

ELEMENTOS DE ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA E IMPLICACIONES METODOLÓGICAS

Criterios de estrategia pedagógica

Al elaborar un plan de estudios, además de definir los objetivos de aprendizaje, es necesario elegir los principios estratégicos en función de los cuales se estructurará y desarrollará el plan. Entre los criterios o parámetros estratégicos, se hallan los reunidos en el denominado modelo "SPICES", desarrollado por Harden et al en relación con los planes de estudio de medicina, pero que puede adaptarse a cualquier programa de formación de personal de salud.

Un primer criterio estratégico lo constituye el eje alrededor del cual se organizan las actividades de enseñanza-aprendizaje: el profesor o el estudiante.

En la enseñanza "**centrada en el profesor**", es éste quien decide, no sólo los objetivos pedagógicos concretos y el contenido de las materias que imparte, sino la secuencia y el ritmo de la docencia, los medios que debe utilizar el alumno para alcanzar los objetivos y el momento y los métodos de evaluación. Al elaborar un plan de estudios de acuerdo con este modelo, se pone especial énfasis en lo que debe enseñar el profesor y predomina el uso de los métodos pedagógicos pasivos, tales como las clases y las demostraciones o prácticas formales rigurosamente programadas. En la enseñanza "**centrada en el estudiante**", es éste quien, con la guía del profesor-tutor, selecciona sus propios objetivos de aprendizaje, elige las materias del curso académico, decide la secuencia y ritmo de aprendizaje, así como los métodos pedagógicos que utiliza para alcanzar los objetivos, y se responsabiliza de su evaluación. Al elaborar un plan de estudios de acuerdo con este modelo, se hace especial énfasis en lo que el estudiante debe aprender y se da predominio a las actividades de docencia-aprendizaje de carácter más activo y a la autoevaluación.

La enseñanza centrada en el estudiante tiene como principales ventajas aumentar la motivación de éste y facilitar su capacitación para la autoevaluación y autoformación continuas. Pero, puede suceder que los alumnos, faltos de experiencia previa en este tipo de docencia, la encuentren inicialmente demasiado exigente. También la falta de experiencia de los profesores, que pasan a tener un papel esencialmente distinto del que tienen en la enseñanza tradicional, puede ser un inconveniente a la hora de introducir la enseñanza centrada en el estudiante, ya que, incluso para los profesores más motivados, la adaptación no siempre resulta fácil.

Un segundo criterio de estrategia pedagógica lo constituye el **aprendizaje basado en problemas**, en contraposición a la **enseñanza basada en el acopio de información**. La enseñanza tradicional se basa en proporcionar al estudiante un amplio abanico de conocimientos, dando por supuesto que, luego, él será capaz de integrarlo para aplicarlo al análisis y solución de la problemática profesional propia. En la denominada enseñanza basada en problemas se utilizan diversos tipos de problemas, unos de carácter más científico y básico y otros de carácter más aplicado y profesional, como vehículo para que el estudiante adquiera un cuerpo de conocimientos y habilidades relevantes, a la vez que desarrolla competencia para la solución de problemas. Como inconveniente de este tipo de estrategia se ha señalado el peligro de que el estudiante no adquiera los conceptos y los principios fundamentales de las diversas disciplinas, o no avance de forma lógica en el desarrollo de tales conceptos. Por otra parte, debido a la falta de experiencia previa, el estudiante puede sentirse inseguro ante este tipo de estrategia. Por lo que respecta al profesor, pueden ser inconvenientes, más o menos graves, la falta de experiencia y la escasez de recursos y de material docente para este tipo de enseñanza, que obliga a un esfuerzo superior al requerido por la enseñanza tradicional.

Un tercer criterio estratégico es la **enseñanza integrada**, en contraposición a la **basada en disciplinas temáticas**. En la estrategia docente tradicional la enseñanza se estructura en disciplinas impartidas en distintos cursos y por diversos departamentos; corresponde al estudiante realizar la integración en un todo armónico y coherente. En las estrategias de enseñanza integrada se realiza una integración de los contenidos de asignaturas diversas, que tradicionalmente se cursan en paralelo (integración horizontal) o de forma sucesiva (integración vertical). La enseñanza integrada tiene las ventajas de que disminuye la fragmentación de los conocimientos, aumenta la motivación de los estudiantes, incrementa la eficacia y facilita la consecución de los objetivos pedagógicos de nivel

superior, tales como los relativos a la aplicación de los conocimientos y a la adquisición de competencia en la solución de problemas. Por otra parte, promueve las interrelaciones y la colaboración de las distintas unidades docentes y de los profesores, y facilita el uso compartido y más racional de los recursos docentes. Entre los inconvenientes de la enseñanza integrada, se ha señalado, como en el caso de la enseñanza basada en problemas, el peligro de que no se adquieran los principios y conceptos fundamentales de las diversas disciplinas, y de que se omitan determinados temas. Por otra parte, se ha indicado que la enseñanza tradicional basada en disciplinas requiere menos esfuerzo y tiempo por parte de los profesores; hace que éstos se sientan más cómodos y protagonistas que en la enseñanza integrada, y transmitan más fácilmente el entusiasmo que sienten por su disciplina al estudiante. Finalmente, se ha dicho que en la enseñanza integrada, los estudiantes, al no tener contacto con la realidad propia de las diversas materias, pueden ver dificultada la elección de su futuro profesional.

Otro criterio de estrategia docente son los **programas flexibles** y con un elevado grado de optatividad, en contraposición a los **estandarizados y fijos**. Junto a los programas tradicionales, en que todos los estudiantes deben cursar exactamente las mismas asignaturas, han surgido programas con grado de flexibilidad variable, desde la optatividad casi total a la posibilidad de combinar materias obligatorias con materias optativas que permitan al estudiante tratar con mayor profundidad las áreas por él elegidas. La optatividad constituye una forma de evitar la sobrecarga de los contenidos; permite que los currículos se adapten a las opciones particulares de los estudiantes, y da a éstos la posibilidad de comprobar su interés real en determinadas áreas, con vistas a la elección de su futuro profesional. Además, la optatividad aumenta la implicación de los estudiantes en su propia formación y facilita cambios importantes en su actitud en cuanto a la adquisición de mayores responsabilidades. Entre los inconvenientes de la optatividad, cabe destacar que supone un incremento del trabajo de los profesores, que puede conducir al poco interés de los mismos para desarrollar materias optativas, presenta dificultades para una evaluación correcta y, si es muy elevada, puede conducir a una falta de tiempo para cursar adecuadamente las materias obligatorias.

Un quinto criterio de estrategia pedagógica es la **enseñanza sistematizada y planificada**, en la que el estudiante sigue una serie de actividades docentes rigurosamente programadas, en contraposición a un **aprendizaje coyuntural y oportunístico (incidental)**, en el que el estudiante es adscrito a una unidad asistencial o a un profesional y vive las experiencias que se van presentando espontáneamente. La enseñanza programada asegura que el estudiante llegue a conocer todas las situaciones necesarias, permite una adquisición racionalmente planificada de las diversas competencias y un uso más eficaz del tiempo y de los recursos de aprendizaje. La enseñanza oportunística no requiere una organización tan compleja como la enseñanza planificada y permite una mayor continuidad en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Un último criterio de estrategia pedagógica que considera el modelo "SPICES" es la formación **centrada en la comunidad**, en contraposición a la **centrada esencialmente en los grandes hospitales universitarios**. La primera facilita la formación en los aspectos comunitarios de la salud y un mejor conocimiento de la totalidad del sistema sanitario, permite experiencias de aprendizaje que no se dan en el ambiente hospitalario y facilita una relación más directa con los pacientes. Por otra parte, amplía los recursos de aprendizaje utilizables y estimula el aprendizaje activo. La enseñanza centrada en la comunidad tiene como inconveniente requerir una organización más compleja, la dificultad en elegir correctamente el personal que ha de actuar como profesor o tutor y el peligro de que el estudiante adquiera hábitos y actitudes incorrectas. Por otra parte, los profesores, formados en un sistema docente centrado en los hospitales, suelen carecer de experiencias y de motivación para la enseñanza centrada en la comunidad. En cuanto a la enseñanza centrada en los hospitales, hay que señalar que es mejor para formar en determinados aspectos; permite una más fácil programación de mayor variedad de actividades de aprendizaje, y tiene las ventajas derivadas del aprendizaje junto a otros compañeros.

Junto a los criterios de estrategia pedagógica mencionados, cabe considerar otro no incluido en el modelo "SPICES", se trata de la formación conjunta de estudiantes de diversas profesiones de la salud en contraposición a la formación totalmente independiente de cada uno de ellos. En los últimos años, la OMS6 ha recomendado, como parte de las acciones del programa "salud para todos", desarrollar programas de formación multiprofesionales o interprofesionales. En tales programas, estudiantes de diversas profesiones de la salud, durante ciertos períodos de su educación, adquieren conjuntamente los conocimientos y habilidades requeridas para resolver problemas de salud

prioritarios que necesitan especialmente de trabajo en equipo. No se trata de reemplazar la formación propia de cada tipo de profesional, sino de completarla, poniendo especial énfasis en aprender cómo interaccionar unos con otros a fin de colaborar en la promoción de la salud, prevención, curación, rehabilitación y prestación de otros servicios de salud. La formación independiente de los diversos profesionales, por buena que sea, no garantiza la competencia para trabajar luego en equipo, ya que el trabajo eficiente y eficaz en equipo requiere que cada miembro del mismo haya aprendido y comprenda cómo piensan los otros, reconozca y aprecie sus contribuciones y competencias. Es, pues, conveniente que aquellos que van a trabajar en equipo aprendan a hacerlo durante su formación. Es necesario que comprendan las responsabilidades que tiene un equipo de salud como grupo; el papel de cada miembro del equipo para cubrir las responsabilidades del grupo; los solapamientos que se producen en las funciones de diversos miembros del equipo, y el proceso que se requiere para trabajar en éste.

Los programas de formación multiprofesionales, desarrollados en contacto directo con la población y utilizando distintos tipos de servicios de salud, pueden contribuir enormemente a la consecución de estos objetivos. Tales programas desarrollan la capacidad de compartir conocimientos y destrezas; facilitan la adquisición del conocimiento y del respeto mutuo; ayudan a conocer las limitaciones, posibilidades y patrones de comportamiento de los diversos miembros del grupo, y cómo cada uno de ellos puede contribuir a la solución de los problemas de salud. Además, contribuyen a prevenir el desarrollo de una mentalidad corporativista que, más tarde, puede llegar a dificultar la colaboración interprofesional. Por otra parte, estos programas facilitan la incorporación al proceso de formación de áreas de conocimiento frecuentemente marginales; tales como economía de la salud, sociología, ciencias de la comunicación y de la información. Promueven la colaboración entre profesores, departamentos e instituciones; favorecen la investigación multiprofesional en áreas nuevas y facilitan el desarrollo de currículos más coherentes para los diversos profesionales de la salud, evitando contradicciones o conflictos.

La introducción de programas de formación multidisciplinarios tiene dificultades parecidas a las de la introducción de cualquier elemento de estrategia docente no utilizado tradicionalmente, derivadas de la poca motivación de estudiantes y profesores para experimentar nuevas estrategias de educación-aprendizaje, de la exigencia de mayor dedicación por parte del profesorado, y de la escasez de material y de recursos pedagógicos existentes. Además, en este caso, suele ser un inconveniente la escasa formación de los profesores en las técnicas de grupo, esenciales en las actividades de formación multidisciplinaria, así como el sentimiento de cierta pérdida de la identidad y especificidad profesional que los profesores pueden experimentar al aplicar dicha estrategia.

Para acabar, conviene resaltar que los parámetros de estrategia pedagógica más novedosos, que se han presentado formando pares contrapuestos con los correspondientes parámetros más tradicionales, constituyen, en realidad, un contínuum con los mismos. Por ello, al decidir entre ellos, cabe realizar elecciones intermedias. Por otra parte, hay que tener en cuenta que mientras ciertos parámetros están muy relacionados, de manera que las decisiones respecto a los mismos deben ir en la misma dirección, otros parámetros son relativamente independientes. Creemos que, en cada caso, hay que decidir en qué punto del contínuum que constituyen los dos extremos de cada parámetro estratégico nos situamos; teniendo en cuenta, por un lado, las ventajas educativas de cada aproximación pedagógica y, por otro lado, las posibilidades reales, tanto desde el punto de vista de los recursos materiales como desde la perspectiva de los recursos humanos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Guilbert JJ. Guía pedagógica para el personal de salud (Publicaciones de la OMS n° 35). Valladolid. ICE de la Universidad de Valladolid, 1981.
2. OMS. Necesidades de personal sanitario para alcanzar la salud para todos en el año 200 mediante la atención primaria. Serie de Informes Técnicos, n° 717. Ginebra: OMS, 1985.
3. García-Barbero M, Cancillo J, Castejón J. Educational programmes for health professionals. Learning to Work for Health Series n° 1. Ginebra: OMS, 1994.
4. Carreras J. Formación de profesionales de la salud y objetivos docentes. JANO 1985; 29: 211-215.
5. Harden RH. Some educational strategics in curriculum development: the SPICES model Med Educ: 1984; 18: 284-297.
6. OMS. Learning together to work together for health. Technical Report Series n° 769. Ginebra: OMS, 1988.

