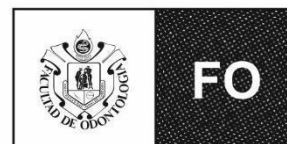


1. Datos generales de la propuesta

Título de la asignatura optativa	Redacción y presentación de casos clínicos en Medicina Bucal - Proyecto de Aprendizaje Colaborativo Internacional en Línea (Collaborative Online International Learning- COIL)	
Departamento Académico de referencia	PATOLOGIA BUCAL	
Línea estratégica institucional a la que se adscribe (marcar con una X la que corresponda)	Investigación, ciencia e innovación	
	Odontología digital y nuevas tecnologías	
	Salud comunitaria y compromiso social	
	Internacionalización e interculturalidad	X
	Práctica clínica integrada y avanzada	
	Entrenamiento preclínico y simulación	
	Ciencias básicas, innovación y aplicaciones traslacionales	

Carga horaria

Duración total (horas)	25 HS
Horas de interacción docente-estudiante	10 HS



Horas de trabajo autónomo	15 HS
Créditos*	1

* Para su cálculo, sumar las horas de interacción docente-alumno y de trabajo autónomo y dividir las por 25.

Modalidad de dictado (marcar con una X la que corresponda)	
Presencial física	
Presencial remota (sincrónico)	
Híbrida	
A distancia (asincrónico)	X

2. Fundamentación y objetivos
Fundamentación
El presente documento describe un proyecto COIL (Aprendizaje Colaborativo Internacional en Línea) enfocado en el aprendizaje en Medicina Bucal, con especial hincapié en la redacción, preparación y presentación de casos clínicos de medicina oral. Es muy importante no solo conocer la patología oral y sus repercusiones, sino saber hacer una buena anamnesis del caso con una correcta historia clínica y saber sintetizar y ordenar la información recogida, bien para analizarla y resolver el caso clínico, bien para exponerla en una sesión conjunta de resolución de casos o bien, en caso necesario, para remitir a algún compañero experto en la materia. Pero toda esa información recogida debería ser organizada y estructurada siguiendo unos criterios tanto de estilo como de orden en la exposición de cada una de las informaciones aportadas. Así mismo, debería conocerse algún dato adicional como la prevalencia en la región o país donde se evalúa, el pronóstico de la misma y los tratamientos propuestos para su resolución, en función de la experiencia que tiene cada centro. Un COIL, en definitiva, es una metodología educativa que fomenta la colaboración internacional y el aprendizaje online a través de un trabajo conjunto, resultando en proyectos académicos compartidos, intercambio cultural y desarrollo de habilidades globales mediante plataformas digitales. En este caso, la colaboración se realiza entre la Universidad de Murcia (España) y la



Universidad Nacional de Córdoba (Argentina), conectando a estudiantes del grado de Odontología de ambas instituciones en un entorno virtual común. El proyecto se desarrollará a lo largo de 4 semanas (durante los meses de octubre y noviembre 2026) e involucra a estudiantes que están matriculados en el Grado de Odontología y que estén cursando la materia de Estomatología B (UNC) o Medicina Oral (UMU) de ambas universidades, integrándose como seminario o ejercicio complementario del temario de sus asignaturas regulares.

El foco principal de este COIL es la formación de los estudiantes en la redacción, análisis y presentación de casos clínicos en el área de medicina oral, promoviendo a la vez la colaboración internacional y el desarrollo de competencias comunicativas y clínicas. La elección de la redacción de casos clínicos obedece a su importancia en la educación médica y odontológica: la elaboración de informes de casos suele ser el primer ejercicio de publicación para muchos profesionales de la salud y un entrenamiento valioso en escritura científica.

Un caso clínico bien elaborado transmite un mensaje clínico relevante y refuerza el conocimiento sobre manifestaciones, diagnósticos o tratamientos de una patología. Por ello, a través de este proyecto los estudiantes aprenderán la estructura estándar de un caso clínico (resumen, introducción, descripción del caso y discusión) y aplicarán estas convenciones en la preparación de sus propios informes.

Además de las competencias técnicas en medicina oral, el proyecto busca desarrollar habilidades interculturales y de colaboración. Trabajar en equipos binacionales permitirá a los estudiantes mejorar su comunicación y trabajo en equipo con colegas de otro país, entendiendo diferentes perspectivas sanitarias. Esto responde a la necesidad actual de formar profesionales de la salud con visión global: las facultades de Odontología y Medicina deben preparar a sus estudiantes con habilidades de colaboración internacional, capacidad para afrontar diferencias culturales y mentalidad global para ser profesionales sanitarios equitativos. En síntesis, este COIL proporcionará una experiencia educativa significativa y transformadora, promoviendo el diálogo intercultural en un contexto clínico. Al finalizar el mes, se espera que los estudiantes hayan co-elaborado casos clínicos escritos de alta calidad y realizado presentaciones orales conjuntas, sintetizando lo aprendido y fortaleciendo los lazos académicos entre ambas instituciones.

Objetivos generales

Fortalecer las competencias de los estudiantes en la redacción, análisis y presentación de casos clínicos de medicina oral mediante una experiencia de aprendizaje colaborativo internacional online, integrando conocimientos clínicos con habilidades comunicativas e interculturales.

Objetivos específicos

- Mejorar la redacción científica clínica: que los estudiantes aprendan a estructurar y escribir un informe de caso de medicina bucal de forma clara, concisa y con rigor académico (introducción del caso, descripción clínica, discusión y conclusiones).

- Desarrollar habilidades de presentación oral: entrenar a los participantes en la exposición efectiva de casos clínicos, reforzando la comunicación oral profesional (organización de la presentación, uso de lenguaje clínico apropiado, apoyo de material visual, manejo del tiempo y preguntas).
- Fomentar el análisis crítico y la resolución de problemas clínicos: a través del debate colaborativo, los estudiantes analizarán el caso, identificarán problemas, discutirán diagnósticos diferenciales y planes de tratamiento, integrando evidencia científica en sus conclusiones.
- Favorecer el desarrollo de competencias interculturales: lograr que estudiantes de España y Argentina trabajen en equipos colaborativos mixtos de forma eficaz, aprendiendo a comunicarse y coordinarse pese a la distancia y diferencias horarias, y apreciando similitudes y diferencias en la práctica de la medicina oral en ambos contextos.
- Utilizar herramientas digitales de forma competente: capacitar a los alumnos en el uso de plataformas virtuales (entornos de aula virtual, videoconferencia, documentos colaborativos) para el trabajo en equipo, algo fundamental en la educación y práctica profesional contemporánea.
- Fortalecer las redes académicas internacionales: sentar las bases para futuras colaboraciones entre las dos universidades, mostrando a los estudiantes los beneficios de la internacionalización del currículo y motivándolos a participar en proyectos globales.

3. Contenidos

Contenidos propuestos (enumerados por unidades o módulos)

El proyecto se desarrollará mediante una metodología activo-colaborativa, apoyada en herramientas digitales. Se seguirá la estructura recomendada para experiencias COIL, que incluye cuatro fases principales: (1) actividades de presentación e integración entre los participantes; (2) intercambio intercultural y comparación de contextos; (3) trabajo académico colaborativo enfocado en la tarea central; (4) fase de reflexión sobre lo que han aprendido. Cada fase incorporará instancias de reflexión y retroalimentación, de modo que los estudiantes tomen conciencia de su aprendizaje. A continuación se detalla cómo se implementará esta metodología en el contexto específico de medicina bucal:

- Formación de equipos internacionales: Los docentes de la UMU y la UNC conformarán varios grupos mixtos, aproximadamente 4 o 5, 8-10 estudiantes (procurando una representación equitativa de cada institución). Estos equipos

binacionales permanecerán juntos durante todo el proyecto y serán el núcleo del trabajo colaborativo. Al inicio se realizarán dinámicas de presentación personal (por ejemplo, foros de autopresentación y/o un encuentro sincrónico breve) para que los integrantes se conozcan en un plano humano y académico. Estas actividades iniciales, además de romper el hielo, familiarizan a los alumnos con las herramientas tecnológicas que se emplearán.

- **Caso clínico y roles:** Cada equipo recibirá un caso clínico de medicina oral para desarrollar. El caso será provisto por los docentes (por ejemplo, una descripción de un paciente con una patología bucal específica, incluyendo historia clínica, hallazgos, imágenes diagnósticas, etc.). Se asegurará que los casos estén anonimizados y cuenten con la autorización ética para su uso educativo, protegiendo la privacidad de pacientes reales si los hubiera. Dentro de cada grupo, los estudiantes podrán distribuirse tareas o roles (por ejemplo, uno enfocado en la búsqueda bibliográfica, otro en redactar la anamnesis, otro en analizar las imágenes, etc.), aunque todos serán corresponsables del producto final. Los profesores actuarán como facilitadores y mentores: presentarán el caso, aclararán dudas clínicas y guiarán el proceso, pero serán los estudiantes quienes discutan y tomen decisiones sobre cómo abordar el caso.
- **Colaboración online:** El trabajo se realizará combinando actividades sincrónicas y asincrónicas. Por un lado, se programarán reuniones virtuales (videoconferencias por Zoom, Google Meet u otra plataforma acordada) entre cada equipo y/o con todos los participantes en momentos clave (por ejemplo, al inicio del proyecto, a mitad para seguimiento, y al final para presentaciones). Por otro lado, gran parte de la interacción ocurrirá de forma asincrónica, mediante el uso de un entorno virtual de aprendizaje (se podrá emplear la plataforma Moodle/Aula Virtual de una de las universidades, habilitada para ambos grupos) y herramientas colaborativas en la nube (documentos compartidos de Google Drive o OneDrive para co-escritura del informe del caso, foros de discusión, grupos de chat, correo electrónico, etc.). Este enfoque mixto da flexibilidad para sortear diferencias horarias y permite una construcción conjunta del conocimiento de manera continua.
- **Integración de perspectivas y contexto intercultural:** Durante el desarrollo del caso, se alentará a los estudiantes a discutir no solo los aspectos puramente clínicos sino también a comparar contextos. Dado que los participantes provienen de dos países, podrán surgir conversaciones sobre las similitudes y diferencias en la atención de salud oral en España y Argentina. Por ejemplo, podrían comparar la prevalencia de la patología en cada región, las guías de práctica clínica locales, la organización de los sistemas de salud bucodental o factores socioculturales que inciden en el caso. Este intercambio enriquecerá el análisis y fomentará una comprensión más amplia del caso clínico en distintos entornos, alineándose con el objetivo intercultural del COIL. Los docentes proporcionarán preguntas guía para promover este contraste (p. ej., "¿Existen protocolos diferentes para manejar esta lesión oral en sus entornos locales?") y los equipos incorporarán sus hallazgos en el informe o en la discusión final.
- **Supervisión y retroalimentación continua:** A lo largo de las semanas, los

profesores de ambas universidades mantendrán coordinación para supervisar el progreso de los grupos. Se habilitarán hitos parciales (por ejemplo, entrega de un esquema o borrador inicial del caso a mitad de proyecto) para proporcionar *feedback* formativo. La retroalimentación temprana permitirá que los estudiantes corrijan el rumbo si es necesario, mejorando tanto el contenido médico como la calidad de la redacción. Asimismo, se promoverá la retroalimentación entre pares: los grupos podrían compartir sus borradores con otro grupo para recibir comentarios, desarrollando así la capacidad de crítica constructiva.

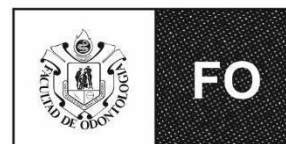
- **Producto final y presentación:** Como culminación del proyecto, cada equipo redactará un informe completo del caso clínico asignado y preparará una presentación oral conjunta. En la elaboración del informe escrito, se exigirá un formato académico adecuado (similar al de un artículo de caso para una revista científica), incluyendo introducción con breve revisión del tema, descripción detallada del caso (síntomas, hallazgos, diagnóstico, tratamiento), discusión con comentarios críticos y conclusión. Por su parte, la presentación oral (por videoconferencia en vivo) permitirá a los estudiantes demostrar sus habilidades comunicativas: se espera que todos los miembros del equipo participen en la exposición. Para apoyar esta fase, se dedicarán sesiones a ensayar la presentación, manejo de ayudas visuales (diapositivas, imágenes clínicas) y técnicas de oratoria. Al finalizar las presentaciones, se llevará a cabo una discusión general con preguntas y respuestas, moderada por los docentes, para afianzar el aprendizaje colectivo a partir de cada caso. Por último, se brindará un espacio que favorezca la reflexión sobre la experiencia.

En resumen, la metodología combina aprendizaje basado en casos clínicos con colaboración virtual internacional. Los estudiantes trabajan activamente en la resolución y documentación de un caso realista, mientras desarrollan competencias de comunicación, pensamiento crítico e interacción intercultural en un entorno de apoyo guiado. Esta dinámica sigue las mejores prácticas de los proyectos COIL, proporcionando a los alumnos una experiencia educativa enriquecedora y cercana a la práctica profesional global.

4. Cronograma de actividades

Indicar semanas/fechas, modalidad (teórico, práctico, taller, laboratorio, simulación, etc.), responsables y temas.

Semana/ Fecha	Tema	Modalidad	Docente responsable	Actividad prevista
1 Semana 12 al 16/10	Introducción, conformación de equipos y orientación	Sesión inaugural (sincrónica) híbrida	Rosana Morelatto Nicolás Bolesina JuanAntonio Ruiz Roca	Clase magistral + foro
Semana 12 al 16/10	Tutorías sobre 1ra actividad grupal.	Virtual, asincrónica	Cada docente con su grupo	Análisis de los datos obtenidos por los diferentes grupos
2 Semana 19 al 23/10	1ra Actividad grupal: "Conociendo los servicios de atención estomatológica en Murcia y Córdoba".	Virtual , sincrónica	Graciela Robledo María I Criscuolo María F Liandro Adrián Allende y Docentes UMU	Presentación grupal conjunta del documento elaborado con la síntesis de los hallazgos y reflexiones del grupo



Semana 19 al 23/10	Tutorías sobre presentación del caso clínico.	Virtual, asincrónica	Cada docente con su grupo	Presentación del borrador inicial del informe del caso.
3 Semana 26 al 30/10	2da Actividad grupal	Virtual, Sincrónica	Jesica Valdez Marcelo Zapata Paola Belardinelli y Docentes UMU	Revisión, profundización y preparación de la presentación de los casos.
4 Semana 2 al 6/11	Presentación y Discusión de los casos clínicos	Virtual, Sincrónica	Todos los docentes UNC-UMU	Seminario de presentaciones (sesión sincrónica)- Evaluación.

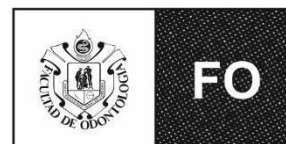
5. Requisitos y cupo

Requisitos de inscripción (materias regulares y/o aprobadas)	- Para alumnos de la UNC: Haber cursado y regularizado Estomatología y o estar cursando la asignatura. -Para alumnos de la UMU: Estar cursando Medicina Bucal
Cupo máximo	45

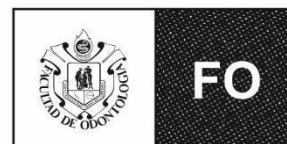


Cupo mínimo (opcional)	-----
------------------------	-------

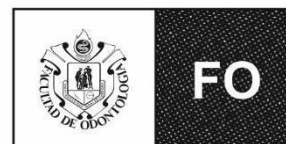
6. Docentes			
Responsable/s (máx. 2)			
Nombre completo	Cargo	Cátedra	Antigüedad
Rosana Andrea Morelatto	Prof. Titular	Estomatología B	33 años
Sebastián Fontana	Prof. Asistente	Histología	29 años
Docentes colaboradores			
Nombre completo	Cargo	Cátedra	Antigüedad
Nicolás Jorge Bolesina	Prof. Asistente	Estomatología B	23
Graciela Marta Robledo	Prof. Asistente	Estomatología B	29
Jesica Inés Valdez	Prof. Asistente	Estomatología B	3
María Inés Criscuolo	Prof. Asistente	Estomatología B	28



María Fernanda Liandro	Prof. Asistente	Estomatología B	14
Marcelo Javier Zapata	Prof. Asistente	Estomatología B	15
Paola Alejandra Belardinelli	Prof. Asistente	Estomatología B	31
Adrián Alberto Allende	Prof. Asistente	Estomatología B	22
Docentes invitados / expertos externos: Universidad de Murcia			
Nombre completo	Cargo	Cátedra	Antigüedad
Juan Antonio Ruiz Roca	Prof.	Medicina Oral	
Pía López Jornet	Prof. Titular	Medicina Oral	
Prof. Collado Murcia, Yolanda (UMU)	Prof	Medicina Oral	
Prof. Galera Molero Fe (UMU)	Prof	Medicina Oral	
Prof. Gómez García, Francisco José (UMU)	Prof	Medicina Oral	
Prof. Parra Pérez, Francisco (UMU)	Prof	Medicina Oral	
Profesionales asistentes (si los hubiere)			
Nombre completo		Cátedra	Antigüedad



Verónica Gamarra	Estomatología B	
Noelia Fabbrini	Estomatología B	
Candela Miranda	Estomatología B	
Victoria Coll	Estomatología B	
Gabriel Garaboa	Estomatología B	
Lucía DÁlessandro	Estomatología B	
Juliana Masino	Estomatología B	
Lucía Acuña	Estomatología B	
José Carrión	Estomatología B	
Profesionales ayudantes alumnos (si los hubiere)		
Nombre completo	Cátedra	Antigüedad
Martina Assef	Estomatología B	
Ihara Ferreyra	Estomatología B	
Paloma Cuadrelli	Estomatología B	
Lara Masneri	Estomatología B	
María José Camacho	Estomatología B	

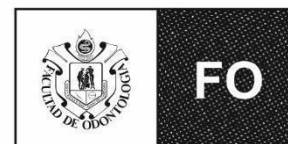


7. Evaluación y acreditación

Modalidad de evaluación: (ej.: participación, trabajos prácticos, exámenes, informes, etc.)

- **Rúbricas de evaluación:** Se dispondrá de una rúbrica detallada para el informe escrito y otra para la presentación oral. Estas rúbricas contendrán indicadores o descriptores para distintos niveles de logro en cada criterio (ejemplo: en el informe, indicadores para excelente, bien, suficiente, insuficiente en aspectos como contenido clínico, estilo de redacción, análisis crítico, etc.). Las rúbricas serán diseñadas conjuntamente por los profesores de UMU y UNC antes de iniciar el COIL y compartidas con los estudiantes con antelación, para guiar su trabajo. El uso de rúbricas asegurará una calificación transparente, alineada en ambas universidades, y facilitará la retroalimentación específica a cada equipo.
- **Evaluación compartida docente:** Los docentes de ambas instituciones corregirán de manera colaborativa los trabajos finales. Por ejemplo, cada informe escrito podría ser leído y puntuado por un profesor de Murcia y uno de Córdoba, promediando o consensuando la nota final. De igual modo, ambos evaluarán conjuntamente las presentaciones (asistiendo a ellas y aplicando la rúbrica en tiempo real). Esta co-evaluación interinstitucional garantiza equidad (evitando sesgos locales) y enriquece el juicio evaluativo.
- **Autoevaluación y coevaluación entre estudiantes:** Se implementarán encuestas de autoevaluación para que cada alumno reflexione sobre su propio desempeño (qué aportó al equipo, qué aprendió, en qué puede mejorar). Igualmente, la coevaluación anónima entre miembros del equipo, mencionada en criterios, servirá como instrumento: sus resultados podrán ajustar la nota individual de participación si se detectan desequilibrios significativos en la contribución (por ejemplo, si un miembro aportó mucho o poco en comparación). Estas prácticas fomentan la responsabilidad individual dentro del trabajo colectivo y dan voz a los estudiantes en el proceso evaluativo.
- **Evaluación formativa continua:** Aunque la calificación sumatoria se basará en lo anterior, a lo largo del proyecto se utilizarán instrumentos de evaluación formativa, como listas de cotejo para los borradores (ejemplo: checklist de elementos que debe incluir el reporte), retroalimentación cualitativa escrita de los docentes en los entregables semanales, y sesiones de retroalimentación oral tras los ensayos de presentación. Esto permite ajustes sobre la marcha y mejora del aprendizaje antes de la evaluación final.

En cuanto a la integración de la nota, cada institución asignará la calificación correspondiente al COIL en el marco de la asignatura local donde se inserta (por ejemplo, en Murcia podría equivaler a un trabajo práctico calificado dentro de la asignatura de



Medicina Bucal III, y en Córdoba dentro de una asignatura clínica u optativa pertinente). Se procurará que la ponderación en la nota final de dichas asignaturas sea equivalente (p. ej., un 20% de la calificación del curso en ambos casos, por concreción). De esta forma, todos los alumnos se ven igualmente motivados y recompensados por su desempeño en el proyecto .

Criterios de evaluación

Los criterios de evaluación principales incluyen:

- Calidad del informe escrito (caso clínico): Se evaluará la estructura y coherencia del reporte, la claridad en la redacción científica en español, la correcta descripción de la historia clínica y hallazgos, la profundidad del análisis en la discusión, el sustento bibliográfico (referencias relevantes y actualizadas) y el cumplimiento de las convenciones académicas (formato, ortografía, anonimización de datos sensibles, etc.). Se espera un documento conciso pero completo y bien organizado, que transmita un mensaje clínico educativo y relevante.
- Calidad de la presentación oral: Se valorará la organización de la exposición (introducción del caso, desarrollo y conclusiones claras), la habilidad de comunicación oral (expresión fluida, uso correcto de terminología médica, entonación), la calidad de los materiales visuales de apoyo (diapositivas legibles, imágenes pertinentes), el manejo del tiempo asignado y la capacidad de responder a preguntas del público. También se tendrá en cuenta la integración del equipo durante la presentación (que todos los miembros participen activamente de manera equilibrada).
- Participación y colaboración en el proceso: Dado que el COIL enfatiza el trabajo en equipo, se evaluará la implicación de cada estudiante en las tareas grupales. Esto incluirá su asistencia y participación en las sesiones sincrónicas, la contribución efectiva en las discusiones asincrónicas, el cumplimiento de los plazos intermedios y la calidad de su cooperación (por ejemplo, si brindó apoyo a sus compañeros, si asumió responsabilidad en las tareas asignadas, etc.). Se puede recoger evidencia de participación mediante registros de la plataforma virtual (mensajes en foros, ediciones en el documento compartido) y mediante coevaluación: los integrantes de cada equipo rellenarán un breve formulario evaluando anónimamente la contribución de sus pares.
- Componente intercultural y reflexivo: Aunque más cualitativo, también se considerará en qué medida el equipo aprovechó la dimensión internacional del proyecto.

Por ejemplo, si en el informe o presentación incorporaron la comparación de perspectivas entre España y Argentina cuando era relevante, o si demostraron sensibilidad cultural al discutir el caso. Asimismo, las reflexiones finales (en discusiones o encuestas) pueden evidenciar el aprendizaje intercultural adquirido. Este criterio busca enfatizar el objetivo de formación global más allá del caso clínico per se.

8. Recursos y requerimientos

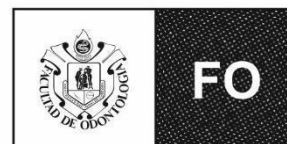
Aulas (el docente responsable deberá consultar previamente la disponibilidad con el área encargada de la distribución de aulas antes de presentar la propuesta).

No se requiere

Recursos didácticos, tecnológicos y equipamiento específico (detallar los recursos necesarios para el dictado de la asignatura. En caso de requerir equipamiento o insumos especiales, deberá realizarse una consulta previa con la Secretaría Académica para verificar factibilidad y disponibilidad.)

- Coordinación de husos horarios: La diferencia horaria entre Murcia y Córdoba, Argentina (UTC-3) es de 4 horas. Esto requerirá planificar las sesiones sincrónicas en franjas que sean razonables para ambos países. Establecer horario "intermedio" facilitará la asistencia de todos los estudiantes sin interferir gravemente con sus clases locales. Es importante comunicar con antelación los horarios de las reuniones y confirmar la disponibilidad de todos.
- Infraestructura y plataformas digitales: Ambos grupos de participantes deberán contar con acceso a las plataformas virtuales acordadas. En caso de usarse la plataforma de la Universidad de Murcia (por ejemplo, Aula Virtual basado en Moodle), será necesario crear cuentas de usuario para los estudiantes de Córdoba o habilitar un espacio de invitado con permisos adecuados. Alternativamente, podría optarse por herramientas neutrales como Google Classroom u otra plataforma externa a ambas universidades, con acceso distribuido. Sea cual fuere la elección, se debe probar previamente que todos pueden ingresar, descargar materiales y participar en foros. Asimismo, la herramienta de videoconferencia debe soportar el número de participantes y permitir grabación si se

	desea. Ambas universidades deben asegurar que se dispone de una licencia o plan adecuado (por ejemplo, Zoom institucional) para las sesiones conjuntas. ● Recursos tecnológicos de los estudiantes: Es necesario verificar que todos los alumnos cuentan con los medios para participar: ordenador o dispositivo móvil con conexión a internet estable, micrófono y cámara funcionales para las videollamadas, y suficiente ancho de banda para sesiones de al menos una hora. Se podría realizar una breve encuesta técnica al inicio (en la inscripción al COIL) para identificar posibles carencias y gestionarlas (por ejemplo, facilidades en la universidad para quien tenga conectividad limitada en casa). Del mismo modo, conviene acordar un plan B ante eventuales fallos técnicos: por ejemplo, si un estudiante no puede conectarse en vivo, que avise a su equipo y reciba la grabación luego; o tener un canal alternativo (grupo de WhatsApp/Telegram) para comunicarse rápidamente en caso de problemas durante una sesión. ● Capacitación en herramientas: Dado que el éxito del trabajo colaborativo depende del dominio de las herramientas, se debe brindar al comienzo una inducción tecnológica. Esto incluye explicar cómo utilizar el foro, cómo editar documentos compartidos en línea, cómo programar reuniones en el calendario, etc. Puede elaborarse una breve guía en PDF o video tutorial con capturas de pantalla de las plataformas a usar, enfocada en las tareas que deberán realizar (subir un archivo, comentar en un documento, unirse a una videollamada, etc.). Afortunadamente, muchos estudiantes ya tendrán familiaridad con estas herramientas, pero asegurar un nivel mínimo común evitará retrasos o frustraciones técnicas. ● Comunicación y seguimiento continuo: Es recomendable establecer canales claros de comunicación entre todos los involucrados. Por ejemplo, además del aula virtual, crear un grupo general de correo electrónico (o mensajería instantánea) con todos los estudiantes y docentes para anuncios generales
--	--



	rápidos. Dentro de cada equipo, podrían optar por usar aplicaciones informales (WhatsApp, Telegram) para la coordinación diaria; no obstante, se debe aconsejar mantener un tono respetuoso y profesional también en esos medios. Los docentes deben hacer un seguimiento periódico: un check-in semanal con cada equipo (aunque sea vía mensaje) para asegurarse de que no haya dificultades ocultas. La comunicación entre los profesores de UMU y UNC también debe ser frecuente, sincronizando cualquier ajuste que se necesite en el cronograma o resolución de incidencias.
--	--

9. Observaciones adicionales