



## Modelo didáctico integrador para las ciencias de la salud

Esta edición contiene resumen en español, inglés e italiano



**Marisol Soto Quintana (\*)**  
Universidad del Zulia – Venezuela

**Luz Maritza Reyes (\*\*)**  
Universidad del Zulia - Venezuela

### Resumen

El objetivo de este trabajo es explicar la acción didáctica de los docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad del Zulia, como plataforma para la elaboración de un constructo teórico integrador en las Ciencias de la Salud. Los basamentos teóricos del estudio se apoyan en Esteban F. (2004), Sevillano, M. (2005), Castillo y Cabrerizo (2006). La investigación estuvo enmarcada en el enfoque epistemológico positivista. El alcance y diseño de la investigación fue de tipo descriptiva-explicativa, no experimental y transeccional. La población estuvo constituida por 140 docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad del Zulia. La muestra se seleccionó por muestreo aleatorio estratificado (probabilístico) por asignación proporcional. La técnica para recolectar la información fue la encuesta por medio de la aplicación cuestionarios auto-administrados. Estos fueron validados en su contenido por un panel de expertos en el área de docencia y currículo; y en su constructo a través del análisis discriminante. Para determinar la confiabilidad se aplicó el Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0,9103, indicando alta confiabilidad del instrumento. El tratamiento estadístico consistió en cálculo de frecuencias, análisis de varianza univariante, *Chi* cuadrado y análisis de Clusters. Los resultados indican una relación entre los tipos de enfoques y los estilos de pensamiento, que existen diferencias estadísticamente significativas entre las diferentes escuelas analizadas y entre las estrategias de enseñanza contextualizada y los valores ético-morales analizados. De igual manera, los resultados revelan que los componentes innovadores de la didáctica están moderadamente o poco desarrollados. Estos resultados sirvieron de plataforma para construir el modelo didáctico integrador presentado.

**Palabras clave:** Acción didáctica, modelo didáctico, ciencias de la salud.

### An integrator instructional model for medical sciences

#### Abstract

The purpose of this study was to explain teachers' educational action at the Faculty of Medicine, University of Zulia, as a platform for developing an integrator theoretical construct for Medical Sciences. The theoretical framework was supported by Esteban F. (2004), Sevillano, M. (2005), Castillo and Cabrerizo (2006). The investigation corresponded to the epistemological positivist paradigm, adopting a descriptive-



explanatory type of investigation and the design was non-experimental, transectional. The population consisted of 140 teachers from all schools of the Faculty. The sample was selected by stratified random sampling (probabilistic) by proportional allocation. Data was collected by survey techniques through self-administered questionnaires. These were validated experts in teaching and curriculum area and its construct through discriminant analysis. Alpha Cronbach method was applied to determine reliability obtaining a highly reliable instrument in its final versions, with a value of 0.9103. The analysis of data was carried out by means of descriptive, specifically statistics frequencies calculation, variance analysis, *Chi Square* and clusters analysis. Results indicated a relationship between types of approaches and thinking styles; there also exists differences statistically significant among the different analyzed schools, contextualized teaching strategies and the analyzed moral-ethical values. Similarly, results showed that innovative instructional components are moderately or poorly developed. Results served as a platform to build an integrator instructional model for Medical Sciences.

**Keywords:** educational action, instructional model, Medical Sciences.

### **Modello didattico integratore per le scienze della salute**

#### **Riassunto**

La finalità di questa ricerca è di spiegare l'azione didattica dei docenti della Facoltà di Medicina presso l'Università dello Zulia, come piattaforma per l'elaborazione di un costruito teorico integratore nelle Scienze della Salute. I basamenti teorici dello studio sono supportati da Esteban F. (2004), Sevillano, M. (2005), Castillo e Cabrerizo (2006). La ricerca è stata inquadrata sotto l'approccio epistemologico positivista con un disegno di tipo descrittivo-spiegativo, non sperimentale, transezionale. La popolazione è stata costituita da 140 docenti della Facoltà di Medicina dell'Università dello Zulia. Il campione è probabilistico per assegnazione proporzionale. La tecnica per la raccolta dati è stata l'inchiesta autoamministrata. Il contenuto degli strumenti è stato validato da esperti nell'area del insegnamento e curricolo, mentre il costruito secondo l'analisi discriminante. L'affidabilità è stata determinata dal metodo Alpha di Cronbach ottenendo un valore di 0,9103. ciò indica un'alta affidabilità dello strumento. La statistica è stata fatta dai calcoli di frequenza, analisi di varianza univariante, Chi Quadrato e l'analisi dei Clusters. I risultato indicano una relazione tra i tipi di approcci e gli stili di pensiero; ci sono delle differenze statisticamente significative tra le diverse scuole analizzate e tra le strategie d'insegnamento contestualizzata e i valori etici morali analizzati. Nello stesso modo, i risultati mostrano che i componenti innovatori della didattica sono medianamente o poco sviluppati. Questi risultati sono serviti di piattaforma per costruire il modello didattico integratore presentato.

**Parole chiavi:** azione didattica, modello didattico, scienze della salute.

#### **Introducción**

La época actual, se caracteriza por cambios a gran escala, diversos y profundos, que abarcan las estructuras sociales, políticas, económicas, científicas y culturales.



Estos cambios aunados a la situación de globalización que se vive a nivel mundial y a la progresiva integración de las tecnologías de información y comunicación han generado la necesidad de desarrollar modificaciones importantes en las instituciones de educación superior.

En ese sentido, ante los acelerados cambios a los cuales se hizo referencia, se impone a las universidades, por una parte, la obligación de reflexionar acerca de la congruencia de sus planteamientos filosóficos, teóricos, metodológicos, axiológicos e instruccionales; y por la otra, la necesidad de que estas instituciones reconsideren los modelos educativos, la acción didáctica y las funciones que tradicionalmente ha asumido el profesor universitario entre otras cosas (Druker, 1994). De acuerdo con Frabboni (1998), para hacer frente a esta sociedad cambiante, compleja y en constante transición es preciso considerar el aspecto cultural, pedagógico y didáctico. En este último, señala la necesidad de la construcción de modelos didácticos.

Lo anteriormente mencionado, no ha sido tarea fácil, puesto que el problema que se plantea en el ámbito de la educación superior es complejo. En líneas generales, se puede decir que muchos docentes continúan anclados al modelo tradicional de educación donde predomina una labor docente empirista con resistencia por parte del profesor al cambio de paradigmas, y que con cierta frecuencia tienen limitaciones en el dominio de la didáctica y muchas veces ésta, como ciencia, no es advertida ni aplicada por los docentes universitarios (Sánchez, 1996; Díaz, 2001; Ortiz y Mariño 2005; Temoche 2006).

Por otra parte, de acuerdo con Vargas (2008) existe una gran cantidad de enfoques educativos parciales y unilaterales con un escaso número de enfoques integrales que comprenda todos los aspectos que forman parte de la educación: el educando, el profesor, los contenidos, los métodos y medios didácticos, la evaluación, los fines, los objetivos, los valores, los aspectos culturales, los fundamentos filosóficos y pedagógicos, las condiciones sociales, históricas, económicas, políticas, ideológicas, jurídicas del país. De acuerdo con la mencionada autora, dadas las diferencias en los niveles de desarrollo económico, social, político, histórico y cultural de los países, resulta imposible que un enfoque educacional tenga validez universal.

En ese orden de ideas, Zilberstein (1999), plantea la necesidad de redefinir la Didáctica, dentro de las Ciencias Pedagógicas y declarar que ésta debe tener en la escuela actual una concepción desarrolladora e integradora. Por su parte, Campiram (2003) señala que actualmente las instituciones de educación enfrentan el reto del eje axiológico, el eje heurístico y el eje teórico de manera integrada. De igual manera, el autor plantea la necesidad de desarrollar estrategias de desarrollo actitudinal, heurística y teóricas. En este sentido, se necesita una didáctica más amplia e integradora.

A pesar de que la didáctica integradora tiene algunos principios y categorías establecidos, no se ha profundizado en las investigaciones en esta área, para ir



conformando una didáctica que adopte principios generales que orienten al educador, teniendo en cuenta el contexto socio-histórico concreto de cada país, sin desconocer las peculiaridades de cada región, centro docente en particular y de los propios estudiantes.

Por tal motivo, en este trabajo tomando el marco referencial antes expuesto se explica la acción didáctica de los docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad del Zulia como plataforma para la elaboración de un constructo teórico integrador en las Ciencias de la Salud. Esto como respuesta a los cambios en los cuales, el mundo está inmerso y a las nuevas demandas del entorno. El constructo teórico presentado abre nuevos horizontes en el proceso enseñanza- aprendizaje e integra, sino todos, algunos de los aspectos más importantes que forman parte de la didáctica innovadora y de la educación.

### **Objetivos de la investigación**

#### **Objetivo general:**

Explicar la acción didáctica de los docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad del Zulia como plataforma para la elaboración de un constructo teórico integrador en las Ciencias de la Salud.

#### **Objetivos específicos:**

- Determinar los enfoques que han explicado la acción didáctica de los docentes en las Ciencias de la Salud.
- Analizar los componentes innovadores de la didáctica que aplican los docentes de las Ciencias de la Salud.
- Analizar en qué medida los docentes de las Ciencias de la Salud utilizan el modelo de aprendizaje ético en su acción didáctica.
- Relacionar los enfoques de la didáctica con los estilos de pensamiento que presentan los docentes en las Ciencias de la Salud.
- Integrar los enfoques, componentes innovadores, y el aprendizaje ético para la acción didáctica de los docentes en las Ciencias de la Salud.

### **Marco metodológico**

La presente investigación se encuentra enmarcada en el enfoque epistemológico positivista por cuanto, en esta investigación se pretendió medir o cuantificar el fenómeno a estudiar. En cuanto al alcance y diseño de la investigación la misma fue de tipo descriptiva-explicativa. El diseño fue no experimental y se clasificó como transeccional o transversal. La población estuvo constituida por 140 docentes de todas las Escuelas de la Facultad de Medicina. La muestra se seleccionó por muestreo aleatorio estratificado (probabilístico) por asignación proporcional, tal



como lo plantea Parra (2006). La técnica para recolectar la información fue la encuesta por medio de la aplicación de cuatro (4) cuestionarios auto-administrados. Estos fueron validados en su contenido por un panel de expertos en el área de docencia y currículo; y en su constructo a través del análisis discriminante. Para determinar la confiabilidad se aplicó el Alfa de Crombach, obteniéndose un valor de 0,9103, indicando alta confiabilidad del instrumento.

El tratamiento estadístico de los datos consistió en cálculo de frecuencias (tablas de contingencia), análisis de varianza univariante con su respectiva prueba de medias (Tukey). De igual manera, se empleó el *Chi* cuadrado y análisis de Clúster.

Todos los análisis estadísticos anteriormente mencionados fueron analizados a través del SPSS (versión 15 para Windows). Esto permitió, obtener información pertinente a la variable de la investigación y dar respuesta a los objetivos planteados en la misma.

### **Resultados de la investigación**

#### **1. Análisis de resultados concernientes al objetivo: determinar a los enfoques que han explicado la acción didáctica de los docentes en las Ciencias de la Salud.**

Para visualizar de mejor manera el logro del objetivo específico antes mencionado se obtuvieron las frecuencias absolutas y relativas para cada una de las Escuelas de la Facultad de Medicina. Esto permitió, tener una visión global del enfoque didáctico utilizado por los docentes en las Ciencias de la Salud. De esta manera, se encontró que el enfoque que más se adecuó a la acción didáctica de los docentes de la Facultad de Medicina fue el ortodoxo con una frecuencia de 59 docentes el cual corresponde a 42,1%, seguido del personalógico con una frecuencia de 48 profesores lo que equivale al 34,3% y el menos aplicado corresponde al enfoque integrador con una frecuencia de 33 docentes lo que es equivalente al 23,6%.

#### **2. Análisis de los resultados concernientes al objetivo: analizar los componentes innovadores de la didáctica que aplican los docentes en las Ciencias de la Salud.**

Con el propósito de analizar los componentes innovadores de la didáctica, (sub-dimensión contextual) específicamente las estrategias de enseñanza contextualizada que aplican los docentes en las Ciencias de la Salud, se utilizó un Análisis de Varianza Univariante (en un modelo en bloque), con su respectiva prueba de Tukey, en los datos obtenidos, encontrándose que existen diferencias altamente significativas entre las estrategias de enseñanza contextualizada (Aprendizajes centrados en la solución de problemas, practicas situadas, trabajos en equipos cooperativos, experiencias de investigación y aprendizajes mediados por las TIC) utilizadas por los docentes en las Ciencias de la Salud y entre las diferentes escuelas de la Facultad de Medicina; dado que, el valor de F es igual a 18,664 y



4,38 respectivamente, los cuales son significativos a un nivel  $< 0,0001$ . En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Esta hipótesis propone que los grupos difieren significativamente entre sí.

Lo anteriormente expuesto, significa que hay diferencias altamente significativas entre las diferentes escuelas de la Facultad de Medicina (Medicina, Bioanálisis, Nutrición y Enfermería). Siendo, la Escuela de Nutrición la mejor posicionada en cuanto a estas estrategias, con un valor reflejado en la prueba de Tukey de 3,1154, seguida de Bioanálisis con 3,0391, y Enfermería con 2,8833 y el último lugar es ocupado por Medicina con un valor reflejado en la prueba de Tukey de 2,8315.

De igual manera, existen diferencias altamente significativas entre las diferentes estrategias didácticas de enseñanza contextualizada. Ocupando el primer lugar, el aprendizaje centrado en la solución de problemas; siendo, esta es la estrategia más aplicada por los docentes en las Ciencias de la Salud con un valor promedio reflejado en la prueba Tukey de 3,2929; el segundo lugar, lo ocupan las prácticas situadas con un valor en la prueba Tukey de 3,0250, el tercer lugar el aprendizaje mediado por las TIC con un valor de Tukey igual a 2,8286, el cuarto lugar lo ocupa la estrategia de trabajos en equipos cooperativos con un valor de 2,7607 y finalmente, la estrategia menos aplicada en las Ciencias de la Salud son las experiencias de investigación con un valor reflejado en la prueba de Tukey igual a 2,5750.

Al analizar la los componentes innovadores de la didáctica, (sub-dimensión axiológica), específicamente los valores ético morales posicionados en la acción didáctica de los docentes en las Ciencias de la Salud, se utilizó igualmente un Análisis de Varianza Univariante, hallándose, que existen diferencias altamente significativas entre los sub-indicadores analizados o valores ético morales posicionados en la acción didáctica (respeto por los derechos humanos, responsabilidad, honestidad, humildad) utilizadas por los docentes de las Ciencias de la Salud; y entre las diferentes escuelas de la Facultad de Medicina dado que, el valor de F es igual a 10,431 y 14,097 respectivamente, lo cual es significativo a un nivel  $< 0,0001$ . En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa.

Lo anteriormente expuesto, significa que hay diferencias altamente significativas entre las diferentes escuelas de la Facultad de Medicina. Siendo, la Escuela de Nutrición la mejor posicionada en cuanto a valores ético-morales se refiere con un valor reflejado en la prueba de Tukey de 3,4679, luego le siguen la Escuela de Bioanálisis con un valor de Tukey de 3,2772, la Escuela de Medicina con un valor de Tukey igual a 2,9611 y el último lugar lo ocupa la Escuela de Enfermería con un valor en la prueba Tukey de 2,9201. Estas dos últimas escuelas tienen un comportamiento similar.

De igual manera, hay diferencias altamente significativas entre los sub-indicadores analizados, es decir, entre diferentes valores ético morales analizados. Ocupando el primer lugar, la responsabilidad con un valor en la prueba Tukey de





3,2762; el segundo lugar, lo ocupa la honestidad con un valor en la prueba Tukey de 3,1107; el tercer lugar, el respeto por los derechos humanos con un valor de Tukey igual a 2,9643 y el cuarto y último lugar lo ocupa el valor humildad con un valor en la prueba Tukey de 2,8750.

Con relación a los estilos de pensamiento investigados (inductivo, deductivo e introspectivo-vivencial), se encontró que el estilo de pensamiento que más predominó en la acción didáctica de los docentes de la Facultad de Medicina y, por ende, en las Ciencias de la Salud fue el deductivo con una frecuencia de 69 profesores lo que equivale al 49,3%, seguido del introspectivo con una frecuencia de 59 docentes que corresponde a 42,1% y el menos frecuente o predominante corresponde al estilo inductivo con una frecuencia de 12 de un total de 140 docentes lo cual es equivalente al 8,6%.

### **3. Análisis de los resultados concernientes al objetivo: Analizar en qué medida los docentes de las Ciencias de la Salud utilizan el modelo de aprendizaje ético en su acción didáctica.**

Con el propósito de analizar en qué medida los docentes de las Ciencias de la Salud utilizan el modelo de aprendizaje ético en su acción didáctica (sub-dimensión: capacidades psicológicas) se aplicó un Análisis de Varianza Univariante (en un modelo en bloque), con su respectiva prueba de Tukey, en los datos obtenidos para las Ciencias de la Salud. Encontrándose, que no existen diferencias significativas entre las diferentes escuelas de la Facultad de Medicina dado que el valor de F es igual 1,487 a un nivel de significación  $> 0,05$ . Sin embargo, se encontró que existen diferencias significativas entre los diferentes sub-indicadores analizados (capacidad codificativa, adaptativa, proyectiva e introyectiva) dado que el valor de F es igual a 3,517 con un nivel de significancia  $< 0,05$ . En consecuencia, en este último caso se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa.

Lo anteriormente expuesto, significa que no hay diferencias significativas entre las diferentes escuelas de la Facultad de Medicina en cuanto a las capacidades psicológicas codificativa (saber muchas y variadas cosas), adaptativa (saber hacer cosas en diferentes situaciones) proyectiva (imprimir sello personal en actuaciones) e introyectiva (ser responsable de las actuaciones). Es decir, todas se comportan de la misma manera en cuanto a estas capacidades se refiere ya que los valores reflejados en la Prueba de Tukey son: para Bioanálisis 2,9293, Enfermería 2,8750, Medicina 2,7541 y Nutrición 2,7179, todas las escuelas caen dentro de un mismo subconjunto.

Sin embargo, hay diferencias significativas entre los sub-indicadores analizados. Es decir, entre las diferentes capacidades psicológicas anteriormente mencionadas. Ocupando el primer lugar, la capacidad adaptativa con un valor reflejado en la prueba Tukey de 2,9452; el segundo lugar, lo ocupa la introyectiva con un valor en la prueba Tukey de 2,8393; el tercer lugar, está la codificativa con un valor de Tukey igual a 2,7107 y el cuarto y último lugar lo ocupa la capacidad proyectiva con un valor en la prueba Tukey de 2,6643.



#### **4. Análisis de los resultados concernientes al objetivo: relacionar los tipos de enfoques de la didáctica con los estilos de pensamiento que presentan los docentes en las Ciencias de la Salud.**

Con la finalidad de dar respuesta al logro de este objetivo específico, se realizó una tabla de contingencia que contenía las frecuencias absolutas y relativas (%) producto del cruce de los tipos de enfoques con los estilos de pensamiento de los docentes. Posteriormente, a esta tabla se le aplicó el estadístico *chi cuadrado*, con la finalidad de poder establecer la relación antes mencionada, encontrándose que del total de docentes encuestados en la Facultad de Medicina 59 tenían el tipo de enfoque ortodoxo. De estos, 40 docentes lo que representa el 67,8% tenían el estilo de pensamiento deductivo, 11 (18,6%) presentaron el estilo inductivo y solo 8 (13,6%) presentaron el estilo de pensamiento introspectivo.

Por otra parte, 48 de 140 docentes tenían el enfoque de tipo personalógico. De estos, la mitad (50%) presentaron el estilo de pensamiento introspectivo, 23 (47,9%) tenían el estilo deductivo y solo 1 (2,1%) el estilo inductivo. Adicionalmente, 33 docentes presentaron el enfoque integrador. De estos, 27 (81,8%) presentaron el estilo de pensamiento introspectivo y solo 6 (18,2) tenían el estilo de pensamiento deductivo. Lo antes expuesto significa que, de los 140 docentes encuestados, el 49,3% de los docentes se adecuaban al estilo de pensamiento deductivo, seguido del introspectivo con el 42,1% y el último lugar lo ocupa el inductivo con 8,6%.

Luego, con el propósito de analizar si existe relación entre los enfoques de la didáctica y los estilos de pensamiento que presentan los docentes en las Ciencias de la Salud se aplicó la prueba estadística de *Chi cuadrado* encontrándose que el valor del *Chi cuadrado* es de 47,235 y la significancia es de 0,00. Es decir, es menor de 0,05 por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula que dice que las variables son independientes; si se rechaza la hipótesis de independencia, quiere decir que las variables son dependientes y que están relacionadas. Por lo tanto, se puede concluir que en las Ciencias de la Salud los estilos de pensamientos y el tipo de enfoque didáctico están altamente o significativamente relacionados y lo que sugiere la tabla de contingencia es cierto. Por lo tanto, el enfoque ortodoxo está relacionado con el estilo de pensamiento deductivo, el enfoque personalógico con el deductivo e introspectivo y el enfoque integrador con el estilo de pensamiento introspectivo.

#### **5. Análisis de los resultados concernientes al objetivo: integrar los enfoques, componentes innovadores y el aprendizaje ético para la acción didáctica de los docentes en las Ciencias de la Salud.**

Con la finalidad de dar respuesta al logro de este objetivo específico, se realizó un análisis de cluster (método jerárquico) con su respectivo dendograma, gráfico de barras agrupadas y tabla de especificación del promedio de los grupos (número de docentes por grupos). Encontrándose en el dendograma una serie de grupos o cluster. Este permitió la selección de 3 grupos homogéneos, con buen número de individuos por cada cluster. Esta selección se realizó en base a los siguientes criterios:





1) Las distancias en las que los grupos se combinaban 2) algunas consideraciones teóricas y prácticas 3) grado de especificidad y /o generalidad.

Con respecto al gráfico de barras agrupadas se observaron 3 grupos de barras, cada grupo presentó variaciones en cuanto a los componentes integrados o agrupados (contextual, axiológico y capacidades psicológicas del aprendizaje ético). Luego, de acuerdo con las características estos grupos fueron clasificados de la siguiente manera:

Grupo 1: Desarrollados: este grupo de docentes fue el más “académico”, ya que tiene más desarrollado que el resto de los grupos los componentes contextuales, axiológico y las capacidades psicológicas del modelo de aprendizaje ético. Es decir, en sus acciones didácticas estos docentes utilizan o aplican más estos componentes. De los tres componentes evaluados en este grupo, el primer lugar lo ocupa el componente axiológico, el segundo lugar las capacidades psicológicas y el tercer lugar el componente contextual.

En ese sentido, este grupo de docentes en su acción didáctica principalmente fomenta y promueve en sus alumnos algunos valores ético-morales tales como: respeto por los derechos humanos, responsabilidad, honestidad y humildad. De igual manera, estos docentes aplican, aunque en menor medida los componentes relacionados al aprendizaje ético por cuanto promueven en sus estudiantes las capacidades psicológicas (codificativa, adaptativa, proyectiva, e introyectiva) en las que se fundamenta este aprendizaje.

Por otra parte, también aplican o utilizan casi siempre las estrategias de enseñanza contextualizada tales como: el aprendizaje centrado en la solución de problemas, prácticas situadas, trabajos en equipos cooperativos, experiencias de investigación y aprendizajes mediados por las TIC (la media es superior a 3 que corresponde en la escala de valores de Lickert a casi siempre). Este grupo de docentes se observó en el gráfico de barras bastante homogéneo ya que las diferencias entre los tres componentes analizados son mínimas.

2) Grupo 2: Moderadamente Desarrollados: este grupo de docentes tiene moderadamente desarrollados el componente contextual, axiológico y las capacidades psicológicas del aprendizaje ético (la media resultó cercana a 3). Dentro de este grupo de componentes analizados, al igual que el grupo anterior el más utilizado o aplicado es el axiológico, seguido del contextual y de las capacidades psicológicas. Sin embargo, las diferencias entre el componente axiológico y las capacidades psicológicas del aprendizaje ético están más marcada que en el grupo 1 (desarrollados).

3) Grupo 3: Poco Desarrollados: este grupo de docentes no aplica nunca o casi nunca en su acción didáctica los componentes contextual y axiológico; ni desarrolla, ni promueve las capacidades psicológicas del aprendizaje ético en sus estudiantes (se observó que la media es de 2, lo cual corresponde en la escala de valores de Lickert a casi nunca). Al igual que en los grupos anteriormente descritos, tiene unos



componentes más marcados que otros. De esta manera, al igual que el grupo anterior el más utilizado o aplicado es el axiológico, seguido del contextual y de las capacidades psicológicas. Sin embargo, a diferencia de los otros grupos estudiados se observan diferencias más marcadas entre el componente axiológico y los otros dos componentes.

Con relación a la tabla de especificación del promedio de los grupos o del promedio del número de docentes en cada grupo, se encontró que de los 140 docentes encuestados en Facultad de Medicina 74 (52,9%), corresponden al grupo 1 de los desarrollados, 54 (38,6%) de los docentes pertenecen al grupo 2 de los moderadamente desarrollados y 12 (8,5%) corresponden afortunadamente al grupo de los no desarrollados. Al realizar inferencia de la muestra estudiada a la población esto significa que solo el 52,9% del personal docente que labora en las Ciencias de la Salud se encuentran en el grupo 1 (desarrollados) mientras que, el porcentaje restante (47,1%) el cual es considerable y de interés corresponden a los otros grupos.

### **Discusión de los resultados**

En el ámbito educativo es ampliamente conocida la variedad de enfoques educacionales. De acuerdo con Vargas (2008), los enfoques expresan diferencias en cuanto a los diversos aspectos que comprende el proceso educativo, por lo que la controversia entre ellos, se debe a de que se nutren de diferentes fuentes filosóficas, políticas y sociales, así como a los diferentes fines que persiguen. En este sentido, en la presente investigación se analizan tres de estos enfoques educativos: el ortodoxo, el personalológico y el psicodidáctico o integrador.

En torno a los hallazgos obtenidos en la presente investigación es evidente que en las Ciencias de la Salud el enfoque que se presenta con mayor frecuencia (42,1%) es el ortodoxo. Al hacer referencia al enfoque ortodoxo Ortiz y Mariño (2005), plantean que este enfoque, considera como su objeto a las formas y vías de enseñar desde la óptica preponderante del profesor. Aunque el aprendizaje no deja de estar presente en el mencionado enfoque, no existe una fundamentación psicológica.

Los resultados de la presente investigación apoyan lo expresado por Rietveldt (1999), al afirmar que muchos docentes continúan basándose en las teorías positivistas, conductistas enfatizando la enseñanza y utilizando las clases magistrales, donde el alumno asume un papel pasivo; quedando demostrado que las actividades del docente no contribuyen a desarrollar el pensamiento de los alumnos.

Haciendo referencia al enfoque personalológico, en la presente investigación dicho enfoque obtuvo el segundo lugar en frecuencia (34,3%). Con respecto a este enfoque, los autores antes citados señalan que su aparición constituye una reacción, un rescate de la personalidad de profesores y alumnos en el proceso de enseñanza-aprendizaje. De acuerdo con Castillo y Cabrerizo (2006), el enfoque se



relaciona con el enfoque humanista por cuanto se trata de un enfoque personalizado, abierto y perceptivo, que estima que una educación auténtica debería responder a las siguientes características:

- Subjetividad-personalización.
- Relación comunicativa.
- Proceso de transformación comunitaria de la naturaleza y de la sociedad.

Con respecto al enfoque integrador, en la presente investigación se evidencia que en las Ciencias de la Salud este enfoque didáctico es el menos aplicado por los docentes. Estos hallazgos inducen a pensar que la situación que presenta la Institución de Educación Superior en estudio no es la idónea. Estos resultados, están de acuerdo con Zilberstein (1999), al declarar que actualmente la didáctica debe tener una concepción desarrolladora e integradora y con Campiram (2003), cuando señala la necesidad de una didáctica más amplia e integradora. De igual manera, los hallazgos obtenidos en la presente investigación confirman lo expresado por Vargas (2007), al referir que resulta necesario formular un enfoque educacional integral, es decir, un enfoque que comprenda todos los aspectos que forman parte de la educación: el educando, el profesor, los contenidos, los métodos y medios didácticos, la evaluación, los fines, los objetivos, los valores culturales, los fundamentos filosóficos y pedagógicos, las condiciones sociales, históricas, económicas, políticas, ideológicas, jurídicas del país. En torno a este aspecto, Ortiz y Mariño (2005), afirman que la realidad de la Educación Superior exige del conocimiento y aplicación de este enfoque. En este sentido, las nuevas concepciones y transformaciones de los planes de estudio en las universidades deberán incluir los conocimientos psicodidácticos para los futuros profesionales.

Al hacer referencia a los componentes innovadores de la didáctica Sevillano (2005), plantea que hay un consenso generalizado en todos los autores investigados de que la enseñanza-aprendizaje para ser válida necesita estar contextualizada y que la cultura, el contexto, los factores histórico-culturales, además de los biológicos y personales influyen en el desarrollo de las capacidades humanas. En ese mismo orden de ideas, Torricela (2004) señala entre las tendencias de la didáctica en educación superior que esta debe ser contextualizada, permitiendo de esta manera vincular el aula universitaria con su entorno, con su realidad, con la mirada puesta más allá de los muros institucionales, que prepare al alumno para la vida, al trasladar las problemáticas cotidianas de su futuro desempeño profesional a las clases.

Al hacer referencia a las estrategias de enseñanza situada los resultados señalan que en las Ciencias de la Salud la mayoría de los docentes aplican como estrategia didáctica innovadora el aprendizaje centrado en la solución de problemas. Esto se puede corroborar, en la prueba estadística aplicada a los datos. Estos hallazgos ratifican o corroboran la afirmación realizada por Díaz (2006), quien



señala que es innegable el origen y tradición del aprendizaje basado en la solución de problemas dentro del campo de la enseñanza médica.

Con respecto a la estrategia de prácticas situadas, esta es la segunda estrategia más aplicada por los docentes en las Ciencias de la Salud. Estos resultados no son cónsonos con lo planteado por Díaz (2006), al referir que el conocimiento se trata como si fuera neutral, ajeno, autosuficiente e independiente de las situaciones de la vida real o de las prácticas sociales de la cultura a la que se pertenece. Las diferencias observadas en cuanto lo que refiere la autora antes mencionada se pueden deber a varios factores entre ellos el tipo de población estudiada, el perfil de egresado en las Ciencias de la Salud y el hecho que este estudio se realizó en una institución de educación superior.

Atendiendo el punto del sub-indicador “trabajos en equipos cooperativos”, Johnson D., Jonson R., y Holubec (1999) (citados por Díaz, 2006), manifiestan que la cooperación consiste en trabajar juntos para alcanzar objetivos comunes. Los resultados obtenidos señalan que la estrategia de trabajos en equipos cooperativos ocupa el cuarto lugar. Esto quiere decir que la misma no es muy aplicada por los docentes en las Ciencias de la Salud. Las evidencias encontradas en esta investigación no están en consonancia con el deber ser. Tal y como lo expresa Salcedo (1997), el docente en sus actividades debe presentar una disposición al trabajo en equipo con sentido de responsabilidad. De manera análoga, la Comisión de Educación de Reconomía (1995) (citado por Soto, 2007), señala que el perfil de competencias del docente debe apuntar a una serie de competencias entre las que se encuentra la competencia para trabajar en equipos.

En cuanto al sub-indicador “experiencias de investigación”, como se puede observar en los resultados esta es la estrategia menos aplicada por los docentes en las Ciencias de la Salud. Esto a pesar de que la Facultad de Medicina de LUZ es una de las que tiene un número considerable de profesores acreditados por el Sistema de Promoción al Investigador (PPI). En este sentido, los resultados obtenidos en la presente investigación no refuerzan lo planteado en la Declaración Mundial sobre la Educación Superior en el Siglo XXI: Visión y Acción (UNESCO, 1998), cuando refiere en su artículo 1 que la educación superior debe promover, generar y difundir conocimientos por medio de la investigación. Lo anteriormente expuesto, induce a reflexionar sobre lo planteado por Segura (2004), cuando manifiesta la necesidad de que el docente aborde con propiedad nuevos paradigmas, planteando la necesidad de incluir las actividades de investigación como parte fundamental de la formación docente.

En cuanto a los aprendizajes mediados por las TIC, se puede observaren los resultados que la estrategia en cuestión es la tercera más aplicada por los docentes de las Ciencias de la Salud. Los hallazgos obtenidos están de acuerdo con lo expresado por Tejada (2002), al señalar que el docente universitario debe poseer actitudes favorables para la integración de las tecnologías de información y comunicación; así como una capacitación adecuada para su incorporación en su práctica profesional.



En otro orden de ideas, a continuación, se discutirá el componente axiológico de la didáctica. Este aspecto se refiere a los valores (ético-morales). De acuerdo con García y cols. (1997), los valores ético morales son valores instrumentales y se refieren a los modos de conducta adecuados o necesarios para llegar a conseguir las finalidades o valores existenciales. Es decir, vienen a ser los medios adecuados para conseguir los fines propuestos.

En esta investigación, se analizaron los siguientes valores ético-morales: Respeto, responsabilidad, honestidad y humildad. De estos valores el respeto por los derechos humanos y la humildad necesitan ser reforzados en las Ciencias de la Salud. Estos resultados, no son cónsonos con lo que plantea la Ley de Universidades en su artículo 83, donde refiere que los docentes, son responsables no únicamente de la enseñanza y la investigación, sino también de la orientación moral y cívica de los estudiantes. Por otra parte, Sevillano (2005), señala que toda innovación en el área educativa si no está apoyada por valores culturales difícilmente persiste.

En otro orden de ideas, y en atención a los estilos de pensamiento, Padrón (2001), señala que los estilos de pensamiento, son configuraciones cognitivas constantes que definen esquemas operativos típicos de adquisición de conocimientos en el individuo y en las organizaciones. De acuerdo con Daza (2005), la importancia de estudiar estos enfoques y estilos epistémicos radica en que las variaciones del proceso investigativo y de docencia se inician desde allí y están determinadas por los conocimientos de entrada y salida del tutor, los papeles que desempeña, los métodos de abordaje del proceso y las actitudes que asuma ante la organización, la persona y el proceso.

En esta investigación se encontró que el estilo de pensamiento que más se predominó en la acción didáctica de los docentes de la Facultad de Medicina fue el deductivo con un valor que corresponde al 49,3%, seguido del introspectivo con el 42,1% y el menos frecuente o predominante corresponde al estilo inductivo con un porcentaje equivalente al 8,6%. Estos resultados, son comparables con los de Gutiérrez (2007), quien obtuvo en su investigación estos mismos estilos de pensamiento. Sin embargo, es necesario resaltar que esta autora encuentra adicionalmente el estilo de pensamiento mixto (complementariedad de paradigmas) el cual no fue estudiado en la presente investigación.

En torno al modelo de aprendizaje ético de acuerdo con Esteban (2004), el docente debe formar profesionales y ciudadanos. De igual manera, Schorb (2001, citado por Sevillano 2005), señala que el nuevo profesor debe concebir la educación como un proyecto ético. Para lograr esto, Esteban (2004) señala que es necesario el desarrollo de las capacidades psicológicas de la persona, dichas capacidades o niveles de optimización otorgan sentido a un desarrollo integral del individuo. Dentro de la propuesta teórica del autor, se distinguen cuatro capacidades, psicológicas; estas son: las capacidades codificativa, adaptativa, proyectiva e introyectiva.





Tomando como referencia el contexto teórico previamente descrito, en el presente trabajo se analizó en qué medida los docentes de las Ciencias de la Salud utilizan el aprendizaje ético en su acción didáctica. En este sentido, se investigaron las cuatro capacidades antes mencionadas. Encontrando que las Ciencias de la Salud las capacidades codificativa y proyectiva son menos desarrolladas que las otras. Estos resultados, están de acuerdo con lo planteado por Esteban (2004), quien refiere que en la educación hay capacidades que han sido más atendidas que otras. Por otra parte, al comparar los resultados con lo expuesto por Sanvisens (1984), se puede evidenciar que los hallazgos obtenidos en la presente investigación están de acuerdo con el autor cuando refiere los docentes universitarios enfatizan más en la capacidad adaptativa y menos en la proyectiva (estas ocupan la primera y última posición en la prueba de Tukey). Sin embargo, existen discrepancias con el autor en cuanto a las capacidades codificativa e introyectiva, por cuanto, el autor señala que los docentes universitarios hacen más énfasis en la capacidad codificativa y menos en la introyectiva y nuestros resultados sugieren lo contrario.

En otro orden de ideas, y haciendo referencia a la relación entre los enfoques de la didáctica y los estilos de pensamiento en esta investigación se encontró que existe relación entre las variables estudiadas. Otros autores, Gutiérrez y Urdaneta (2007), en un estudio previo han encontrado y afirmado que ha existido y sigue vigente una vinculación entre la filosofía y la manera de orientarse el hombre, de acuerdo con sus configuraciones cognitivas en su quehacer investigativo. Por otra parte, de acuerdo con Daza (2005), los estilos de pensamiento son configuraciones cognitivas y socializadas que hacen variar la toma de decisiones de los docentes e investigadores, dependiendo de la experiencia, los conocimientos y la disposición que en particular asuma sobre su desempeño, hechos o situación.

Tomando como base las ideas expuestas y considerando que los enfoques educativos tienen fundamentos filosóficos y son concepciones filosóficas de la educación y partiendo además del hecho que los docentes entre sus funciones tienen la docencia, investigación y extensión, los resultados obtenidos en la presente investigación confirma lo expuesto por los autores mencionados al hacer tal afirmación.

En consonancia con los planteamientos realizados por varios autores (Zilberstein, 1999; Torricella, 2004; Campiram, 2005; y Vargas 2007), en esta investigación se integraron los enfoques y componentes innovadores de la didáctica los cuales abarcaron el componente contextual; referido a estrategias de enseñanza situada y el componente axiológico (valores ético-morales). Adicionalmente, se integraron los componentes del aprendizaje ético como son las capacidades psicológicas del modelo, encontrando que la integración de estos componentes es moderada o poca. Esto refleja sin duda que la situación en las Ciencias de la Salud no es la idónea, necesitando un modelo que integre al máximo todos los componentes mencionados. En este sentido, los hallazgos hallados en la presente investigación son cónsonos con lo planteado por Vargas (2008) cuando refiere que es necesario construir un enfoque educativo de carácter integral.





### **Modelo didáctico integrador para las ciencias de la salud.**

Una de las metas actuales de la educación superior se centra en lograr la formación de profesionales de excelencia y ciudadanos comprometidos como respuesta a las necesidades de los escenarios profesionales, a las políticas del sistema público nacional de salud y a las tendencias mundiales de formación. En esto convergen varios criterios tales como: atender la condición humana, contextualizar la formación en términos de la disciplina y del contexto de la ocupación. A esto se suma, la conveniencia de asumir enfoques integradores desde el punto de vista del perfil del estudiante y de la estructura técnica, científica y de servicio que caracteriza la formación de los profesionales de salud.

De acuerdo con los planteamientos antes expuestos, Campiram (2005), señala que actualmente las instituciones de educación superior, enfrentan el reto del eje axiológico, el eje heurístico y el eje teórico de manera integrada. De igual manera, plantea la necesidad de desarrollar estrategias de desarrollo actitudinal, heurística y teóricas. En este sentido, a juicio de este autor, se necesita una didáctica más amplia e integradora. De igual manera, otros autores tales como Zilberstein (1999), Torricella (2004), y Vargas (2008) señalan la necesidad de que la didáctica sea integradora. Es decir, que logre integrar todos aquellos componentes que hacen de la formación un proceso de socialización, científico, tecnológico y humano.

Por otra parte, dentro de las recomendaciones realizadas en Proyecto Principal de Educación (UNESCO, Séptima Reunión del Comité Intergubernamental, Bolivia, 2001) se destaca (en la recomendación número 6) la necesidad de dar la máxima prioridad a las competencias básicas de aprendizaje para acceder a la cultura, la información, a la tecnología y para continuar aprendiendo. El aprendizaje efectivo de estas competencias requiere la utilización de nuevos métodos y medios de enseñanza.

Los planteamientos anteriores fundamentan la elaboración del constructo teórico integrador para las Ciencias de la Salud, considerando igualmente que en los hallazgos obtenidos en el presente estudio prevalece una acción didáctica donde los componentes contextuales, axiológicos y las capacidades del aprendizaje ético están moderadamente o poco desarrolladas. Por lo tanto, se infiere una desarticulación entre los componentes mencionados, siendo necesario modelar una estructura que permita racionalizar el continuo didáctico que se establece entre las estrategias y los logros cognitivos y psicológicos del estudiante.

El constructo en referencia se ubica en un enfoque integrador sustentado en una didáctica humanista, problematizadora, contextualizada, integradora y desarrolladora de los componentes personales, axiológicos y cognitivos tal como lo plantea Torricella (2004). De acuerdo con este autor, la didáctica en la educación superior debe ser humanista; entendida esta con un enfoque personalógico, orientada a sus experiencias y vivencias personales, en la que la actividad del alumno ocupe un lugar central en la escena didáctica, tanto individual como grupal,



se respete su personalidad, se eduque en valores profesionales y universales que lo conduzcan a reforzar su identidad personal y social.

Una didáctica problematizadora en la que cada clase tenga como punto de partida los problemas relacionados con el ejercicio de su profesión, modeladas como tareas de carácter profesional que permita ejercitarlas en el razonamiento y en la búsqueda de soluciones creadoras, de igual manera, entrenarlos e implicarlos conscientemente para elevar y reafirmar su motivación profesional.

Una didáctica contextualizada que permita vincular el aula universitaria con su entorno, con su realidad, con la mirada puesta más allá de los muros institucionales, que lo prepare para la vida, al trasladar las problemáticas cotidianas de su futuro desempeño profesional a las clases.

Una didáctica integradora entendida en diferentes direcciones en el vínculo de lo instructivo y lo educativo, en la unidad de lo cognitivo y afectivo, en la aplicación de la interdisciplinariedad, como requisito para el logro de verdaderos sistemas de conocimientos que pueda poner en acción al desarrollar habilidades profesionales.

Una didáctica desarrolladora como condición y resultado de una enseñanza que amplíe su zona de desarrollo próximo, no como distancia, sino como un espacio interactivo del aprendizaje de la cultura, donde se apliquen estos métodos y formas que, partiendo de un adecuado diagnóstico de los estudiantes, desarrolle de forma óptima sus potencialidades.

En ese contexto, se ofrece al estudiante experiencias de aprendizaje que inciten a la reflexión y al juicio crítico a partir de problemas de carácter profesional, ofreciéndole la oportunidad de construir su aprendizaje de manera socializada. En este orden de ideas, el constructo prevé en su sistemática la posibilidad de integrar la observación, la práctica, la teoría y la investigación; atendiendo de igual manera a los estilos de pensamiento, prediciendo que estos puedan ser situacional, dependiendo de las experiencias y el ambiente de aprendizaje donde interactúen. Es decir, procura que el estudiante sea capaz de aprender en un marco experiencial, integrador y desarrollador de su personalidad a través de estrategias problematizadoras que inciten a la reflexión y al debate.

El constructo de acción didáctica integradora responde a los enfoques, componentes, capacidades psicológicas y cognitivas, así como también, a resultados en términos de perfil. En este marco estructural, se describe el constructo atendiendo a la figura anexa. La acción didáctica integradora que fundamenta el constructo se entiende como una actividad o acto que puede formular respuestas constructivas, cambiantes y flexibles para que el alumno las traduzca en experiencias relacionadas con la producción del conocimiento, centrando su integralidad en la capacidad de articular los componentes contextuales, axiológicos y personal cognitivo dentro de las estrategias para alcanzar un aprendizaje ético con capacidad psicológica y racional.



El componente contextual de la acción didáctica hace referencia a la enseñanza situada o contextualizada, específicamente en el aprendizaje centrado en la resolución de problemas, las prácticas pedagógicas situadas, el trabajo en equipo cooperativo, las experiencias de investigación y el aprendizaje mediado por las TIC.

Con respecto al componente axiológico, se presenta como la práctica de los valores en este caso ético-morales, constituidos por el valor a la responsabilidad, el respeto por los derechos humanos, la honestidad y humildad. Esto es importante fortalecerlos ya que sin valores ninguna innovación en el área educativa puede lograr modelar el perfil del estudiante deseado.

Por otra parte, el componente personal cognitivo hace referencia a las configuraciones cognitivas que determinan como gestiona un docente su acción didáctica dependiendo del estilo de pensamiento, sea este inductivo (observación, proceso), deductivo (teoría y razonamiento lógico) e introspectivo vivencial el cual está asociado con la capacidad de interacción y socialización.

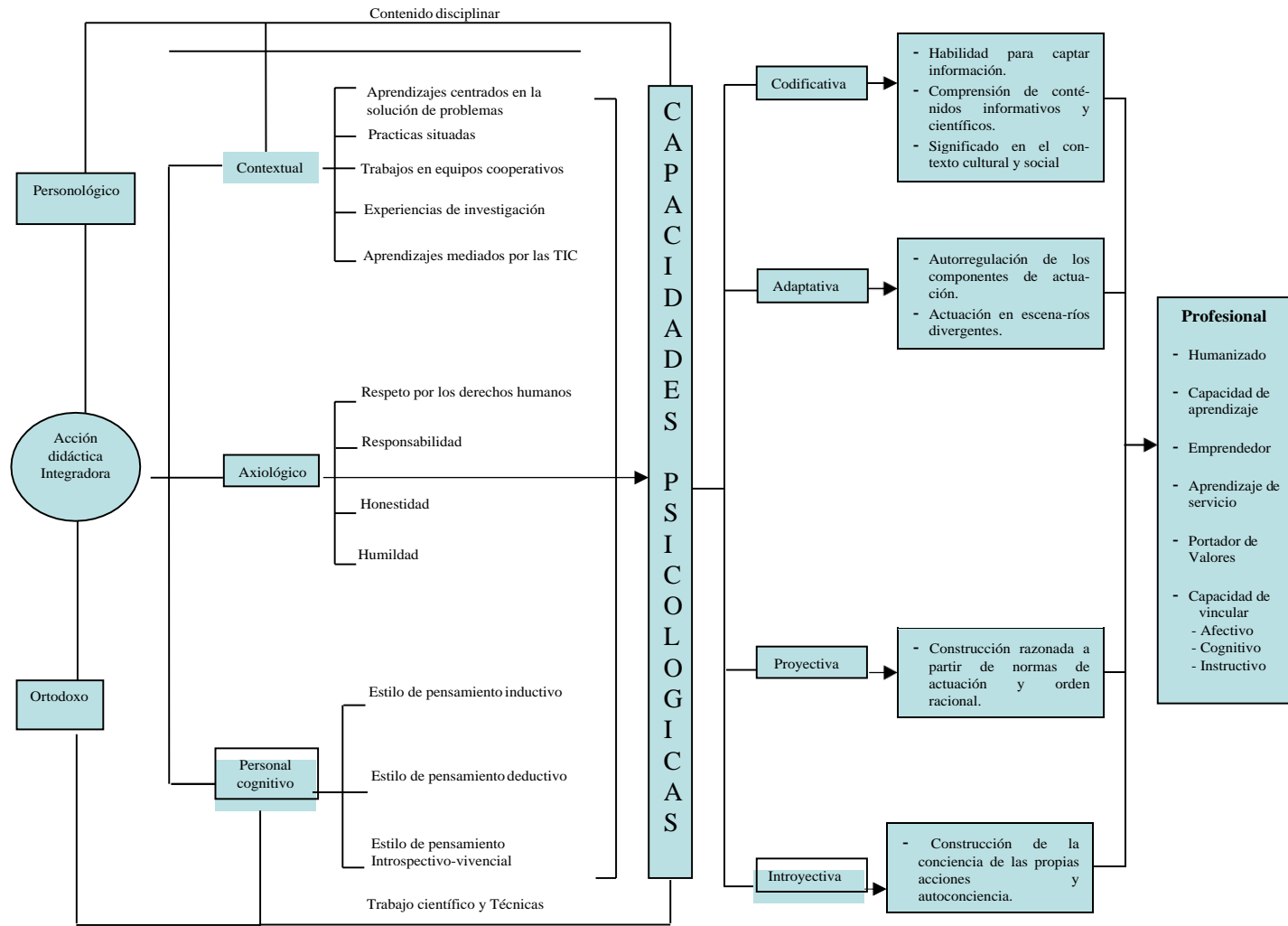
Estos estilos antes mencionados, no son excluyentes y pueden presentarse de manera individual o integrado, dependiendo de la complejidad de la situación presentada. Esta condición integradora de la didáctica y el posicionamiento de los componentes antes descritos orientan el desarrollo de las capacidades psicológicas y cognitivas dentro de un aprendizaje ético que representa un continuo que inicia con la capacidad codificativa seguida de la adaptativa, proyectiva e introyectiva.

La capacidad codificativa hace referencia a la habilidad para captar información, comprensión de contenidos informativos y científicos y significado en el contexto ecológico y social. La capacidad adaptativa se soporta en la autorregulación de los componentes de actuación y actuación en escenarios divergentes. La capacidad proyectiva se centra en la construcción razonada a partir de normas de actuación y orden racional. Mientras que, la capacidad introyectiva se centra en la capacidad de construcción de la conciencia de las propias acciones y autoconciencia.

Tal como se señala, los componentes integradores de la acción didáctica y las capacidades psicológicas y cognitivas median dependiendo del contenido disciplinar, del trabajo científico y las técnicas que se demanden. Estos últimos varían dependiendo del tipo de enfoque del docente sea este personalógico, ortodoxo o integrador. En consecuencia, la acción didáctica integradora responde o asume estos enfoques dependiendo de la circunstancia y de la intención didáctica del docente.

Por consiguiente, la acción didáctica sistematiza estrategias para alcanzar capacidades con una intención lograr un perfil del estudiante humanizador, emprendedor y con disposición hacia el aprendizaje de servicio, soportado en conjunto de valores que integra las capacidades profesionales.

### Modelo didáctico integrador para las ciencias de la salud





### Referencias bibliográficas

- Campiram, A. (2003). **Profesor de la Facultad de Filosofía dará a conocer su método de enseñanza.** Viaja especialista en didáctica a la Universidad de Barcelona. *El periódico de los universitarios, Universidad Veracruzana.* Dirección de Comunicación Social. Departamento de Prensa. Año 3 N° 96.
- Campiram, A. (2005). **Didáctica de asimilación: Un puente entre la transmisión y la construcción de saberes.** Conferencia Magistral. Congreso Nacional de Pedagogía. Poza Rica.
- Castillo S. y Cabrerizo J. (2006). **Formación del profesorado en educación superior. Desarrollo curricular y evaluación.** Vol. I Mc Graw-Hill. Madrid-España.
- Daza, A. (2005). **Estilos de Pensamiento del docente universitario y la integración de las funciones académicas que cumple en las universidades públicas.** Tesis doctoral (Doctorado en Ciencias de la Educación). Universidad Dr. Rafael Belloso Chacín. Decanato de Investigación y Postgrado.
- Díaz, D. (2001). **La didáctica universitaria: Una alternativa para transformar la enseñanza.** *Revista Acción Pedagógica* 10(1), 64-72.
- Díaz, F. (2006). **Enseñanza situada: vínculo entre la escuela y la vida.** (1era ed.). McGraw-Hill. México.
- Drucker, P. (1994). **La sociedad post-capitalista.** Editorial Norma. Colombia
- Esteban, F. (2004). **Excelentes profesionales y comprometidos ciudadanos. Un cambio de mirada desde la Universidad.** Editorial Desclée de Broker. Madrid-España.
- Frabboni, F. (1998). La formación del profesorado en Italia. En Rodríguez, M. **La formación de los maestros en los países de la Unión europea.** Madrid. Narcea.
- García y cols. (1997). **La dirección por valores.** Serie McGraw-Hill de Management. McGraw-Hill Interamericana de España. S.A.U. España.
- Gutiérrez, D. y Urdaneta, E. (2007). **La filosofía, el estilo de pensamiento del investigador y el conocimiento.** *Revista Venezolana de Ciencias Sociales UNERMB.* Vol. 11 N°1. 43-59. Ley de Universidades (1970). Venezuela.



- Ocaña, M., Quijano R., Pérez M. y Vida L. (2005). ***El docente en la universidad: ¿Cómo enseñar cuando no te han enseñado a hacerlo?*** Consultada en Septiembre de 2006 en: [educaweb.com/EducaNews/interface/asp/web/NoticiasMostrar.asp?](http://educaweb.com/EducaNews/interface/asp/web/NoticiasMostrar.asp?)
- Ortiz, E. y Mariño, M. (2005). ***La profesionalización del docente a través de la investigación didáctica desde un enfoque interdisciplinar con la psicología.*** *Revista Iberoamericana de Educación Superior*, 35(6), 1-12.
- Padrón J. (2001). ***Las estructuras de los procesos de investigación.*** *Revista de educación y Ciencias Humanas*, IX (17).
- Parra, J (2006). ***Guía de muestreo.*** Colección XLVIII Aniversario FCES. Dirección de Cultura de la Universidad del Zulia.
- Rietvelt, F. (1999). ***La acción didáctica del profesor universitario antes las nuevas realidades de aprendizaje.*** Tesis Doctoral, Universidad Rafael Belloso Chacín, Maracaibo.
- Salcedo, H. (1997). Necesidad de un perfil integral del profesor universitario como base de la evaluación y reconocimiento de su desempeño académico. Caracas. Agenda Académica. Vol. 4, No 1.
- Sánchez A. y otros (1996) ***La importancia de la formación del personal en la calidad académica.*** *Perspectivas Docentes*, Nº 14. México.
- Sansvicens, A. (1984). ***Cibernética de lo humano.*** Barcelona: Oikos-Tau.
- Segura, M. (2004). ***Hacia un perfil del docente universitario.*** *Revista Ciencias de la educación*. Año 4. 23: 9-28. Valencia –Venezuela.
- Sevillano, M. (2005). ***Didáctica en el siglo XXI. Ejes en el aprendizaje y la enseñanza de calidad.*** (1era ed.). Madrid: McGraw-Hill.
- Soto, K. (2007). ***La acción docente universitaria. Modelos pedagógicos y Tendencias Actuales.*** Tesis Doctoral. Universidad Rafael Bellosos Chacín.
- Tejada, J. y De la Torre, S. (1995). ***La innovación en los centros educativos de Cataluñaña.*** En *Innovación Educativa*, Nº 5. pp. 99-114.
- Temoche, M. (2006). ***La educación tradicional vs la educación moderna desde el punto de vista de la filosofía de la educación.*** Consultada en Abril de 2006 en: <http://www.monografias.com/trabajos16/educaciontradicional/educacion-tradicional.shtml>





- Torricella, R. (2004). **Tendencias actuales de la didáctica en educación superior.** Revista de Pedagogía Universitaria. Vol. 9 N° 5.
- UNESCO, (1998). **Declaración mundial sobre la educación superior en el siglo XXI: Visión y acción.**
- Vargas, C. (2008). **La Educación. Enfoques en la definición.** Revista Virtual EDUTEC. Una Mirada a la Tecnología Educativa 23:56. En: <http://thecne.blogspot.com/2008/02/ensayo-la-educacin-enfoques-en-la.html>
- Zilberstein J., Portela R., McPherson, M. (1999). **Didáctica Integradora de las Ciencias Vs Didáctica Tradicional. Experiencia Cubana.** Instituto Pedagógico Latinoamericano y Caribeño (IPLAC). Cátedra UNESCO en Ciencias de la Educación. Consultada en Junio de 2007. en: [http://www.unesco.cl/medios/biblioteca/documentos/ed\\_ciencias\\_didactica\\_cuba\\_1999.pdf](http://www.unesco.cl/medios/biblioteca/documentos/ed_ciencias_didactica_cuba_1999.pdf)