

Las actividades de enseñanza-aprendizaje en el internado de pregrado

Víctor A. Ruvalcaba Carvantes, José de J. Villalpando Casas y Ernesto Díaz del Castillo
Jefatura de Servicios de Enseñanza e Investigación del IMSS.

Resumen

El internado de pregrado es un ciclo educativo de gran importancia en la formación del médico por ser fuente de adiestramiento práctico y porque reafirma la capacidad técnica para el ejercicio profesional. En este año son factores básicos para el logro y consolidación del aprendizaje, por una parte, el interés del alumno hacia la búsqueda del conocimiento en la actividad cotidiana asistencial y el estudio autoligido de información documental; y otra, la disposición del docente, cuya tarea es organizar y conducir el proceso educativo, sobresaliendo en este aspecto el adiestramiento que se efectúa de manera tutelar en la visita médica hospitalaria, en la consulta externa o en la supervisión del desempeño clínico de los alumnos, a través del cual se desarrolla la conducta crítica en la solución de problemas y la estructuración de habilidades que sólo se logran con la práctica y la experiencia.

Summary

The junior rotating internship (pregraduate) is an educational cycle of great importance in the medical formation for it's practical teaching and since it reafirms the technical capacity for professional exercise.

In this year, basic factors consolidate learning: on one hand the interest of the student to search for knowledge in the daily clinical activity and the selfgeared study of the medical literature, and on the other hand, the disposition of the professor, whose obligation is to organize and conduct the educational process, favoring the learning obtained through tutelar teachings during hospital rounds, outpatient clinical attention by supervising the clinical work through which the intern develops his criteria for solving problems an structuring abilities which only come with practice and experience.

Introducción

En el plan de estudios de la mayoría de las escuelas y facultades de medicina del país, el internado de pregrado representa una etapa educativa fundamental en la formación médica, en la que el alumno, en el penúltimo año de la carrera, se incorpora durante 12 meses, de manera intensa y exclusiva a las actividades asistenciales de las unidades médicas del Sector Salud, para que mediante la

colaboración directa en la atención de los pacientes, entre otros, obtenga experiencias clínicas que lo capaciten para el adecuado desempeño del servicio social y del ejercicio profesional subsiguiente⁷. Constituye por lo tanto una etapa educativa eminentemente psicomotriz y afectiva, durante la cual se pretende reafirmar conocimientos, ejercitar destrezas y actitudes, con el propósito de completar el proceso formativo de los ciclos básicos y clínicos previamente cursado y adiestrar al alumno para la toma de

decisiones en la solución de problemas de salud, inherente a la atención de contacto primario.

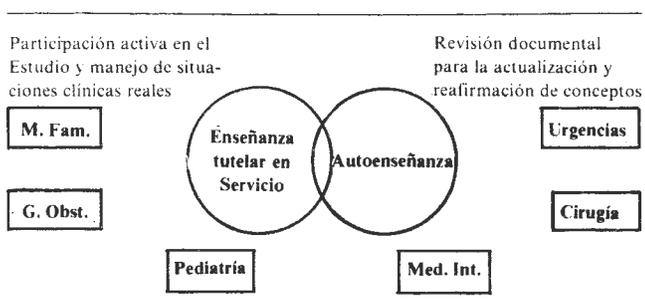
En el programa académico del internado de la Facultad de Medicina de la UNAM, que es una de las instituciones educativas que primeramente formalizó el aprendizaje de dicho ciclo educativo, y en el programa que el IMSS aplica para uniformar la enseñanza de los internos incorporados a su sistema, de características semejantes al programa universitario, se señala que la metodología del proceso educativo de esta etapa, se basa en el trabajo activo del educando y el papel tutelar del maestro^{7 10 6}. Las actividades de aprendizaje comprenden:

1. Educación en servicio que se cumple a través de la práctica clínica y práctica clínica complementaria en las áreas de las especialidades troncales, urgencias y medicina familiar en donde, previo adiestramiento y bajo la supervisión del personal médico de base o residente, el alumno colabora en el estudio clínico y manejo de los enfermos a nivel de hospitalización o consulta externa, para ejercitar maniobras médico quirúrgicas de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
2. El estudio mediante técnica de autoenseñanza de los contenidos teóricos señalados en el programa, cuya finalidad es la actualización del conocimiento y que se complementa con sesiones bibliográficas, discusión de casos o seminarios.

La metodología descrita (cuadro I) se sustenta en los principios del aprendizaje, uno de los cuales señala que es un proceso activo, que se cumple más efectivamente si el alumno es confrontado con situaciones problema, que tengan relación para él y que estimulen su iniciativa en la búsqueda de respuestas o medios de solución¹².

Cuadro I

DIAGRAMA DEL PROCESO EDUCATIVO EN EL INTERNADO



Este sistema, aunque no con la fundamentación anteriormente referida, se ha desarrollado desde las épocas más remotas de la enseñanza de la medicina, ya que

siempre se ha dado mediante la incorporación de alumnos a las actividades rutinarias de los hospitales, quienes reciben educación de médicos que fungen como profesores o instructores; situación que se debe al hecho de que la medicina sólo se puede aprender mediante la confrontación de la teoría con la práctica, entendiéndose a esta última como la participación gradual y supervisada del alumno en acciones del quehacer médico por lo que, antes como ahora, el aprendizaje de la medicina ha tenido una finalidad específica: capacitar en forma creciente para la resolución de problemas clínicos.¹¹

El Proceso Enseñanza-Aprendizaje en el Internado

Con frecuencia se concibe el aprendizaje exclusivamente en términos de cambios de conducta observables en el sujeto, susceptibles de medición al contrastarles con su estado inicial, concepción que sólo considera importante los productos del proceso pero sin penetrar en el análisis del proceso mismo. En contraposición debe entenderse al aprendizaje como un proceso de interacciones del sujeto y los objetos que pueden ser concretos o virtuales, personas o cosas que modifican o transforman las pautas de conducta del sujeto y, en alguna forma, a los objetos del mismo¹.

En los ciclos clínicos, los elementos inter-actantes básicos del proceso educativo están representados por el alumno, el médico que actúa como docente y el objeto de estudio (área del conocimiento o experiencia clínica), presentando cada uno de ellos características definidas que pueden propiciar o no el aprendizaje. En tal situación debe tenerse presente que cuando se habla de "situación de aprendizaje" ésta se realiza en un contexto de interacciones, entre un individuo que ejerce el rol explícito de enseñar y un conjunto de personas que se han propuesto en esa instancia "aprender" una serie de contenidos o destrezas psicomotoras³, en cuyo caso los pacientes representan un factor indispensable.

Por lo tanto, en este mecanismo de interacciones, lo esencial es el debido desempeño de cada uno de los elementos involucrados, siendo importante aclarar que el modelo educativo es vigente para cualquier tipo de enseñanza clínica, pero adquiere una dimensión especial en el internado por las características y trascendencia formativa de esta etapa al representar, para una gran parte de los alumnos, la última oportunidad de tener instrucción tutorial clínica-hospitalaria.

Una investigación efectuada en 82 hospitales Generales de Zona del IMSS, mediante un cuestionario que fue resuelto por los Jefes de Enseñanza e Investigación y

Profesores del Internado⁸, ha permitido efectuar un análisis del proceso enseñanza-aprendizaje de este ciclo educativo, identificándose que el alumno adquiere durante dicho año un número suficiente de experiencias clínicas que permiten la variabilidad y diversidad del aprendizaje, pero éstas se logran en un 30% de los casos sin la debida asesoría y supervisión de parte del profesor designado para tal efecto o del personal que sin nombramiento universitario colabora en la enseñanza del interno. Situación que en su aspecto positivo contribuye a incrementar la responsabilidad del educando en su propia formación, empero pudiera dar origen a iatrogenia.

En este mismo análisis se evidenció que, a pesar de que hay factores que influyen negativamente en los alumnos al efectuar éstas labores sentidas como inapropiadas, su comportamiento en cuanto a su responsabilidad asistencial y académica se caracteriza por un marcado interés de la mayoría de ellos para la realización de las actividades asistenciales y contrariamente se aprecia desinterés en las actividades académicas, incumplimiento de las labores de autoenseñanza por falta de hábitos adecuados de estudio y deficiente preparación, fenómeno que se observa en casi la mitad de los alumnos que efectúan su internado.

Con base en lo anterior, en el presente trabajo pretendemos efectuar algunas reflexiones sobre la participación del alumno y profesor en el proceso educativo del internado, describiendo sus tareas y responsabilidades, enfatizando aquéllas relacionadas con un adecuado desempeño docente.

Interacción Alumno-Profesor en el Internado

En el proceso enseñanza-aprendizaje el alumno, independientemente de sus características biológicas y sociales, debe manifestar como condición una gran disposición hacia su propio aprendizaje.

En la etapa del internado, la incorporación de contenidos de información es un hecho lateral, ya que éstos han sido entregados durante los años básicos y clínicos y habrá capacidad de autoformación; por lo tanto, dependerá del interés del alumno, la búsqueda del conocimiento en la actividad cotidiana asistencial, el aprovechamiento de las oportunidades para la ejecución de procedimientos y la obtención voluntaria y autodirigida de información documental complementaria, que le permitirán cubrir los objetivos del programa académico y sus propósitos individuales. En su defecto, la apatía, la conducta receptiva y la irresponsabilidad representan lógicamente factores negativos que impiden el aprendizaje.

Por otra parte, dado que el término docencia hace referencia al de educación y su propósito fundamental es propiciar aprendizaje significativo, suscitando o promoviendo las condiciones adecuadas para que el aprendizaje se produzca, el profesor tiene como responsabilidad la organización y administración del proceso enseñanza-aprendizaje, que comprende las diversas funciones de programación, coordinación, supervisión, asesoría y evaluación. De ellas, con base en los objetivos del internado, adquieren mayor relevancia las de supervisión y asesoría, que se cumplen a través de la enseñanza tutelar, mediante la cual se favorece la indentificación de problemas clínicos, el planteamiento y contrastación de hipótesis diagnósticas y la implantación de planes terapéuticos o preventivos, lo que a su vez permite desarrollar la conducta crítica en la solución de problemas y la estructuración de habilidades que sólo se logran a través de la práctica y la experiencia^{9, 2}. En cambio, sin el papel conductor y orientador del profesor en la enseñanza tutelar, por cualquier razón que se exprese, el alumno por sí mismo puede tener aprendizaje en la práctica diaria, pero muy probablemente su adquisición será más difícil, mediante un proceso más largo y frecuentemente apoyado en la técnica del acierto y error. Es en esta fase del proceso donde juega un importante papel la actitud del profesor, para pasar de simple transmisor de la información al papel de un diseñador analítico de experiencias de aprendizaje capaz de proporcionar aquellos estímulos que estén implicados en los aprendizajes pretendidos, ya que dichos estímulos son los que van a provocar la acción del alumno, es decir, la respuesta que produzca el aprendizaje⁴. Para esto, como tareas específicas, el profesor tiene la responsabilidad de seleccionar aquellas actividades de aprendizaje análogas o equivalentes que permitan el logro de los objetivos académicos, psicomotores y afectivos; organizando y utilizando, además de la enseñanza tutelar, técnicas como la de los grupos pequeños para realizar la integración del conocimiento de las entidades clínicas abordadas por autoenseñanza, para el estudio de casos o para las revisiones bibliográficas, empleando, además para tal efecto, las propias actividades académicas del servicio clínico, previa orientación hacia el programa del internado y, como complemento, la realización de talleres, seminarios o alguna otra técnica participativa grupal con el propósito de que los alumnos perciban los contenidos y trabajen en ellos. De tal manera que la estructura conceptual se transforme en su estructura subjetiva, cumpliéndose de esta manera las funciones docentes de programación y coordinación del proceso (cuadro II).

Cuadro II

**PROPOSITOS Y FUNCIONES DOCENTES
EN EL INTERNADO**

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE	PROPOSITO	FUNCION DOCENTE	TECNICA
EDUCACION EN SERVICIO	Poner al alumno en contacto con la realidad en la cual le tocará actuar para desarrollar conductas y destrezas en la solución de problemas clínicos.	- Supervisar, asesorar y estimular la participación activa y responsable del alumno en el análisis y solución de problemas y la adquisición de habilidades. - Organizar y conducir experiencias de aprendizaje, análogas o equivalentes.	Enseñanza 'Tutelar
AUTOENSEÑANZA	Reafirmar o proporcionar elementos cognoscitivos que permitan la ejecución de tareas y habilidades	- Programar y coordinar actividades para la integración del conocimiento obtenido por la autoenseñanza, mediante: Discusión de casos clínicos. Sesiones bibliográficas y radiológicas. Sesiones para unificar criterios. - Supervisar el cumplimiento de las actividades de autoenseñanza, evaluar conocimientos y retroinformar a los alumnos con los logros obtenidos.	Discusión en pequeños grupos. Aplicación de instrumentos de evaluación. Discusión grupal e individual de resultados.

Al respecto es de suma importancia tener presente algunos principios del aprendizaje que pueden ser útiles al ejercer la función docente.

1. Que el conocimiento y manejo de procedimientos es parte del aprendizaje que el alumno logra, pero aprende también aspectos derivados de la interrelación con el personal médico y paramédico en su quehacer diario, sin ser propiciados y muchas veces de manera inconsciente, en lo que se ha dado por denominar educación no formal⁵, en cuyo caso el profesor o sujeto de referencia actúa como modelo y despierta con su comportamiento y ejemplo tendencias de seguimiento.
2. Que es tan acelerado el avance del conocimiento que actualmente es imposible pretender que el alumno asimile todo lo que se puede saber sobre un tema, por lo que aprender a aprender debe favorecerse, proporcionando elementos metodológicos e instrumentales que permitan a los alumnos una actuación relativamente autónoma en su contexto.
3. Mientras mayor sea la relación que el alumno perciba entre aquello que estudió y su vida (presente, pasada y/o futura) mayor será su empeño y dedicación al estudio y los aprendizajes que logre serán más profun-

dos y duraderos.

El ejercicio de la docencia requiere finalmente de la capacidad para juzgar críticamente los resultados obtenidos en el proceso educativo, de manera integral, involucrando a todos los elementos del sistema como a todas sus variables. Cabe destacar, en este aspecto, que la evaluación educativa tendrá una doble finalidad: por una parte, comprobar la adquisición de conocimientos, habilidades y destrezas, con base en los objetivos didácticos del programa académico; y por otra, retroalimentar al proceso, ya que sus resultados permiten contrastar la situación real del modelo planteado con la realidad objetiva del mismo; detectar las variables que afectan el desempeño del alumno y valorar la eficiencia de los métodos y técnicas del aprendizaje.

El docente tendrá por consiguiente una función preponderante para evaluar con la mayor objetividad posible las actividades y capacidades psicomotoras, utilizando preferencialmente en esta última área, listas de cotejo que tienen la característica de sistematizar la observación.

Conclusiones

Las conductas y habilidades que el alumno logra en el

internado se adquieren fundamentalmente a través del proceso mismo de la atención de pacientes, con la supervisión y conducción de los médicos de base o adscritos que fungen como profesores, mediante la enseñanza tutelar en la cual se establecen los mecanismos de interrelación del alumno con las experiencias clínicas.

En este proceso de la manera como se desempeñan el profesor y el alumno, se planteará la posibilidad de alcanzar los cambios de conducta definidos en el programa educativo, siendo un factor básico la disposición para enseñar de parte del primero y el interés para aprender de

parte del segundo.

Considerando que el método de enseñanza del internado se basa en la enseñanza tutelar, es recomendable que, como en cualquier otro ciclo educativo, se cuente con un suficiente número de profesores, siendo importante señalar que, al cumplirse eficientemente la función educativa, el beneficio es bilateral, tanto para el alumno en formación como para el médico que actúa como docente, beneficio que trasciende de la simple interacción profesor-alumno y directa o indirectamente conducen hacia una mejor calidad de la atención médica.

Referencias

1. Arredondo G. M.; Uribe O. M.; Wenst S. T.: Notas para un modelo de docencia. Perfiles educativos 1979. No. 3, 3-12. CISE UNAM.
2. Campos H. M.: El aprendizaje de resolución de problemas en el área de la salud. En: aportaciones a la didáctica de la Educación Superior. ENEP-I. UNAM. 1979. México.
3. Hoyos M. A.: La noción de "Grupos" en el aprendizaje; su operatividad. Rev. Perfiles Educativos 1980. No. 7, 19-32. CISE UNAM.
4. Pansza M.: Los medios de enseñanza-aprendizaje. Perfiles Educativos 1979: 3, 28-36. CISE UNAM.
5. Pérez J. E.: Reflexiones críticas en torno a la docencia. Perfiles Educativos 1983: 29-30, 3-24. CISE. UNAM.
6. Programa Académico del Internado de Pregrado IMSS. 4a. Edición México. 1985.
7. Programa Académico del Internado. Ciclos IX y X. México. UNAM. 1985.
8. Ruvalcaba C. V.; Santacruz V. J.; Villalpando C. J.: Algunos aspectos del proceso educativo del Internado de Pregrado en el IMSS. Rev. Médica IMSS 1987; 25: 77-85.
9. Ruvalcaba C. V.; Villalpando C. J.: Valoración de la actividad docente del Internado. IX Conferencia Panamericana de Educación Médica. FEPAFEM. Diciembre 1-3. 1986. México.
10. Villalpando C. J.; Ruvalcaba C. V.; Santacruz V. J.: Acciones y políticas prospectivas del IMSS para la enseñanza del Internado de Pregrado. Vigésima novena Reunión Anual del AMFEM. León, Gto.
11. Viniegra L.: Hacia un concepto objetivo del aprendizaje clínico. Gaceta Médica. 1981: 117, 293-301.
12. Zarzar Ch.: Diseño de estrategias para el aprendizaje grupal. Rev. Perfiles Educativos 1983. No. 1, 34-46. CISE UNAM