

ENTORNO VIRTUAL DE APRENDIZAJE EVALPA. UN PROYECTO DE *B-LEARNING* CON VOCACIÓN DE FUTURO¹

José Vicente Lafuente*

Jose Manuel Boné, Manuel Barros, Eva Montserrat Madrid**

SÍNTESIS: El propósito del artículo que nos ocupa es presentar el entorno virtual de aprendizaje eValpa, diseñado para desarrollar el Programa Semipresencial de Formación Continua en Educación Médica «Valpa 2011». Esta acción formativa, puesta en marcha como una herramienta clave para consolidar el modelo curricular vigente en la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso, fue concebida para fortalecer la capacitación del cuerpo académico de esta facultad en las nuevas metodologías de enseñanza-aprendizaje y de evaluación, enfocadas en la adquisición de competencias por parte del alumnado. En este caso concreto se trató de una acción de formación de formadores.

No podemos obviar que son las experiencias prácticas reales, y no los presupuestos previos del diseño tecnopedagógico, las que dotan de funcionalidad a un modelo de instrucción médica. En este sentido, conocer su verdadero uso actual es el punto de partida para valorar las expectativas de futuro.

Palabras clave: acuerdos de cooperación para la formación; aprendizaje semipresencial; educación a distancia; educación basada en competencias; educación médica; materiales de enseñanza; modelos de instrucción; política de educación superior; tecnología educativa.

MEIO VIRTUAL DE APRENDIZAGEM EVALPA. UM PROJETO DE B-LEARNING COM VOCAÇÃO DE FUTURO

SÍNTESE: O propósito do artigo que nos ocupa é apresentar o meio virtual de aprendizagem eValpa, projetado para desenvolver o Programa Semipresencial de Formação Contínua em Educação Médica «Valpa 2011». Esta ação formativa, posta em funcionamento como uma ferramenta-chave para consolidar o modelo curricular vigente na Faculdade de Medicina da Universidade de Valparaíso, foi concebida para fortalecer a capacitação

¹ Agradecimientos al Programa MECESUP UVA 0813 (Gobierno de Chile), Programa de Innovación Educativa de la UPV-EHU, GIC IT 491/10 (Gobierno Vasco).

* Grupo de investigación Laboratorio de Neurociencia Experimental (LANCE), Departamento de Neurociencias, Facultad de Medicina, Universidad del País Vasco, Euskal Herriko Unibertsitatea, Leioa, España.

** Escuela de Medicina de la Universidad de Valparaíso (UV), Valparaíso, Chile.

do corpo acadêmico desta faculdade nas novas metodologias de ensino-aprendizagem e de avaliação, enfocadas na aquisição de competências por parte do alunado. Neste caso concreto tratou-se de uma ação de formação de formadores.

Não podemos ignorar que são as experiências práticas reais, e não os pressupostos prévios do projeto tecnopedagógico, que dotam de funcionalidade um modelo de instrução médica. Neste sentido, conhecer seu verdadeiro uso atual é o ponto de partida para valorizar as expectativas de futuro.

Palavras-chave: acuerdos de cooperación para la formación; aprendizaje semipresencial; educación a distancia; educación basada en competencias; educación médica; materiales de enseñanza; modelos de instrucción; política de educación superior; tecnología educativa.

VIRTUAL LEARNING ENVIRONMENT eVALPA. A B-LEARNING PROJECT WITH A FUTURE VOCATION

ABSTRACT:

The purpose of the article that we are dealing with is to present the virtual learning environment eValpa, designed to develop Blended Learning Program of continuing training in medical education «Valpa 2011». This formative action, starting as a key tool to consolidate the existing curriculum model in the Faculty of Medicine of the University of Valparaiso, was designed to strengthen the academic training of the academic body of this faculty in the new methodologies of teaching-learning and assessment, focused on the students acquisition of skills. In this particular case it was the action of training trainers.

We cannot ignore the fact that real practical experiences, and not budgets of the previous techno-pedagogical design, are the ones which provide functionality to a model of medical education. In this sense, to know its true current usage is the starting point for assessing expectations for the future.

Keywords: cooperation for training agreements; blended learning; distance education; competence-based education; medical education; teaching materials; instruction models; higher education policy; educational technology.

1. INTRODUCCIÓN

La acción formativa «Valpa 2011», concebida para fortalecer la capacitación del cuerpo académico de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso en las nuevas metodologías de enseñanza-aprendizaje y de evaluación enfocadas en la adquisición de competencias por parte de los alumnos, fue puesta en marcha como una herramienta clave para consolidar el modelo curricular asentado en la Escuela de Medicina de la UV.

Esta acción formativa fue implementada en el contexto del Programa de Mejoramiento de la Calidad y La Equidad de la Educación Superior (MECE-SUP). Para lograr el objetivo propuesto se seleccionó un grupo de profesores visitantes con el objeto de que desarrollaran un programa de capacitación

estructurado, consensuado y coordinado de acuerdo con los dominios y competencias de cada uno.

La acción formativa «Valpa 2011» se planteó como un programa concreto, estructurado y único, debido a que se trataba de un proyecto ministerial en ejecución por un tiempo limitado. Si bien para satisfacer las necesidades de formación propias del profesorado parecen de mayor utilidad los diplomados y maestrías en Educación Médica, en este caso se optó por una acción precisa y única por la razón antes expuesta. Es importante destacar que la formación del profesorado se lleva a cabo de forma significativa a través del proceso de socialización y, en este sentido, desempeñan un papel crucial la integración de grupos de trabajo y la consolidación de equipos docentes estables.

En el caso que presentamos, el alumnado potencial fueron los docentes de la Escuela de Medicina de la Universidad de Valparaíso, quienes, en general, tienen poco horario contratado y escasa disponibilidad de tiempo debido a sus actividades clínico-asistenciales, razón por la cual pareció pertinente hacer uso de las posibilidades que ponen a nuestro alcance las tecnologías de la información y la comunicación (TIC). Ello llevó a plantear el desarrollo de esta acción formativa a través de una plataforma informática, utilizando la modalidad de aprendizaje semipresencial, conocido como *Blended Learning* o *B-Learning*, una combinación eficiente de diferentes métodos de enseñanza a través del uso de un entorno virtual de aprendizaje (EVA) y sesiones presenciales. Esta estrategia permite alcanzar resultados relevantes gracias a algunos aspectos destacables:

- Desarrolla habilidades de disciplina, autocontrol, y aprendizaje autónomo.
- Promueve la adquisición de competencias en el uso de aulas virtuales.
- Promueve la interacción con profesores y otros estudiantes.
- Utiliza nuevos modos de interacción tales como chats, foros, etc.
- Optimiza los tiempos y desplazamientos, dejando lo presencial solo para temas y actividades que así que lo requieran.
- Facilita que el aprendizaje se realice al ritmo personal de cada uno.
- Proporciona la bibliografía y materiales de forma dinámica con antelación a las fases presenciales.

Todos estos aspectos han demostrado su pertinencia en los programas de formación continua de adultos.

El contacto humano y la comunicación directa tienen un valor fundamental en la enseñanza y el aprendizaje, y compatibilizar este proceso pedagógico combinándolo con el uso de entornos virtuales es la gran fortaleza del *B-learning*, razón por la cual se propuso combinarlos y optar por esta modalidad.

Cada curso se impartía durante 30 días y presentaba la siguiente estructura:

- *Modalidad aula virtual (un mes de duración)*: en esta fase se distribuyeron los materiales de lectura y se generaron foros o tablones donde se podían dejar preguntas, comentarios, dudas, etcétera.
- *Modalidad presencial (una semana de duración)*: esta fase constaba de dos actividades:
 - Tres sesiones colectivas: repartidas en dos sábados por la mañana y una tarde a media semana, a última hora para buscar horarios fuera de los laborales habituales. En ellas se desarrollaron principalmente clases teóricas, presentaciones de los alumnos y debates dirigidos.
 - Una tutoría presencial individual o en pequeños grupos: en horarios flexibles establecidos en un calendario, previa cita. Si la disponibilidad de tiempo del alumno era escasa, esta tutoría se desarrollaba vía video-conferencia.

Dado que los encargados de cada módulo fueron diferentes profesores se realizó un esfuerzo de coordinación y homogeneización de programas para el desarrollo de los módulos, tanto en cuanto a su metodología y seguimiento como al uso de la plataforma diseñada para la puesta en marcha de la acción formativa «Valpa 2011».

Las herramientas elegidas, como se pormenorizará en el siguiente apartado, fueron las ofrecidas por el entorno Google Web 2.0 donde se encontraron soluciones sencillas y accesibles para la creación de foros (Google Groups), control de asistencia, entrega de tareas y aprobación de las mismas por los participantes (hoja de cálculo), cuestionarios redactados con la opción Form de Docs, administración de las citas a través de Google Calendar, etcétera.

2. DESARROLLO

El entorno virtual de aprendizaje eValpa, diseñado para implementar el Programa Semipresencial de Formación Continua en Educación Médica «Valpa 2011», reunía las características y requisitos que a continuación se describen.

Constaba de un foro en Google Groups para cada curso, así como de una página web convencional alojada en un servidor comercial externo donde se encontraba toda la información que los alumnos debían leer y otros documentos y enlaces de interés relacionados con el tema.

Por cuestiones de operatividad y comodidad, para el acceso a las aplicaciones de Google los implicados—tanto alumnos como profesores—fueron invitados a utilizar una cuenta gmail, con lo que se evitaba todo el proceso de autenticación y reconocimiento del invitado.

El creador del foro figuraba como titular o propietario. Todos los profesores visitantes o expertos que dirigieron cursos en el marco de la presente acción fueron habilitados con privilegios de «administrador» para su curso y de «miembros» para el resto de los cursos, y los alumnos como «miembros» del foro correspondiente al curso en el que se inscribieron.

Cada foro poseía:

- Una dirección en internet: accesible únicamente para los integrantes del grupo.
- Un correo electrónico: los mensajes enviados a dicho correo electrónico eran leídos exclusivamente por los componentes del grupo.

Entre las características comunes a todos los foros del eValpa encontramos que solo los miembros podían:

- Ver el contenido de un grupo.
- Ver la lista de integrantes de un grupo.
- Enviar mensajes.

Los profesores-tutores tenían, en el foro, las siguientes misiones:

- Responder a las preguntas y solucionar las dudas de los alumnos.

- Proponer ejemplos y casos. Los tutores se comprometían a enviar los materiales con antelación suficiente para cada módulo o curso.
- Animar el debate.
- Prestar atención personalizada a los alumnos.

Por su parte los alumnos debían:

- Descargar el material y proceder con él según las indicaciones que se facilitaban.
- Participar en el foro.
- Enviar los cuestionarios propuestos cumplimentados antes del día señalado para cada uno.
- Enviar sus ejercicios, evaluaciones y tareas a través de la plataforma virtual una vez completada la fase presencial.

Cada unidad didáctica preparada por un profesor contenía texto e imágenes, así como enlaces a secuencias de video (videoclips) o audios, incorporando recursos de Google Docs, Slideshare, Youtube, Google Calendar y otras aplicaciones disponibles para difundir contenidos de estudio. También incluían cuestionarios tipo test con 10 preguntas (enunciado y 5 respuestas posibles y una sola correcta). Los cuestionarios se realizaron con la aplicación Form de la hoja de cálculo de Google Docs y el enlace se enviaba a los interesados con las instrucciones pertinentes sobre el tiempo de que disponían para contestarlo, transcurrido el cual se desactivaba la recepción de respuestas.

134

Formalmente, el diseño contemplaba que para cada uno de los cuestionarios el profesor responsable debía generar un documento con las soluciones, las que contendrían el enunciado correspondiente, así como, en su caso, la imagen ilustrativa, las respuestas posibles, la respuesta correcta y las explicaciones razonadas. El plantel docente encontró algunas dificultades para seguir estas pautas sistemáticamente de forma que se optó por un diseño alternativo más sencillo. Este diseño, quizá más próximo a la realidad del nivel de dominio de los entornos digitales por parte del profesorado, consistía en que tanto las unidades didácticas como las soluciones fueron elaboradas como documentos de Word.

La documentación generada para cada módulo le fue enviada al moderador, quien la pasó a formato PDF y elaboró los cuestionarios de evaluación en línea para los módulos que así lo solicitaron.

Se cuidó que imágenes y contenidos fueran de la autoría del docente responsable para evitar cualquier problema derivado de los derechos de autor. Otro punto a considerar estaba vinculado con que el tamaño de las unidades didácticas desarrolladas por este medio fuese prudente.

La secuencia de funcionamiento fue que tras recibir las inscripciones, se elaboraba un listado de alumnos con sus datos y se les enviaba un enlace al foro con antelación al inicio del curso. Desde ese enlace el inscripto podía acceder a la página web y descargar la documentación. Tras contestar y enviar el cuestionario propuesto en cada módulo, recibía el enlace para acceder a las respuestas del cuestionario.

En los Google Groups los alumnos discutieron entre ellos o plantearon dudas al tutor, si bien en mucha menor medida de lo esperado, aunque tan solo un pequeño porcentaje de los participantes había tenido experiencias previas de enseñanza a través de campus virtuales y había utilizado plataformas tipo Moodle, WebCT, etcétera.

Dado que cada módulo contaba con una fase presencial y otra virtual más amplia, que empezaba antes y acababa pasada la etapa presencial, esta tenía un formulario de evaluación en papel y la fase virtual contaba con un formulario de evaluación en línea realizado en Form. Estas encuestas de calidad habrían sido útiles para evaluar la parte no presencial de los eventos pero dada las dificultades encontradas en el uso de los demás recursos ni siquiera se llegaron a utilizar sistemáticamente.

Así, queda en evidencia que el moderador de la plataforma cumple una función central porque la experiencia en TIC y EVA de los alumnos es disímil, puesto que no es lo mismo ser usuario habitual de correo electrónico o de internet para realizar consultas que estar familiarizado con los recursos de la Web 2.0. En este sentido, aunque el entorno implementado sea muy accesible, todo proceso pedagógico desarrollado en este medio necesita incorporar una actividad introductoria, un tutorial y también un listado de preguntas frecuentes.

2.1 EVALUACIÓN DEL MEDIO Y DE «VALPA 2011»

La acción formativa antes expuesta resultó una experiencia pertinente, exitosa y ajustada a los medios con que se contaba. Además, arrojó resultados que habían sido difíciles de obtener en circunstancias anteriores debido a la escasa disponibilidad horaria de los profesores de Medicina, que deben compatibilizar su quehacer clínico con la actividad docente.

2.1.1 Logros alcanzados durante la acción formativa

Respecto del volumen de la actividad, se desarrollaron 10 cursos de 54 horas lectivas (2 créditos) cada uno, en los que se capacitó a un total de 126 docentes.

En cuanto al gasto, la institución (Universidad de Valparaíso) y la unidad (Escuela de Medicina) no tuvieron que hacer grandes desembolsos para la capacitación de su profesorado puesto que la actividad estuvo financiada por el Ministerio de Educación de Chile, a través del Programa MECESUP.

El alcance fue amplio, pues la puesta en marcha de un programa planificado a fines de 2010, con un calendario anual definido, hizo posible que las fechas de cada curso se expusieran en todos los hospitales, consultorios y campos clínicos adscritos a la Escuela de Medicina.

La organización de los cursos, tal como fue realizada, hizo posible que aquellos docentes con real intención de capacitarse accedieran al material con antelación y pudieran sacar el mayor partido de la etapa presencial.

La ejecución a través de un EVA, además de promover el desarrollo de competencias en el uso de aulas virtuales, permitió que cada docente inscripto aprendiera a su ritmo, pudiendo organizar sus tiempos adecuadamente.

Los alumnos, en su mayoría formados en modelos educativos antiguos, en algunos casos no tenían desarrolladas habilidades de disciplina, autocontrol y aprendizaje autónomo. Muchos de ellos comentaron que esta experiencia les facilitó el ponerse en el lugar de sus propios alumnos.

2.1.2 Problemas detectados durante la acción formativa

Con respecto a la recepción de dudas de los alumnos por los canales habilitados a tal efecto, el caudal fue mucho menor de lo esperado.

El hecho de que tan solo un pequeño porcentaje de los participantes había tenido experiencia previa en la enseñanza a través de campus virtuales por haber utilizado plataformas tipo Moodle, WebCT, etc., generó que algunos llegaran a la fase presencial habiendo sacado poco provecho de la fase virtual.

Las tareas propuestas para superar cada módulo fueron completadas por el 40% de los alumnos en el plazo previsto para cada uno, que se prolongó un mes más después de acabar el global de la acción, dinamizando cada uno de los módulos para rescatar a rezagados y a todos aquellos que estuvieran

interesados en la acreditación de los módulos. Esto incentivó a un 20% más de alumnos, mayormente gente con los trabajos iniciados y no completados.

Un 40% de los docentes inscriptos se quedó fuera del sistema por diversas razones: la selección de la metodología no fue suficientemente adecuada o quizá hay aún un alto número de colegas que realizan actividades en el horario que destinan a ello, pero luego difícilmente retoman la tarea cuando encuentran un momento para hacerlo debido al tiempo que les requieren otras actividades. Es muy importante tener en cuenta esta variable cuando se aborda la formación de adultos.

Respecto de los cupos, dado que las tutorías exigen gran dedicación por parte de los profesores invitados, se limitó cada curso a 20 plazas, lo que dejó algunos docentes sin posibilidad de optar a determinados cursos. Esto resulta particularmente grave en tanto que el 40% de los que lograron plazas no lograron cumplimentar las exigencias para ser certificados.

Las guías de lectura para la documentación suministrada y los cuestionarios para testarlos se requirieron en ocasiones como adjuntos a correos electrónicos convencionales por resultar incómodo o extraño su uso a través de los recursos de Google. Esto, lejos de desanimarnos a trabajar en esta línea, nos hace tomar conciencia del momento en el que nos encontramos y de la necesidad de mejorar las interfaces de comunicación.

Si bien las dificultades manifestadas en el uso del sistema no diferían entre alumnos y profesores, prácticamente en la misma franja etaria, la diferencia se relacionaba más con la experiencia individual que con el rol que en la acción formativa desempeñaban.

Curiosamente, los primeros cursos no fueron bien evaluados por parte de los alumnos, quienes esperaban que las actividades fueran más tuteladas y no estuvieran tan sujetas a su propio autocontrol. En ocasiones, los discentes llegaban al curso sin haber revisado el material previo y no lograban obtener el provecho necesario de las discusiones presenciales.

Al valorar los diferentes elementos del EVA es claro que la web fue lo más utilizado, lo más visitado en busca de la documentación en ella depositada. Pero se da la paradoja de que, habiendo accedido a ella a través de los vínculos con Google Groups, se participaba poco en estos foros.

2.2 COHERENCIA ENTRE EL MEDIO Y LA ACCIÓN FORMATIVA

El método de aprender trabajando es incuestionable, responde al paradigma «ecológico» del aprendizaje, donde el individuo puesto ante las situaciones de necesidad desarrolla sus conocimientos y habilidades para salir exitoso del encuentro. El estilo de práctica profesional que adopte el estudiante no solo dependerá de lo que está escrito en los programas, sino de los modelos profesionales que observe, que además de los aspectos científico-técnicos, también incluyen valores, actitudes, comportamientos y cultura profesional. Gran parte de las actitudes y los comportamientos de los futuros profesionales se adquieren en los procesos de formación y especialización; los valores de la profesión médica condicionan los estilos de práctica y el ejercicio profesional determina la relación de la profesión médica no solo con el paciente, sino también con la sociedad, la tecnología y los otros agentes sanitarios.

Por esta razón, el docente ha de ser pionero en la incorporación de innovaciones tecnológicas a su quehacer, de otro modo no tendría sentido que las propugnara y esto le obliga a un esfuerzo añadido. Se trata de un proceso de actualización y renovación constante, de un ejercicio de coherencia entre lo que predica y lo que practica, en este caso en cosas tan nimias como el uso de las nuevas tecnologías.

138

Los modelos formativos y de evaluación convencionales se han modificado, reduciendo su aceptación con el tiempo. Ha sido necesario definir qué tipo de profesional queremos y debemos formar para responder a una sociedad diferente en continuo cambio en cuanto a sus necesidades, al progreso científico y tecnológico, todo ello unido a unos recursos escasos. Las instituciones formadoras deben definir e interiorizar el modelo de profesional que aspiran a formar, así como evaluar sus competencias. Distintas organizaciones ya han definido y validado numerosos instrumentos para evaluar las competencias en el área de las Ciencias Médicas. Entre ellas destaca el *Accreditation Council Graduate Medical Education (ACGME)-Outcome Project* de Estados Unidos que ha publicado dos excelentes documentos, y el *General Medical Council* que ha editado los planes o tablas de especificaciones de evaluación para las distintas especialidades (*blueprint assessment*), donde se correlaciona cada competencia con el método idóneo de evaluación.

Evaluar consiste, en definitiva, en rendir cuentas a la sociedad sobre la calidad de los profesionales formados. La rendición de cuentas tiene dos fundamentos esenciales, el legal o normativo y el ético. El ético está unido a nuestra responsabilidad, con la sociedad y la institución, de garantizar las competencias del profesional, y el derecho de este a ser evaluado a fin de facilitar y mejorar su aprendizaje. La evaluación es, en sí misma, un proceso

que genera información a través de una valoración mediante parámetros de referencia, y esta información se utiliza para formar juicios y tomar decisiones. Estas decisiones pueden tener dos objetivos; el finalista para obtener la titulación o certificación, apto o no apto (evaluación sumativa), o bien como un medio de garantizar un aprendizaje de alta calidad (evaluación formativa). Esta última es el verdadero motor del aprendizaje y la que hay que impulsar en nuestras instituciones. La evaluación formativa no consiste en si el alumno X es mejor que el Y, sino si el alumno X es hoy mejor que ayer y si los problemas detectados hoy se superarán mañana y está alcanzando las competencias del modelo profesional que hemos adoptado.

En estos aspectos los entornos virtuales de aprendizaje hacen de puente perfecto, ya que ofrecen una posibilidad de tutorización personalizada continua del devenir de cada alumno. Un EVA puede ser no el sustituto sino el complemento perfecto para el tutor en esta tarea de la evaluación formativa.

2.3 LOS PARTICIPANTES EN LA ACCIÓN FORMATIVA

Habitualmente a las acciones formativas, en cualquier área del saber humano, acuden los más interesados, los más inquietos, muchas veces los que menos lo necesitan, pues suelen estar bien documentados y formados en el tema. Aquellos otros que de verdad lo necesitan no suelen aparecer y si lo hacen es de forma ocasional o displicente. Por ello, es importante en estas acciones enfocar la atención en identificar posibles líderes de opinión o agentes de cambio. Son estos los que mantendrán vivo el proceso de innovación necesario para cualquier transformación que quiera mantenerse y desarrollarse en el tiempo

El pilar fundamental sobre el que descansa el desarrollo de un currículo es un claustro de profesores profesionalizados, cuya capacitación y dedicación es el principal indicador de calidad de una universidad. El profesorado de la Escuela de Medicina de la Universidad de Valparaíso tiene una buena capacitación, mejor incluso de lo que ellos mismos perciben y refieren; si bien, como es común en las escuelas de Medicina, su dedicación en muchos casos se superpone a una apretada agenda asistencial en un hospital o centro de salud.

La capacitación del profesorado universitario según los estándares de calidad internacionales actuales ha de ser del máximo nivel académico: esto quiere decir que todo profesor universitario debería tener grado de doctor. Para ello hay que destacar la importancia de incrementar su dedicación a la investigación. Es en ese contexto académico en el que de manera óptima se lleva a cabo la formación de los graduados universitarios, y por ello es

uno de los principales indicadores de calidad de cualquier universidad. De forma complementaria, para el acceso a puestos académicos en los procesos de contratación de profesorado se valora poco la formación en Ciencias de la Educación. Quizá fuera relevante incluir en la selección del profesorado una memoria escrita, con presentación y eventualmente defensa oral, en la que el candidato estuviera obligado a incluir algunas reflexiones personales sobre la conceptualización / concepción del bloque temático para el que es contratado, su propuesta de planificación docente, etc. Todo ello obligaría a los futuros candidatos a leer algo sobre educación médica y a elaborar un pensamiento propio al respecto, actuando de dinamizador para que los profesionales busquen la formación que les ponga en las mejores condiciones de superar dichas pruebas.

En este sentido, iniciativas como la presentada en esta experiencia son de gran valor y rentabilidad, pues ponen al alcance de los profesionales en un lenguaje claro, directo y cercano conceptos y cuestiones que perciben como arcanas y que desmitifican al conocerlas un poco más en profundidad.

3. CONCLUSIONES

140

La acción formativa «Valpa 2011» concluyó como una experiencia pertinente, exitosa y ajustada a los medios con que se contaba. Arrojó resultados que habían sido difíciles de obtener en ocasiones anteriores debido a la escasa dedicación horaria de los profesores de Medicina que deben compatibilizar quehacer clínico y actividad docente. Así, permitió capacitar un total de 126 docentes en uno o varios de los 10 cursos ofertados de 2 créditos cada uno, lo que resultó un éxito dado los recursos con que se contaba.

Esta experiencia nos muestra que una cosa es ser usuario de correo electrónico y consultante más o menos asiduo de información en línea y otra diferente es tener soltura en el manejo de los recursos básicos de la Web 2.0. En este escenario el moderador de la plataforma es una figura imprescindible. El nivel de destreza de los usuarios es muy dispar y por más horizontal que sea el EVA diseñado, toda actividad académica que incorpore estos medios requiere de una breve, o no tan breve, introducción e idealmente de un tutorial para disipar dudas, así como un listado de preguntas frecuentes.

No podemos obviar que las experiencias prácticas reales son las que, en sentido estricto, dotan de funcionalidad a la herramienta, y no los presupuestos previos del diseño tecnopedagógico: conocer su verdadero uso actual es el punto de partida para valorar las expectativas de futuro.

Motivados por este reto nos lanzamos a escribir el presente trabajo fruto de una experiencia precisa y de la reflexión sobre ella en un contexto concreto como fue el Programa Semipresencial de Formación Continua en Educación Médica «Valpa 2011»: una acción realizada en la Escuela de Medicina de la Universidad de Valparaíso para la formación de formadores.

BIBLIOGRAFÍA

- AHUMADA, P. (2002). *Manual de evaluación curricular*. Valparaíso: Universidad Católica de Valparaíso.
- BLUVSTEIN, S. y OTROS (2000). «Cambio curricular: el caso de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste (UNNE)». *Educación Médica*, vol. 3, n.º 3, pp. 107-111.
- CASARINI, M. (1999). *Teoría y diseño curricular*. México: Trillas.
- DENT, J. y HARDEN, R. (2005). *A Practical Guide for Medical Teachers*. 2da. edición. Ámsterdam: Elsevier.
- DÍAZ-VÉLIZ, G. y OTROS (2009). «Estilos de aprendizaje de estudiantes de medicina en universidades latinoamericanas y españolas: Relación con los contextos geográficos y curriculares». *Educación Médica*, vol. 12, n.º 3, pp. 183-94.
- y OTROS (2011). «Percepción de los estudiantes de Medicina del ambiente educativo en una facultad con currículo tradicional (UCH-Chile) y otra con currículo basado en problemas (UNC-Argentina)». *Educación Médica*, vol. 14, n.º 1, pp. 27-34.
- ESCANERO, J. F. y OTROS (2007). *Formular y evaluar competencias*. Zaragoza: Prensa Universitaria de Zaragoza.
- GREEN, M. L. (2001). «Identifying, Appraising, and Implementing Medical Education Curricula: A Guide for Medical Educators». *Annals of Internal Medicine*, vol. 135, pp. 889-96.
- HARDEN R. M. (1986a). «Ten Questions to Ask When Planning a Course or Curriculum». *ASME Medical Education Booklet n.º 20*. *Medical Education*, vol. 20, n.º 4, pp. 356-65.
- (1986b). «Approaches to Curriculum Planning». *ASME Medical Education Booklet n.º 21*. *Medical Education*, vol. 20, n.º 5, pp. 458-66.
- LAFUENTE J. V., RUIZ DE GAUNA, P. y SOLANO, D. (eds.) (1999). *Enseñanza y Medicina. Mosaico de reflexiones en torno a la docencia de las Ciencias Médicas*. Leioa: Universidad del País Vasco, Servicio Editorial Euskal Herriko Unibertsitateko Argitalpen Zerbitzua.
- LAFUENTE J. V. y OTROS (2007). «El diseño curricular por competencias en educación médica: impacto en la formación profesional». *Educación Médica*, vol. 10, n.º 22, pp. 86-92.
- MADRID ARIS, E. y OTROS (2011). «Innovando en la enseñanza de la Medicina para formar a los profesionales del futuro. Estrategia: la malla curricular como motor del cambio», en Alejandro RODRÍGUEZ, *Experiencias en educación superior: innovación curricular*. Valparaíso: Universidad de Valparaíso.

- MANSO MARTÍNEZ, J. M. (2000). «¿Qué enseñar en ciencias de la salud? Técnicas para definir competencias y perfiles profesionales (I y II)». *Educación Médica*, vol. 3, pp. 101-06.
- PARADA, M. y OTROS (2007). «Una estrategia integral para mejorar la educación médica en la Universidad de Valparaíso», en *Innovación curricular en Educación Superior*. Valparaíso: Universidad de Valparaíso, pp. 181-92.
- y OTROS (2009). «Incorporación de contenidos de Ciencias Sociales y Humanas en el currículum de Medicina de la Universidad de Valparaíso». *Cuadernos Médico Sociales*, vol., 49, n.º 4, pp. 238-45.
- ROGER, E. (1997). *Edgar Morin. Introducción al pensamiento complejo*. Valladolid: Secretariado de Publicaciones de la Universidad de Valladolid.
- SPENCER, J. (2003). «Learning and Teaching In the Clinical Environment». *British Medical Journal*, 326, pp. 591-94.
- WORLD FEDERATION FOR MEDICAL EDUCATION (2004). «Estándares Internacionales para la Educación Médica de Pregrado». *Educación Médica*, vol. 7, II, pp. 39-52.