

Una práctica docente sustentada en la reflexión.

JAVIERA ORTEGA B.*a

RESUMEN

En el siguiente trabajo se presentará un análisis sobre la importancia de incluir la reflexión en las prácticas docentes universitarias, haciendo un recorrido desde las bases epistemológicas de las ciencias de la educación hasta los postulados de la educación médica.

Palabras clave: Educación Médica, Prácticas Reflexivas, Enseñanza.

SUMMARY

An educational practice sustained in the reflection.

In the following work it is presented an analysis on the importance of including the reflection in the educational university practices, making a tour from the epistemological bases of the educational sciences to the medical education discipline.

Key words: Medical Education, Reflective Practices, Teaching.

«...todos tenemos creencias o teorías profundamente asumidas y tal vez nunca discutidas, sobre lo que es aprender y enseñar, que rigen nuestras acciones al punto de constituir en un verdadero currículo oculto que guía, a veces sin nosotros saberlo, nuestra práctica educativa...»¹

TIPOS DE RACIONALIDADES

A lo largo de la historia las ciencias de la educación han ido evolucionando en sus postulados epistemológicos y prácticos, lo cual se ha ido reflejando en el diseño de diversas concepciones curriculares, didácticas y evaluativas. Son estas áreas las que han permitido generar un marco de referencia y han fundamentado las bases para la construcción de las propias líneas de estudio de la disciplina de la educación médica. Al respecto, Grundy² hace un análisis de la evolución de las ciencias considerando los tipos de perspectivas teóricas o racionalidades científicas que han ido surgiendo y retoma los postulados de Habermas³, quien define las bases de estas racionalidades en tres tipos de intereses científicos.

Un primer tipo de *interés es el técnico*, el cual está asociado a la ciencia empírica-analítica positivista, basada en la observación producida por la experimentación³. Este tipo de racionalidad se asocia a la posibilidad de generar control y explotación técnica del saber, y concibe a

la educación como un acto verificable y controlable que apunta a la transmisión de conocimientos científicos⁴. El docente en este caso cumple el rol de ser un transmisor de conocimientos orientado a fines y metas que ha establecido previamente, y su evaluación está fundada en verificar conductas que espera lograr en sus estudiantes. De esta forma, utiliza como estrategia didáctica primaria las metodologías expositivas y las situaciones problema que presentan a sus estudiantes están fundadas en la instrumentalidad⁴. Así, la resolución se basa en técnicas y procedimientos estandarizados para un problema delimitado que se enmarca en un cuadro común de la disciplina que imparte el docente⁴. Éste fue uno de los principales puntos criticados, ya que en la realidad los problemas que se presentan no tienen una estructura bien organizada, de hecho se presentan de forma poco definida y desorganizada⁵.

Habermas³ explica más tarde el *interés práctico*, como aquel saber basado en las ciencias histórico-hermenéuticas que tienen como foco producir conocimiento a

Recibido: el 03/12/13, Aceptado: el 24/03/14.

* Departamento de Educación Médica, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

a Psicóloga, Magíster en Ciencias de la Educación, mención Didáctica e Innovación Pedagógica.

través de la significación. Su foco es comprender el contexto donde está inserto el sujeto y la interacción que tiene éste con el medio. Pascual⁴ agrega que este tipo de racionalidad concibe a la educación como aquella instancia de relación entre el proyecto y la acción, en el cual la práctica es el eje articulador por excelencia. El docente en este tipo de racionalidad se enfocará en que los estudiantes interpreten y analicen el conocimiento considerando el contexto en el que están inmersos. Para esto utilizará metodologías más participativas que posibiliten que el estudiante reflexione desde y sobre su acción⁵.

Por último, Habermas³ desarrolla lo que será su línea prioritaria, el *interés emancipador*, denominada por Pascual⁴ como racionalidad crítica. En éste, se identifica como principal característica la autonomía y la responsabilidad, las cuales sólo se consiguen a través de un acto de auto-reflexión. El foco principal es que el único conocimiento que realmente puede orientar a la acción es el conocimiento que se libera por sí mismo³. La visión de la enseñanza en este tipo de racionalidad está sustentada en generar espacios de rechazo a la imposición del pensamiento único⁴, por ende, el docente utilizará una variedad de estrategias didácticas que le permitan posibilitar la máxima interacción con sus estudiantes, donde podrán negociar y consensuar tanto sus objetivos como los contenidos de enseñanza. La finalidad está dada por la necesidad de generar transformaciones en la realidad socio-política en la que están inmersos⁴.

ROLES DOCENTE EN LA GESTIÓN DEL AULA

Estas racionalidades han sustentado los diferentes paradigmas curriculares desarrollados en el siglo XX y han desarrollado diversas concepciones del proceso de enseñanza-aprendizaje⁴. Pascual⁴ diferencia los paradigmas en relación al rol que cumple el docente en la gestión de aula. Mientras que la racionalidad técnica concibe al docente como un intérprete o un adaptador del currículum preestablecido, la racionalidad práctica lo concibe como un actor activo que construye el currículum. En ambas racionalidades el docente no cuestiona las características socio-culturales del contexto, pero la racionalidad crítica concibe al docente como un actor influyente y activo en el cuestionamiento del contexto socio-cultural en el que está inmerso, por tanto, el aporte que hace como constructor del currículum difiere de lo que plantea la racionalidad práctica. Al respecto, Pascual⁴ diseña una matriz que muestra cómo se ubican los paradigmas curriculares de las diferentes racionalidades técnicas.

Las instituciones de educación superior han sentado la premisa en la racionalidad técnica, estableciendo un currículum normativo basado en la creencia de que la práctica competente se transforma en una práctica profesional cuando se sistematiza la solución de problemas a partir del conocimiento científico. Pascual⁴ comenta al respecto que los centros de educación superior se han

visto expuestos a críticas externas y a las propias dudas internas y se han hecho cada vez más conscientes de los problemas que han acarreado las bases fundacionales de sus modelos. El problema es que han asumido que es la investigación académica la que da resultado al conocimiento profesional y útil⁵.

«...en estos últimos años ha aumentado la sospecha de que los investigadores, que se supone proveen a las escuelas profesionales de un conocimiento útil, tienen menos y menos que decir sobre aquello que los prácticos encuentran útil...» (pp. 23).

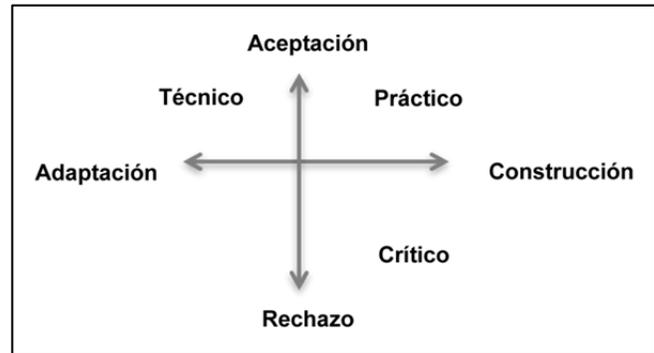


Figura 1. Matriz de ubicación de los paradigmas curriculares según sus características⁴.

PRÁCTICA REFLEXIVA DEL DOCENTE

A partir de lo anterior, Schön⁶ propone sustentar la práctica educativa en una práctica de la reflexión, argumentando que los problemas que atraviesan los centros de formación profesional tienen que ver con la doble relación que establecen con el mundo práctico y el mundo universitario, donde tienden a tener orientaciones o bien dirigidas a las disciplinas o bien hacia la práctica. Al respecto, señala que existen ciertas zonas indeterminadas en la práctica, como es el caso de la incertidumbre, la singularidad y el conflicto de valores⁵. Éstas escapan de la racionalidad técnica, por esa razón los docentes prácticos y los críticos han enfatizado considerar estas zonas en la práctica profesional. A partir de esto propone como el *prácticum reflexivo* como aquella situación pensada y dispuesta para la tarea de aprender una práctica y que cumple la función. El proceso reflexivo se logrará en la medida que la enseñanza esté orientada a generar reflexión. Al respecto, Schön^{5,6} enfatizó tres ideas centrales para identificar una práctica reflexiva: *reflexión en acción* es cuando un sujeto piensa en una situación sin dejar de actuar y reorganiza lo que está haciendo mientras lo está haciendo; luego se establece una *conversación reflexiva* entre el sujeto y los materiales de la situación y, por último, la persona retoma su pensamiento sobre lo que ha hecho para dilucidar cómo su propio conocimiento en la acción pasada pudo haber contribuido al resultado inesperado, un proceso denominado *re-*

*flexión sobre la reflexión en acción*⁶.

Actualmente en educación médica también se ha dado una gran importancia al estudio de las prácticas reflexivas en la enseñanza, lo que ha llevado a los investigadores a desarrollar instrumentos que permitan evaluar cómo ocurre la reflexión en la acción y sobre la acción⁷, a evaluar los aspectos meta-cognitivos de la enseñanza⁸, su dimensión didáctica^{9,10}, aquellas teorías basadas en la instrucción¹¹ y las concepciones pedagógicas de los docentes y su quehacer en el aula¹². Un estudio realizado por Bell & Mladanovic¹³ mostró las concepciones de reflexión que tienen tutores en una programa de educación superior con la finalidad de observar cuándo y cómo reflexionan en su enseñanza. Los resultados que obtuvieron fueron los siguientes: los tutores pensaron que la reflexión en la enseñanza involucra observar si ellos habían logrado los objetivos de enseñanza, asegurándose que todo iba según la planificación y evaluando diferentes maneras de mejorar la enseñanza para ellos mismos y para los estudiantes. Además, observaron que algunos docentes recalcan tomar en cuenta una visión objetiva de una tercera persona. A partir de eso, pudieron corroborar que la reflexión ocurre antes, durante y después de la clase y que, por lo general, es desencadenada cuando el docente comete errores o bien cuando un meta no se cumple¹³.

Ahora, si bien un individuo puede reflexionar, cómo éste reflexiona tendrá relevancia en los resultados^{13,14}. Bruster & Peterson¹⁴ señalan que cuando han interpretado las reflexiones escritas de sus estudiantes, se puede observar que las reflexiones son descriptivas con una mínima naturaleza de ser analíticas o críticas. Por lo tanto, es fundamental tener en consideración que la reflexión está relacionada con el aprendizaje profundo y permite a los estudiantes integrarlo con el conocimiento y las habilidades que tiene¹⁵.

Una de las explicaciones que Sandars¹⁵ da al crecien-

te énfasis que se le ha otorgado a la reflexión, la última década, es que en la vida cotidiana los seres humanos intentamos dar sentido y comprender nuestras experiencias a través de modelos mentales, personales o teóricos. La reflexión es un proceso en desarrollo de ciclos repetidos de acción – reflexión – acción y es a través de cada uno de estos ciclos de acción donde existe reales oportunidades de aumentar el nivel de comprensión sobre las situaciones que vivimos¹⁵. Esto refleja la importancia que juegan los procesos reflexivos en todo lo que hacemos. El problema es que en educación la idea de reflexión ha sido tomada a la ligera y ha sido dada por sentada por muchos educadores que asumen que los procesos reflexivos son respuestas naturales a dilemas o desafíos¹⁴.

CONSIDERACIONES FINALES

Los estudiantes de pregrado y postgrado de los programas de educación médica están continuamente siendo asignados en diferentes contextos clínicos y comunitarios, donde deben ser capaces de responder a diversos problemas de la comunidad, hacer tareas y esforzarse a aprender de los estudiantes más avanzados o de los mentores de estos contextos¹⁶. De hecho, muchas veces deben experimentar una fuerte carga emocional que está relacionada con los sucesos clínicos como es el caso de confrontar la enfermedad y la muerte, factores que indudablemente influyen en el aprendizaje¹⁷. Lifshitz¹⁷ enfatizó que el aprendizaje en la clínica no obedece a las mismas estrategias que se utilizan en otras áreas del conocimiento, no se logra a través de la memorización y/o lecturas. Para este contexto las actividades que se usan en el aula pueden ser insuficientes, ya que es difícil sistematizar las oportunidades prácticas de la disciplina. Éstas obedecen a las demandas del servicio de salud en el que se encuentran y no a la planificación educativa.

BIBLIOGRAFÍA

1. Pozo J. Teorías Cognitivas del Aprendizaje. Editorial Morata. España, 2006.
2. Grundy S. Producto o praxis del currículum. Madrid: Tercera Edición Morata, 1998.
3. Habermas J. Knowledge and human interests: a general perspective, In knowledge an human interests trans. By Jeremy J. Shapiro. Boston: Beason Press, 1971; 3011-349.
4. Pascual E. Racionalidades en la producción curricular y el proyecto curricular. Revista Pensamiento Educativo 1998; 23: 13-72.
5. Schön D. La formación de profesionales reflexivos. Hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje en las profesiones. Barcelona: Editorial Paidós, 1987.
6. Schön D. El profesional reflexivo. Cómo piensan los profesionales cuando actúan. Barcelona: Editorial Paidós, 1998.
7. Thorsen A, DeVore S. Analyzing reflection on/for action: A new approach. Reflective Practice 2013; 14(1): 88-103.
8. Alterio G, Ruiz C. Mediación metacognitiva, estrategias de enseñanza y procesos de pensamiento del docente de Medicina. Educación Médica Superior 2010; 24(1): 25-32.
9. Barrón M. Docencia universitaria y competencias didácticas. Perfiles educativos 2009; 31(125): 76-87.
10. Tovar J, García G. Investigación en la práctica docente universitaria: obstáculos epistemológicos y alternativas desde la didáctica general constructivista. Educ. Pesqui 2012; 38(4): 881-895.
11. Sztajn P, Confrey J, Wilson P, Edgington, C. Learning Trajectory Based Instruction: Toward a Theory of Teaching. Educacional Researcher 2012; 41(5): 147-156.
12. López B, Basto S. Desde las teorías implícitas a la docencia como práctica reflexiva. Educ. Educ 2010; 13(2): 275-291.
13. Bell A, Mladenovic R. How tutors understand and engage with reflective practices. Reflective Practice 2013; 14(1): 1-11.
14. Bruster B, Peterson B. Using critical incidents in teaching to promote reflective practice. Reflective Practice 2013; 14(2): 170-182.
15. Sandars, J. The use of reflection in medical education: AMEE GUIDE No. 44 Medical Teacher 2009; 31(8): 685-695.
16. Swanwick T. Understanding Medical Education. Evidence, theory and practice. London: Wiley-Blackwell, 2012.
17. Lifshitz A. La enseñanza de la competencia clínica. Gac Méd Méx 2004; 140(3): 312-313.

Correspondencia:

Javiera Ortega B.
Depto. Educación Médica,
Facultad de Medicina,
Universidad de Concepción,
Barrio Universitario S/N,
Concepción, Chile.
e-mail: jortegabastidas@gmail.com