

Transformaciones curriculares y clase magistral tradicional en la enseñanza médica

CURRICULAR TRANSFORMATION AND TRADITIONAL LECTURE IN MEDICAL TEACHING

Alberto Enrique D´Ottavio

Escuela de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, Consejo de Investigaciones (CIUNR), Universidad Nacional de Rosario, Santa Fe, Argentina.

Resumen

Introducción: El presente trabajo, basado en la problemática transformación curricular de una escuela médica argentina, reivindica las potencialidades de la clase magistral tradicional para el grado y el postgrado y señala los riesgos de su remoción.

Material y Métodos: Analizando la marcha dicha transformación iniciada hacia 2002, se realizó durante 2007 un estudio cualitativo mediante entrevistas personales a una muestra seleccionada de docentes profesionales del desaparecido ciclo básico. Una de las preguntas, relacionada específicamente con este trabajo, indagó variadas potencialidades de las clases magistrales, abandonadas al inicio del cambio. Este interrogante se repitió en 2009 al mismo grupo profesional.

Resultados: Son detalladas las numerosas y beneficiosas potencialidades de la clase magistral, registradas en 2007 y 2009.

Discusión: Excediendo apoyos y objeciones persistentes, tales potencialidades le otorgan, cuando se las explota en totalidad, un perceptible valor agregado como uno de los métodos de aprendizaje en el grado y postgrado médicos.

Palabras clave: Medicina – Enseñanza – Currículo- Clase Magistral

Abstract

Introduction: This paper, based on a troublesome curricular transformation performed in an Argentinean medical school, restores the potentials of traditional lectures for the undergraduate and postgraduate education and points out the risks of its removal.

Material and Methods: During 2007, while analyzing the evolution of that transformation initiated in 2002, a qualitative study was achieved through personal interviews in a selected sample of professional teachers belonging to the already vanished basic cycle. One of the formulated questions, specifically related with this paper, investigated varied potentials of traditional lectures, withdrew since 2002. This question was repeated during 2009 to the same professional group.

Results: The numerous and beneficial potentials of traditional lectures registered during 2007 and 2009 are detailed.

Discussion: Exceeding enduring supports and objections, such potentials, when fully applied, provide to this lecture a perceptible added value as one of the learning methods in undergraduate and postgraduate medical education.

Key Words: Medicine – Teaching – Curriculum- Traditional Lecture

1. Introducción

Hacia 2001, el Decanato de la Facultad de Ciencias Médicas de nuestra Universidad implementó un currículo médico constructivista sustentado de manera exclusiva en el aprendizaje basado en problemas, animado por instituciones y asesores extranjeros, desconocedores del contexto local de aplicación, y omitiendo distintos señalamientos en contrario provenientes de la propia institución (1). Una de las salientes aludía a la cantidad y calidad de alumnos; esto es, no más de 200 alumnos anuales, seleccionados y con fundamentos básicos previamente incorporados. En contraste, nuestra escuela médica recibía 1500 \pm 500 aspirantes por año, directamente desde la escuela media, lo que implicaba que los mismos, además de su altísimo número y más allá de un curso de verano no excluyente acreditable sólo por presencia, no habían sido debidamente seleccionados como lo exigía el formato (2). Si bien el modelo concretado en estado puro, denominado SPICES, había sido ya reemplazado en otras facultades del mundo por versiones híbridas y por el modelo basado en competencias, la empresa perduró sin modificaciones con previsible y cuestionables resultados (2).

En tal marco y a fin de cubrir integralmente determinadas características del modelo, las clases magistrales tradicionales fueron suprimidas por completo en 2001, argumentándose que respondían al conservador magíster dixit en el que un/a docente, vertía, de manera omnisciente y subordinante, verdades reveladas e irrefutables sobre alumnos pasivos y subordinados, a la vez que ejercía un indubitable abuso de poder, y que en ella se reiteraban conceptos, claramente expresados ya en soporte papel y electrónico. Esta visión reduccionista y anacrónica se halla actualmente perimida en favor de alternativas renovadoras; cuando no, innovadoras, de surgimiento nada reciente (3).

Enmarcado en el contexto precitado, de potencial interés para la Ciencias de la Salud en general y para la Medicina en particular dentro del Espacio Europeo de Educación Superior, el presente trabajo rescata opiniones fiables y válidas de docentes profesionales sobre las variadas potencialidades que ofrecen dichos encuentros teóricos, cuando se los revitaliza satisfactoriamente, y se los vincula con otras situaciones de aprendizaje en el grado y el postgrado médicos. Con ello se persigue

reivindicar una antigua práctica con una mirada actual a fin de que otras escuelas médicas, cualquiera sea su formato curricular, puedan sortear eventualmente el desliz cometido por más de un lustro en nuestra Facultad.

2. Materiales y métodos

Durante 2007, se llevó a cabo un estudio cualitativo sobre la marcha del cambio curricular médico iniciado en 2002 a una muestra de 20 docentes de ambos sexos, con edad promedio de 48 \pm 12 años, pertenecientes al desaparecido ciclo básico y seleccionados por profesionalidad (4) e idoneidad a partir de una población aproximada de 200. Tal análisis conllevó entrevistas personales en cada una de las cuales se arribó a la saturación de las categorías investigadas (5). Entre las preguntas formuladas, cuya totalidad fuera oportunamente publicada (2), se inquirió acerca de las potencialidades de los encuentros teóricos con estudiantes. A este respecto, corresponde señalar que hasta el presente sólo se reportó lo negativo de su ausencia, sin los aportes y detalles complementarios ahora presentados (2).

En 2009, se reiteró de igual forma idéntica pregunta al mismo grupo de profesionales.

En ambas ocasiones, se respetaron estrictamente las normas éticas vigentes para este tipo de trabajos.

3. Resultados

Los datos referidos al tema en estudio, no experimentaron modificaciones sustanciales entre 2007 y 2009 entre los entrevistados. Tampoco las hubo notorias en las respuestas según edad y sexo.

A continuación se enumera el conjunto de potencialidades rescatadas por los docentes. La mayoría de ellas fueron citadas por todos los entrevistados salvo unas pocas que, igualmente, contribuyeron a enriquecer los de por sí valiosos aportes realizados por el grupo indagado.

1. Posibilitan, según necesidad, el empleo de distintas teorías de aprendizaje y proveen, a la vez, la ventaja de no enrolarse indebidamente en una de ellas en particular.

2. Toleran interacciones con otras situaciones de aprendizaje tanto como la dinámica grupal.

3. Acercan el rol paradigmático que debe tener un/a docente que se precie de tal, de singular relevancia para los/as adolescentes.

4. Permiten la adquisición de definidas competencias (conocimientos, actitudes, hábitos, valores y habilidades-cognoscitivas, motrices y comunicacionales-) que exceden a la mera asimilación y acomodación de conocimientos.

5. Facultan transferencias formadoras a partir del docente (entre ellas: evitación del psitacismo, narración de experiencias personales pertinentes, clarificación sobre métodos y técnicas de aprendizaje y sobre auto y heteroevaluación; manejo del lenguaje general, técnico y gráfico así como de las etimologías; transmisión de competencias científico-tecnológicas; entrenamiento en relaciones y asociaciones de contenidos, clave para su ulterior integración; adiestramiento evolutivo desde el pensamiento lógico concreto hacia el abstracto). Haciendo referencia a la precitada y deseable integración cognoscitiva coadyuva al reemplazo de las ideas inertes, no funcionales ni aplicables (verdaderos hilos cognoscitivos sueltos, pasibles de rápido olvido y de muy ardua evocación (6) por ideas funcionales, aplicables y evocables estructuradas en redes cognoscitivas resistentes a su pérdida. En este sentido, conviene subrayar que integración es palabra de fácil pronunciación pero de difícil instrumentación, mucho más entre disciplinas que hacia adentro de las mismas; entre ciclos (básico-clínico) que hacia el interior de cada uno de ellos separadamente y así a otros respectos (7, 8).

6. Favorecen otros tipos transferenciales (resolución de intrincadas encrucijadas cognoscitivas; jerarquización de contenidos a fin de optimizar el aprendizaje evitando sobre-esfuerzos innecesarios; morigeración del natural desfase entre docentes adultos, expertos y actualizados a través

de varios textos y otras fuentes bibliográficas y alumnos/as adolescentes, inexpertos/as y con tendencia al contacto restringido con la literatura médica).

7. Tornan factible la secuencia: APOYO TOTAL APOYO RESTRINGIDO APOYO NULO, recomendable primordialmente para alumnos que están sobrellevando choques culturales y/o académicos (primeros años de la carrera médica).

8. Amplían el horizonte hacia todo lo relativo a lo humano, que no debe ser ajeno al estudiante (el médico que de Medicina sólo sabe ni de Medicina sabe apostillaba Don José de Letamendi) De allí la necesidad de docentes profesionales cultos y no, de profesionales incultos puestos a docentes.

9. Crean contexto mnémicos, fundamentales para una evocación apropiada en tiempo y lugar.

10. Resultan susceptibles de evaluación, inmediata y mediata, a través de diversos procedimientos.

11. Aceptan ubicaciones variadas (previas, simultáneas o posteriores) dentro de las situaciones de aprendizaje, en contraposición con el rol iniciador tradicional.

12. Promueven inquietudes médica y extra-médicas.

13. Actúan como disparadoras, al igual que otras actividades de aprendizaje, para una recomendable búsqueda bibliográfica por parte de los alumnos –guiada y supervisada por docentes-.

14. Constituyen intermediarias nada desdeñables entre lo totalmente pasivo, a superar, y lo primordialmente activo, a lograr.

15. Estimulan el circuito interactivo de aprendizaje: TEORÍA PRÁCTICA con inicio en cualquiera de ellas, según requerimiento.

16. Tienden a fomentar de manera alternativa la multi, pluri e interdisciplinariedad.

17. Logran incorporar la resolución de problemas a su diseño.
18. Pueden sumarse a las variedades de experiencias pedagógicas requeridas por Mc Keachie para la educación médica (9).
19. Se complementan satisfactoriamente con las tecnologías de información y comunicación (TICs).

Complementariamente, cabe destacar que una notoria mayoría de estudiantes, más allá de su falta de experiencia vivencial sobre el particular, conjeturó durante las evaluaciones finales que los encuentros teóricos habrían contribuido a evitar las severas deficiencias en contenidos disciplinares reveladas en el curso de tales evaluaciones.

3. Resultados

El aprendizaje es, a la postre, siempre auto-aprendizaje ya que surge de la necesidad y/o de la decisión de la persona por aprender lo que debe o quiere y será ella la encargada de plasmarlo. Tal auto-aprendizaje difiere del aprendizaje autodidacta desde que exige una planificación sistemática y equilibrada bajo guía-experta, capaz de orientarlo, afianzarlo y otorgarle significación sobre inclusive previos; sin embargo, los encuentros docentes-alumnos no pierden por ello su relevancia y significación (10).

Desde la implementación de la transformación curricular en 2001 en nuestra escuela médica, hemos insistido en que la clase magistral tradicional, para abandonar el sambenito con el que determinadas corrientes pedagógicas la han estigmatizado, debería ser un presente mudable antes que un pasado olvidable dentro de la educación médica de grado y de postgrado (1).

En tal sentido, las respuestas aquí obtenidas, aunque difieren con lo sustentado desde una perspectiva constructivista por autores como Isaza Restrepo (2005) (11), concuerdan no sólo con trabajos previos personales (12) o de nuestro grupo de trabajo (13) sino, también, con lo sostenido por otros especialistas (14) (15). Más aún, se valora que, además de ampliar sus potencialidades, aporta lo que debiera poseer para ser rotulada como renovada. Sin descartar que una minoría de

profesionales puestos a docentes bien pudo estar encuadrada en los estereotipos que llevaron a su supresión por casi una década, se privó, como mínimo, a los/as estudiantes del contacto con docentes profesionales paradigmáticos, en tiempos en que los/as adolescentes clamaban y claman por modelos a seguir.

A este último respecto, su reciente reinstalación, aunque más deseable para grupos acotados, puede tornarlas igualmente aconsejables para mayor número de alumnos, tal cual acontece con el ingreso masivo que sobrelleva nuestra escuela médica.

En uno y otro caso, corresponde que se hallen a cargo de docentes que satisfagan lo arriba reseñado ya que ambas alternativas se revelan capaces de potenciar la labor activa y autónoma del alumnado, cualquiera sea el diseño curricular de que se trate. Más todavía, si se agregan a ella distintos tipos de interacciones docente-alumno-docente y alumno-alumno (verbigracia: las vinculadas con las TICs).

Vale acotar, asimismo, que si esto resulta de utilidad en asignaturas particulares de la carrera médica y de su postgrado, puede hacerlo de igual forma en cualesquiera sean de otras carreras del área de la salud y, ¿por qué no?, fuera de las mismas, igualmente.

Excediendo los aludidos apoyos y objeciones, y en coincidencia con esta comunicación, las potencialidades enumeradas le otorgan, cuando se las explota en totalidad, un perceptible valor agregado dentro de los métodos de aprendizaje del grado y del postgrado médicos.

Conviene recordar, además, su presencia, conservando esta designación o encubierta bajo denominaciones menos fricativas, en renovaciones o innovaciones de la formación médica en Argentina y fronteras afuera. De allí nuestra adhesión a un principio que valoramos progresivo: Rescatar del pasado lo mejor cuando resulte aconsejable, para conservarlo si es menester o para potenciarlo sin bastardeos.

Siempre a este respecto, forzoso resulta discernir entre los nostálgicos de una manera peculiar de abuso de poder o los conservadores de un modo decimonónico de enseñanza y quienes están convencidos de que no todo lo pasado es pasible de descarte y que bien puede, con las debidas adaptaciones, resultar de utilidad en diversos formatos curriculares y

dentro de las recomendables variedades de experiencias (3) (9).

En suma, perseguir la superación de metas, por utópicas que sean o parezcan, no nos habilita a decir que todo lo pretérito fue malo y, por ende, digno de eliminación, o en contraste, abandonar el emprendimiento por irrealizable. Quizás lo más recomendable sea transitar por lo factable, neologismo con el que intento significar lo factible en el camino de lo deseable.

Referencias

1. Carrera LI, Tellez TE, D'Ottavio AE. Implementing a problem - based learning curriculum in an Argentinean medical school: implications for developing countries. *Acad.Med.* 2003; 78: 1-4
2. D'Ottavio AE. May a Problem-Based Learning Curriculum entail problems? (Letter to the Editor) *Electronic J Biomed.* 2009; 1: 56-58
3. Fourcade R. *Hacia una renovación pedagógica.* Editorial Kapelusz; Buenos Aires, Argentina; 1979
4. Carrera LI, Barragán J, Díaz A, D'Ottavio AE. La docencia profesional en la educación superior. Un estudio exploratorio en el Área de la Salud. *Contexto Educativo* 35. 2005 Disponible en Internet <http://contexto-educativo.com.ar/2005/2/nota-05.htm> (Acceso 4 enero 2010)
5. Strauss A, Corbin J. *Basics of qualitative research. Techniques and Procedures for developing Grounded Theory.* Sage Publications; London, UK; 1998
6. Ebbinghaus H. *Memory. A Contribution to Experimental Psychology.* Teachers College, Columbia University; New York, USA; 1913
7. Enría GT, Staffolani C, Carrera LI, D'Ottavio AE. Uso reiterado y vaciamiento semántico de términos en la educación superior *Revista Iberoamericana de Educación* 43/4. 2007. Disponible en Internet <http://www.rieoei.org/deloslectores/1746Enria.pdf> (Acceso 10 enero 2010)
8. Campos A. La Medicina y las Ciencias de la Salud ante el Espacio Europeo de Educación Superior (Editorial) *Actual. Med.* 2009; 94: 4-7
9. Mc Keachie W. Research on teaching at the college and university level. En: Gage NL (ed.): *Handbook of research on teaching.* Rand McNally Eds.; Chicago, USA; 1963
10. Ausubel D. *Aprendizaje significativo y ayuda pedagógica.* Universidad de Barcelona Departamento de Psicología Evolutiva; Barcelona, España; 1990
11. Isaza Restrepo A. Clases magistrales versus actividades participativas en el pregrado de Medicina. De la teoría a la evidencia. *RES.* 2005; 20: 83-91
12. D'Ottavio AE. *Ser Médico. Reflexiones sobre la formación y la práctica médicas.* Editorial Homo Sapiens; Rosario, Argentina; 2001
13. Carrera LI y D'Ottavio AE. La ciencia y la investigación como herramientas en el proceso de enseñanza-aprendizaje. *Revista Digital Universitaria* 6/5. 2005. Disponible en Internet <http://www.revista.unam.mx/vol.6/num5/art49/int49.htm> (Acceso 14 enero 2010)
14. Mattick K, Crocker G, Bligh J. Medical Student Attendance at Non-compulsory Lectures. *Adv Health Sci Educ Theory Pract.* 2007; 12: 201-210
15. Román Sánchez J. *Manual Formación de Formadores (Nivel Avanzado).* Editorial CEP; Madrid, España; 2009