

*Artículo de opinión***Las TIC en la especialidad de urgencias**

Rafael A. Chavarría Islas*

En la especialidad de urgencias médico-quirúrgicas, la formación académica de los alumnos es simultánea a la actividad laboral con los pacientes en los diferentes servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, ocupando gran parte de su tiempo; a esto se suma la necesidad de rotar en diferentes servicios y unidades hospitalarias, lo que dificulta su asistencia a las aulas, reduciéndose la posibilidad de un entorno educativo adecuado para la construcción de su conocimiento.

Tomando en cuenta estas actividades, nos enfrentamos a un entorno difícil en relación con el aspecto tradicional de la academia con las clases en el aula.¹ Por otro lado, la enseñanza de tipo tutorial, que es parte esencial de la actividad clínica donde cada alumno es retroalimentado por el médico adscrito durante estas labores asistenciales, se encuentra perdida debido a la sobrecarga de trabajo que ha orillado sólo al cumplimiento de revisar al paciente, actualizar indicaciones con su nota médica respectiva, dejando de lado la enseñanza tutorial donde el alumno aprende por imitación, lo que constituye el 90% del proceso de aprendizaje del médico residente en formación.²

Los médicos residentes se ven inmersos en un ambiente formativo que cada día se deteriora más por las condiciones de sobresaturación de trabajo, donde se enfrentan al paciente solos, sin la adecuada supervisión y

retroalimentación que su enseñanza amerita; ni qué decir del intercambio de experiencias con otros compañeros de su misma especialidad en diferentes sedes, limitándose a las sesiones intersele mensuales, que lejos de convertirse en foros para intercambio de experiencias, son una reproducción de cualquier sesión académica dentro del aula.

Se puede hablar de una educación actual limitada, no sólo por los obstáculos epistemológicos, sino por las mismas barreras físicas que la actual enseñanza plantea dentro de su esquema de implementación de carácter presencial, limitando cada vez más la gama de posibilidades que pueden tener los médicos residentes.

Por otro lado, los médicos residentes proceden de distintas escuelas de medicina con diferentes estilos de formación y aprendizaje acorde a los modelos educativos que les han sido impartidos durante su enseñanza en la licenciatura, esto evidencia a un alumno ávido de información, pero que no sabe cómo interactuar con la misma, limitándose a la repetición y no a la reflexión que le permita construir una postura propia ante la atención de un paciente en su práctica clínica.

Sin embargo, es de reconocer que actualmente la mayoría de ellos poseen aptitudes importantes en el uso de las tecnologías que les permiten tener elementos necesarios para lograr estrategias de aprendizaje adecuadas a su formación académica dentro de su especialidad. Una nueva generación de alumnos (generación Net), con características particulares orientadas hacia el uso de las tecnologías, está llegando a nuestros hospitales como estudiantes y futuros especialistas. Nunca antes una generación de médicos en formación ha estado tan preparada respecto a las competencias esenciales para el desarrollo de nuevas formas educativas. Esta nueva generación exige estrategias no sólo para hacerse de información a la que acceden por medio de la tecnología: también de orientación sobre cómo interpretarla y que les permita desarrollar un aprendizaje significativo que dé sentido a su actividad clínica diaria.

* Especialista en Urgencias Médico-Quirúrgicas. Maestro en Comunicación y Tecnologías Educativas. Servicio de Urgencias, Hospital General Regional 25, Instituto Mexicano del Seguro Social.

Correspondencia:

Rafael A. Chavarría Islas

Correo electrónico: rchavarría26@gmail.com

Recibido para publicación: 12 de junio de 2012

Aceptado: 12 de junio de 2012

Este artículo puede ser consultado en versión completa en
<http://www.medigraphic.com/archivosdemedicinadeurgencia>

Se puede visualizar un entorno de enseñanza-aprendizaje que requiere del diseño de estrategias que tome en cuenta esta competencia en nuestros residentes hacia el uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), aunado a un creciente impulso respecto a éstas dentro de la institución. Así, se tienen los elementos necesarios que permiten sustentar el uso de las TIC y, particularmente, la educación a distancia como coadyuvante en el proceso formativo en las residencias médicas. La educación a distancia no es nueva; a través de sus diferentes modalidades como el e-learning, b-learning y recientemente m-learning ha facilitado acercar el conocimiento a pesar de las distancias existentes.

Así, ante el advenimiento de los entornos virtuales la enseñanza tutorial está cada vez más cerca de los alumnos; de esta forma, la retroalimentación hacia el alumno no se centra sólo en el pase de visita del turno asignado para cada tutor con su médico residente; la enseñanza tutorial puede ampliarse a través de los entornos virtuales por medio de herramientas como foros, chats y mails, lo que amplía también las posibilidades de que los alumnos reciban retroalimentación en cualquier momento conforme lo requieran ante situaciones problemáticas de su práctica cotidiana. La interconexión a internet entre los diferentes hospitales, la implementación del expediente electrónico, la digitalización de las imágenes de gabinete y resultados de laboratorio permiten a los médicos residentes enviar información del paciente no sólo a sus tutores, sino a otros especialistas y ser retroalimentados, logrando con esto tomar decisiones diagnóstico-terapéuticas que requieran los pacientes sin tener que esperar, como actualmente ocurre, hasta el turno siguiente, muchas veces en detrimento de su formación por encontrarse, quizás, fuera de turno o de sector asignado con determinada situación de aprendizaje que pudiera haberse presentado. De esta manera, con la telemedicina los profesores pueden ampliar sus fronteras más allá del aula y de los horarios predeterminados, ya sea en forma asincrónica o sincrónica, acorde al diseño tecno-pedagógico de los entornos virtuales, ampliando, con esto, la interacción con los alumnos para retroalimentarlos de mejor forma.³

La educación a distancia permite redefinir los papeles del alumno y el maestro. Por parte del alumno, debe enfrentarse al hecho de tener a su disposición información en relación con su proceso de aprendizaje, le plantea la necesidad de desarrollar competencias de tipo crítico que le permitan analizarla y reelaborarla para que realmente sea un aprendizaje significativo, además de valorar el hecho de hacerse cargo de su autoaprendizaje desde una perspectiva de estudio independiente, lo que contribuye a un perfil de especialista responsable de su propio proceso de aprendizaje; por su parte, el maestro

adquiere un papel donde ya no se dedica a transmitir información, se vuelve un facilitador para orientar al alumno a una mejor comprensión de los contenidos vertidos, pero además, le permite adentrarse en el diseño de los mismos dentro de los entornos virtuales para poder facilitar este proceso. Con esto, se obtiene un modelo donde existe interacción del alumno en un proceso constructivista del conocimiento, ayuda sostenida y continua del profesor y el contenido como objeto de aprendizaje. Esto nos lleva a que exista colaboración para el aprendizaje, distinguiéndose en que la enseñanza virtual se da en forma diferenciada en el tiempo, es decir, asincrónica.

El desarrollo de esta actividad conjunta va a estar dado por la situación tecnológica que permita esta integración sincrónica o asincrónica, es decir, con las herramientas necesarias para esto, y por las características de los contenidos y las estrategias de enseñanza-aprendizaje diseñadas, lo que en conjunto se denomina diseño tecnopedagógico. El potencial es amplio, pero lo más importante en los docentes es un cambio de actitud hacia la utilidad que tienen los medios de comunicación en el aprendizaje de los estudiantes. Ante la actual situación de globalización e introducción de las TIC en la vida cotidiana, la educomunicación puede ser una respuesta útil para insertar la enseñanza actual de los médicos residentes dentro de esta tendencia global.^{4,5}

Somos testigos de un aplanamiento de las fronteras que limitaban el aprendizaje médico, atestiguamos un crecimiento importante dentro de esta formación académica que es importante no sólo conocer y aprender, sino tener en cuenta que no basta implementar lo necesario para su operación, sino que es importante cambiar la forma de hacer docencia acorde con este nuevo modelo educativo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Viniegra L. El desafío de la educación en el IMSS: cómo constituirse en la avanzada de la superación institucional. *Rev Med IMSS* 2005; 43 (4): 305-321.
2. Rivero SO, Tanimoto M. El ejercicio actual de la medicina 2ª parte. México: Coedición Siglo XXI. Editores, S.A. de C.V. 2003.
3. Ileana R, Sánchez A. La Educación a Distancia. *ACIMED*. 2003; 11(1):3-4. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352003000100002&lng=es&nrm=iso&tng=es
4. Onrubia, J. Aprender y enseñar en entornos virtuales: actividad conjunta, ayuda pedagógica y construcción del conocimiento. RED. Revista de Educación a Distancia, número monográfico II.2005. Disponible en: http://www.um.es/ead/red/14/alvarez_guasch.pdf
5. Álvarez, I., Guasch, T. Diseño de Estrategias Interactivas para la Construcción de Conocimiento Profesional en Entornos Virtuales de Enseñanza y Aprendizaje. RED. Revista de Educación a Distancia, 2006;14. Disponible en: http://www.um.es/ead/red/M2/conferencia_onrubia.pdf