula hacía de estación. Así estaba la estación del lavado de mano, la estación para pesar y medir, la estación de actividad física, la estación de verduras y vegetales. Los*

*estudiantes aprendieron a armar un proyecto, trabajar en conjunto y organizarse. Así como a usar herramientas comunicacionales para prevención y promoción y practica de toma de datos antropométricos.*

- **Pensamiento crítico:** Se incentiva el desarrollo del pensamiento crítico a través de actividades que desafían a los estudiantes a analizar, evaluar y sintetizar información. Esto les permite formar sus propias opiniones, tomar decisiones informadas y resolver problemas de manera creativa.
  - *Se trabaja con guías de lectura, por ejemplo, sobre modelo de atención a crónicos, luego los estudiantes deben llevar a cabo una entrevista al equipo de salud y analizar si en la práctica se trabaja a lo abordado en la teoría. Que luego lo llevo a debate.*
  - *Se brinda en el aula lo básico para estudiar el contenido y luego realizan una actividad relacionada a ese contenido, para finalizar con una devolución para integrar el trabajo. Así, ellos ven que tiene las herramientas para preguntar y debatir.*
  - *Llevan un cuaderno de campo de las actividades llevadas a cabo en el territorio, para volcar los contenidos, escribir sus experiencias y ´propuestas de abordajes.*
  - *Realizar consultorios, los engancha y llevan a la práctica por ejemplo la observación de una consulta, que luego se debate a través una crítica constructiva si el profesional cumplió con lo que se estuvo trabajando en las clases.*
  
- **Habilidades de comunicación:** Se desarrollan las habilidades de comunicación oral y escrita a través de diversas actividades, como presentaciones, informes, debates y trabajos en grupo. Esto permite a los estudiantes expresar sus ideas de manera clara y efectiva, tanto en forma oral como escrita.
  - *La presentación de los diagnósticos comunitarios, que llevan a cabo los estudiantes al comenzar la asignatura y así reconocer su área de trabajo. Presentan la actividad grupal, en forma escrita y también oral al resto de la comisión.*
  - *El abordaje basado en caso, que se usan para trabajar cuando por ejemplo el tema es métodos anticonceptivos. Se propone una situación y cada estudiante debe proponer estrategias de abordaje acorde al material que se le brindo para*

*la clase. Llevando a discutir cual es o no el mejor método, el porqué de la elección, efectos secundarios.*

- **Utilización de las TIC:** Se integran las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) en el proceso de enseñanza, utilizando plataformas digitales, recursos multimedia y herramientas tecnológicas para enriquecer las experiencias de aprendizaje.
  - *Se utiliza el campus para subir la bibliografía obligatoria anual que se va a utilizar.*
  - *Con los chicos comparto el mail, para hacer uso fuera del horario de cursada, ante cualquier duda que surjan o para devolución de actividades.*
  - *También usamos algunas herramientas digitales como es el Mentimeter para nubes de palabras, el Padlet para compartir las experiencias comunitarias y los alumnos se enganchan.*
  - *Tenemos como disparadores artículos que se buscan en internet para cuando queremos abordar un tema como son los programas en salud sexual. A veces se les hace buscar a los alumnos Flyers o videos sobre promoción y prevención. Por ejemplo, en lactancia materna en embarazo. Así trabajamos con los recursos que están ahora a mano.*
  - *Con la pandemia, hubo cosas que quedaron como es el campus virtual, donde se encuentran los seminarios grabados o si tenemos algún invitado con dificultad para movilizarse a la facultad por la agenda que presenta, se hacen encuentros virtuales como conversatorios sobre algunos temas, por ejemplo, cuando abordamos violencia de género, que invitamos a directores de varios programas de Quilmes*

#### **Planificación didáctica efectiva:**

Los participantes en este análisis coinciden en la importancia de implementar estrategias de planificación didáctica que sigan una dinámica progresiva y significativa, permitiendo al alumno ir adquiriendo los contenidos desde lo básico hasta lo más complejo de manera gradual y sólida. Este enfoque gradual asegura que los estudiantes construyan una base sólida de conocimientos y habilidades sobre la cual se pueden desarrollar conceptos más avanzados. Por lo tanto, el abordaje de cada contenido presenta el diseño de unas secuencias didácticas que permite estructurar en unas secuencias didácticas coherentes y progresivas que guían el proceso de enseñanza:

- *Por ejemplo, tomar los temas yendo de lo básico a lo complejo. En cada clase vamos con un abordaje distinto, cuando abordamos alimentación, primero se habla de las soberanías alimentarias, las guías alimentarias, otro día del registro diario alimentario, luego los chicos salen al barrio a investigar cómo se alimentan las gentes, lo charlamos para contextualizar y finaliza con una folletería sobre recomendaciones de alimentación o un taller en alguna institución. (Docente de articulación comunitaria I)*
- *Cada tema o recorrido es abordado a lo largo de 2 meses. En general empezamos trabajando cuestiones generales, por ejemplo, en salud sexual, los programas, las leyes, luego en otra clase las consejerías sobre salud sexual, en el siguiente método anticonceptivos. Luego se realiza la entrevista al equipo de salud, para tener en cuenta el contexto y la canasta real de los métodos anticonceptivos con los que se cuenta en el Caps, en otra se propone una estrategia de abordaje y finaliza con una actividad en una escuela sobre ESI. (Docente de articulación comunitaria II)*
- *Cuando trabajamos vacunas, vemos generalidades de vacuna, en otra clase, los chicos arman un cronograma, luego se planifica la actividad y se hace en territorio y finaliza con una clase donde se evalúa la actividad y la experiencia de los estudiantes (Docente de articulación comunitaria III)*

### **3.3.3 Percepción del impacto en el aprendizaje.**

Los docentes entrevistados expresaron diversas percepciones sobre las estrategias de enseñanza para desarrollar contenidos mínimos en espacios no tradicionales y su impacto en los estudiantes. En general, reconocieron el potencial de estos espacios para crear entornos de aprendizaje dinámicos y motivadores, como:

- **Mayor participación y motivación de los estudiantes:**

Los docentes observaron que los estudiantes se muestran más participativos y motivados cuando las actividades de aprendizaje se desarrollan en los entornos comunitarios o llevan a cabo en los consultorios.

- *Llevar a la práctica supervisada en los consultorios, se ve a los alumnos más seguros y que les permite afirmar algunas competencias.*
- *Los estudiantes en su experiencia personal, relatan el “poder hacer”, lo que les motiva llevar al día la materia e incluso algunos quieren seguir participando en los consultorios una vez que finalizo la cursada, aunque hayan aprobado.*

- *Se sale de la rigidez de un aula en la universidad y como todo el equipo acompaña, e incluso con las chicas de administración, que les convidan el desayuno, genera para los estudiantes un ambiente ameno para aprender. “El sentirse bien recibido”.*
- *Ellos desayunan, comparten un momento y el vincularse con la comunidad. El enganche con la comunidad los sorprende y motiva. Al ser su primer año quieren “hacer”. (Docente de articulación comunitaria I)*

- **Aprendizaje experiencial y significativo:**

Estos espacios no tradicionales pueden facilitar el aprendizaje experiencial y significativo, permitiendo a los estudiantes conectar los contenidos con la realidad y aplicar sus conocimientos en contextos concretos.

- *Les permite saber que hay un otro con otra realidad y contexto.*
- *Articulación comunitaria I contribuye a otra manera de pensar, otra perspectiva de ver la realidad, el modo de vivir y no dar nada por supuesto. Así como la capacidad de crítica y reflexión.*
- *El impacto de salir al territorio y salir a una institución y participar con la comunidad, da la ventaja de que son más gentes (vacunadoras, promotoras) que ayudan a los estudiantes a fijar el conocimiento.*
- *Una parte fundamental es que están en una formación integral, y el estar en un Caps. En la asignatura se empiezan a formar como profesionales no hegemónicos que sabe lo que es el trabajo en equipo, la comunidad, como trabajar las problemáticas y que rescaten lo que es bueno para esa población y lo que no harían como profesionales.*
- *Distintas actividades prácticas les permite relacionar la atención médico -paciente. Por ejemplo, una clase de métodos anticonceptivo y su consejería, se fija al preparar un taller y lo lleva adelante a la institución donde se va a implementar.*

- **Desarrollo de habilidades sociales y emocionales:**

La interacción en espacios no tradicionales puede promover el desarrollo de habilidades sociales y emocionales, como la comunicación, la colaboración, el trabajo en equipo y la resolución de conflictos.

- *El impacto de salir a territorio, visitar una institución y participar en la comunidad da la ventaja de fijar los conocimientos. Cuando tienen que aprender a desarrollar herramientas comunicacionales, como es el hacer un taller participativo, al*

*principio se encuentran nerviosos, pero después que termino se sienten más seguros.*

- *Aunque los estudiantes no logran el objetivo académico, todo es instancia de aprendizaje. El trabajo en equipo, congeniar con el otro.*
- *La propia practica (espacio) en un Caps), en primera persona. Son protagonistas de estar en el terreno. Ellos mencionan que es el lugar donde más se comunica, charlan.*

- **Fomento de la creatividad y la innovación:**

Estos espacios pueden estimular la creatividad y la innovación, brindando a los estudiantes un entorno más flexible y propicio para la exploración y el pensamiento crítico.

- *Contribuye en dar otra perspectiva de ver la realidad, el modo de vivir de otras personas y no dar por supuesto.*
- *Estar en el lugar in situ, como es un centro de salud que trabaja con un área programática, les permite reconocer el área, los actores sociales, los determinantes de la salud permite a los estudiantes aprender a construir opciones de abordaje acorde a las posibilidades de esa comunidad.*
- *El objetivo de poner en conflicto, en tensión sus experiencias, les permite crear otras estrategias para intervenir en la comunidad.*

## Consideraciones finales

La formación de profesionales médicos se encuentra en un proceso de constante transformación, impulsada por la necesidad de adaptar los planes de estudio a las demandas cambiantes de la sociedad actual. Este cambio de paradigma busca formar médicos integrales, capaces de brindar una atención de calidad centrada en las personas y comprometidos con las necesidades de la comunidad. Para lo cual las Universidades implementan modelos innovadores de enseñanza para promover el aprendizaje significativo en el estudiante, a través del desarrollo de competencias en el mismo territorio y vinculándose con la comunidad.

La asignatura "Articulación Comunitaria" de la carrera de Medicina de la UNAJ se caracteriza por su enfoque innovador en la formación de futuros profesionales de la salud, al desarrollar los contenidos mínimos en espacios no tradicionales como los Centros de Atención Primaria de la Salud (Caps) y otros establecimientos comunitarios.

Sin embargo, llevar a cabo la docencia en estos escenarios exige una serie de competencias y estrategias específicas por parte de los docentes ya que no solo deben adaptar a la práctica los contenidos que los estudiantes abordan en las materias sistémicas, sino que deben implementar estrategias de enseñanzas contextualizadas, para lo cual dependen no solo de sus propios conocimientos sino también de diferentes actores que aporten al estudiante motivación, adquisición de ciertas competencias y habilidades para un perfil de profesional que pueda satisfacer las necesidades de la sociedad.

En conclusión, requiere de un docente con:

- Conocimiento del plan de estudio y perfil de formación: El docente debe tener un profundo conocimiento del plan de estudio de la carrera de medicina y del perfil de formación que se espera que alcancen los estudiantes. Esto le permitirá adaptar las actividades de enseñanza y aprendizaje a las características del escenario no tradicional y a los objetivos específicos de la asignatura.
- Planificación didáctica flexible: La planificación didáctica debe ser flexible y adaptable a las características del contexto y a las necesidades de los estudiantes. El docente debe estar preparado para ajustar sus planes en función de los imprevistos que puedan surgir en el desarrollo de las actividades.

- Dominio de recursos pedagógicos y TICs: Es fundamental que el docente tenga un amplio dominio de diversos recursos pedagógicos y tecnologías de la información y la comunicación (TICs). Estos recursos pueden ser utilizados para crear experiencias de aprendizaje más dinámicas, interactivas y significativas para los estudiantes.

- Sensibilidad al contexto: El docente debe ser sensible al contexto social, cultural y económico en el que se desarrolla el proceso de enseñanza. Es importante que comprenda las características de la comunidad y las necesidades de la población para poder adaptar las actividades a la realidad del entorno.

- Habilidades de comunicación y trabajo en equipo: La comunicación efectiva y el trabajo en equipo son habilidades esenciales para el docente en espacios no tradicionales. Debe ser capaz de comunicarse de manera clara y empática con los estudiantes, la comunidad y otros profesionales que participen en el proceso educativo.

La investigación realizada sobre las estrategias de enseñanza en espacios no tradicionales como en la asignatura "Articulación Comunitaria" proporciona información para el desarrollo de futuras investigaciones y la mejora continua de la práctica docente. Los resultados obtenidos destacan la importancia de la capacitación docente, el apoyo institucional y la colaboración con diversos actores para el éxito de la enseñanza en estos espacios.

Si bien este trabajo se enfoca en el tratamiento de una de las problemáticas relacionadas con la docencia universitaria, como ser el análisis del impacto de las estrategias de enseñanzas para articular la teoría con la práctica en espacios no tradicionales desde la perspectiva docente, es importante señalar que un enfoque verdaderamente integral requiere considerar múltiples perspectivas, en donde también se tenga en cuenta reconocer las perspectivas de estudiantes y egresados como otro aspecto crucial que no se ha explorado en profundidad en este trabajo. Aunque no forma parte de los objetivos específicos de esta investigación, futuras investigaciones deberían incorporar estas voces para enriquecer el proceso de enseñanza-aprendizaje al construir un panorama más completo de dicho proceso en estos contextos, permitiendo un abordaje más integral, con el objetivo de desarrollar estrategias de enseñanza que respondan también de manera más efectiva a las necesidades y expectativas de los estudiantes en espacios no tradicionales y contribuir al aprendizaje significativo de los mismos.

## Bibliografía

- Cadima, Y. I., Fuentes, A. R., & Belma, A. T. (2022). *Rol de la vinculación con el medio en el proceso formativo de los estudiantes de medicina desde la perspectiva de sus académicos*. Revista Electrónica de Investigación en Docencia Universitaria, 4(1), 125-150.
- Camilloni A. y otros (2007). *El saber didáctico*. Buenos Aires. Paidós. Cap. 6
- Carballo, R. F. (2001). *La entrevista en la investigación cualitativa*. Pensamiento actual, 2(3).
- Ceresani, S., & Tortola, M. C. (2011). *La formación docente en salud: una mirada desde la universidad*. Buenos Aires, Argentina: Paidós
- Comellas, M. J. (2003). *La formación competencial del profesorado: formación continuada y nuevos retos organizativos*. Barcelona, España: Universidad Autónoma de Barcelona.
- Davini, M (2008). *Método de enseñanza: didáctica general para maestro y profesores*. Buenos Aires. Santillana
- Fernández March, A. (2006). *Metodologías activas para la formación de competencias*. Educación Siglo XXI, 24, 35-56
- Flórez-Gutiérrez, C., del Pilar Mayorga-Palacios, A., & Vargas-Escobar, L. M. (2017). *La práctica formativa como escenario de aprendizaje significativo del cuidado de enfermería*. Revista Colombiana de Enfermería, 14, 93-103.
- Furlan, I. (1979). *El concepto de educación*. Buenos Aires: Kapelusz. p. 5.
- Lucarrelli, E. *Didáctica universitaria: ¿un asunto de interés para la universidad actual?* Revista Perspectiva, Florianópolis, v. 29, n. 2, 417-441, jul./dic. 2011.
- Maggio, Mariana (2018). *Reinventar la clase en la universidad* (1ra. edición). Buenos Aires: Paidós.
- Nassif, R. (1974). *El aprendizaje en la edad adulta*. Buenos Aires: Kapelusz. p. 407.
- Plan estudio de la UNAJ; <https://www.unaj.edu.ar/wp-content/uploads/2022/06/Res-CS-030-15-Ratifica-194-15-Medicina.pdf>
- Sacristán Gimeno, J. G., & Pérez Gómez, A. I. (2002). *Comprender y transformar la enseñanza*. Madrid: Morata. pp. 79-81

- Sanjurjo, L. (2017). La formación en las prácticas profesionales en debate. *Revista del Cisen Tramas/Maepova*, 5(2), 119-130.
- Seid, G. (2016). *Procedimientos para el análisis cualitativo de entrevistas*. In V Encuentro Latinoamericano de Metodología de las Ciencias Sociales (Mendoza, 16 al 18 de noviembre de 2016).
- Vargas-Jiménez, I. (2012). *La entrevista en la investigación cualitativa: nuevas tendencias y retos*. the interview in the qualitative research: trends and challengers. *Revista Electrónica Calidad en la Educación Superior*, 3(1), 119-139.
- Vega, V., Dakessian, M. A., & Ferrer, S. (2013). *La experiencia de la Universidad Nacional de la Matanza, como aporte a una construcción integrada de conocimiento*. In *X Jornadas de Sociología*. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.
- Vidal Ledo, M., & Lemus, E. R. (2012). *Docencia de pregrado en Atención Primaria de Salud*. *Educación Médica Superior*, 26(2), 350-360.