

Consultorio escuela. El aprendizaje vinculado de la teoría con la práctica

Linking learning theory with practice

It is often said that it is easier to learn what is observed and practiced on a daily basis; to the need to effectively link theory with practice considered in the process of teaching and learning, many strategies have been developed to allow this process to be carried out in a more efficiently manner. It is, therefore, very important to recognize that an appropriate teacher/student relationship is essential for students to acquire the skills and abilities required.

Frecuentemente se dice que es más fácil aprender aquello que se observa y se practica de manera cotidiana; ante la necesidad de vincular efectivamente la teoría con la práctica considerada en el proceso de enseñanza-aprendizaje, se han desarrollado estrategias que permitan que este proceso se lleve a cabo de maner más eficiente. Por tanto, es importante reconocer que una adecuada relación profesor/alumno es fundamental para que este adquiera las las habilidades y destrezas requeridas.

Keywords: Education, Medical, Continuing; Learning

Palabras clave: Educación Médica Continua; Aprendizaje

María Teresa Avalos-C.,^a Eric Amador-Olvera,^a
Lydia Zerón-Gutiérrez^a

^aDivisión de Educación Continua, Coordinación de Educación en Salud, Unidad de Educación Investigación y Políticas de Salud, Dirección de Prestaciones Médicas, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México

Comunicación con: Lydia Zerón-Gutiérrez
Correo electrónico: lydia.zeron@imss.gob.mx;
lydia zeron@yahoo.com.mx

Conscientes de que en el proceso de enseñanza-aprendizaje inciden una diversidad de variables que son determinantes, tales como: el docente, el ambiente educativo, la resolución de conflictos, variables actitudinales que influyen en las relaciones entre profesor y alumno, entre otros, nos hemos propuesto encontrar la estrategia que facilite este proceso, tomando como punto de partida al alumno por sí mismo.

Considerando que los alumnos son entes activos en la elaboración de conocimientos y que cada uno de ellos procesa la información de acuerdo con sus propias limitaciones y alcances conceptuales, la tarea que nos corresponde es la de identificar y presentar estrategias de aprendizaje que faciliten esta tarea.

Debido a la estrecha vinculación que existe entre los elementos teóricos y la ejecución de los mismos en la práctica clínica, las estrategias vivenciales y observacionales cobran vital importancia para el médico en proceso de especialización.

En el marco del trabajo desarrollado para la especialización de los médicos generales de base en el Instituto Mexicano del Seguro Social, la atención médica debe estar sustentada por un bagaje de conocimientos que hagan sentido a la propia conceptualización del médico/alumno, y que impacten en la atención de sus pacientes.

El presente trabajo presenta la propuesta institucional para efectuar dicha vinculación a través de una estrategia educativa que la propicie. Se trata de fomentar el aprendizaje de procedimientos que permitan al alumno desarrollar su autonomía y su capacidad para utilizar por sí mismo técnicas que mejoren sus procesos de atención y de enseñanza-aprendizaje, e incluso que sea competente para intentar el desarrollo de nuevos procedimientos.

Iniciaremos por precisar si el tipo de aprendizaje que se requiere es el que genera cambios de comportamiento, lo que nos acercaría a la teoría Conductista; o bien, si lo que se busca es un cambio en la competencia

Recibido: 01/06/2016

Aceptado: 15/06/2016

del médico/alumno para responder a una situación en particular, entonces nos acercaríamos hacia la teoría del Cognitivismo, desde la cual, por supuesto y de una manera más trascendental, se sugiere un cambio a un nivel interno, es decir en el marco de significados.

En el aprendizaje tenemos una *postura integradora*, donde se desarrollan destrezas o habilidades prácticas, se adoptan nuevas estrategias de contenido y se busca que el alumno se apropie de actitudes, valores y normas que rigen su comportamiento.

Por lo tanto, si conceptualizamos al aprendizaje, hablaríamos de un proceso cognitivista constituido por conocimientos, hábitos y estilos que son diferentes y únicos en cada alumno, y que se reflejan en la toma de decisiones personales e individuales, por supuesto, influidos por el contexto.

Cada alumno adoptará su propio estilo de aprendizaje, que variará de acuerdo a la edad y al nivel de exigencia en la tarea de aprendizaje. Ahora bien, esta forma de aprender es modificable, pues en la medida que el alumno se confronta con su experiencia y la vinculación con su práctica, descubre mejores formas de aprender.

Las tendencias actuales mencionan que las condiciones cognitivas están genéticamente dadas y que se desarrollan en la interacción con el contexto de vida. Es decir, lo que se va aprendiendo y la educación que se recibe, se transforma en experiencia; así que los procesos de aprendizaje y la experiencia se entrelazan para potencializar lo que ya se tiene y son reforzados o debilitados por los estímulos que se reciben.

Se tendría entonces una *teoría integrativa* al asumir que tanto el cambio en la conducta como la transformación cognitiva son útiles, retomando para ello dos características peculiares de la actividad humana, como son la capacidad de autorreflexión y de vigilancia permanente, que parecen ser constantes y que reflejan la complejidad de la generación de conocimientos.

Se vincula entonces el conocimiento sobre el propio aprendizaje y las estrategias para dar un mejor rendimiento académico. Esta vinculación se determina por la relación entre quien aprende (alumno) y a quien observa (profesor) en su entorno para aprenderle.

Nos enfocamos, pues, en lo que se ha denominado *metacognición* por algunos autores; estamos en el momento de plantear entonces, la estrategia educativa que dé respuesta a la necesidad institucional y profesional al especializar a un médico.

El “consultorio escuela” como estrategia de aprendizaje

Las estrategias de aprendizaje, son secuencias integradas de procedimientos o actividades que se eligen con el propósito de facilitar la adquisición, el almacenamiento y/o la utilización de la información y conducirlas hacia la elaboración de conocimientos.

Las estrategias, que no pueden implementarse al margen de las disciplinas temáticas y únicamente teóricas, deben facilitar el desarrollo de las habilidades y capacidades generales del alumno que son necesarias para un aprendizaje significativo.

Se requiere que el alumno esté en contacto con diversos elementos que le faciliten el desarrollo de la metacognición y con ello la posibilidad de vincular los aspectos teóricos vertidos en el espacio áulico, con las características que debe tener su labor asistencial al estar con cualquier paciente.

De esta forma tendremos un médico/profesor que establece una relación con el médico/alumno desde la observación hasta el análisis de lo que sucede durante una consulta médica, en un entorno denominado “consultorio”, que sirve a su vez de “escuela” (que desde su raíz implica el espacio donde se aprende).

El ámbito de aplicabilidad de dichos conocimientos elaborados incluye toda actividad médica que se lleve a cabo en la atención de los pacientes, ya que tienen su origen en el contexto laboral en el que el propio alumno se desenvuelve.

Para esta propuesta, se ha definido como el objetivo terminal de esta forma de aprender, o estrategia de aprendizaje, la competencia para desarrollar habilidades conceptuales, clínicas y ejecutivas en el manejo de las diferentes enfermedades por el médico/alumno, con el análisis detallado de los métodos y técnicas de exploración, la obtención de datos objetivos y subjetivos, a fin de fortalecer las habilidades clínico-diagnóstico-terapéuticas para la mejor atención del paciente.

Especificamente se pretende que sea competente en:

- Integrar los datos clínicos obtenidos de una adecuada anamnesis.
- Adquirir la habilidad para realizar una exploración física adecuada.
- Desarrollar la habilidad de seleccionar los auxiliares diagnósticos más adecuados para cada caso.
- Desarrollar la competencia necesaria para tener precisión diagnóstica.
- Desarrollar la competencia para la elaboración de plan terapéutico adecuado del paciente.
- Establecer una adecuada relación médico-paciente.

Estas competencias están estrechamente vinculadas al aprendizaje reflexivo que se fortalecerá en el hacer, al observar al médico/profesor y que le permitirá, además, la elaboración de las siguientes competencias genéricas y atributos:

- Proponer soluciones a problemas a partir de métodos establecidos, pensamiento crítico analítico e investigativo de la información médica.
- Dar seguimiento a procesos del conocimiento con

- actitud constructiva, congruente con los conocimientos y habilidades que necesita adquirir.
- Desarrollar habilidades de comunicación efectiva en el ejercicio médico profesional.
 - Aplicar valores profesionales y bioéticos en los problemas del ejercicio médico.

Esta forma de aprender, a través de la observación vivencial, le permitirá al médico/alumno, con la orientación del médico/profesor, descubrir cuáles son los rasgos que perfilan su propio quehacer e identificar cuáles de esos rasgos debe utilizar en cada situación para obtener mejores resultados.

Se ha demostrado que se aprende con más efectividad cuando se observa lo que se hace, es decir, si el médico/profesor brinda atención a un paciente mientras el médico/alumno observa, se van desarrollando posibilidades de aprendizaje que conducen a aprendizajes significativos.

Esta forma de hacerlo ofrece la ventaja de mantener a un médico/profesor cercano siempre a su propio quehacer como médico, a la conservación de sus propias habilidades y aptitudes clínicas y a un médico/alumno que las desarrollará o perfeccionará.

Ahora bien, tenemos claro que no solo la observación conducirá al médico/alumno hacia el logro de lo que específicamente se pretende, ni controlará el aprendizaje, por lo que el médico/alumno también deberá atender pacientes bajo la supervisión de su médico/profesor, invirtiendo entonces la observación.

Es ahora el médico/profesor quien observará al médico/alumno en su hacer para identificar cuáles son sus debilidades y fortalezas y conducirá el aprendizaje hacia la aplicación de técnicas eficaces que faciliten el aprendizaje significativo.

De igual manera que un alumno de cirugía adquiere en el quirófano las habilidades y destrezas necesarias para su quehacer cotidiano, observando y haciendo bajo la supervisión de sus profesores, el médico/alumno de la especialidad de Medicina Familiar lo hará en el consultorio.

Cada médico/alumno tiene una forma diferente de aprender para aprender, y esta identificación realizada por el médico/profesor tiene como ventaja orientar el propio proceso de enseñanza-aprendizaje sin dejar de lado aquellos aspectos de la cultura que determinan el aprendizaje en un alumno con un bagaje de experiencias a lo largo de su propio desempeño como clínico.

En este punto no se pretende fomentar el desaprender, sino la optimización de lo que ha aprendido, de manera autorreflexiva y de vigilancia, lo que nos conduce nuevamente a la metacognición, y para lograrlo se debe identificar cómo lo que se observa es modificado por la propia observación del médico/profesor.

Se puede afirmar que el aprendizaje no puede ser una mera acumulación de información, sino la integrabilidad entre los nuevos conocimientos con los antiguos, la reorganización y resignificación de estos últimos y la experiencia aprendida.

Se considera que esta integración, la reorganización y la resignificación de conocimientos debe afectar tanto al “saber algo de algo” (esquemas conceptuales), como el “saber qué hacer con algo” (conocimientos sobre procedimientos) y al “saber cuándo hacerlo” (conocimientos sobre las condiciones en qué usar lo que se sabe).

De esta forma, la *Estrategia de Aprendizaje* es un proceso mediante el cual se eligen, coordinan y aplican las habilidades cognitiva y procedimentales en la relación entre el aprendizaje significativo y el aprender a aprender, dejando de manifiesto la importancia que tiene la relación del pensamiento con la experiencia, es decir, la metacognición.

El médico/alumno aplica en situaciones de aprendizaje la resolución de un problema expuesto como una enfermedad, al brindar la atención al paciente y es la interacción con el propio paciente lo que genera recursos de aprendizaje y la interacción con su médico/profesor generará conocimientos.

Metodología

- Ubicación de un consultorio donde se llevará a cabo la actividad en la Unidad Médica Sede del curso, durante los días de la semana que se requieren para cubrir la rotación de los alumnos.
- Además del profesor titular del curso, se encontrarán realizando la actividad dos médicos/alumnos, quienes atenderán cuatro pacientes, lo cual dará la posibilidad de que roten seis médicos/alumnos, por turno laboral.
- Asignación de pacientes por el Jefe de Departamento Clínico de la Unidad Médica Sede de acuerdo a sus necesidades asistenciales, considerando la posibilidad de seguimiento en algunos casos.
- Consulta médica con una duración de 15 minutos.
- Consultas de primera vez a las que se hará seguimiento
- Consultas subsecuentes con investigación en el expediente clínico y seguimiento.
- Consentimiento informado por escrito con firma del paciente para la filmación de su consulta para su análisis posterior.
- Nota médica impresa de cada paciente para su análisis en el taller de revisión de expediente clínico.
- Nota escrita por el médico/alumno con argumentación diagnóstica-terapéutica basada en las habilidades conceptuales clínicas, que considera ha implementado en la consulta y en la literatura

médica actualizada; mínimo media cuartilla por paciente para entregarse en la siguiente sesión académica en aula.

- Nota escrita por el médico/profesor con argumentación diagnóstica-terapéutica basada en las habilidades conceptuales clínicas observadas durante el desarrollo de la consulta y en la literatura médica actualizada; mínimo media cuartilla por paciente para debatirse en la siguiente sesión académica en aula.
- Aplicación de la cédula de evaluación diseñada para tal fin.
- Comentarios del aprendizaje por el médico/profesor y los médicos/alumnos, de manera plural al finalizar la actividad.

Existen investigaciones que ponen de manifiesto que la atención selectiva en el alumno mejora con la edad y se favorece el conocimiento de procesos mnemotécnicos, por lo que se hace necesario que el médico/profesor los utilice como técnica didáctica, durante esta estrategia metacognitiva.

A partir de los resultados que se obtengan, el médico/profesor tiene la oportunidad de implementar indicadores de estudio y aprendizaje útiles para desarrollar en el marco de la propia especialidad, el diseño y elaboración de programas de estudio que superen lo tradicional, así como conocer si existe relación entre el rendimiento académico del médico/alumno con la profundización del conocimiento y su hacer en el consultorio.

Deberá identificar si existe, o no, relación entre la motivación para el estudio y el empleo de estrategias metacognitivas en el aprendizaje y resolución de problemas. De esta forma se puede dar respuesta a una de las demandas de esta formación puestas de manifiesto por los indicadores de atención médica.

Conclusión

Esta estrategia de aprendizaje permite la implementación de diferentes tipos de la misma, tales como:

- Estrategias disposicionales y de apoyo.
Estas estrategias son las que ponen la marcha del proceso y ayudan a sostener el esfuerzo a través de:
- Estrategias afectivo-emotivas y de automanejo: procesos motivacionales, actitudes adecuadas, autoconcepto - autoestima, sentimiento de competencia, relajación, control de la ansiedad, reducción del estrés.
- Estrategias de control del contexto: creación de condiciones ambientales adecuadas, control del espacio, del tiempo, del material.
- Estrategias de búsqueda, recopilación y selección de información.

El médico/alumno debe aprender cuáles son las fuentes de información y cómo acceder a ellas para disponer de las mismas. Debe aprender mecanismos y criterios para seleccionar información pertinente y para su lectura crítica.

- Estrategias de procesamiento y uso de la información:
A través de:
 - Estrategias atencionales, dirigidas al control de la atención y a centrarse en la tarea.
 - Estrategias de codificación, elaboración y organización de la información: procesos de personalización de la información, para integrarla mejor en la estructura cognitiva, a través de tácticas como el subrayado, epigrafiado, resumen, esquema, mapas conceptuales, cuadros sinópticos.
 - Estrategias de repetición y almacenamiento, procesos de retención y memoria a corto y largo plazo, a través de tácticas como la copia, repetición, recursos mnemotécnicos, establecimiento de conexiones significativas.
 - Estrategias de personalización y creatividad: el pensamiento crítico, la reelaboración de la información, las propuestas personales creativas.
 - Estrategias de recuperación de la información: procesos de recuerdo y recuperación, a través de tácticas como ejercicios de recuerdo, de recuperación de la información siguiendo la ruta de conceptos relacionados.
 - Estrategias de comunicación y uso de la información: utilizar eficazmente la información para tareas académicas y de la vida cotidiana, a través de tácticas como la elaboración de informes, la realización de síntesis de lo aprendido, la simulación de exámenes, autopreguntas, ejercicios de aplicación y transferencia.
 - Estrategias metacognitivas, de regulación y control:
Se refieren al conocimiento, evaluación y control de las diversas estrategias y procesos cognitivos, de acuerdo con los objetivos específicos y en función del contexto a través de:
 - Conocimiento: de la propia persona, de las estrategias disponibles, de las destrezas y limitaciones, de los objetivos de la tarea y del contexto de aplicación.
 - Control de:
 - Planificación: del trabajo, estudio, exámenes, etc.
 - Evaluación, y regulación: verificación y valoración del propio desempeño, control de la tarea, corrección de errores y distracciones, reconducción del esfuerzo, rectificaciones, autorrefuerzo, desarrollo del sentimiento de autoeficacia.

Nuestro interés por encontrar una mejora en los resultados de la especialización está guiado por orientaciones psicopedagógicas que faciliten el desarrollo heurístico del abanico de alternativas educativas.