

Presentación de técnica método del
caso para la enseñanza clínica obstétrica
del parto en presentación pelviana

Asdrúal Vega Rodríguez

ESCUELA DE MEDICINA

Proyecto final de curso
Didáctica Universitaria



Presentación de técnica método del caso para la enseñanza clínica obstétrica del parto en presentación pelviana.

Resumen: La enseñanza actual en las ciencias medicas a sufrido grandes transformaciones con la introducción acelerada, de métodos de tecnología informática, bases de datos monumentales que permiten al estudiante la actualización de temas teóricos prácticamente al momento de publicarse en revistas electrónicas, sin embargo la medicina y en particular la obstetricia conserva aun la mezcla de temas en donde la ciencia y el arte en la atención del binomio materno fetal, exigen una elevada dosis de bases practicas sumadas a las teóricas para su correcta atención. Es por ello que la implementación de técnicas didácticas que permitan la integración de teoría y práctica en la enseñanza de los estudiantes, significa todo un reto para el docente interesado en el aprovechamiento de sus estudiantes. En el presente trabajo se expone la técnica del método del caso como la forma ideal para el aprendizaje integrado teórico practico de la atención del parto en presentación pelviana y se enumeran las ventajas para el aprendizaje de este tema con la utilización de esta estrategia didáctica. La aplicación de la estrategia didáctica es aplicable para la enseñanza de niveles desde estudiante hasta residentes de la especialidad de Obstetricia y Ginecología. La estrategia se plantea por estaciones de atención con la integración al final de todas estas para la discusión y conclusiones de los estudiantes y profesores y con ello la valoración de la comprensión y aprovechamiento de los mismos.

1. Situación de aprendizaje que se desea resolver.

La meta de aprendizaje en nuestros estudiantes debe involucrar una forma en general de este, que permita a estos aprovechar al máximo los recursos que nuestra universidad, por medio de cada facultad pueda dar.

El aprendizaje medico, difiere por su forma y por su fondo en mucho de otras disciplinas de aprendizaje, incluso en el ciclo básico de nuestros propios estudiantes. Es por ello que la situación de aprendizaje a resolver debe tener siempre presente esa diferencia para alcanzar los objetivos metas propuestas. Dentro de las estrategias didácticas, algunas lucen realmente atractivas, como lo es la estrategia de propuesta por la Universidad Maastricht de Holanda del aprendizaje Basado en Problemas¹, sin embargo su implementación tomando en cuenta nuestra realidad docente (pocas clases, tiempo limitado, infraestructura compartida y poco tiempo con los estudiantes) hacen de esta estrategia poco aplicable en el común de las clases que al menos en mi caso imparto.

Otro punto a tomar en cuenta en nuestra situación de aprendizaje a resolver es el concerniente a la posibilidad de aplicar métodos en inicio intermedio o final de curso, ya que para la implantación de algunas estrategia debemos partir de un acumulado de conocimientos que se van a adquirir durante el curso, lo que no permitirá algunas estrategias novedosas cuando no se ha avanzado en conocimientos generales o específicos de la materia.

¹ *patricia morales bueno* y victoria landa fitzgerald 2004 145-157 Theoria, Vol. 13:, aprendizaje basado en problemas problem – based learning*

No obstante algunas estrategias como el Aprendizaje Basado en Problemas puede ser utilizado para motivar a los estudiantes a investigar para descubrir la utilidad y aplicabilidad de la información, para resolver un caso, eso si teniendo siempre el profesor como tutor consejero y conductor de la respectiva investigación lo que enriquece la experiencia del aprendizaje en el estudiante.

Por lo anotado anteriormente la estrategia docente que quisiera implementar deberá permitirme resolver algunos problemas comunes y otros específicos

Dentro de los cuales debo precisar:

1. Objetivos pretendidos al iniciar cada clase.
2. Definir que espero que haya aprendido el estudiante al finalizar la clase
3. Motivar al estudiante a interesarse en el temario
4. Integrar el conocimiento adquirido previamente con el entregado en la clase actual.
5. Motivar la participación razonada del alumno.
6. Ubicar el conocimiento impartido a la realidad nacional.
7. Promover la participación e incluso cuestionamiento del alumnado a lo descrito para generar razonamiento deductivo en los problemas médicos impartidos.
8. Implementar clases con herramientas tecnológicas que favorezcan la atención y eviten el aburrimiento y el cansancio del estudiante.
9. Motivar la participación y trabajo en equipo de los estudiantes en la resolución de problemas.
10. Promover el acercamiento y confianza del estudiante para preguntar y debatir los temas impartidos.

11. Transmitir mis experiencias profesionales al estudiantado en los temas revisados cuando sea pertinente.
12. Guiar al estudiante para alcanzar los objetivos propuestos durante la clase.
13. Establecer y describir la forma de evaluación previa al inicio del curso.
14. Motivar al estudiante a adoptar enfoques profundos.
15. Discutir al final de la clase, los aciertos y errores que se cometieron en el enfoque y manejo del caso.

En la estrategia didáctica que contuviera estas y porque no otras variables, creo que me sentiría identificado, es por ello que tratare de justificar mi elección didáctica en la siguiente.

1. Descripción de la estrategia didáctica.

Apegado a los postulados propuestos para escoger una estrategia didáctica efectiva, se propone la implementación de la misma en el curso de los estudiantes de IV y VI año de la carrera de medicina en Obstetricia, considerando que este grupo es inicial en el conocimiento de la Obstetricia y que sus competencias se irán desarrollando en el transcurso del mismo. Así mismo el curso debe apegarse al temario definido por la escuela de medicina y que se entrega con antelación a la población estudiantil.

Considerando la característica evolutiva del grupo y su nivel académico, es que propongo y justifico mi intención de implementar la estrategia didáctica de **Método del caso**^{2 3}

a. Introducción

Antecedentes.

Uno de los principales problemas con la enseñanza actual de la medicina (y otras disciplinas por supuesto) es poder encontrar una fórmula, que nos permita llegar al estudiante de manera que podamos darle el mensaje, la motivación, el aprendizaje, de un modo agradable, razonado, que se mantenga en el tiempo y que a su vez llene las expectativas tanto de los objetivos planteados así como la de aprendizaje de nuestros

² http://www.comie.org.mx/congreso/memoria/v10/pdf/area_tematica_11/ponencias/1047-F.pdf

³ Las estrategias didácticas, las disciplinas académicas y el nivel curricular curso didáctica universitaria UCR 2011

alumnos, de la misma forma debemos encontrar la forma idónea y justa para la evaluación del alumnado .

La intervención docente debe identificar en su área de enseñanza, cuales son los factores críticos que pueden alcanzar explotar de la forma más adecuada el potencial máximo de aprendizaje para sus educandos y sobre todo que estos mantengan las enseñanzas dadas el mayor tiempo posible y la aplicación de las mismas en su quehacer diario.

La importancia de encontrar un método idóneo (que muchas veces deberá variarse) radica en que muchas veces el único contacto que tendrá el estudiante con la materia impartida por nosotros será en su época de estudiante y durante toda su etapa de profesional ese conocimiento marcara su éxito o fracaso en su práctica médica, y me refiero a la materia por nosotros impartida.

Esta realidad se ve reflejada en las constates fallas diagnosticas y de manejo que vemos en los hospitales centrales, cuando son referidos casos muchas veces mal manejados (otros bien) en donde se denota fallas en los conceptos básicos que quizá no logramos transmitir de forma efectiva a nuestros educandos o que simplemente fueron olvidados al haberse obtenidos los conocimientos por medio de métodos memorísticos que no se mantienen mas allá de la finalización de un curso universitario, o bien por falta de motivación para la actualización de conocimientos. Estas fallas muchas veces son debidas no a los programas de enseñanza sino más bien a los métodos por los cuales intentamos llegar a los estudiantes.

Esta realidad justifica el intento de llegar a la obtención de una forma de enseñanza en donde el mensaje, los contenidos y los objetivos planteados vayan de la mano en la meta

final de una enseñanza acorde a nuestros tiempos en donde la información y la actualización corren a la velocidad de la era de la computación e informática.

El objetivo de todo docente debe ser el de entregar a sus estudiantes la información actualizada apegada a la realidad nacional y mundial de una forma que logre asimilar y conservar ese conocimiento para ser implementado en el futuro de su práctica médica en beneficio de sus pacientes y el suyo propio, y sobre todo “aprender a aprender” de manera autónoma en esta cultura del cambio y promover su desarrollo cognitivo y personal mediante actividades críticas y aplicativas, alcanzando así la construcción de su propio conocimiento y no apelando a la memorización pasiva de la información.⁴

⁴ <http://www.peremarques.net/actodid.htm>

b. La fundamentación teórica.

Existen muchas estrategias didácticas de enseñanza, y está en cada docente encontrar la fórmula idónea para tomando en cuenta, los objetivos perseguidos, las dimensiones de los grupos asignados a su cargo, el grado de evolución y madurez del grupo, el ambiente en que se desarrolla su práctica, el tiempo asignado para cada tema así como la personalidad y fortalezas de cada docente, encontrar ese método que se amolde mejor a su pretensión docente⁵.

Cada estrategia presentara ventajas y desventajas con respecto a otras sugeridas, pero debe encontrar el sano equilibrio de cada una para implementarla a nuestra forma de enseñar.

De la pirámide del aprendizaje propuesto por el National Training Laboratories, Bethel, Maine, USA, podemos valorar si nuestra forma de enseñanza ha sido la más acorde para el adecuado aprovechamiento de nuestros pupilos, vemos como la escucha teórica de nuestras clases “magistrales” solamente dejara en el alumnado un 5% de retención, si a ello se le suma la lectura previa impactaremos un aun triste 10% , con la demostración de lo dictado nos acercaremos al 30%, al discutir lo demostrado con la participación grupal alcanzaremos un 50% y al practicar lo discutido nos acercaremos al 75% de retención del mensaje que nuestro objetivo inicial pretendió⁶.

⁵ Francesc Imbernon y José Luis Medina (2006) Tomado de Propuestas para el cambio docente en la Universidad - OCTAEDRO/ICE-UB

Sección 5 Metodología participativa en el aula universitaria. La participación del alumnado.

⁶ <http://www.bioscience.heacademy.ac.uk/journal/vol3/beej-3-5.aspx>

Es de esta información que se desprenderá mi elección de método estratégico de enseñanza, por lo cual la estrategia didáctica que me aproxime mas a estos números la que deberé elegir.

c. Descripción de la estrategia didáctica.

Con base a las diferentes variables enumeradas en reglones anteriores tanto en lo concerniente, a las características del grupo (tamaño, madurez ambiente, objetivos perseguidos) me inclino por la implementación en mis clases por la metodología de estrategia didáctica de el **Método del caso**, siendo la descripción de la misma en la secuencia del momento de aplicación fortalezas, limitaciones y forma de utilizarla la siguiente.

Nombre de la estrategia didáctica	¿Cuándo podría emplearla?	¿Qué fortalezas presenta?	¿Qué limitaciones presenta?	Describa como la utilizaría
Método del caso	En todo momento conforme el conocimiento de los alumnos sea un poco mayor, el aprovechamiento y participación será mejor aprovechada	Aprendizaje colaborativo, inductivo razonado y secuencial de los casos. Desarrollo de competencias entre participantes. Permite al alumno la vinculación de la teoría con la práctica.	El aprovechamiento es mayor si hay conocimiento previo de la materia en general. Es ideal para la integración de conceptos.	Por medio de la revisión de casos clínicos en expedientes de casos reales. clases con modelos tipo maniquí, videos y demostraciones grupales de casos.

a. Papel del docente

1. El docente actuara como facilitador y orientador del proceso
2. Promoverá y estimulara la discusión y el acuerdo entre los alumnos para llegar al objetivo planteado en ocasiones por vías alternas con adecuados resultados.
3. Implementara metodologías que vinculen lo teórico y lo práctico.
4. promoverá la puesta en marcha de manera práctica de los conceptos teóricos revisados.
5. Presentara a los alumnos situaciones de casos reales del ejercicio profesional con el propósito de que el alumno analice y tome decisiones de forma individual y colectiva al compartir y fundamentar sus propuestas y reconstruyendo la solución⁷.
6. Facultar a los estudiantes para pensar y actuar en forma autónoma, independiente y articulada, para ser críticos y tomar decisiones, sobre la manera de analizar y resolver problemas, y para transferir los conocimientos a otras situaciones académicas y profesionales⁸
7. Facilitara en sesión plenaria la participación de posturas razonadas de los estudiantes para alcanzar la solución del problema.
8. Distribuir el tiempo adecuadamente para cada una de las etapas que el método contiene.
9. Favorecer en todo momento la participación de cada alumno

⁷ María teresa de Jesús Martínez Núñez / Edgar espinosa cuello/ Elsa Esther rocio Balmori Méndez. El método de casos, como estrategia para el desarrollo de habilidades en investigación en el alumno de posgrado

⁸ Pérez Cabaní, María Luisa (2007). El aprendizaje escolar desde el punto de vista del alumno: los enfoques de aprendizaje. En César Coll, Jesús Palacios y Álvaro Marchesi (Comps.), *Desarrollo psicológico y educación. 2. Psicología de la educación escolar* (pp. 285-307). Madrid: Alianza.

b. Papel del estudiante

1. El estudiante deberá comportarse como un actor participativo y comprometido, que permita su interacción con sus pares y con el profesor, para permitir su mejor aprovechamiento de la clase impartida.
2. Analizará cada segmento de la información disponible para generar alternativas de toma de decisión.
3. Deberá presentarse a las charlas con conceptos básicos de los temas a discutir.
4. El estudiante y su participación individual y grupal es parte indispensable para el éxito en alcanzar los objetivos planteados.
5. El estudiante como eje fundamental del interés del profesor podrá sugerir propuestas para la mejora de las clases tanto en extensión como en contenido de las mismas.
6. Realizará reportes escritos de su participación cuando así se le indique.
7. Cada estudiante deberá desarrollar una propuesta inicial para resolver el caso e intercambiar con sus pares posibles soluciones mediante la confrontación de ideas.
8. Reflexionar, una vez resuelto el caso en sesión plenaria con respecto de su propuesta en la misma sea esta acertada o no.

c. Papel del contexto.

La infraestructura del sitio en donde se imparta la lección la deberemos aprovechar al máximo en la medida de lo posible, acomodando ese entorno facilitado a nuestros intereses docentes. Aunque en algunas oportunidades el espacio no es el idóneo en la mayoría de las veces es suficiente para alcanzar la propuesta docente.

El entorno deberá permitir la discusión de pequeños grupos, así como una posterior sesión plenaria y reflexión del estudiantado.

II. Aplicación de la estrategia didáctica

Caso:

Atención de un parto pélvico en un hospital o centro de primer nivel (Quizá clínica de área rural de servicio social)

Participantes:

1. Grupo de estudiantes divididos en cinco estaciones consecutivas.

Papel central de la atención serán los estudiantes de forma colectiva e individual.

El papel del estudiante es que se anota en el inciso b. de este trabajo.

2. Docente experto.

Papel principal facilitador, consultor motivador y evaluador y el establecido en el inciso a. de este trabajo.

Es quien indica previo a la actividad cuales son los parámetros a evaluar.

1. **Estación emergencias:**

CASO: paciente femenina de 35 años G5 P4 A0 C0, embarazo de 38 semanas ruptura prematura de membranas de 12 horas de evolución, labor de parto avanzada, producto en presentación pelviana.

Insumos facilitados por el profesor: clase previa dada, investigación complementaria de los estudiantes. Maniquí fetal, pelvis artificial y fórceps de Piper

Pregunta: que modalidad de presentación pelviana es, como llegan a esa conclusión, que exámenes de laboratorio y gabinete envía, que otro aspecto de la modalidad de presentación pelviana puede definir en esta primera estación, que co-morbilidad asociada podría encontrar.

2. **Estación sala de partos:**

Ante la atención inminente (centro de primer nivel) del parto pélvico.

Insumos: información dada por los estudiantes de la primera estación:

Que previsiones deben tomar.

A.- Equipo de atención en el parto.

B.-Personal de apoyo.(presente en la sala)

C.-Material quirúrgicos necesarios

3. Estación sala de expulsivo:

Una vez en la sala de expulsivo.

Quienes deben participar en la atención de binomio madre feto.

Que rol desempeña cada uno de los miembros del equipo

Hasta cuando debemos iniciar nuestra participación en la atención del parto

Que vigilancia debemos tener durante la evolución del parto

4. Estación de intervención instrumentada:

Ante el atrapamiento de cabeza ultima fetal (“pesadilla prevista”)

Que acciones instrumentadas debemos seguir.

Que alternativas debemos tener en mente

Que manejo deberá tener la madre después de la extracción del producto con las maniobras instrumentadas aplicadas?

5. Estación cuarto de transito: (atención neonatal)

Que acciones inmediatas debemos tomar en la atención del recién nacido.

Evaluación

I- Lista de Cotejo

Procedimiento	Si	No
1. Se presenta al paciente		
2. Usa el vocabulario adecuado		
3. Realiza historia clínica completa		
4. Permite expresar al paciente su problema y dudas		
5. Contesta las dudas del paciente		
6. Realiza examen físico completo		
7. Identifica tipo de presentación		
8. Envía exámenes de laboratorio adecuados		
9. Envía exámenes de gabinete adecuados		
10. Valora acertadamente los exámenes de laboratorio		
11. Valora acertadamente los exámenes de gabinete		
12. Explica a paciente alternativas de manejo		
13. Da consejería previa a la toma de decisión previo al tratamiento		
14. Explica al paciente eventuales riesgos beneficio del manejo elegido		
15. Corrobora que el paciente entienda su problema y manejo		
16. Su consejo de manejo es el correcto		
17. Solicita firma de consentimiento informado		
18. Indica medicación preoperatoria acertadamente		
19. Alerta al equipo de sala de partos el envío de la paciente		
20. Verifica que papelería de ingreso este completa		

2. Escala o rango de categoría⁹

Análisis de caso parto pélvico y fórceps Piper

Criterio	Inaceptable (1)	Aceptable (2)	Bueno (3)	Muy bueno (4)	Excelente (5)
Conocimiento del tema					
Capacidad para llegar al diagnóstico					
Capacidad para conducir el manejo propuesto					
Capacidad para identificar probables complicaciones					
Capacidad para resolver complicaciones					
Justificación de la toma de decisión					

Los valores numéricos aplicados obedecen a las variables anotadas y el grado de cumplimiento esperado para el nivel evaluado. Desglosándose la calificación según los siguientes criterios.

1: No alcanza a cumplir el objetivo propuesto

2: Apenas alcanza el objetivo propuesto en relación con el conocimiento de procesos y términos, así como la consecución de tratamientos

⁹ Blanca Silvia López Frías, Elsa María Hinojosa Kleen.
En: Evaluación del aprendizaje. Alternativas y nuevos desarrollos
DOCUMENTO UTILIZADO CON FINES DIDÁCTICOS NO LUCRATIVOS
TÉCNICAS ALTERNATIVAS PARA LA EVALUACIÓN

3: Alcanza el objetivo propuesto en relación con el conocimiento de procesos y términos, así como la consecución de tratamientos. Relaciona los procesos de una manera pertinente con el éxito del tratamiento

4: Alcanza y supera el objetivo propuesto en relación con el conocimiento de procesos y términos, así como la consecución de tratamientos. Relaciona procesos, propone soluciones y relaciona los conceptos con el éxito del tratamiento.

5: Alcanza y supera el objetivo propuesto en relación al conocimiento de procesos y términos así como la consecución de tratamientos, evidenciando además un completo dominio de los temas. Relaciona procesos, propone soluciones y relaciona los conceptos con el éxito del tratamiento.

Detalle de cómo se realizó la estrategia y cuantas sesiones duró.

La implementación de la estrategia se impartió el día Lunes 27 de febrero 2012 con los estudiantes de IV año del curso de obstetricia de la Universidad de Costa Rica ME-4012, del Hospital México en el **CENDEISSS** Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social en el aula I B en la clase Parto Pélvico y Fórceps de Piper.

Se seguirá implementando en las próximas clases por mis impartidas, durante el presente año lectivo

III. valoración de los resultados de la estrategia utilizada.

Aspectos a tomar en cuenta.

1. **Bondades** Favorece el aprendizaje colaborativo, inductivo, activo razonado y secuencial de los casos. Desarrollo de competencias entre participantes. Permite al alumno la vinculación de la teoría con la práctica. Mejora la capacidad de análisis de los casos, aumenta la capacidad de resolver problemas al enfrentar casos reales, mejora la toma de decisiones
2. **Limitaciones** es ideal para la integración de conceptos por lo cual requiere mayor preparación de los estudiantes para la participación efectiva en las clases. Requiere más tiempo para su implementación.
3. **Proyecciones de uso** Al ser el área de la ginecología y obstetricia una materia de orden clínico la proyección del uso de la estrategia sugerida es de aplicación práctica y la gran mayoría de los temas impartidos en esta especialidad, siendo la única limitante la propia preparación de los casos.
4. **Valoración de la estrategia desde la perspectiva del docente** Siendo la pretensión de todo docente la de el mejor aprovechamiento y aprendizaje para sus estudiantes, la estrategia de el método del caso resulta una forma de integrar conceptos, enfrentar al estudiante a situaciones reales para prepararlos para su próxima practica medica, desarrollando capacidades y descubriendo debilidades que permiten la reflexión individual de los mismos para corregir errores y consolidar fortalezas.

5. Valoración de la estrategia desde la perspectiva del estudiante.

Para el estudiante la percepción obtenida por un método hasta entonces no experimentado, ha sido de gran provecho, ya que se logro integrar conceptos hasta ese momento solamente teóricos con la practica clínica hospitalaria, lo que ha permitido consolidar el conocimiento y expresar dudas y cuestionamientos de orden individual y colectivo acerca de la atención del parto pélvico en una situación en donde han sido participes activos de una obra en que se involucro a todo el grup, asignando en las diferentes estaciones de trabajo responsabilidades individuales pero que afectan de forma directa al colectivo, que es como sucede en la realidad de la practica medica.

6. Consideraciones finales

El aprendizaje en la actualidad, es reflejo en la gran mayoría de docentes, de la enseñanza recibida por estos en sus épocas formativas. En este momento esas formas de docencia en su mayoría representadas por clases magistrales y enseñanza memorística han sido superadas por metodologías nuevas que deben incorporarse en forma paulatina pero sostenida en las diferentes universidades y secundarias del mundo moderno.

El reconocer esta realidad debe ser materia ineludible para todo docente que pretenda acercarse a la excelencia académica por lo que el acercamiento a las estrategias didácticas universitarias debe ser materia obligada para todo docente y estudiante que curse estudios de nivel terciario.

La implementación de estas herramientas en el quehacer de las aulas universitarias deberá conducirnos al acercamiento de nuestra intención docente con la expectativa puesta en nosotros por nuestros alumnos. Es por ello que me parece de suma importancia el haber

tenido la oportunidad de llevar este curso y descubrir las diferentes metodologías de enseñanza a las cuales podemos recurrir para el mejor aprovechamiento de nuestros estudiantes.

Bibliografía.

¹ *patricia morales bueno** y *victoria landa fitzgerald* 2004 145-157 *Theoria*, Vol. 13;

aprendizaje basado en problemas problem – based learning

² [http://www.comie.org.mx/congreso/memoria/v10/pdf/area_tematica_11/ponencias/1047-](http://www.comie.org.mx/congreso/memoria/v10/pdf/area_tematica_11/ponencias/1047-F.pdf)

[F.pdf](http://www.comie.org.mx/congreso/memoria/v10/pdf/area_tematica_11/ponencias/1047-F.pdf)

³ Las estrategias didácticas, las disciplinas académicas y el nivel curricular curso didáctica universitaria UCR 2011

⁴ <http://www.peremarques.net/actodid.htm>

⁵ Francesc Imbernon y José Luis Medina (2006) Tomado de Propuestas para el cambio docente en la Universidad -OCTAEDRO/ICE-UB

Sección 5 Metodología participativa en el aula universitaria. La participación del alumnado.

⁶ <http://www.bioscience.heacademy.ac.uk/journal/vol3/beej-3-5.aspx>

⁷ María teresa de Jesús Martínez Núñez / Edgar espinosa cuello/ Elsa Esther rocío Balmori Méndez. El método de casos, como estrategia para el desarrollo de habilidades en investigación en el alumno de posgrado

⁸ Pérez Cabaní, María Luisa (2007). El aprendizaje escolar desde el punto de vista del alumno: los enfoques de aprendizaje. En César Coll, Jesús Palacios y Álvaro Marchesi (Comps.), *Desarrollo psicológico y educación. 2. Psicología de la educación escolar* (pp. 285-307). Madrid: Alianza.

9 Blanca Silvia López Frías, Elsa María Hinojosa Kleen En: Evaluación del aprendizaje.

Alternativas y nuevos desarrollos DOCUMENTO UTILIZADO CON FINES DIDÁCTICOS

NO LUCRATIVOS

TÉCNICAS ALTERNATIVAS PARA LA EVALUACIÓN

