

El aprendizaje basado en problemas en la enseñanza de la urología. Modelo de la Facultad de Medicina de la Universidad de Castilla-La Mancha

A.S. Salinas Sánchez*, I. Hernández Millán*, J.A. Virseda Rodríguez *,
M. Segura Martín, J.G. Lorenzo Romero, J.M. Giménez Bachs, M^a.J. Donate Moreno,
R. Ruiz Mondéjar, L. Cañamares Pabolaza, L. Polo Ruiz, J.M. Pastor Guzmán,
B. Martínez Córcoles, M. Martínez Martín

*Servicio de Urología del Complejo Hospitalario y Universitario de Albacete. *Profesor Asociado de Urología.
Departamento de Ciencias Médicas. Facultad de Medicina. Universidad de Castilla-La Mancha.*

Actas Urol Esp 2005; 29 (1): 8-15

RESUMEN

EL APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS EN LA ENSEÑANZA DE LA UROLOGÍA. MODELO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CASTILLA-LA MANCHA

Las nuevas necesidades derivadas de los actuales cambios sociales, económicos, tecnológicos, científicos, etc..., han hecho que distintos organismos hayan sugerido a los estamentos educativos la necesidad de desarrollar cambios en las estrategias educativas orientados al desarrollo de un profesional eficaz con competencias adaptadas a estas necesidades.

Dentro de las estrategias "modernas" se encuentra la enseñanza basada en problemas o aprendizaje por problemas (PBL), mediante la cual el estudiante busca y selecciona la información, razona e integra los conocimientos previos y adquiridos, dando finalmente unas posibilidades diagnósticas y terapéuticas al problema planteado, tal y como se va a enfrentar en su actividad profesional. Los conocimientos previos y la actividad constituyen los pilares fundamentales del aprendizaje. El PBL incorpora algunos de los aspectos de la psicología cognitiva, modelo cuya parte principal determina la naturaleza de las estructuras del conocimiento que se encuentran en la memoria activa, en los procesos de almacenamiento y recuperación de la información y los diversos factores que lo activan.

La urología en la Facultad de Medicina de la Universidad de Castilla-La Mancha forma parte de una asignatura troncal (Patología Médica y Quirúrgica II) que se imparte durante el quinto curso. La urología se desarrolla integrada con nefrología. El número de alumnos por curso es aproximadamente 75 divididos en 5 grupos. La "rotación" dura seis semanas durante las cuales los estudiantes tienen una media de 2 horas diarias de teoría (ya sean de nefrología y/o urología) y el resto son rotatorias por distintas actividades: tres semanas en nefrología y tres semanas en urología. Al finalizar la rotación los estudiantes realizan un examen teórico conjunto con 100 preguntas de respuestas múltiple (50 de urología) y un examen práctico de las habilidades. A final de curso existe otra prueba práctica (OSCE: examen clínico objetivo y estructurado) con la utilización de pacientes estandarizados, debiendo el profesor evaluar de forma directa el nivel de competencias adquiridas ante un "caso real".

Palabras Clave: Aprendizaje basado en problemas. Enseñanza. Docencia. Pregrado. Urología.

ABSTRACT

PROBLEM-BASED LEARNING IN UROLOGY TRAINING. THE FACULTY OF MEDICINE OF THE UNIVERSIDAD DE CASTILLA-LA MANCHA MODEL

Ongoing changes in the social, economic, technological and scientific realms have generated new needs and led various organizations to suggest that educational institutions should reorient their educational strategies toward developing effective professionals with the skills to meet these needs.

These "modern" strategies include problem-based learning, in which the student seeks and selects information, analyzes the data obtained, integrates both prior and newly acquired knowledge, and, finally, offers diagnostic and therapeutic options to resolve the problem posed, as would occur in professional practice. With this approach, prior skills and practical experience form the foundation of learning. Problem-based learning incorporates some aspects of cognitive psychology, a model that mainly centers on the nature of the knowledge structures found in active memory, the processes involved in information storage and retrieval and the various factors that activate these processes.

At the Faculty of Medicine of the Universidad de Castilla-La Mancha, urology is part of a core subject (Medical and Surgical Pathology II) taught in the fifth year of coursework together with nephrology. Each course includes approximately 75 students, divided into five groups. The rotation lasts six weeks, with students spending a mean of two hours a day on theory (nephrology and/or urology) and the remaining time on rotations in the various activities: three weeks in nephrology and three weeks in urology. Upon completion of the rotation, the students write a combined theoretical examination with 100 multiple-choice questions (50 on urology) and take a practical skills examination. At the end of the course, another practical test consisting of an objective, structured clinical examination is taken, in which standard patients are used and the professor directly assesses the level of skills acquired with a "real" case.

Key words: Problem-based learning. Teaching. Education. Undergraduate. Urology.

Las Facultades de Medicina se enfrentan actualmente a los cambios que se han planteado en la sociedad actual. Las nuevas necesidades derivadas de los actuales cambios sociales, económicos, tecnológicos, científicos, epidemiológicos, competitividad, globalización, etc..., han hecho que múltiples organismos nacionales e internacionales hayan sugerido a los estamentos educativos la necesidad de desarrollar cambios en las estrategias educativas orientados al desarrollo de un profesional "eficaz" y con competencias adaptadas a las necesidades sociales y sanitarias actuales¹. Las Facultades de Medicina no deben, por tanto, permanecer indiferentes a las importantes reformas sanitarias que espera la sociedad, aceptando que deben "rendir cuentas" y teniendo la certeza de que sus actuaciones, docentes y de investigación, tienen impacto en el entorno social en el que se encuentran. Para que muchas facultades reconozcan sus obligaciones de "rendir cuentas" a la sociedad, la OMS elaboró un documento en el que se recoge esta necesidad y propuso un marco de trabajo diseñado para ayudar a las facultades a evaluar sus progresos en este objetivo en función de cuatro valores: relevancia, coste-efectividad, calidad y equidad en la atención sanitaria². En este sentido, el papel del futuro médico en la sociedad cambia, pasando a ser el denominado "médico 5 estrellas":

- Prestador de atención sanitaria, considerando al individuo como integrante de una familia y de una comunidad.
- Decisor que determina las tecnologías aplicar desde un punto de vista ético y eficiente.
- Comunicador: debiendo de transmitir y promover eficazmente cambios de vida saludables.
- Líder comunitario que pueda emprender medidas en nombre de la comunidad.
- Gestor de los usos y recursos de salud disponibles.

En definitiva, todas estas circunstancias ponen de manifiesto la necesidad de introducir estos cambios dentro de las estrategias educativas en nuestras facultades. Estas necesidades han sido también apoyadas por la Conferencia de Decanos (Granada 2001) en la que se recomienda a las facultades que incluyan en sus currículos la identificación de competencias finales en función de las necesidades sociales y

cambios congruentes con el aprendizaje de adultos. Asimismo, en el Libro Blanco de las Profesiones Sanitarias de Cataluña se recoge la necesidad de que la educación pregrado sea más práctica, que responda a las necesidades sanitarias, interdisciplinaria, basada en la resolución de problemas y centrada en el estudiante³. Todos estos modelos llevan, sin duda alguna, a una integración vertical y horizontal de todas las materias a impartir, yendo en contraposición con el modelo clásico, persistente todavía en muchas de nuestras facultades, introducido por Flexner en 1910: primero ciencias básicas, posteriormente ciencias clínicas, enseñanza en hospitales (nada o poco en comunidad) y precediendo la teoría a la práctica.

El problema actualmente es definir cuales son las competencias que ese médico "cinco estrellas" debe adquirir durante su paso por la facultad. Existen muchos documentos al respecto, unos específicos de cada materia y otros más globales. Quizás de los mejores definidos están los especificados en el documento elaborado por los Decanos de las Facultades de Medicina escocesas⁴ en un intento de unificar a las facultades escocesas en identificar las competencias esenciales de aprendizaje. En este documento se establece qué es capaz de hacer el médico (hacer lo adecuado = inteligencia técnica) cómo el médico alcanza la práctica (hacer las cosas bien = inteligencia intelectual, emocional, analítica y creativa) y, finalmente el médico como profesional (la persona adecuada haciéndolo = inteligencia personal). El documento recoge una serie de competencias de lo que el médico debe ser capaz de hacer en cuanto a habilidades, competencias, manejo del paciente, comunicación, etc.

En este ambiente de cambios estructurales, nace la Facultad de Medicina de la Universidad de Castilla-La Mancha en el año 1998, habiendo terminado la primera promoción durante el curso 2003/2004. Su creación obedece a la necesidad de contar con una Facultad de Medicina en una Comunidad Autónoma compuesta de cinco provincias y con una población de mas de millón y medio de habitantes. Los propulsores de dicha facultad se comprometieron con los estamentos educativos en la creación de una facultad "diferente" con una metodología docente más acorde

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/9306995>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/9306995>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)