

El laboratorio de práctica profesional, como estrategia educativa, en el marco del cambio curricular

María Julia Bagdonavicius

“No es la más fuerte de las especies la que sobrevive, tampoco es la más inteligente la que sobrevive. Es aquella que se adapta mejor al cambio.”

Charles Darwin

RESUMEN

En vista de la transformación que se está produciendo en la educación universitaria en general y en la educación para profesionales de la salud en particular, el Instituto Universitario del Hospital Italiano plantea un cambio curricular para la carrera de Medicina.

Esto implica, una forma de cambio sociocultural profunda, que afecta los distintos aspectos de la vida institucional. Se propone dejar atrás, el “sistema flexneriano” de enseñanza, proponiendo el sistema Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), sumado a talleres y laboratorios donde el conocimiento y las habilidades se irán adquiriendo con diferente grado de complejidad en forma espiralada.

El Laboratorio de Práctica Profesional (LPP) es el espacio y el ambiente educacional donde ocurre la máxima integración, trabajando sobre todos los conocimientos necesarios para llevar adelante la actividad profesional correspondiente.

En el primer módulo, el enfoque fue guiado, fundamentalmente, hacia lo comunicacional persiguiendo como objetivo que el alumno desarrolle habilidades que le permitan establecer una adecuada relación médico-paciente-familia, así como vínculos adecuados con el equipo de trabajo y la comunidad.

Se evaluó el taller en sí mismo y a los tutores mediante encuestas a los estudiantes, y estos últimos a su vez fueron evaluados periódicamente por los tutores y al final del módulo con un examen escrito y un examen tipo evaluación clínica objetiva estructurada.

Por lo trabajado creemos que el LPP, como estrategia de enseñanza, contribuye a la formación de habilidades complejas; el resultado de las evaluaciones y el *feedback* resultan indispensables para establecer un plan de mejoras.

Palabras clave: educación, profesionales de la salud, estrategias educativas, actividades profesionales fiables, cambio curricular.

THE LABORATORY OF PROFESSIONAL PRACTICE, AS AN EDUCATIONAL STRATEGY, WITHIN THE FRAMEWORK OF CURRICULAR CHANGE

ABSTRACT

In view of the transformation that is taking place in university education in general and in education for health professionals in particular, it is that the University Institute of the Italian Hospital proposes a curricular change for the Medicine career.

This implies a socio-cultural change that affects the different aspects of institutional life. It is proposed to leave behind the “Flexnerian system”, proposing a system based on: Problem Based Learning, in addition to workshops and laboratories where knowledge and skills will be acquired with a different degree of complexity in spiral form.

The Professional Practice Laboratory is the space and educational environment where maximum integration occurs, working on all the necessary knowledge to carry out the corresponding professional activity.

In the first module the focus was guided, fundamentally, to the communicational pursuing as objective: that the student develops skills that allow him to establish an adequate doctor-patient-family relationship, as well as adequate links, with the work team and the community.

The evaluation was carried out to workshop itself and to the tutors through students’ quiz.

The students were periodically evaluated by the tutors and at the end of the module with a written exam and a structured Objective Clinical Evaluation type test.

For what we have worked to this moment, we believe that: The laboratory of professional practice, as a teaching strategy, contributes to the formation of complex skills; being the result of the evaluations and the feedback, fundamental to establish an improvement plan.

Key words: education, health professionals, educational strategy, EPAS (Entrustable Professional Activities), curricular change.

Rev. Hosp. Ital. B.Aires 2019; 39(2): 55-59.

INTRODUCCIÓN

Históricamente, la educación médica universitaria se orientó hacia la adquisición de conocimientos conceptuales, mayormente atomizados, sobre qué es, cómo se compone y cómo funciona el cuerpo humano; qué es lo normal y qué se aleja de ello. Aunque los currículos tradicionales impresionan lograr un estudio integrado, al llevar cierto orden lógico: primero se ve lo normal (anatómico, fisiológico, histológico, etc.) y luego lo patológico (infectología, cirugía, entre otras especialidades) y cómo logramos mediante estudios y maniobras diagnosticar, para posteriormente tratar a nuestros pacientes, no dejan de ser currículos parcialmente integrados.

Más recientemente se evidenció que las habilidades sociales y comunicacionales no necesariamente se adquieren con la experiencia, sino que pueden enseñarse, por lo que se ha intentado incorporarlas al currículo universitario tradicional; pero lamentablemente no siempre se pudo lograr una integración adecuada con el resto de los conocimientos.

Con los avances que se producen a diario en medicina, donde surgen constantemente novedades en la investigación, la práctica asistencial y la docencia, es necesario que el estudiante pueda relacionar los nuevos conocimientos, los conceptos, y aprenda a relacionar las partes. Necesita el todo². Necesita una nueva forma de aprender la medicina. Por todo esto, en vista de la transformación que se está produciendo en la educación universitaria en general y en la educación para profesionales de la salud en particular, el Instituto Universitario del Hospital Italiano (IUHI) plantea un cambio curricular para la carrera de Medicina. Esto implica un cambio sociocultural profundo¹ que afecta los distintos aspectos de la vida institucional. Se propone el cambio del “sistema flexneriano” de enseñanza por un sistema integrado, basado en el ABP, sumado a talleres y laboratorios donde el conocimiento y las habilidades se irán adquiriendo con diferente grado de complejidad en forma espiralada.

Este nuevo sistema deja atrás un sistema de programación lineal, donde los contenidos de cada materia y cada año son independientes (al aprobar una materia se da por sabido el contenido y no se vuelve sobre él en los años/materias siguientes), y le da paso a un sistema espiralado, en el cual se van retomando, a lo largo del tiempo, los conceptos fundamentales, se agregan campos nuevos y se muestra cómo los conceptos ya vistos se aplican a los nuevos problemas planteados; vale decir, se retoman los conceptos fundamentales con mayor profundidad en cada oportunidad, empleándolos en el estudio de nuevos campos¹.

El nuevo currículo espiralado implica un cambio en las estrategias de enseñanza: se abandona el sistema tradicional de dictado de clases por materias y, para el desarrollo de las habilidades cognitivas de los estudiantes, se utiliza como estrategia el ABP, en tanto que para la adquisición

de los aspectos prácticos y su integración, se llevan a cabo los LPP y los laboratorios de práctica orientada (LPO).

EL LABORATORIO DE PRÁCTICA PROFESIONAL COMO ESTRATEGIA DE ENSEÑANZA

El LPP es el espacio y el ambiente educacional donde ocurre la máxima integración (conocimientos teóricos y procedimentales trabajados en LPO), por lo que podemos decir que se realiza un “entrenamiento de la tarea completa y compleja”, trabajando sobre todos los conocimientos necesarios para llevar adelante la actividad profesional correspondiente.

El nuevo currículo que propone el IUHI está basado en EPAS (*Entrustable Professional Activities*, o actividades profesionales fiables), lo que implica que a través de profesionales calificados, denominados “supervisores” o “tutores”, se asignen y confíen tareas o responsabilidades a estudiantes que por medio de la práctica cuenten con las competencias de conocimiento, habilidad y actitud necesarias para ejecutar esas tareas sin supervisión, una vez que hayan sido alcanzadas³.

Se desprende de lo anteriormente mencionado que el LPP, como estrategia de enseñanza, cumple un papel fundamental para llevar a cabo este nuevo modelo curricular.

EL DISEÑO

En nuestra comunidad universitaria, el diseño y la implementación de las actividades los lleva adelante el mismo grupo de tutores compuesto por diferentes profesionales de la salud: psicólogos, microbiólogos y médicos (de diferentes especialidades). Luego, las actividades de cada laboratorio, acordes con los objetivos planteados, la planificación y las guías, son supervisadas por dos coordinadores, uno perteneciente al IUHI y el otro a la Universidad Nacional del Sur, que cuenta con experiencia previa en la implementación de un currículo integrado.

CARACTERÍSTICAS

El LPP se presenta con una frecuencia semanal y es conformado por 8-9 estudiantes y un tutor que se mantiene por un cuatrimestre. Considerando que cada año el IUHI registra un ingreso aproximado de 50 estudiantes, se realizan en forma simultánea 6 laboratorios, cada uno con un tutor diferente.

Cada encuentro mantiene una estructura similar: para un total de 3 horas que dura el laboratorio, se plantean 3 actividades y un receso de 15 minutos. Se cuenta para la organización con 3 guías prediseñadas: la guía del tutor, la guía del estudiante y la guía de la actividad.

Las mencionadas guías se entregan a los diferentes actores, antes del encuentro, para poder realizar las lecturas y/o actividades sugeridas prelaboratorio. Todas las propuestas planteadas tienen relación con lo visto en las otras actividades que se dictan en la semana y con los laboratorios

anteriores, conformando de esta manera un uso espiralado del conocimiento. Los currículos con asignaturas independientes tienen la ventaja de dar libertad y capacidad de creación a cada uno de los responsables de la enseñanza¹; en cambio, en este modelo curricular se resigna esa libertad con el fin de integrar los conocimientos.

La unidad curricular ya no es la materia impartida por un profesor individual, sino un proyecto institucional que da sentido a todo el proceso formativo, una visión de conjunto⁶.

El tutor no solamente está al tanto de las actividades que se deben realizar durante el laboratorio, sino también cuenta con información sobre lo que los alumnos realizan en las actividades previas al laboratorio. El conocimiento por parte del docente acerca del saber previo del que dispone o no el estudiante es esencial, ya sea para no repetir temas conocidos o para no dejar baches que parecen irrelevantes pero que afloran en cuanto se les presenta una situación problemática⁴.

Al finalizar la semana se realiza una reunión entre los tutores del laboratorio (los 6 tutores y 1 coordinador) para analizar los puntos fuertes y los débiles que presentó el laboratorio de la semana y revisar las actividades de la semana siguiente. El fin de esta puesta en común es que el trabajo que se realiza en cada encuentro sea similar al dictado en el resto de los encuentros de la semana, teniendo en cuenta, claro está, que puede haber variaciones entre los tutores acordes con las características que plantea cada grupo de estudiantes. Entendemos que para preparar una clase es importante tener en claro los objetivos y dominar el contenido y las actividades, pero también es fundamental, en primer lugar, conocer a quién se va a tener adelante, quiénes van a tratar de aprender desde aquello que uno haga o deje de hacer⁵. El hecho de compartir todo un cuatrimestre y de trabajar con grupos reducidos hace que el tutor tenga en claro cuáles son las características de su grupo de estudiantes, un aspecto fundamental para este tipo de enfoque curricular.

ORIENTACIÓN Y ENFOQUE

En el primer módulo, el enfoque fue guiado, fundamentalmente, hacia lo comunicacional, persiguiendo como objetivo que el alumno desarrolle habilidades que le permitan establecer una adecuada relación médico-paciente-familia, así como vínculos adecuados con el equipo de trabajo y la comunidad (modelo de atención centrado en la persona y su contexto^{11,12}). Entendiendo que se trata de una habilidad compleja, para su adquisición se requiere un abordaje integrado, por lo cual, en este primer ciclo, se plantearán situaciones simples que luego se retomarán y se complejizarán conforme se presenten los diferentes módulos.

Los estudiantes pasarán por distintos estadios en su aprendizaje desde aprendices novatos a expertos; este cambio

es gradual y el estudiante puede estar simultáneamente en diferentes estadios, ya que puede tener habilidades de ambos al mismo tiempo. La importancia de este modelo radica en que, según el estadio en el que se encuentre el estudiante, las actividades de enseñanza deberán ajustarse y se deberán usar diferentes grados de andamiaje⁷.

No basta, para este modelo curricular que los estudiantes sepan repetir los conocimientos que han adquirido, ni tampoco basta que sean capaces de comprender conceptualmente esos conocimientos, sino también deben utilizarlos para analizar los contextos complejos, inciertos y cambiantes en los que viven y trabajan⁹.

RESULTADOS - EVALUACIÓN

La evaluación comienza con la identificación de los objetivos de aprendizaje, que son los que nos planteamos cuando diseñamos las guías, y finaliza con la determinación de en qué nivel esos objetivos fueron alcanzados. Debe ser un proceso sistemático, con un papel fundamental para una enseñanza efectiva¹⁰. Tener presente que la evaluación es un medio para alcanzar el objetivo final y no un final en sí mismo. En este proceso de cambio, la evaluación es importante, no solamente en lo concerniente al rendimiento de los estudiantes sino también de los tutores y del laboratorio en sí mismo.

Como consecuencia, se realizaron diferentes evaluaciones de todos los actores intervinientes.

Se propuso una encuesta a los estudiantes, con el fin de relevar información sobre el desarrollo e implementación del primer módulo. Esta se realizó en una plataforma virtual, tipo formulario Google, y los datos fueron procesados por el comité de evaluación del IUHI. Constó de 8 afirmaciones y tuvieron que marcar el grado de acuerdo con cada una; la escala propone un grado creciente de acuerdo desde 1 (Nada de acuerdo con la afirmación) hasta 7 (Totalmente de acuerdo con la afirmación (Figura 1). Finalmente se le solicitó al estudiante que calificara de 1 a 10 el desempeño global del tutor (siendo 6 suficiente y 10 excelente) y que brindara un consejo para mejorar su desempeño.

El desempeño de los tutores fue similar: las evaluaciones en promedio rondan el 85- 100% del máximo esperado. Las sugerencias son bastante homogéneas; se solicita que las clases sean menos reiterativas en los temas que tratan; y aclaran que notan un problema en la confección del programa y no en el desempeño del tutor.

También se les solicitó a los estudiantes que completaran otra encuesta, donde se les preguntaba sobre el laboratorio en particular; los resultados de esta también fueron satisfactorios (el 74,7% consideró las actividades útiles para su formación y más del 68% manifestó que las guías facilitaron su aprendizaje) (Figuras 2 y 3).

En resumen: los datos obtenidos fueron alentadores, con críticas positivas para el laboratorio.

El lo que se refiere a la evaluación a los estudiantes: se realiza en cada encuentro un *feedback* grupal, y, tanto a mitad



Figura 1. Desempeño de los tutores de LPP. Módulo 1



Figura 2. Resultados de encuesta sobre utilidad de la Guia del Alumno de LPP

como al final de cada módulo, el tutor realiza un *feedback* personalizado a cada uno de sus estudiantes, marcando fortalezas y debilidades y pactando un plan de mejoras. El mencionado *feedback* queda registrado en una planilla que es firmada en los dos momentos antedichos, tanto por el tutor como por el estudiante. Creemos que este paso es fundamental, ya que el *feedback* es la otra cara de la evaluación, y que evaluar sin ofrecer devolución con la inversión de tiempo y energía que ello conlleva no tiene sentido ni propósito educacional⁷. Este momento de reflexión con el estudiante es esencial para poder ver el camino recorrido

y planificar el camino por recorrer. Sin reflexión, tenemos tendencia a seguir haciendo aquello que nos cuesta menos trabajo, sin reparar en la eficacia⁸. Con el fin de evaluar el rendimiento de los estudiantes se realizó un examen tipo examen clínico objetivo estructurado (ECO), con alto rendimiento en lo que se refiere a las habilidades comunicacionales y procedimentales trabajadas en el laboratorio. Y un examen escrito, con preguntas conceptuales de contenido y preguntas reflexivas, que mostraron, también buen rendimiento académico.

Las actividades realizadas fueron útiles para mi información

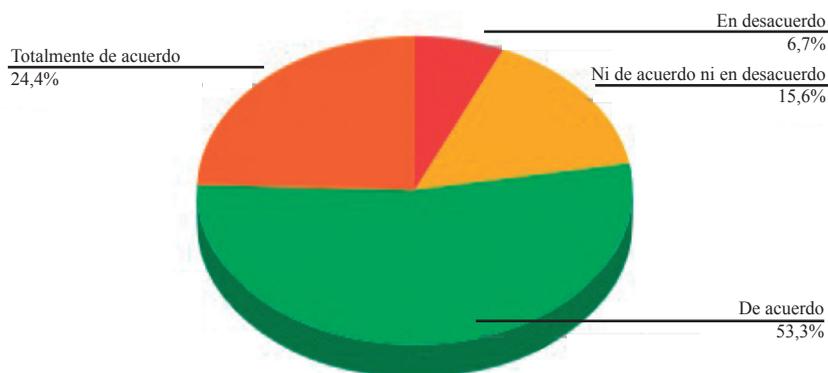


Figura 3. Resultados de la encuesta sobre la utilidad de las actividades desarrolladas durante los LPP

CONCLUSIÓN

El implementar un cambio curricular implica un cambio real, no solo del plan de estudios sino también de las estrategias de enseñanza y evaluación¹.

El LPP, como estrategia de enseñanza, contribuye a la formación de habilidades complejas; el resultado de las evaluaciones y el *feedback* resultan indispensables para establecer un plan de mejoras.

Conflictos de interés: la autora declara no tener conflictos de interés.

REFERENCIAS

1. Camilioni AW de. Modalidades y proyectos de cambio curricular En AA.VV. Aportes para un cambio curricular. Buenos Aires: OPS/UBA; 2001.
2. Escanero Marcén JF. Integración curricular. Educación Médica. 2007; 10(4):217-24.
3. Soto-Aguilera C. Actividades profesionales confiables (APROC): un enfoque de competencias para el perfil médico. FEM 2016; 19(1):55-62.
4. OPS. Aportes para un cambio curricular en Argentina 2001. Universidad de Buenos Aires; 2001.
5. Navarro M C D, Goicoechea JH, Muñoz F I, Suñe CMI, Pinyol GS., Fernández BS y cols. Los trucos del formador: Arte, oficio y experiencia. Barcelona: Editorial Graó; 2007.
6. Zabalza Beraza MÁ, Beraza MÁZ. Articulación y rediseño curricular: el eterno desafío institucional. REDU. Revista de Docencia Universitaria. 2012; 10(3):17.
7. Durante E. La enseñanza en el ambiente clínico: principios y métodos. Revista de Docencia Universitaria. 2012; 10 (Número especial):149-75.
8. Gianassi S, Durante E. La enseñanza clínica: el caso de la recorrida de sala. Revista de Docencia Universitaria. 2012; 32(3): 121-5.
9. Pozo J, Pérez Echeverría P. Psicología del aprendizaje universitario. La formación en competencias. Madrid: LA Muralla; 2009.
10. Alves de Lima A. Claves para la evaluación efectiva del Residente. Rev Hosp Ital B Aires. 2005; 25:107-11.
11. Howe A. Twelve tips for community-based medical education. Medical Teacher. 2002; 24 (1).
12. Giraudo N, Chiarpenello J. Educación para la salud basada en la comunidad (primera entrega). Evid Act Pract Ambul. 2011; 14(4):142-8.