

# Diagnostico, planeación y evaluación educativa en genética como materia interactiva, en relación a la teoría interrelacionada con la práctica en licenciatura y posgrado de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

**Juan Manuel Aparicio Rodríguez**  
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla  
[jmapar@telmexmail.com](mailto:jmapar@telmexmail.com)

**Ángel Torres Velandia**  
Universidad Autónoma del Estado de Morelos  
[angelt@uaem.mx](mailto:angelt@uaem.mx)

**Palabras clave.** Docencia, Genética, Diagnostico, Planeación, Evaluación Educativa.

---

## Introducción

Es importante planear las acciones que cada ser humano realiza en su vida. Porque no basta solamente el deseo de enseñar, o contar con muchos recursos para tener acceso a lo que queremos: es básico el diseñar la forma y poder crear lo necesario para que la acción sea eficaz. Toda Universidad o Facultad diseña planes estratégicos para el logro de sus objetivos y metas planteadas, estos planes pueden ser a corto, mediano y largo plazo, según los propósitos de la escuela.

Así mismo recordar que el conocimiento obtenido refleja el resultado de la aplicación de los planes estratégicos, es de considerarse que es fundamental saber y realizar perfectamente los objetivos para poder lograr las metas trazadas por el docente. Conocer la misión de la Escuela es fundamental para lograr el éxito común entre los alumnos, el docente y la escuela.

La planeación educativa es un ente complejo que se asocia a diferentes parámetros importantes en la vida de los seres humanos, tomando en cuenta el aspecto social, cognitivo y tecnológico ya que la escuela forma parte de una sociedad y, como tal, todos los cambios que experimenta van a influir directamente con el alumno, el docente y la facultad. Se necesita una serie de pasos con relación a la planeación educativa: La primera etapa es el **diagnóstico**, donde se vinculan las necesidades educativas modernas, las condiciones que existen de aprendizaje y los factores internos y externos que afectan al proceso educativo. El paso siguiente es el **análisis** de la causa del problema, para poder comprender la realidad educativa.

Una vez elegidas las acciones a seguir, llega el momento de la implementación para poder llevar a cabo el planeamiento educativo y así poder implementar la **evaluación**, para determinar balances y poder analizar el éxito del proceso y sus resultados.

Es pertinente tomar en cuenta los principios de la planeación:

**Factibilidad:** debe ser real y objetivo para poder adaptarse a la realidad y a las condiciones actuales.

**Objetividad:** tomar en cuenta datos reales, objetivos, razonamientos precisos y exactos, nunca basarse en opiniones subjetivas o especulaciones.

**Flexibilidad:** con ello será posible realizar adaptaciones o cambios por situaciones imprevistas y así poder tomar diferentes cursos de acción según sea necesario.

**Integradora:** elaborar trabajos de competencias y contenidos que sean congruentes con las metas del grupo en general.

**Diversificada:** Siempre existirá diversidad de sujetos, contextos y culturas por lo que cada curso o grupo será totalmente diferente.

Por lo anterior la evaluación nunca será un proceso aislado en relación a la planificación, esta actividad de análisis también se planea, pues para ello debemos decidir si se realizara un análisis más profundo. La evaluación educativa es considerada una herramienta que proporcionara información útil respecto de la calidad de la propuesta de enseñanza y del proceso formativo para el mejor desarrollo profesional de los alumnos. Esto nos dará pauta para analizar los logros y dificultades de la práctica educativa para poder así comprenderla, y mejorarla.

Una vez analizada, modificada y elegida la nueva acción a seguir, se realizara la implantación, que es la puesta en marcha del nuevo planteamiento educativo en el área de la Genética clínica **Figuras 1AB, 2AB, 3AB, 4AB y 5AB.**

En esa forma se podrá realizar el análisis del éxito del proceso y valorar los resultados al final de la nueva metodología de genética. Se podrá determinar cuáles son los objetivos reales del cambio y elegir los parámetros de acción para lograrlos, con base en la investigación y elaboración de un esquema detallado que habrá de realizarse dentro de la terminación de cada bloque de educación. Tomando en cuenta los parámetros mencionados en la planeación educativa, es importante concientizar que el estudio de las alteraciones genéticas constituye una parte interesante de la patología humana en la actualidad dentro de la docencia en las facultades relacionadas con la salud y sobre lo que se desconocen aún varios factores que intervienen en su génesis; pero a los que cada vez dedican mayor atención en el área de la medicina y de la salud en general. Los defectos de nacimiento han adquirido mayor importancia en el campo de la Salud Pública y la Epidemiología ya que por un lado su contribución a la morbi-mortalidad infantil ha aumentado siendo considerada de tal importancia como lo es la desnutrición o enfermedades infecciosas **(1).**

En México se estableció en 1978 el "Registro y Vigilancia Epidemiológica de las Malformaciones Congénitas Externas "(RYVEMCE)", que genera programas de información preventiva dirigidas a la población en riesgo **(2,3,4,5,6,7,8).**

Actualmente se ha creado en el Distrito Federal, como centro para la captación y estadística de todo tipo de malformaciones congénitas y alteraciones genéticas en la República Mexicana (INFOGEN).

El propósito del proyecto es contribuir al cambio de los modelos educativos utilizando estrategias nuevas en la enseñanza con análisis de los paradigmas de la educación actual sobre todo en el aprendizaje de genética en las aulas y en el hospital con una educación interactiva, multidisciplinaria, teórico practica.

## **MATERIALES Y METODOS**

El estudio se realiza en el Hospital para el Niño Poblano a Partir del 15 de abril de 2014 AL 15 de enero de 2015. Es importante cambiar las estrategias de la enseñanza tradicional en el aula con un tipo de aprendizaje no solo teórico en un salón de clases sino también práctico para poder involucrar al alumno y al grupo, con pacientes donde puedan ellos motivarse en la toma de decisiones con un grado muy alto de humanismo y profesionalismo. La entrega y el compromiso tienen que ser real con el único objetivo de querer aprender con un alto grado de calidad y calidez hacia el paciente.

Se llevaron grupos de la Facultad de Estomatología de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla **Figuras 1AB, 2AB, 3AB, 4AB y 5AB** al Hospital Pediátrico de especialidades en el área de Genética Pediátrica. Esto tomando en cuenta los siguientes parámetros: A. Planeación de acuerdo con la propuesta curricular de educación profesional. B. Factores que inciden, características y elementos que conforman un proyecto de trabajo docente actual. C. Rasgos que caracterizan el grupo escolar: los procesos de desarrollo en los alumnos en el área de la Salud. D. Aprendizaje real y acercamiento profesional con pacientes en un Hospital Pediátrico.

Con base al plan de enseñanza se deberá: Rotar a los alumnos de la Universidad a la consulta de Genética de Lunes a Viernes durante el Horario de la consulta Externa **Figuras 1AB, 2AB, 3AB**, llevar a los alumnos en forma coordinada a las áreas de Hospitalización

donde se encuentren pacientes con malformaciones genéticas no graves y algunos grupos de alumnos pasarían a las áreas de Terapia Intensiva Neonatal y Pediátrica donde se encuentren pacientes con alteraciones genéticas graves. Y que aprendan a platicar sobre las enfermedades con los padres de los pacientes en reuniones multidisciplinarias periódicamente en las aulas y auditorio del Hospital con grupos de pacientes con la misma alteración Genética **Figuras 4AB, 5AB.**

La recolección de datos surge se analizara de manera directa de los alumnos y alumnas que entren en con relación a sus pacientes en su rotación por el Hospital. Lo cual quedaría por escrito, describiendo el diagnóstico de su paciente, con sus nombres, firmas y comentarios personales (**ANEXO A**) obteniendo los siguientes datos: Alteración clínica que presenta el paciente en estudio. Características principales que llamó la atención del alumno (a). Opinión de cada alumno sobre su experiencia. Aprendizaje que cada alumno obtenga.

Para ello se llevaran cuatro grupos de estudiantes de la Facultad de Estomatología de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla que se encuentren cursando la materia de Genética Clínica para que profesor y alumnos participen en la consulta de Genética de las familias de los pacientes afectados. Participaran 8 grupos de la facultad de la facultad de Estomatología, cada grupo con 50 alumnos, con un total de 400 alumnos en dos periodos primavera y otoño 2014. Para los propósitos del estudio, se incluirán todos aquellos pacientes con alteraciones genéticas de la consulta externa, hospitalización, terapia intensiva que asistan al Hospital. De todos los pacientes con malformaciones genéticas y congénitas. La realización del estudio se llevará a cabo de acuerdo a las políticas y lineamientos establecidos por la comisión bioética del Hospital para el niño Poblano y la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

## RESULTADOS

El análisis de los datos se realizará con estadísticas descriptivas y medidas de tendencia central; los datos se concentraran en una base de datos (**ver Anexo A**), tomando en cuenta la experiencia de los alumnos y el progreso en sus calificaciones finales del semestre. A la fecha ya se aplico la encuesta a cada uno (a) de los (as) alumnos que hayan estado en contacto con pacientes con diferentes padecimientos genéticos, siendo muy positivos sus comentarios con el cambio de enseñanza. Así mismo fue muy favorable el impacto en los alumnos de sus visitas a las diferentes áreas de consulta externa, Terapia Intensiva y en las reuniones multidisciplinarias **Figuras 1AB, 2AB, 3AB, 4AB y 5AB**.

El alumno (a) comento con agrado en el aula de la Universidad de su experiencia en el Hospital. Se tomó fotografía del alumno (a) con su paciente en la consulta externa y reunión multidisciplinaria únicamente, con previa autorización de los padres de los pacientes **Figuras 1AB, 2AB, 3AB, 4AB y 5AB**. Las calificaciones finales de los alumnos fueron excelentes un 90% en comparación con grupos anteriores.

### *1.1.1.1 DISCUSIÓN*

Los cambios en la planeación educativa (**Tabla 1**). Es aquella que la planeación nos permite proveer la efectividad del proceso enseñanza-aprendizaje mediante el análisis y cambios de estrategias apropiadas, tomando por supuesto en cuenta como eje central el Sistema Educativo Nacional, el contexto de la escuela, los tipos de grupos de la facultad, el grado o semestre e incluso al alumno en su individualidad ya que existe una gran variabilidad en cada uno de ellos o ellas. Es importante actualizar la docencia para que profesionalmente se logre un grado de excelencia en el conocimiento y para mejorar la calidad en la educación.

Con relación a la educación y enseñanza sobre las alteraciones genéticas que son definidas como aquellos defectos en el patrón hereditario, que pueden afectar a cualquier órgano,

tejido o sistema, resultante de un proceso del desarrollo intrínsecamente anormal y que puede acompañarse de alteraciones funcionales y/o metabólicas se debe de estimular al alumno para que aprenda más motivándolos dentro de la práctica clínica al tomar en sus manos a un paciente con diferentes grados de malformaciones donde pueda hacer conciencia el alumno como parte del grupo de salud que le dará un mejor calidad de vida. Debe de comprender los verdaderos factores etiológicos presentes en varias alteraciones donde existen procesos metabólicos así como los antecedentes hereditarios que pueden ser decisivos o sólo contribuir a la aparición de una enfermedad metabólica específica.

Existe muchas investigaciones en relación a los cambios en la educación como un ente global donde la participación es multidisciplinaria, como ejemplo Tejada Fernández menciona que son “Etapas del proyecto de innovación: Reconocimiento de la necesidad del cambio; Conseguir sensibilizar a la organización para que acepte el cambio; Crear unidades de compromiso en la organización; Establecer un enfoque claro a través de una misión, de los equipos directivos, del plan, del modelo, etc. Y hacer de las personas en la alta administración, los campeones del cambio”. (9)

Es indispensable que todo proyecto de innovación cumpla con estas etapas, para así poder lograr un cambio que realmente satisfaga o mejore a la institución. Como ejemplo, en México, se tiene la prevalencia de malformaciones genéticas (MC) y/o congénitas por estudios de RYVEMCE, donde se estima es de 2.76% (8), cifras acordes con otros estudios en Latinoamérica (10, 11, 12). Los reportes han estimado que el 10% de todos los nacimientos anuales en México presentan algún defecto al momento del nacimiento, la trascendencia del problema se puede enfocar además de la frecuencia en términos de sufrimiento y de costo lo cual se debe de involucrar la transformación del alumno en el área de la salud para que pueda valorar la importancia de los cambios en a nivel global.

Es importante reconocer que la educación moderna se debe de transmitir al grupo la atención y el tratamiento de las malformaciones que van a representar un costo directo para la familia y un costo indirecto para el Estado, algunos de estos defectos requieren atención

especial, a veces por periodos prolongados y en ocasiones toda la vida, se ha considerado que en México uno de cada cincuenta recién nacidos vivos y uno de cada recién nacidos muertos presentan una o más malformaciones mayores o menores, cursan con invalidez parcial o total hasta la vida adulta y tienen una repercusión social que deben de valorarse en todos aspectos (8).

La planificación con relación en la educación de la Genética es, pues, un proceso o secuencias a través del cual se establecen una serie de pasos que conducen la enseñanza a una meta final que es el interés real del alumno por el enfermo, el medio ambiente y el cuidado de la contaminación mundial, teniendo el proceso más cercano a lo que queremos o deseamos aprenda con un paciente frente a él para poder tomar conciencia de lo que esta sucediendo. Por lo que la planificación eficaz requiere poner en marcha una serie de habilidades cognitivas.

La verdadera planeación es indispensable para promover acciones educativas reales de acorde con el mundo moderno. Esta es la planeación educativa, donde se trata de valorar, ordenar, prospectar y prever las acciones que se pretenden llevar a cabo para ofrecer procesos educativos concretos. El docente debe valorar si aquello que se pretende enseñar realmente "vale la pena": consagrarle tiempo, esfuerzo, recursos. Tomando en cuenta que muchas veces romper paradigmas lleva un tiempo y no siempre serán los cambios inmediatos. En educación no es así. Las personas tenemos la posibilidad de cambiar, de ser mejores, pero esto no se logra solamente porque otros nos quieren cambiar. El proceso educativo es personal y social y requiere que se promueva no solo personalmente sino en grupo, y se debe de realizar desde el interior de cada persona por lo que la motivación es del profesor al alumno. Por ello aunque el proceso educativo sea personal, esto no quiere decir que no se deba emprender socialmente. Está comprobado que la acción participativa, la experiencia, la vivencia es el mejor proceso educativo.

El profesor debe de imaginar el futuro de una situación concreta a un plazo lejano, y buscar los medios, orientar los recursos, definir los procedimientos y establecer los pasos intermedios para conseguir el futuro que se desea, para que su grupo no solo aprenda sino que desee saber más de esta prospección, con una buena planeación que permita prever lo que puede suceder y de imaginarse con la mayor claridad. Este proyecto se lleva a cabo tomando en cuenta la frecuencia con la que se han observado alteraciones genéticas actualmente, con un incremento de la incidencia por el calentamiento global, por ejemplo, el alumno de aprender a ser parte del cambio para evitar que los factores epidemiológicos genéticos de riesgo importantes para la alteración de la herencia de algunos grupos étnicos y su evolución continúen. Por lo tanto la preparación del docente es un factor ineludible para posibilitar las innovaciones, con la mentalidad de la resolución de problemas que se encuentren en la institución; es importante que el docente quiera y tenga iniciativa y más que nada deseo de formación y que sea de manera permanente, y que no lo haga por imposición o por cuestiones económicas. Según Serafín Antúnez, “los cursos de formación difícilmente promueven innovaciones en los centros, aunque si eficacia de la formación permanente para promover la innovación y el cambio institucional” (13).

Es importante tomar en cuenta que dentro de la organización formal se debe de capacitar de manera continua al docente especializándolo para que se adquieran las herramientas necesarias para enfrentarse a los cambios que se presenten en cualquier área de la institución. Mientras que en la organización informal se debe de enfrentar a los problemas cotidianos que surgen en las instituciones ya que cada institución es diferente, sin embargo el alumno o ser humano en aprendizaje es totalmente similar. Se debe de tratar al paciente en el sector salud con toda la posibilidad de ayudarlo, tomando en cuenta que por ejemplo, la consanguinidad es uno de los factores etiológicos más importante con relación a las alteraciones metabólicas, que constituyen un grupo de enfermedades cuyo tratamiento y rehabilitación puede ser muy variable y ahí el alumno o profesionalista tiene la obligación de ayudar por la alegría de hacerlo en primer lugar y no por la cuestión económica que sería un logro secundario. (14)

Es importante tomar en cuenta que algunas enfermedades pediátricas sobre todo genéticas no siempre evolucionan favorablemente por su etiología, el profesor debe de acuerdo a su experiencia involucrar al alumno directamente con el paciente en el área de salud que se encuentre. Es importante que comprenda que algunas enfermedades pueden ser crónicas y la mayoría de veces puede evolucionar el paciente con secuelas sociales y psicológicas, lo cual da un alto costo para la familia, la sociedad y el estado.

¿Cuál es la estrategia para movilizar y motivar a los estudiantes, a fin de que puedan aprender mejor?

## Conclusión

Todo proyecto representa una anticipación de futuro, pero su concreción exige el conocimiento de la realidad y un análisis de la situación real para poder reconocer los logros y las dificultades, como también resolver problemas de acuerdo con las metas a alcanzar, sobre todo en la actualidad **(15, 16, 17, 18)**.

La planificación es importante para el éxito del proceso enseñanza-aprendizaje, siendo una fuente de información en sus resultados, que nos convierte en un tipo de investigadores dentro de nuestra aula al analizar los datos sobre los alumnos y sobre la propia didáctica, lo cual se logra a través de los años y de la aceptación de los cambios de los estudiantes en una época moderna y polifacética.

Las planificaciones no se pueden aplicar por igual en todos los contextos ni grupos de la misma forma ya que depende la formación y las metas del estudiante de acuerdo a su profesión, si no lo hacemos como docentes seremos imitadores de prácticas haciendo que nuestra capacidad profesional sea mediocre. Es importante tomar en cuenta que los docentes tenemos la responsabilidad en la enseñanza de los jóvenes y lo que hagamos en nuestra aula contribuye al desarrollo de nuestro país, debemos de crecer día a día con los cambios evolutivos del mundo, sin dejar la disciplina pero lograr que los alumnos aprendan por convencimiento propio y al ver que nosotros los docentes amamos realmente lo que

hacemos. Los encargados en la educación tenemos que repensar seriamente muchas de las decisiones que estamos tomando para promover el cambio educativo en este país. (19, 20, 21, 22).

Se considera que el proyecto contribuye a realizar un cambio en la enseñanza universitaria relacionada con la salud al valorar directamente pacientes con alteraciones genéticas y/o congénitas involucradas en este estudio. Es importante que tanto el docente como el alumno sea uno solo frente al paciente y a su familia que necesita de nosotros para poder brindar una mejor calidad de vida.

## Bibliografía

- 1.- Indicadores. Estadísticas de mortalidad en México: Muertes registradas en el año 2002. *Salud Publica Mex* 2004; 46; 169-185.
- 2.- Zeron Agustin (2006). Odontología genómica. La medicina oral del siglo XXI. *Revista ADM*. Vol. LXIII. 1, 2: 52-61
- 3.- Langman, J (2004). Embriología médica, 9na edición, Buenos Aires : Médica Panamericana. 2: 3-23.
- 4.-Gorlin RJ (2004). Nevoid basal cell carcinoma (Gorlin síndrome. *Genet Med*.1, 6: 530-9.
- 5.-Shafer W, Levy B (2008). Tratado de Patología bucal. Nueva Edit Interamericana México. 1: 3-11.
- 6.- Gustavo Gabriel Mendieta-Alcántara, Elia Santiago-Alcántara, Hugo Mendieta-Zerón, Ramsés Dorantes-Piña, Gabriela Ortiz de Zárate-Alarcón y Gloria A. Otero-Ojeda (2013). Incidencia de las cardiopatías congénitas y los factores asociados a la letalidad en niños nacidos en dos hospitales del Estado de México. Instituto de Salud del Estado de México e Instituto Materno Infantil del Estado de México, Toluca, Edo. de México; Facultad de Medicina, Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca, Edo. de México; Instituto de Salud del Estado de México, México, D.F.; Hospital General «Dr. Manuel Gea González», Secretaría de Salud, México, D.F. *Gaceta Médica de México*.4, 149: 617-23.

- 7.- Juan Manuel Aparicio-Rodríguez, San Martín Brieke Walter, Lucero Vázquez De Lara, Alejandra Peral García, Sergio Chatelain Mercado (2013). Craniofacial Syndromes And Genetic Variability In A Pediatric Hospital In Mexico. *Journal Of Asian Scientific Research*. 1, 3: 1191-1209.
8. Mutchinik O, Lisker R Babinski V (1988). programa mexicano de “Registro y vigilancia epidemiológica de malformaciones congénitas externas. *Salud Pub de Mex*; 30, 1 :88-100.
- 9.- Tejada, J (1999). «El formador ante las NTIC: nuevos roles y competencias profesionales ». *Comunicación y Pedagogía*, 158, pp. 17-26. (2000): «El docente innovador», en S.TORRE; A.BARRIOS (coords.) *Estrategias didácticas innovadoras. Recursos para la formación y el cambio*. Barcelona, Octaedro. 1: 47-61.
10. Anna Bonino, Paula Gómez, Laura Cetraro, Gonzalo Etcheverry, Walter Pérez (2006). Malformaciones congénitas: incidencia y presentación clínica. *Arch Pediatr Urug*. 77, 3: 225-228.
11. Ortiz Almeralla M, Flores Fragosó G, Cardiel Marmolejo L, Luna Rojas C (2003). Frequency of congenital malformations in newborn infants in the General Hospital of México. *Rev Mex Pediatr*. 70, 3: 128-31.
- 12.-Diario Oficial de la Federación del día 25 de julio de 1988 . Norma Técnica 313, para la presentación de proyectos e informes técnicos de investigación en las instituciones de salud´2.-Diario Oficial de la Federación.
- 13.- Antúnez, S (2001). Organización y gestión escolar. En M.A. Santos Guerra, *Organización y gestión escolar*. Bilbao: Cisspraxis. 1: 165-178.
- 14.- [Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos \(2011\). Código de Deontología Médica. Guía de Ética Médica. Madrid: OMC.](#) 3-15.
15. Fernández Pérez, M. (1971) El reducto de indeterminación técnica en educación. *Revista Española de Pedagogía*, 115, 275-279.
- 16.- STRAKA, G.A. (1998) Aprendizaje autodirigido en el mundo del trabajo, *Formación Profesional*, 12, 93-98.
- 17.- Hargreaves, A (1997) Paradojas del cambio: la renovación de la escuela en la era postmoderna, *Kikiriki*, 49, 16-50

- 18.- Agudelo, A. y Flores, H (2001). PPA un camino para mejorar la calidad de los aprendizajes. *Candidus*. 2, 15: 55-57.
- 19.- Díaz Barriga, A (2009). Metodología básica de diseño curricular para la educación superior. 1: 12-52
- 20.- Meirieu, P (1996). Proceso de aprendizaje Dificultades en el aprendizaje. *Teorías de aprendizaje*. 1ª edición. 213-220
- 21.- Baird, J. (1999) A view of quality in teaching, en FRASER, B. y TOBIN, K. *International Handbook of Scientia Education*. Dordrecht: Kluwer Academic publishers, 153-157
- 22.- Navarro, R. y otras (1998) Innovaciones en los contenidos de Didáctica General: de los textos clásicos a los actuales, *Bordón*, 50, 1, 277-285.

#### **FIGURAS.**

**FIGURAS 1 A.** Se observa el interés y **B.** Compromiso de los alumnos y alumnas en el consultorio con pacientes pediátricos con malformaciones genéticas.

**FIGURAS 2 A.** Se observa cómo se identifican con los pacientes **B.** La alegría y el sentir de los alumnos con relación a sus pacientes.

**FIGURAS 3 AB.** Es importante que el contacto de los alumnos con los pacientes fortalezca su formación e integración de ser mejores médicos.

**FIGURAS 4 A.** Los alumnos se integran a dar pláticas a los padres de los pacientes para que aprendan lo que es la enfermedad de sus pacientes y como ofrecer ese conocimiento en una aula. **B.** Además, durante la reunión los alumnos se adhieren al contacto de los pacientes.

**FIGURAS 5 A.** En reuniones más amplias en el auditorio del Hospital con pacientes con síndrome de Down la participación de los alumnos es importante **B.** las alumnas aprenden a enseñar y les fortalece su educación valorando la importancia de ser médicos.



**FIGURAS 1 A**

**B**



**FIGURAS 2 A**

**B**



**FIGURA 3 A**

**B**



FIGURAS 4 A

B



FIGURAS 5 A

B

**TABLA I. LA PLANEACION COMO ESTRATEGIA DEL ÉXITO EDUCATIVO**

DOCENTES CON PLANEACION	DOCENTES SIN PLANEACION
Ser consientes de lo que deseamos para el grupo	Realizar el trabajo sin rumbo ni bases
Estructura de enseñanza con un buen diseño	Contenidos aislados sin una meta especifica
Obtener los mejor de la experiencia del docente	Improvisar siempre son eventos a la deriva sin rumbo
Seguridad en lo que hacemos sabemos maximizando tiempo y recursos	Basarse en enseñanza rutinaria obsoleta
Planeación estratégica de los que vamos a utilizar y con qué fin	Dudar de nuestra capacidad de enseñanza
Saber nuestras prioridades y toma de	Perder nuestro objetivo e interés

decisiones	de nuestra capacidad
Romper paradigmas e innovar docencia una enseñanza verdadera	Caer en la rutina de la mediocridad
Involucrar al alumno como ser humano y despertar su interés por su verdadera profesión	Continuar que el alumno aprenda por aprender
Consolidar el Proyecto Educativo a nivel Institucional	No alcanzar la metas del plan de Trabajo Institucional

## ANEXO A

ENCUESTA PARA OPINION DEL ALUMNO HACIA EL PACIENTE  
BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA  
HOSPITAL PARA EL NIÑO POBLANO

## 1.-ALTERACION GENETICA DEL PACIENTE:

Síndrome de Down

## 2.-EDAD DEL PACIENTE: 14 años aparentaba 9

## 3.-FECHA DE VISITA A LA CONSULTA EXTERNA U HOSPITAL:

Marzo

## 4.-DESCRIPCION PERSONAL POR EL ALUMNO (A) EN RELACION A SU PACIENTE

El paciente tenía todas las apariencias físicas de la alteración, ~~lo es~~ no aparentaba la edad, habilidades motrices sin problemas, problema de habla era su principal molestia, había problemas de higiene bucal.

## 5.- ALUMNO O ALUMNA DE LA BUAP

NOMBRE Bernardo Vziel Romero Tlalpa

EDAD 18

SEMESTRE 4to cuatrimestre

## 6.-OPINION PERSONAL DE LA VISITA AL HOSPITAL. (LE AGRADO LA VISITA? PORQUE)

Me agrado mucho pues fue mucha mas satisfactorio tener el conocimiento en una sala de hospital que en un aula y con libro, se practican muchas cosas como la interacción con familiares, como es el paciente, sintomas, aspectos físicos y principalmente el trato.