

El Aprendizaje de los Médicos en el Trabajo Otorga Oportunidades Importantes de Desarrollo Profesional

Resumen objetivo elaborado
por el Comité de Redacción Científica de SIIIC en base al artículo

Work-Based Learning

de los autores

Morris C, Blaney D

integrantes de la

University of Bedfordshire, Luton; Hull York Medical School, Hull; Reino Unido

El artículo original fue editado en

Understanding Medical Education: Evidence, Theory and Practice

2010

El valor y la importancia del aprendizaje en el trabajo son claros, pero se deben enfrentar desafíos, como las reformas en los sistemas de salud, la educación médica y el entrenamiento. La educación en el trabajo se basa en el desarrollo de relaciones entre maestros y alumnos y en las oportunidades de aprendizaje como participantes activos del cuidado de pacientes, con el apoyo de pares y colegas de la comunidad donde se ejerce profesionalmente.

Introducción

Para los médicos, el lugar de trabajo es el ambiente en donde se ponen en práctica los conocimientos, se adquieren nuevas habilidades y se desarrollan competencias profesionales. El lugar de trabajo moldea a las personas y éstas, a su vez, lo influyen; el ambiente de trabajo puede estimular el aprendizaje o bien reducir la motivación, suprimir la creatividad y generar daño psicológico y físico.

El objetivo de esta revisión fue explorar el ambiente cambiante de la educación médica y describir los conceptos de aprendizaje en el trabajo, así como las formas de estimularlo.

Cambios en la educación y el entrenamiento médico

La educación médica se encuentra en un período de cambios rápidos, generado en parte por la influencia que ejercen sobre ella diversos actores, como las universidades y los sistemas de salud, que presionan a los alumnos para obtener excelencia académica y personal entrenado para cubrir las necesidades crecientes de salud de la población, respectivamente. Varios autores sugieren que la educación y la atención de pacientes han quedado relegadas por detrás de la investigación y la mayor demanda de productividad reduce el tiempo destinado a la enseñanza. Los cambios en la organización de los sistemas de salud implican que los pacientes pasan menos tiempo en los hospitales, tradicionalmente considerados los principales sitios de aprendizaje en el trabajo. Los estudiantes compiten por tiempo de entrenamiento, contacto con los pacientes y supervisión. La educación formal tiene cada vez más privilegios, en detrimento del tiempo y los recursos que se asigna al aprendizaje en el trabajo, a pesar de que de éste depende, en gran medida, el desarrollo profesional de los futuros médicos.

Una proporción considerable de médicos no se siente adecuadamente preparada para la práctica clínica al graduarse; admiten estar preocupados por la realidad diaria de la vida laboral, que incluye el tratamiento de pacientes con enfermedades agudas, las prescripciones, el manejo de la carga laboral o las guardias, además de su papel y los límites en la práctica médica. Las causas de estas dudas son diversas, pero la cantidad y calidad de las experiencias basadas en el trabajo parecen contribuir con la preparación para la vida laboral. Algunos

puntos que suelen generar disconformidad son los tiempos insuficientes destinados a docencia, la escasa experiencia con pacientes ambulatorios, la falta de supervisión clínica, el exceso de tareas educativas poco productivas y el exceso de carga laboral. La gran mayoría de los médicos valora las oportunidades de aprendizaje en el trabajo y busca un ambiente estructurado donde éste sea aplicado y supervisado apropiadamente, pero las reformas en los sistemas de salud y educación médica desafían este modelo.

Aprendizaje en el trabajo

La educación predominante se basa en las formas tradicionales de adquisición de los conocimientos, según disciplinas, distingue dominios del saber inferiores y superiores y considera que el papel del educador es impartir información. Este modelo se basa en la racionalidad técnica, donde el conocimiento se aplica a la práctica y las herramientas principales del educador son la instrucción y la imitación. Este tipo de educación se considera formal, dado que está compuesta por horarios, objetivos y metas por completar, un programa académico definido y contenidos y evaluaciones lineales y progresivos.

La educación informal, además, sucede en el lugar de trabajo y es generalmente menospreciada por profesores y alumnos debido a su falta de rigurosidad académica, proceso y estructura. Se puede clasificar el proceso de aprendizaje en "implícito", cuando no existe intención previa por parte del alumno; "deliberado", si el estudiante le destina tiempo y lo planifica, y "reactivo", cuando se produce como resultado de la situación y las circunstancias. El aprendizaje en el trabajo sucede durante la formación de pregrado, en el entrenamiento de especialista y en la educación médica continua; en el entrenamiento de posgrado los estudiantes son, al mismo tiempo, empleados y aprendices en el trabajo.

Desde el punto de vista de la industria, el aprendizaje en el trabajo depende de las necesidades del ambiente laboral y es controlado por los empleadores, quienes definen diversos derechos y obligaciones. Desde una perspectiva sociológica, el trabajo es donde acontece la interacción social, la socialización y la formación de la identidad, que contribuyen con el desarrollo de las competencias profesionales. Las relaciones inter-

personales, el poder, la autoridad y el estatus son parte de la dinámica del ambiente laboral, y cómo el estudiante perciba a sus colegas y sea percibido influenciará su experiencia.

Otra perspectiva es la de la teoría de aprendizaje social, compuesta por principios conductuales como el aprendizaje basado en habilidades, y, especialmente, modelos cognitivos, basados en el razonamiento analítico a partir del individuo, por lo que tiene limitaciones cuando se aplica en el aprendizaje en el trabajo, un fenómeno complejo por naturaleza. El conductismo se enfoca en el aprendizaje por la acción, la práctica frecuente en contextos variados, la motivación por refuerzos y el establecimiento de objetivos claros explícitos; estos principios se basan en el efecto del factor externo sobre el individuo. En cambio, la orientación cognitiva está centrada en el mundo interno del estudiante, donde suceden procesos de transmisión y construcción de conocimientos y habilidades a partir de información obtenida de colegas más experimentados o de las experiencias propias. Este proceso se caracteriza por ser individual, proposicional, expresable en forma verbal o escrita y transparente. El constructivismo parte de la idea de que el significado y el aprendizaje provienen de las experiencias de las personas, y los estudiantes construyen su propio conocimiento, dado que necesitan reinterpretar la información de acuerdo con sus propias capacidades.

Los puntos de vista cognitivos dominan la educación médica y se basan en la habilidad del individuo de adquirir experiencias, poder reflejarse críticamente en ellas y deducir las lecciones que se debe aprender para su aplicación en la actividad futura. El énfasis se encuentra en los métodos estructurados con los que se debe construir sobre conocimientos previos, por lo que la supervisión debe ser individual y se deben otorgar al estudiante devoluciones cognitivas sobre su trabajo, tanto sus éxitos como sus fracasos, con nueva información que ellos puedan asimilar.

También se cuestiona si estos métodos son los más apropiados para el aprendizaje en el trabajo en medicina, dado que las teorías que enfatizan los aspectos sociales, participativos y de contextos específicos se encuentran en auge, como la teoría social cognitiva, el constructivismo social y las teorías socioculturales. Estas teorías consideran tanto el mundo externo como el interno de los alumnos y es especial la interacción entre individuos como pilar de la construcción del significado.

La teoría cognitiva social une el enfoque conductual sobre los estímulos ambientales con las teorías cognitivas del mundo interno y se basa en cinco capacidades humanas fundamentales: simbolismo, planificación, autorregulación, reflexión y aprendizaje indirecto, por observación. El aprendizaje indirecto podría ser una forma de transmisión de valores, actitudes y patrones de conducta, por imitación o identificación con modelos por seguir.

En el constructivismo social, el énfasis se encuentra en cómo el alumno construye el conocimiento, centrado en las interacciones sociales que tienen lugar en el proceso de aprendizaje, tanto con maestros como compañeros de estudios u otras personas en el ambiente. La enseñanza sociocultural se centra en la situación (el contexto donde acontece), el aprendizaje mediado por herramientas simbólicas y conceptuales y las influencias históricas y culturales. Aquí es fundamental el papel de la comunidad donde transcurre el proceso educativo y se busca que las estrategias exitosas de aprendizaje en el trabajo evolucionen con los cambios en el contexto. Quienes apoyan esta teoría consideran que la separación entre trabajo y apren-

dizaje es artificial, dado que estiman que siempre la práctica se acompaña de un proceso de enseñanza, dentro de una práctica comunitaria.

Aprendices

La relación entre los aprendices y los empleadores es compleja, pero históricamente se estimuló que los primeros adquirieran conocimientos sobre el oficio por prácticas supervisadas y se los apoya para que puedan acceder a la cultura en la que se están entrenando. Esta forma tradicional de aprendizaje está amenazada por la falta de continuidad de los tratamientos, asociada con internaciones más cortas, sobreespecialización de los servicios y residencia fuera del predio del personal y los estudiantes.

El programa académico y el aprendizaje en el trabajo

Los programas académicos tradicionales se enfocan en la educación formal, donde el pilar fundamental es la transmisión de conocimientos y la definición de las metas buscadas. Este modelo asume que los logros valiosos son visibles y cuantificables y que los agentes externos al individuo son capaces de identificar sus necesidades. Los programas basados en procesos, que provienen del constructivismo social, enfatizan las relaciones entre maestros y alumnos, y los resultados de éstas favorecen que el aprendiz genere experiencias de la mano de maestros competentes, mediante el diálogo crítico y el pensamiento. El objetivo no es que el alumno adquiera competencias, sino maximizar su potencial, por lo que su relación con el maestro es fundamental.

La práctica comunitaria por parte de los equipos sirve para dar apoyo a los estudiantes, pero es necesario tener en cuenta que esta práctica debe ser inclusiva y considerar a alumnos que puedan tener desventajas con respecto a otros. Se debe crear para todos ellos un clima adecuado de trabajo, diseñar rotaciones múltiples para que estén expuestos a distintas especialidades y ambientes laborales y hacer devoluciones que estimulen la confianza en sí mismos para que participen activamente en el trabajo, así como favorecer que se sientan parte del equipo.

Para poder desarrollar esta disciplina son necesarios el apoyo y la supervisión constantes por parte de los maestros, que se expliciten el valor del aprendizaje por medio del trabajo, llevar a cabo evaluaciones laborales, útiles para establecer las necesidades educativas del individuo, realizar devoluciones constructivas y favorecer el trabajo en equipo, especialmente entre pares y con tutores. Gran parte de la responsabilidad en el regreso de este tipo de aprendizaje dependerá de las universidades, que deberán incluir conceptos sociales y participativos, sin tanta influencia de los modelos cognitivos predominantes en la educación formal actual.

Conclusiones

Los autores consideran que el valor y la importancia del aprendizaje en el trabajo nunca fueron tan claros, pero existen desafíos que este modelo debe enfrentar, dado que las reformas en los sistemas de salud, la educación médica y el entrenamiento demandan nuevos modelos de aprendizaje. La educación en el trabajo se basa en el desarrollo de relaciones entre maestros y alumnos y en las oportunidades de aprendizaje como participantes activos del cuidado de pacientes, con el apoyo de pares y colegas de la comunidad donde se ejerce profesionalmente.