



Alicia Gómez

Magíster en Enseñanza  
Universitaria. Doctora en  
Medicina.  
Prof. Adj. en la Facultad de  
Medicina.  
Universidad de la  
República, Uruguay.

g2alicia@gmail.com

#### Citación recomendada

GÓMEZ, Alicia (2016).  
«Enseñanza en la  
virtualidad: el docente  
y el tutor par, una  
asociación provechosa  
para el aprendizaje». En:  
InterCambios, Vol. 3, n°1.

# Enseñanza en la virtualidad: el docente y el tutor par, una asociación provechosa para el aprendizaje

## Teaching virtuality : teacher and tutor, a profitable partnership for learning

### Resumen

*Este trabajo de investigación se ubica en el terreno de la didáctica universitaria y aborda aspectos de la enseñanza y del aprendizaje en ciencias de la salud en el nivel clínico. Se analiza la figura docente en el primer curso a distancia para estudiantes de grado en modalidad mixta en Facultad de Medicina en el Espacio Virtual de Aprendizaje de la Universidad de la República en el año 2008.*

*Este análisis indaga sobre las formas de ejercer la docencia en un ambiente virtual bajo la forma de tutoría de los docentes actuantes, así como de una nueva figura, la de tutor estudiantil par.*

*La metodología de trabajo se basó en un estudio cualitativo de las intervenciones de los docentes y tutores pares en el curso virtual complementado con entrevistas semiestructuradas a los docentes participantes y a un grupo de tutores. Las líneas exploradas fueron: la construcción del rol docente-tutor en un ambiente virtual, la influencia del contexto tecnológico, las funciones identificadas en la acción tutorial, la construcción del vínculo mediado por tecnología, la relación tutor-contenido mediante la enseñanza del razonamiento clínico.*

*Las conclusiones nos permiten afirmar que esta experiencia de educación a distancia habilitó el desarrollo de la figura del tutor virtual estudiantil y el reperfilamiento de la figura del docente. La adaptación a la tecnología se hizo rápidamente por todos los participantes. Esta permitió la creación de un dispositivo pedagógico-didáctico que permite reproducir la actividad de resolución de problemas clínicos mediante la construcción colectiva, tal como se realiza en forma presencial. Se destaca el proceso de aprendizaje que realizaron los tutores. El ubicarse en el rol de un sujeto que enseña les permitió mejorar su propio aprendizaje y comprender cómo aprenden los sujetos.*

*Pensamos que esta investigación ofrece insumos para el desarrollo y la mejora de la figura tutorial y el uso de las TIC en la enseñanza universitaria, y también sugiere líneas de trabajo para futuras investigaciones en este campo.*

### Palabras claves:

enseñanza en la virtualidad, tutoría virtual entre pares, razonamiento clínico.

### Abstract

*This research work is done in the context of university teaching to approach with teaching and learning aspects in a health sciences clinical level to grade students. The purpose is analyzing teaching roles, at the first blended learning course form on Medicine School, inside virtual learning space of Universidad de la República, Uruguay in 2008.*

*This analysis explores the ways to teach in a virtual environment, in the form of mentoring of teachers acting as well as a new figure, the student tutor (peer tutor).*

*Methodology used was a qualitative study of teachers and peer's tutors interventions in the virtual course, semi-structured interviews were conducted to teachers and some group*

of peers tutors. The issues that were explored are: how to construct the tutor role in a virtual environment, the technological context influence, the functions in the tutorial tasks, the construction to the interpersonal interaction with technological intermediation, and the relationship between tutor and contents through teaching of clinical reasoning.

Conclusions allow us to say that distance education permits us to develop the virtual peer tutor and reprofile teacher figure. All participants were quickly adapted to technology. That fact did possible the creation of a new method in a virtual model, allowing the reproduction of clinical problems solving, in collective construction as the same way the current teaching does. Tutors assume the teacher's role, and these facts improve themselves learning and made better understanding of the process of learning.

We think that this research provides inputs for the development and improvement of tutorial figure and use of ICT in higher education, also suggests lines for future research in this field.

#### Keywords:

e-learning, virtual tutoring peers, virtual tutoring, ICT.

### Las tecnologías de la información y la comunicación (TIC)

El progreso de la tecnología y de las nuevas formas de circulación de la información y de comunicación ha ocasionado cambios que han influido en las relaciones sociales y han reestructurado los vínculos entre las personas. Desde mediados del siglo XX las TIC modificaron y transformaron los procesos productivos y comunicacionales. El recurso pasó a ser la información, que basada en la tecnología comenzó a circular a una velocidad cada vez mayor y a estar disponible de forma ubicua a través de una red telemática en forma virtual. El manejo de estos flujos de información ha transformado a la sociedad. Surgen los conceptos de *sociedad de la información* (Matsuda, en Estudillo García, 2001) y *sociedad del conocimiento* (Drucker, 1993). El uso, la organización y la sistematización transforman los datos en conocimiento, y si este está vinculado a mayor productividad, para algunos se convierte en un bien y luego en una mercancía (Bangeman, 1994). Es necesario tener nuevas competencias para vivir y trabajar en la sociedad del conocimiento, por eso las personas han comenzado a demandar a las instituciones educativas la formación en esas nuevas competencias que permiten potenciar y desarrollar capacidades sociocognitivas y de comu-

nicación mediada. La tecnología y el uso de internet ofrecen un campo de relacionamiento a través de redes que no se limita a las fronteras geográficas, sino que se transforma en redes transnacionales globales.

En este escenario se forja una nueva forma de educación, la *educación a distancia* (EAD), que en su tercera etapa, según García (1999), asistida por computadora, incluye los conceptos de *interacción*, como acción que se ejerce recíprocamente entre dos sujetos o un colectivo, e *interactividad*, es decir, la posibilidad de realizar acciones recíprocas con la computadora o con otros usuarios. La presencia de elementos multimedia<sup>1</sup> y el manejo del hipertexto<sup>2</sup> se trasladan de su uso tecnológico en la sociedad y se integran con fines educativos y de aprendizaje a las propuestas virtuales de enseñanza. La EAD se caracteriza por la independencia del tiempo y el lugar de los medios técnicos del aprendizaje; de esta forma, la figura docente se reconfigura y se transforma, se define por la acción tutorial. El docente virtual operaría como un facilitador del aprendizaje, participando en la construcción de significados junto con los estudiantes. Estos espacios permiten instancias de mayor autoaprendizaje, entendido este como el cambio en los esquemas referenciales y comportamentales de los estudiantes. Esta modalidad se adapta a las formas de aprender de los adultos y se desarrolla a nivel de las universidades.

### Las TIC en la Universidad de la República

En este contexto, la Universidad de la República (Udelar) comenzó a considerar la temática y se iniciaron estudios sobre la factibilidad del uso de las TIC. Ya en el Pledur 2001 (Plan Estratégico de la Udelar) se incluyeron conceptos de desarrollo de plataformas educativas. En el año 2007 se presentó el proyecto denominado «Generalización del uso educativo de las tecnologías de información y comunicación en la Universidad de la República (TICUR)». Este proyecto se propuso como objetivos el fortalecimiento de las capacidades institucionales, la instalación de un observatorio de TIC, la formación de recursos humanos y la creación de un campus digital en la Udelar. Durante los años 2008 y 2009 se llevaron a cabo acciones de desarrollo del proyecto. Se realizaron cursos de formación docente en TIC con énfasis en la acción tutorial a distancia. En este contexto institucional se iniciaron los primeros cursos a distancia en la Facultad de Medicina.

Estos nuevos ambientes de aprendizaje exigen, como ya mencionamos, un cambio en el accionar del docente. Es necesario, entonces, formarse en educación virtual e investigar sobre cómo ejercer la docencia en la virtualidad y cómo desarrollar el modelo de tutoría virtual. Para los docentes universitarios, trabajar y conocer estos nuevos

1 Se utilizan conjunta y simultáneamente para la transmisión de una información diversos medios, como imágenes, sonidos y texto.

2 Texto que contiene elementos a partir de los cuales se puede acceder a otra información.

ambientes de aprendizaje supone adquirir insumos de la realidad para reflexionar sobre la praxis e identificar buenas prácticas.

## La nueva figura docente

Con el desarrollo de actividades de educación a distancia surge una cuestión simple: las actividades de enseñanza en forma virtual no se pueden realizar de la misma manera que se realizan en forma presencial. La enseñanza mediada por tecnología genera o requiere la figura del tutor, en este caso virtual.

Sancho (2002: 17) señala que «desde una perspectiva amplia se entiende por tutoría todas las actividades, actitudes, procesos, intercambios personales y profesionales que caracterizan la relación entre el docente y los estudiantes». Esta autora reflexiona acerca de que a veces no es posible establecer diferencias entre relaciones profesionales y personales entre docentes y estudiantes en el proceso tutorial y que este debe ser considerado como parte sustancial de la enseñanza universitaria y de su mejora.

En entornos universitarios de ciencias de la salud desde hace más de 35 años existe la figura del tutor del grupo de Aprendizaje Basado en Problemas (ABP). El objetivo es promover aprendizajes significativos en relación con problemas reales mediante el diseño de una situación que estimule y motive a los estudiantes. Partiendo de lo que el alumno ya sabe, se pretende que los nuevos conocimientos se asocien con los antiguos. Se requiere disposición del estudiante a aprender, pero también se necesita la figura del tutor como habilitante (Díaz Barriga, 2003).

## Las tutorías entre pares

Este trabajo no solo examina al tutor docente, también tiene en cuenta una figura que se incorpora en este espacio, la del tutor estudiantil par. Los entornos educativos estudiados se

adaptan a las formas de pensar y razonar en las profesiones en ciencias de la salud y reproducen en forma virtual situaciones que permiten aprender en grupo las estrategias de razonamiento clínico de los profesionales con mayor experiencia, características estas que enriquecen la enseñanza.

En la bibliografía se presentan trabajos que promueven las tutorías entre pares en ciencias de la salud por entender que la enseñanza es una actividad clave de la profesión y mejora la comunicación y el desempeño profesional (General Medical Council, 2009; Dandavino y cols., 2007; Ten Cate y During, 2007; Ross y Cameron, 2007).

## Contexto y metodología

Analizamos las figuras del docente y del tutor par virtual en el primer curso mixto presencial y a distancia del Ciclo Introducción a la Medicina Integral, ubicado en el cuarto año de la carrera de Medicina del plan 1968, en el año 2007. Este ciclo pretendía que el estudiante «comprenda al proceso de salud y enfermedad de la persona en el sentido integral». Uno de los objetivos es realizar y analizar la historia clínica integral.

Este curso se desarrollaba como complemento del curso presencial de Medicina Familiar y Comunitaria, de siete semanas de duración. Cada estudiante participaba durante una semana con su grupo en la discusión de una historia clínica presentada en modo de breve resumen con los datos necesarios, y luego se proponía una discusión en el foro a partir de preguntas disparadoras, de forma virtual y asincrónica. Cada historia clínica tenía asignado un docente y dos tutores pares estudiantiles que ya habían cursado ese semestre. El ciclo de siete semanas se repetía tres veces para cubrir a los 360 estudiantes. En total participaron 3 docentes y 20 tutores pares durante el curso de 21 semanas de duración.

Este curso, el primero en esta modalidad para estudiantes de grado, obligó

a un cambio en la forma de ejercer la docencia y a la creación de una nueva figura, la del tutor estudiantil par en forma virtual.

El objetivo del trabajo fue generar conocimientos sobre las tutorías virtuales y su papel en los procesos de aprendizaje.

Como objetivos específicos nos planteamos:

analizar las prácticas desarrolladas por los tutores virtuales para comunicarse con el grupo;

analizar las mediaciones pedagógicas utilizadas por los docentes y los tutores estudiantiles para favorecer los aprendizajes;

conocer qué bases pedagógicas subyacen en los tutores docentes y en los tutores estudiantiles.

El diseño de la investigación fue realizado con una metodología cualitativa, comprensivista, apuntando a explorar mundos subjetivos y experiencias compartidas de comunicación (Graña, 2008) y admitiendo la subjetividad de los sujetos investigados así como la del investigador.

Contempla un trabajo exploratorio que surge del análisis de las intervenciones docentes y de los tutores estudiantiles así como de entrevistas.

Se realizó un muestreo teórico a partir de las intervenciones de los tutores y los docentes en los foros del curso en la plataforma. Se realizaron entrevistas a todos los docentes (3) y a un grupo de tutores seleccionados (3).

Para el análisis se aplicó la lógica del método comparativo constante, codificando de forma abierta para delinear las propiedades y dimensiones de las interacciones. Analizamos todas las categorías emergentes y el cierre de las categorías se hizo por saturación. En el análisis de las interacciones así como en las entrevistas debimos definir sobre qué unidad de análisis operaríamos, si sobre todo el mensaje o sobre el mensaje desglosado, y optamos por tomar como unidad de análisis lo que Gros y Silva (2006: 16) definen como *unidad temática*: «una unidad única de pensamiento o idea que expresa una idea única de información extraída de un segmento del

contenido de la intervención».

Se codificaron las intervenciones de los docentes con la letra D y las de los tutores estudiantiles con la letra T. Para la codificación y recuperación de los segmentos se trabajó con la versión de *software* de MAXQDA 10 2007.

## Análisis de los datos

Las categorías de análisis surgieron del análisis de las entrevistas por un lado y del análisis de las participaciones escritas en los foros por otro.

En las entrevistas identificamos las siguientes categorías:

### A. Construcción del rol docente

La construcción del rol se presentó como un desafío, ya sea por el entorno nuevo al que se enfrentaban los docentes o por ser un tutor muy cercano generacionalmente a los estudiantes. Se rescata la noción de cercanía generacional, que es vivida por los tutores como una situación de ansiedad en primera instancia; en ellos se puede reconocer el concepto de andamiaje de Bruner (1990) operando en el apoyo a la adaptación al medio.

Yo me quedaba con dudas y miedos. ¿Desde qué lugar yo tutoreo a alguien que es casi como yo? ¿Cómo hago con un nivel igual al mío? (T7)

... y siempre me pareció que estaba bueno ser una cara visible, por lo menos que estaba bueno de estar perdido juntos, que te pudiera ayudar un poco más. (T1)

El docente operaba como modelo y los tutores observaban su comportamiento en la plataforma y la forma de resolver los temas. Los estilos comunicativos eran tomados como modelos. Litwin (2008: 26) llama *sabiduría práctica* a esta forma de rescatar modalidades exitosas.

... me acuerdo de D28 era seguidor de su foro, eran como los que participaban y cómo a veces les robé alguna estrategia, sobre todo a T2. Tenía cierta picardía de comunicarse,

Tabla de categorías analizadas

Entrevistas		
A. La construcción del rol docente	A1	Cercanía generacional
	A2	Docente como modelo
	A3	Comunicación entre docentes, tutores y estudiantes
	A4	Formación en el rol docente y disciplinar
	A5	Experticia
B. Contexto tecnológico		
C. El significado	C1	Antes y después
	C2	Motivación y desafío
	C3	Importancia del trabajo con el tutor
Intervenciones de los docentes y tutores		
D. Función organizativa de la acción tutorial		
E. Construcción del vínculo y ambiente grupal	E1	Aliento y motivación
	E2	Trata de construir amistad empatía
	E3	Experiencia distribuida
	E4	Aprendiendo con los pares
	E5	El humor
	E6	Integrando opinión en la síntesis final
F. Guía tecnológica		
G. Razonamiento clínico Metacognición y devolución	G1	Formulación de las preguntas
	G2	Creando contexto
	G3	Razonamiento clínico
	G4	Evaluación crítica
	G5	Construcción del rol profesional. Profesionalismo

una manera de comunicarse particular. (Código)

Se observa una construcción colectiva de significados a nivel de los docentes y tutores y de ellos con los estudiantes. Todos los entrevistados perciben como similar la comunicación de docentes o tutores, pero los docentes expresan que se posicionaban en un lugar que no interfiriera en la comunicación con los tutores.

A veces me costaba de que no fuese la última palabra, porque en realidad la idea de estos trabajos es que vos no seas el único que posea el saber. (D28)

El manejo de los silencios también se reconoce como estrategia comunicativa y docente, permitiendo que los estudiantes realizaran el proceso de construcción en dos niveles de representaciones: el significado del contenido a aprender y el sentido que tiene para este aprenderlo (Onrubia, 2005).

Con respecto a los conocimientos disciplinares, identificamos varios conceptos en las voces de los entrevistados. Primero la noción de facilitador del aprendizaje tratando de que las intervenciones desde el conocimiento motivaran a seguir indagando sobre la propuesta. Los tutores reconocen que esta modalidad permitió lograr aprendizajes significativos o profundos, llegando a lo que Scardamaglia y Beretair (2002) llaman *constructivismo profundo*. A más de tres años de la experiencia, los tutores identifican conocimientos disciplinares que se fijaron de manera significativa en ese proceso. Se reconoce lo que Topping (2005: 15) afirma, que «enseñar es aprender dos veces».

Los tutores que ya habían actuado como tutores presenciales reconocen que en este nuevo escenario aplicaron conceptos y competencias desarrollados en la actividad presencial anterior.

## B. Contexto tecnológico

Este era el diferencial del curso, era la primera experiencia de trabajo en ambiente virtual de aprendizaje. El manejo de la herramienta les generó

dificultades en el inicio, pero el rol de orientadores para los estudiantes obligó a superarlas rápidamente.

... el manejo de la herramienta. Yo tuve algunas dificultades en el inicio, era un curso muy dinámico, si te atrasabas un día bueno [...] Tenés que aprender a usar la herramienta, en las primeras semanas estuvo complicado..., pero estuvo bueno. (D28)

## C. Significado de la experiencia

En las entrevistas, que fueron alejadas en el tiempo de la realización del curso, los tutores manifiestan que en ese momento no tenían noción de la importancia de la propuesta y su desarrollo posterior. Todos los actores coinciden en que ser tutor virtual es una valiosa experiencia de aprendizaje y que les permitió profundizar en los fenómenos de producción del aprendizaje.

En el análisis de las participaciones en los foros de los docentes y los tutores se identificaron diferentes categorías:

## D. Función organizativa de la intervención tutorial

En la virtualidad la organización del trabajo en grupo se transforma en un factor muy importante habilitante del aprendizaje.

Esperamos que puedan aprovechar este espacio para responder la tarea programada, pero fundamentalmente para generar un foro de discusión entre Uds. y nosotros!! Pueden opinar sobre las participaciones de sus compañeros, es muy productivo, tiene que razonar lo del otro para elaborar lo propio!! ¡Pregunten, sáquense dudas! (T9)

Según Salomón (2012), la transferencia de conocimientos se produce en ambientes altamente conversacionales y activos, pero también se aprecia la noción de aprendizaje en el grupo.

## E. Construcción del vínculo y del ambiente grupal

Las intervenciones de los tutores y docentes orientadas al aliento y a la

motivación apuntan a integrar y promover la participación de los estudiantes.

Las intervenciones que tratan de construir amistad y empatía son numerosas, y el humor también está presente.

Se rescatan el hecho de ser pares de los estudiantes y el concepto de que los tutores están aprendiendo de ellos, como también el concepto de aprendizaje grupal que favorece la apropiación del conocimiento cuando en los grupos existen productos comunicables (Kaplún, 2001).

Para mí es un gusto compartir con ustedes este ciclo. Esto es nuevo tanto para ustedes como para mí, así que mientras empezamos a funcionar habrá muchas cosas para ajustar. La idea es que esto lo construyamos juntos, así que desde ya se agradecen los aportes, comentarios y críticas que se vuelquen en este espacio. (T1)

Bien muchachada! Me parece que entre ustedes pueden discutir las dudas, no se preocupen que nosotros estamos y la discusión que se dé, la seguimos bien de cerca. (D28)

Hola Rodrigo! Gracias, estoy aprendiendo contigo. (T9)

Lo de la cirugía no lo sé, voy a averiguarlo! Nos seguimos leyendo!! (T9)

Otra modalidad identificada en las intervenciones es la de integrar las opiniones de varios participantes del grupo en la síntesis final. El aporte del aprendizaje de todos los participantes ayuda a conformar la noción de grupo que aprende en colectivo.

Gros y Silva (2006) afirman que el rol de construir comprensiones compartidas en la virtualidad es una tarea que los docentes deben desarrollar mediante estrategias de diálogo. El objetivo en este caso es crear comprensiones compartidas entre todos, utilizando lenguaje contextualizado y de uso en el vocabulario médico.

El objetivo del grupo es el aprendizaje mediante la interacción de sus miembros. El espacio de formación necesita una organización instrumental que los docentes y tutores ayudan a construir.

## F. Guía tecnológica

Esta categoría comprende las participaciones que sostienen y desarrollan la competencia en el uso de la herramienta. Las intervenciones intentan que la tecnología se vuelva «transparente» para concentrarse en la tarea académica que «tienen entre manos» (Berge, 1995).

Las ansiedades que esto generaba en los estudiantes fueron orientadas por los tutores, reconociendo el concepto de zona de desarrollo próximo (Ivic, 1994).

Sabés que a mí también me pasó lo de perder lo que había escrito, al parecer sucede porque expira el tiempo permitido por sesión... lo que estoy haciendo es cada tanto selecciono todo y le doy Ctrl C, así me queda copiado en el portapapeles, a modo de respaldo temporal. (T1)

## G. Razonamiento clínico, metacognición y devolución

El razonamiento clínico se define como el proceso de razonamiento y de toma de decisiones que permite al clínico efectuar una acción que fue juzgada como la más útil o pertinente en un contexto específico. Es esencial en toda práctica profesional en ciencias de la salud (Charlin y otros, 2003). Se trata de un fenómeno complejo para el cual se plantean dos formas de realización, la forma *analítica*, aplicando cálculos bayesianos, y la *no analítica*, basada en el modelo de reconocimiento de patrones. Apelamos a casos con los cuales nos hemos enfrentado en el pasado, a experiencias previas; es un proceso intuitivo y automático que se activa en situaciones complejas o de incertidumbre. El aprendizaje del razonamiento clínico es una de las actividades principales de la enseñanza en ciencias de la salud. Requiere ajustes permanentes de los procesos mediante devolución a los estudiantes de sus propios procesos (evaluación formativa), así como explicitación de

cómo se piensa (procesos metacognitivos de los estudiantes).

El modelo de reconocimiento de patrones operaría con mayor efectividad en los expertos y estaría influenciado por las emociones, mientras que el modelo analítico sería más utilizado por los principiantes. Esta forma de abordar los problemas diagnósticos y terapéuticos promueve el desarrollo del pensamiento complejo (Eva, 2005; Morin, 2000).

Para estimular este aprendizaje, se promueve la exposición del estudiante a diferentes estrategias: aprendizaje basado en problemas, resolución de problemas clínicos, estudio de caso. La mayor complejidad para los estudiantes es entender cómo razonan los médicos en contexto de incertidumbre, porque los médicos expertos rápidamente entran en el modelo de reconocimiento de patrones y no pueden ir por el camino analítico del paso a paso.

Muy buen análisis de los casos clínicos. Las viñetas justamente son casos reales con algún aditivo, pero así son los pacientes, nos generan dudas. En el caso de la viñeta 1 con mis Cimis<sup>3</sup> del grupo anterior vimos una paciente que cambiándole las iniciales y la edad en 2-3 años, era idéntica a esa paciente. Son así de frecuentes. (D27)

En esta categoría identificamos lo que llamamos *congruencia cognitiva*, que aplican los tutores con los estudiantes. Los tutores están más cerca de entender las dificultades que implica el abordaje de ciertos conceptos, es así que a través de las preguntas orientarían para desglosar en pasos intermedios o patrones intermedios de comprensión los fenómenos analizados. El papel del tutor es el de proveer ciertos anclajes mediante preguntas para facilitar los procesos metacognitivos.

Muy completa tu respuesta a la pregunta 3, la verdad. Sobre la pregunta 1, es cierto, es un tema amplio... Lo primero que tenés que valorar es ante

qué paciente estás: edad, factores de riesgo, o protectores... En base a esto podés pensar ante qué problemas de salud te podés enfrentar, y qué elementos de la historia clínica y el examen físico te permitirán pesquisarlo. Así que desarmamos la pregunta original y nos preguntamos: ¿qué voy a buscar en este paciente? ¿Cómo puedo encontrarlo? Besos! (T2)

Bien, Anne! se nota la experiencia adquirida en el foro. Pero, ¿sabés si hay alguna otra maniobra semiológica para valorar que sea otro tipo de cefalea? (D28)

Los tutores y los docentes mediante, lo que llamamos *evaluación crítica*, redireccionan la acción y apuntan a la devolución a los estudiantes, aplicando la estrategia de ajuste del error.

Recuerden que las preguntas se plantean a todos los estudiantes y que no necesariamente intentan señalar errores sino conceptos en los que sería bueno trabajar un poco más. En primer lugar, ¿en los tres casos su primer diagnóstico es depresión? Si es así, ¿de qué tipo? (T2)

Los docentes, pero sobre todo los tutores, trabajan el concepto de rol profesional así como el de profesionalismo, que es definido como lo que se espera del médico (Synder y Leffler, 2005; Beca, 2006; Horwitz Campos, 2006). Comprende las normas de comportamiento deseables del médico no solo en ambientes formales sino también en ambientes informales (Bernadá, 2007). Estas normas aplican también al estudiante de medicina, y es por eso que los tutores como pares accionan en internalizarlas, contextualizando a partir de la situación del estudiante de medicina y con ejemplos propios.

Gracias Joao por tu aporte, lo que expresas es uno de los puntos a los que queríamos llegar, nosotros somos leucos,<sup>4</sup> estamos aprendiendo en el frente de batalla, pero no estamos autorizados a realizar ningún tipo de

3 «Cimis» refiere a estudiantes que cursan el Ciclo de Introducción a la Medicina General e Integral.

4 Proviene de la palabra *leucocito* (glóbulos blancos) y se usa para identificar a los estudiantes de Medicina que, con túnica blanca, concurrían a las guardias a realizar horas de aprendizaje extracurricular bajo la supervisión de un estudiante de fin de carrera con el título de Practicante de Medicina. Forma tradicional de aprendizaje entre pares, no curricular, en la Facultad de Medicina.

indicación (medicación, paraclínica, pases, etc.), todo lo que hagamos en nuestra práctica diaria debe estar apoyado por una persona titulada, ya sea docente, residentes. Bueno muchachada, nos mantenemos en contacto, espero más comentarios, abrazo. (T1)

## Conclusiones

El trabajo analizó la figura del tutor virtual, en ese momento innovadora, en los procesos de enseñanza-aprendizaje en la Facultad de Medicina. Los resultados de este trabajo brindan elementos para definir la figura del tutor virtual docente y también la del tutor virtual par estudiantil.

## Construcción del rol

El rol de los tutores evolucionó en un proceso complejo, y se observó en las acciones de los docentes y tutores estudiantiles un progreso en la constitución de dicho rol a lo largo del curso.

La tutoría virtual supuso un cambio en la forma de ejercer la docencia y promover los aprendizajes, hecho que es valorado positivamente en las expresiones de los involucrados.

Los docentes y tutores construyeron el rol de tutor virtual desde su lugar como docentes y desde su lugar como estudiantes. Los participantes realizaron un proceso formativo en la acción y reflexionaron y elaboraron líneas de acción y redireccionamiento para cumplir dicho rol. Esta práctica docente genera estrategias que les permiten estructurar formas de actuar en su rol profesional como médicos. El desarrollo del rol se observó en el análisis de las intervenciones, la tarea de motivación. El tutor habilitó las participaciones integrando la opinión y los saberes de los estudiantes en las discusiones en los foros.

La experiencia obligó a los tutores a trabajar en un entorno innovador en el proceso de enseñanza y aprendiza-

je, lo que obligó a profundizar en la marcha del curso en las competencias que exige la práctica docente en la virtualidad, en este caso asincrónica y a través de la palabra escrita.

Se observó que el tutor virtual intervenía también en la formación para el trabajo académico (ej. cómo citar, referenciar, etcétera), para manejar bases sólidas en cuanto a la aseveración de contenidos.

## Modelos pedagógicos

Se identificó la creación de un espacio compartido de diálogo entre los docentes y los tutores estudiantiles cuyo fin es la mejora de la función docente con los estudiantes, y otro nivel de interacción entre los docentes y tutores con los estudiantes. Los aspectos comunicativos estaban orientados al trabajo grupal, con estilos integradores. Identificando el concepto de grupo como grupo de aprendizaje, se puede reconocer también el concepto de que el grupo aprende con todos y de todos.

La organización de los espacios de diálogo favorables al aprendizaje se identifica en el accionar de los diferentes actores. La preocupación de los docentes y tutores por lograr un aprendizaje significativo en los estudiantes y cómo evaluar si las participaciones son auténticas, o sea que reflejen si el estudiante realizó un aprendizaje adecuado.

Los docentes y tutores identifican que los espacios de disenso y discrepancia son positivos para el aprendizaje grupal mediante la reflexión y el análisis de las discrepancias para llegar al conocimiento nuevo.

El tutor operó a través de las preguntas como un facilitador de los aprendizajes motivando a seguir investigando en las propuestas planteadas.

Para los tutores pares esta experiencia significó instancias de aprendizaje desde la función de tutores, con la participación de los estudiantes y en el campo disciplinar mediante el diálogo con los estudiantes.

## La comunicación y lo grupal

Se observó que los docentes y tutores utilizan estrategias de empatía y motivación, integrándose a un grupo conformado previamente. El cambiar de grupo cada semana y lograr integrarse significa una sobrecarga de trabajo para los docentes.

Se reconoce el valor del conocimiento de y en los otros, dado por la interacción entre los tutores con un estilo de comunicación horizontal entre los tutores, los estudiantes y los docentes. Las intervenciones de estos últimos proporcionan respaldo y supervisión. El concepto de ser par utilizado por los tutores estudiantiles permitió una comunicación empática y más cercana que la que se da con los docentes. Estos tutores generan preguntas cuando la discusión decae, integran opinión de los estudiantes para producir debate y renovar la discusión. Este tipo de diálogo generó la necesidad de desarrollar modos de comunicación para entornos virtuales, ya que surgieron estrategias distintas de las generadas en la presencialidad. El manejo de las participaciones y el uso de los silencios fueron herramientas utilizadas.

## Contexto tecnológico

Según la percepción de los entrevistados, el manejo de la herramienta representó una dificultad, pero esta no se identifica en las intervenciones en la plataforma. El hecho de ser orientadores para los estudiantes en este aspecto obligó a los docentes a superar esas dificultades y brindar soporte a los estudiantes.

Los tutores manifiestan una actitud positiva hacia la propuesta. El uso de las TIC en la enseñanza depende de la capacidad de introducir cambios en la cultura docente y organizativa. Generar grupos de trabajo afines a esta modalidad y que difundan estas experiencias produce un ambiente positivo para su desarrollo.

El tiempo docente se extiende en estos espacios, los entrevistados señalan



la sobrecarga de trabajo que significa esta modalidad asociada a su función en la presencialidad. Este tiempo se reconoce como un tiempo de calidad, ya que la asincronía en la comunicación obliga a una mayor reflexión en la comunicación escrita.

### Razonamiento clínico

Los tutores trabajan la complejidad del razonamiento clínico mediante la búsqueda de patrones de entendimiento con los estudiantes. Se utilizan la comparación, la contrastación y la discusión de los diferentes puntos de vista para acercarse a la complejidad. Se apreció en las intervenciones un desglose paso a paso del modelo analítico de razonamiento clínico. Se destaca el concepto de congruencia cognitiva de los tutores con los estudiantes, porque logran en este desgregado y con un determinado vocabulario una mejor comprensión de las situaciones manejadas. La cercanía generacional y la congruencia cognitiva de los tutores conformarían un dispositivo que permitiría a los estudiantes comprender procesos que son complejos y que los docentes con más experiencia no consideran dificultosos, a diferencia de los tutores. El papel del tutor es el de proveer anclajes mediante preguntas para facilitar el proceso metacognitivo; esta

manera modela una forma de aproximarse a la resolución de los problemas clínicos. Los docentes y los tutores permanentemente contextualizan las situaciones clínicas, apelando a experiencias propias como forma de análisis; se incorpora el concepto de socialización cognitiva a partir de la creación de marcos de referencia para el trabajo clínico en esos contextos.

La construcción del rol profesional —objetivo de aprendizaje del curso— se identifica desde este enfoque. Se trabaja en la construcción del rol desde la condición de estudiante de medicina. La multidimensionalidad del profesionalismo médico es presentada desde el vamos por los tutores, que tratan de mostrar la complejidad que encierra. El trabajar con ejemplos mejora la contextualización en situaciones dilemáticas. El tutor crea un ámbito horizontal de experiencia compartida e interioriza las conductas que rigen a los estudiantes, que también se gobiernan por las normas del profesionalismo.

Esta experiencia de educación a distancia en forma virtual permitió el desarrollo de la figura del tutor virtual estudiantil y el reperfilamiento de la figura docente actuando en la virtualidad. La tecnología no fue un obstáculo y se infiere que en estos aspectos la dificultad será cada vez menor. El método de construir colectivamente el conocimiento con el fin

de resolver el problema clínico planteado se ve favorecido por la tecnología, que reproduce la actividad de resolución de problemas clínicos en toda su multidimensionalidad como complemento de la práctica clínica.

Un factor a notar fue la extensión del tiempo docente en forma de horarios no tradicionales y demandas diferentes de las de la presencialidad. Este tiempo docente es de calidad porque la asincronía permite mayor tiempo de reflexión y obliga al docente a cuidar y reparar en aspectos que en la presencialidad no se contemplan. La comunicación mediante la palabra escrita demanda y desarrolla destrezas para el aprendizaje en esta modalidad. Los tutores estudiantiles aprendieron a lo largo de un proceso que mejoró su propio aprendizaje en lo disciplinar y comprendieron contenidos específicos de su propia disciplina.

Este trabajo no tuvo como objetivo evaluar el proceso de aprendizaje de los estudiantes y si estos aprenden más o diferente que en la presencialidad. El poder cuantificar el trabajo docente en esta modalidad debe ser considerado y deben encontrarse formas de evaluarlo.

El desarrollo de habilidades docentes en esta modalidad requiere ámbitos de formación pedagógica en estos aspectos para potenciar los espacios de práctica virtual.

### Referencias bibliográficas

- BANGEMAN, M. (1994). *Europe and the global information society report recommendations to the European Council*. [http://m.epractice.eu/files/media/media\\_694.pdf](http://m.epractice.eu/files/media/media_694.pdf)
- BECA, J. P. (2006). Carta al editor: Profesionalismo médico. *Revista Médica de Chile*, 134(11), 1480-1481.
- BERGE, Z. L. (1995). The Role of the Online Instructor/Facilitator. *Educational Technology*, 1(35), 22-30.
- BERNADÁ, M. (2007). Comentario sobre «The Developing Physician - Becoming a Professional». *Revista Médica del Uruguay*, (23), 269-270.
- BRUNER, J. (1990). *Actos de significado* (1.ª ed.). Madrid: Alianza Editorial.
- CHARLIN, B.; BORDAGE, G. y VAN DER VLEUTEN, C. (2003). L'évaluation du raisonnement clinique. *Pédagogie Médicale*, 4(1), 42-52.
- DANAVINO, M.; SNELL, L. y WISEMAN, J. (2007). Why medical students should learn how to teach. *Medical Teacher*, 29(6), 558-565.
- DÍAZ BARRIGA, F. (2003). Cognición situada y estrategias para el aprendizaje significativo. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 5(2). Recuperado de <http://redie.ens.uabc.mx/vol5no2/contenido-arceo.html>

- DRUCKER, P. (1996). *Su visión sobre: La administración. La organización basada en la información. La economía. La sociedad.* (1.ª ed.). Bogotá: Norma.
- ESTUDILLO GARCÍA, J. (2001). Surgimiento de la sociedad de la información. *Biblioteca Universitaria*, UNAM, 4(2), 77-86. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28540203>
- EVA, K. (2005). What every teacher needs to know about clinical reasoning. *Medical Education*, 39(1), 98-106.
- GARCÍA, L. (1999). Historia de la educación a distancia. *Red*, 2(1), 11-40. Recuperado de <http://e-spacio.uned.es/fez/view.php?pid=bibliuned:20705>
- GENERAL MEDICAL COUNCIL UK (2009). *Medical students: professional values and fitness to practice.* Recuperado de [http://www.gmc-uk.org/education/undergraduate/professional\\_behaviour.asp](http://www.gmc-uk.org/education/undergraduate/professional_behaviour.asp)
- GRAÑA, F. (2008). *La perspectiva comprensiva. Una aproximación a los fundamentos teóricos y al empleo de las técnicas cualitativas en investigación social.* Montevideo: Universidad de la República, Facultad de Ciencias Sociales.
- GROS SALVAT, B. y SILVA, J. (2006). El problema del análisis de las discusiones asincrónicas en el aprendizaje colaborativo mediado. *RED* (16), 13-16.
- HORWITZ CAMPOS, N. (2006). El sentido social del profesionalismo médico. *Revista Médica de Chile*, 134(4), 520-524.
- IVIC, I. (1994). Lev Semianóvich Vygotsky (1896-1934). *Perspectiva: Revista Trimestral de Educación Comparada*, xxiv (3-4), 773-799.
- KAPLÚN, M. (2001). *A la educación por la comunicación* (1.ª ed.). Santiago de Chile: Unesco.
- LITWIN, E. (2008). *El oficio de enseñar. Condiciones y contextos* (1.ª ed.). Buenos Aires: Paidós.
- ROSS, M. T. y CAMERON, H. S. (2007). Peer assisted learning: a planning and implementation framework: AMEE Guide no. 30. *Medical Teacher*, 29(6), 527-545.
- SALOMÓN, G. (2012, noviembre). ¿Por qué la transferencia es tan infrecuente? Ponencia presentada en *I Encuentro Virtual sobre TIC y Enseñanza en el Nivel Superior, UBATIC+*, Buenos Aires. Recuperado de <http://encuentroubatic.rec.uba.ar/index.php/vista-previa-conferencias/item/222-gavriel-salomon>
- SANCHO, J. (2002). El sentido y la práctica de las tutorías de asignaturas en la enseñanza universitaria. En *actas de Jornadas sobre Tutorías y Orientación* (pp. 17-36). Universidad de Granada: MCoriat. Recuperado de [http://campus.usal.es/~ofees/NUEVAS\\_METODOLOGIAS/TUTORIAS/tutor001.pdf](http://campus.usal.es/~ofees/NUEVAS_METODOLOGIAS/TUTORIAS/tutor001.pdf)
- SCARDAMALIA, M. y BERETEIR, C. (2002). Knowledge building. En *Encyclopedia of education* (2.ª ed.). Nueva York: MacMillan. Recuperado de <http://ikit.org/fultect/inpressKB.pdf>
- SNYDER, L. y LEFFLER, C. (eds.) (2005). Manual de ética (5.ª ed.) por el Comité de Ética y Derechos Humanos. American College of Physicians. *Annals of Internal Medicine*, 142, 560-584. Recuperado de [http://www.acponline.org/running\\_practice/ethics/manual/ethicsman\\_sp.pdf](http://www.acponline.org/running_practice/ethics/manual/ethicsman_sp.pdf)
- TEN CATE, O. (2009). AMEE Guide Supplements: Peer-assisted learning: A planning and implementation framework. Guide Supplement 30.5 - Viewpoint. *Medical Teacher*, 31, 57-58.
- TEN CATE, O. y DURING, S. (2007a). Dimensions and Psychology of peer teaching in medical education. *Medical Teacher*, 29, 546-542.
- (2007b). Peer teaching in medical education: twelve reasons to move from theory to practice. *Medical Teacher*, 29(6), 591-599.
- TOPPING, K. S. (2005). Trends in peer learning. *Educational Psychology*, 25(6), 631-638.