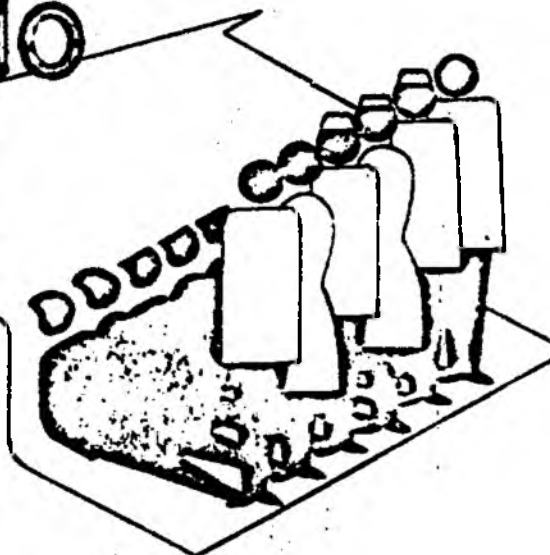


Ascofame  
Acfo  
Acofaen  
MinEducación  
MinSalud  
Icfes

Fundación W. K. Kellog

# Programa de Desarrollo Educativo

Con enfoque en  
Atención Primaria



## PLANEACION DE LA EXPERIENCIA CLINICA

---

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA  
ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE ENFERMERIA  
ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE ODONTOLOGIA

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

PROGRAMA DE DOCENCIA ASISTENCIA

COMPONENTE DOCENTE

**COMO PLANEAR LA EXPERIENCIA CLINICA**

DRA. MARIA ELSA VARGAS POVEDA. ED. M.  
Asesora Ministerio de Educación  
para el Proyecto - Desarrollo de la  
Atención Primaria de la Salud en  
Colombia.

MINISTERIO DE SALUD Y EDUCACION

ACOFAEN

ACFO

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

- ASCOFAME -

CENTRO DE DESARROLLO EDUCACIONAL

MODELO PARA EL DESARROLLO DE LA DOCENCIA-ASISTENCIA

Proyecto para el Desarrollo de Atención Primaria en Salud  
Fundación W. K. Kellogg.

PROYECTO DE ATENCION PRIMARIA  
MODULOS PARA EL DESARROLLO DE LA DOCNEICA - ASISTENCIA

DR. ABEL DUEÑAS PADRON  
Director Ejecutivo  
ASCOFAME

DR. JOSE GRANADA RODRIGUEZ  
Ministro de Salud Pública

DR. HUMBERTO JANER RUIZ  
Jefe División de Educación  
ASCOFAME

DR. ANTONIO YEPES PARRA  
Ministra de Educación Nacional

DR. ALFONSO MEJIA V.  
Jefe de División de Salud  
ASCOFAME

DR. EMILIO ALJURE NASSEK  
Director  
I C F E S

DR. MARIO TRUJILLO  
Director Ejecutivo  
ACFO

DRA. MARIA ELSA VARGAS P. Ed.M.  
Asesora del Ministerio de Educación  
para ASCOFAME

DRA. GILMA DE OSPINO  
Presidenta  
ACOFAEN

DR. VICENTE ZAPATA, Ed. D.  
Profesor Facultad de Salud  
Universidad del Valle - Cali  
Coordinador Subprograma de  
Docencia-Asistencia. Ascofame

DRA. NELSA BEATRIZ DE ASTAIZA  
Directora. Centro de Desarrollo  
Educativo  
ASCOFAME

Coordinadora Asociada  
Subprograma de Docencia-Asistencia.

Este módulo ha sido publicado mediante el apoyo financiero de la Fundación W.K. Kellogg al Programa de Desarrollo de Atención Primaria de Salud, 1985-1988.

ASCOFAME, 1987

## C O N T E N I D O

	PAG. No.
PRESENTACION	
PROLOGO	
INTRODUCCION	4
EJERCICIO No. 1	7
MI PRIMERA CONSULTA DE CONTROL PRENATAL	8
COMENTARIOS DEL EJERCICIO No. 1	13
OBJETIVOS DEL COMPONENTE LA PLANEACION DE LA EXPERIENCIA CLINICA	15
EJERCICIO No. 2 INVENTARIO DE HABITOS DE PLANEACION	16
PUNTAJE SOBRE EL INVENTARIO	18
EL PLANEAMIENTO APLICADO A LA DOCENCIA ASISTENCIA	19
EL PLANEAMIENTO COMO PROCESO TECNOLOGICO EDUCATIVO	19
EL CONCEPTO DE PLANIFICACION	21
EJERCICIO No. 3	24
PRINCIPIOS BASICOS PARA LA PLANEACION DE LA EXPERIENCIA CLINICA	25
CARACTERISTICAS DE LA EXPERIENCIA CLINICA COMO EVENTO DE APRENDIZAJE	26
ELEMENTOS DE LA EXPERIENCIA CLINICA	26
OBJETIVOS DE LA EXPERIENCIA CLINICA	27
CARACTERISTICAS DEL ESTUDIANTE COMO EJE DE LA PLANEACION DE LA EXPERIENCIA CLINICA.	29
1. EL ESTUDIANTE ES UN ADULTO EN PROCESO DE APRENDER	29

	PAG. No.
EJERCICIO No. 4 CARACTERISTICAS DEL ESTUDIANTE ADULTO	31
2. EL ESTUDIANTE TIENE SU PROPIO ESTILO DE APRENDIZAJE	32
EJERCICIO No. 5	34
EL PROFESIONAL DE LA SALUD COMO DOCENTE	36
ESTILOS DE ENSEÑANZA	38
HABILIDADES PARA LA DIRECCION DE LA EXPERIENCIA CLINICA	39
CARACTERISTICAS DEL PACIENTE	41
EJERCICIO No. 6 CARACTERISTICAS DEL PACIENTE	42
RETROINFORMACION	43
CARACTERISTICAS DEL MEDIO ASISTENCIAL COMO ENTORNO PARA EL APRENDIZAJE	44
EJERCICIO No. 7 CARACTERISTICAS DEL MEDIO COMO ENTORNO ECOLOGICO DE LA EXPERIENCIA CLINICA.	46
CARACTERISTICAS DEL APRENDIZAJE EXPERIENCIAL	47
PRINCIPIOS METODOLOGICOS PARA LA PLANEACION DE LA DIRECCION DE LA EXPERIENCIA CLINICA	49
EJERCICIO No. 8 CARACTERISTICAS DEL APRENDIZAJE EXPERIENCIAL.	51
COMENTARIOS AL EJERCICIO No. 8	53
PLANEAMIENTO DE UAN EXPERIENCIA CLINICA.	56
ETAPAS DEL PROCESO DE PLANEAMIENTO	57
PROCESO DE PLANEACION DE LA EXPERIENCIA CLINICA	58
I. INICIACION DE LA EXPERIENCIA CLINICA.	59
II. DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA CLINICA.	62
III.FINALIZACION DE LA EXPERIENCIA CLINICA.	69

	PAG. No.
RETROINFORMACION	72
EJERCICIO No. 9	
I. PLANEACION DE UNA EXPERIENCIA CLINICA	73
II. DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA CLINICA.	74
CRITERIOS DE EVALUACION	76
BIBLIOGRAFIA	

## PRESENTACION

Después de un intenso trabajo en que han estado de por medio la constancia, la creatividad y la inteligencia de un grupo de expertos de las Asociaciones Colombianas de Facultades de Medicina, Enfermería y Odontología culmina con la realización de estos MODULOS, una de las tareas de mayor productividad con que Ascofame desea contribuir a la educación en el campo de las Ciencias de la Salud.

Es de destacar el inmenso valor intrínseco de estos módulos diseñados con objetivos concretos para capacitar líderes que asuman la responsabilidad de promover el desarrollo educacional en Ciencias de la Salud en el país. Las estrategias que en ellos se destacan para generar nuevas fórmulas metodológicas del aprendizaje involucran a los Docentes, a los funcionarios de Salud, a los estudiantes, a las familias y a la comunidad en general.

Se enfoca el manejo de los problemas de Salud desde el punto de vista clínico y epidemiológico. La tecnología educativa se emplea para facilitar un aprendizaje en servicio. Las funciones del personal de salud se explicitan y la educación comunitaria con énfasis en la prevención se presenta en forma de materiales fácilmente utilizables.

Solo falta un hecho que esperamos se cumpla: valorar los inmensos sacrificios que se han hecho para diseñar estos módulos y dedicar a ellos el tiempo, la consagración y el entusiasmo necesario para que surtan los efectos que se espera desde el punto de vista de desarrollo de la educación en Ciencias de la Salud, desarrollo de los organismos de salud, desarrollo de la comunidad y por ende, desarrollo nacional.

DR. ABEL DUEÑAS PADRON  
Director Ejecutivo  
ASCOFAME

## P R O L O G O

El subprograma de docencia-asistencia en el nivel primario es uno de los tres que la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (Ascofame), en estrecha colaboración con las de Enfermería (Ascofame) y Odontología (Acfo), han venido desarrollando desde Febrero de 1985 con el auspicio de la Fundación W. K. Kellogg.

El subprograma tres (SP-3) como se lo identifica en los Centros en los que se propició su desarrollo, ha pasado por varias etapas: (a) conceptualización acerca del problema objeto de trabajo: la docencia que ocurre en los organismos de atención primaria, (b) diseño metodológico, y (c) inducción del programa a nivel de todas las Facultades de Medicina, Enfermería y Odontología del país.

El objetivo fundamental del SP-3 es identificar los componentes conceptuales, metodológicos, tecnológicos y administrativos que conforman una docencia-asistencia de alta calidad, en el nivel primario de salud, la conformación y capacitación de equipos de líderes de las Facultades de salud y de los servicios para que sean capaces de transferir a los asistenciales con responsabilidades docentes las herramientas básicas de una buena docencia en el campo asistencial y el desarrollo y aplicación de estrategias tecnológico-educacionales y de materiales (módulos) instruccionales que apoyen el trabajo de los líderes.

El trabajo realizado durante el primer año ha incluido, además de las acciones relativas a la conceptualización del subprograma, (a) la organización del equipo central de trabajo, (b) la divulgación del subprograma en reuniones de las asociaciones de facultades de salud en talleres y seminarios y a través de comunicaciones escritas, (c) el diagnóstico inicial de necesidades existentes en las áreas de docencia-asistencia, (d) la organización de un equipo líder en cada uno de los subcentros participantes, y (e) el montaje y organización del Centro para el Desarrollo Educativo de ASCOFAME. El objetivo de este centro es apoyar las diversas acciones

que se propongan o generen en los subcentros de la Red Docente-Asistencial establecidas en algunas facultades con el apoyo en los organismos de salud. Para la metodología de trabajo considera cuatro pasos esenciales: (a) diagnóstico de la situación de la docencia-asistencia en los subcentros participantes y formulación de estrategias de orden tecnológico educativo para corregir las situaciones deficiarias encontradas, (b) producción de materiales para el entrenamiento de líderes y la capacitación de los docentes-asistenciales, (c) observación de los cambios operados en docencia-asistencia y reporte de resultados, y (d) expansión del desarrollo docente-asistencial a las áreas de influencia de los subcentros en todo el país.

La metodología persigue llegar en cada caso a un modelo de docencia-asistencia que pueda ser extendido y compartido por todas aquellas instituciones de servicios en las que se lleven a cabo programas de capacitación de futuros agentes de salud.

El programa para el desarrollo de la docencia-asistencia ha seleccionado la metodología de la educación a distancia como el medio más apropiado para cumplir con sus objetivos de capacitación y entrenamiento en los subcentros. Con este fin se han diseñado estrategias específicas para la producción de módulos en el desarrollo de la docencia-asistencia.

Este módulo contiene orientaciones sobre la planeación del aprendizaje en el medio asistencial. Se revisa un enfoque de la planeación, con características de los elementos que intervienen en el evento docente-asistencial, con elementos de un proceso de planeación y con pasos a seguir en la planeación de la experiencia clínica.

VIGENTE ZAPATA

Coordinador Subprograma - 3

La planificación de los recursos humanos en salud consiste en determinar cómo formar, distribuir y aprovechar mejor los recursos humanos con las habilidades exactas para desempeñar funciones en el servicio de la salud.

O.M.S.

La planificación tiene por objeto facilitar la adopción de decisiones a diferentes niveles en que se aplican las directrices técnicas estratégicas, cuidando que los factores requeridos estén disponibles en el momento de su utilización.

EDGAR FAURE

### INTRODUCCION

El programa de Capacitación para la Docencia-Asistencia está dirigido específicamente a usted, quien está vinculado a la docencia en el medio asistencial. Su aporte en la formación de los recursos humanos para la salud es muy importante ya que el aprendizaje en los organismos de salud permite:

- Vincular al estudiante con el mundo real del trabajo.
- Articular su formación con la realidad del desempeño profesional.
- Mantener coherencia entre lo que el estudiante aprende y la práctica en los organismos de salud, lo cual garantiza el desempeño eficiente del futuro egresado.
- Además, usted contribuye a hacer realidad el principio educativo de: "aprender haciendo y hacer aprendiendo" mediante la dirección que usted hace de las prácticas realizadas en las instituciones que prestan servicios de salud en los diferentes niveles de atención.

La experiencia clínica le ofrece al estudiante oportunidad para aprender cómo interactuar con las personas que buscan atención de salud, con las personas que la proveen y con la organización en la cual se desarrolla

esta interacción.

El propósito de la experiencia clínica es "asistir al estudiante para que él obtenga dominio de los métodos necesarios para el manejo de estas interacciones, logre la internalización de conocimientos y desarrollo de habilidades requeridas para desempeñarse efectivamente como profesional de la salud". Miller (1981) consideró la experiencia clínica ambulatoria y hospitalaria como la más extraordinaria oportunidad de aprendizaje que se le puede ofrecer a un profesional de la salud dentro de toda su educación.

Miller afirma:

"Aquí el estudiante se convierte en una parte del mundo profesional para el cual se está preparando.

Tiene en la mano los problemas de salud para los cuales se está preparando a combatir preventivamente y terapéuticamente. Pasa por la experiencia de las complejas relaciones interpersonales que existen entre el paciente y los profesionales que lo atienden y reconoce el vasto campo de conocimientos e innumerables habilidades que él debe adquirir en su meta hacia un status profesional". (pag. 137).

Estamos seguros de que usted comparte la preocupación de los profesionales de la salud responsables de la orientación del aprendizaje en el medio asistencial de cómo hacer de su práctica diaria de atención de la salud una experiencia positiva de enseñanza, con el fin de que el aprendizaje sea más significativo para el estudiante y los profesionales se sientan más satisfechos de los procesos utilizados y de los logros obtenidos en la atención de salud ofrecida a los individuos y a la comunidad.

Aparecen así varios tipos de inquietudes tales como:

- . ¿ Puedo yo, al mismo tiempo, ofrecer atención al paciente y enseñar a los estudiantes?
- . Yo fui preparado como clínico, no como educador.

- ¿Cómo puedo hacer más efectiva la docencia en atención primaria de salud en las instituciones de nivel primario?

El dar la oportunidad al estudiante de aprender en el encuentro que tienen los profesionales de la salud, usuario del servicio, es una ocasión de trascendental importancia en su formación.

Responder a las exigencias de la situación docente-asistencial supone un fortalecimiento de las habilidades y actitudes del docente y una concepción renovada de la responsabilidad de los organismos de salud en la creación de condiciones favorables a la docencia y el aprendizaje.

Todos los eventos de aprendizaje requieren de una planificación. Por eso lo invitamos, en el desarrollo de este módulo, a reflexionar sobre cómo planear la experiencia clínica para que el estudiante aprenda mejor y más eficazmente.

Con el desarrollo del módulo sobre planeación de la docencia en el medio asistencial, se pretende ofrecer a los profesionales de la salud algunos lineamientos sobre el proceso de planeamiento aplicado al aprendizaje clínico: concepto, principios y proceso.

La decisión de enfocar la atención en este componente, al proceso de planeamiento del aprendizaje clínico, obedece a que la planeación de la docencia asistencia comprende por lo menos dos niveles: la planeación del programa o rotación, que es competencia conjunta entre los profesionales universitarios y los profesionales del servicio y la planeación de la conducción de la experiencia clínica, que es responsabilidad esencial del profesional del organismo de salud (docente-adjunto, docente-asistencial) o del docente universitario que participa en la asistencia en los organismos de salud.

Lo invitamos a iniciar el trabajo con entusiasmo. Usted descubrirá que posee condiciones personales para lograr un excelente desempeño como docente.

EJERCICIO No. 1

Antes de iniciar el desarrollo del componente sobre planeación de la experiencia clínica, revisemos una situación real que le facilitará la comprensión del enfoque conceptual del planteamiento como proceso tecnológico educativo.

A continuación usted encuentra el diario de un estudiante en el cual él narra su experiencia durante su primer día de rotación de ginecología y obstetricia en un organismo de salud.

Al hacer la lectura del caso, enfoque su atención en los siguientes aspectos:

1. Presencia o ausencia de los objetivos de la experiencia de aprendizaje, en el caso narrado.
2. Forma de conducción de la experiencia de aprendizaje por parte del profesional durante la consulta.
3. Evaluación sobre conocimientos previos del estudiante.
4. Evaluación sobre los logros de aprendizaje durante la consulta que el caso presenta.
5. Observaciones del docente o instructor al estudiante sobre su desempeño durante la consulta.

- ¿Cómo puedo hacer más efectiva la docencia en atención primaria de salud en las instituciones de nivel primario?

El dar la oportunidad al estudiante de aprender en el encuentro que tienen los profesionales de la salud, usuario del servicio, es una ocasión de trascendental importancia en su formación.

Responder a las exigencias de la situación docente-asistencial supone un fortalecimiento de las habilidades y actitudes del docente y una concepción renovada de la responsabilidad de los organismos de salud en la creación de condiciones favorables a la docencia y el aprendizaje.

Todos los eventos de aprendizaje requieren de una planificación. Por eso lo invitamos, en el desarrollo de este módulo, a reflexionar sobre cómo planear la experiencia clínica para que el estudiante aprenda mejor y más eficazmente.

Con el desarrollo del módulo sobre planeación de la docencia en el medio asistencial, se pretende ofrecer a los profesionales de la salud algunos lineamientos sobre el proceso de planeamiento aplicado al aprendizaje clínico: concepto, principios y proceso.

La decisión de enfocar la atención en este componente, al proceso de planeamiento del aprendizaje clínico, obedece a que la planeación de la docencia asistencia comprende por lo menos dos niveles: la planeación del programa o rotación, que es competencia conjunta entre los profesionales universitarios y los profesionales del servicio y la planeación de la conducción de la experiencia clínica, que es responsabilidad esencial del profesional del organismo de salud (docente-adjunto, docente-asistencial) o del docente universitario que participa en la asistencia en los organismos de salud.

Lo invitamos a iniciar el trabajo con entusiasmo. Usted descubrirá que posee condiciones personales para lograr un excelente desempeño como docente.

EJERCICIO No. 1

Antes de iniciar el desarrollo del componente sobre planeación de la experiencia clínica, revisemos una situación real que le facilitará la comprensión del enfoque conceptual del planteamiento como proceso tecnológico educativo.

A continuación usted encuentra el diario de un estudiante en el cual él narra su experiencia durante su primer día de rotación de ginecología y obstetricia en un organismo de salud.

Al hacer la lectura del caso, enfoque su atención en los siguientes aspectos:

1. Presencia o ausencia de los objetivos de la experiencia de aprendizaje, en el caso narrado.
2. Forma de conducción de la experiencia de aprendizaje por parte del profesional durante la consulta.
3. Evaluación sobre conocimientos previos del estudiante.
4. Evaluación sobre los logros de aprendizaje durante la consulta que el caso presenta.
5. Observaciones del docente o instructor al estudiante sobre su desempeño durante la consulta.

MI PRIMERA CONSULTA DE CONTROL PRENATAL

Hoy fue mi primer día de rotación en ginecología y obstetricia. Me asignaron al Centro de Salud "Las Delicias". Prviamente, en la Facultad me informaron, en forma oral y escrita, sobre la duración de la rotación, el horario y el nombre del profesor a quien me debía presentar.

Llegué temprano en la mañana y me presente al profesor. El me asignó uno de los consultorios para la consulta de control prenatal, el No. 8, explicando que debía recibir cada paciente, elaborar la historia clínica, hacer examen físico y, para el examen ginecológico, llamar al doctor Rozo.

Me puse mi bata blanca, colgué del cuello el fonendoscopio, saqué un lápiz rojo y estilógrafo y me dispuse a esperar que la auxiliar de enfermería me pasará la primera paciente. Estaba sentado pensando en el futuro, cuando llegó la primera paciente; una mujer joven que se sentó al frente y después de su saludo cordial yo, muy serio, le dije: "¿Cuál es el motivo de su consulta, ginecológica u obstétrica? Ella me dijo: "No doctor, embarazo". Entonces comencé el interrogatorio, siguiendo cuidadosamente la historia clínica y anoté lo siguiente:

Edad.	Paciente de 25 años.
Motivo de consulta	Amenorrea de dos meses
Ultima regla	Septiembre 10 de 1986
Antecedentes quirúrgicos	Apendiceptomía
Otros antecedentes.	Sin importancia. Se queja de náuseas <u>ocasio</u> nales y vómitos matutinos.
Tome los signos vitales:	Normales.
Hice el examen físico general en el cual me demoré 20 minutos:	Normal.

Para el exman ginecológico:

Procedí a llamar al doctor Rozo, el instructor, quien me pregunto si ya había examinado senos y abdomen, y yo respondí: "No doctor " El doctor me dijo". "Aplique espéculo y examine la paciente" Muy preocupado, preparé a la paciente y al tratar de pasar el espéculo el doctor Rozo debió corregirme y explicarme su manejo. Después intente la palpación del útero, pero no pude encontrarlo, así que el doctor Rozo tuvo que repetir varias veces la palpación del útero e indicarme su ubicación.

Súbitamente me preguntó: "Por favor, doctor, usted me puede decir cuáles son los signos de presunción, probabilidad y certeza del embarazo? Muy asustado y abnubilado, le dije: "No recuerdo, doctor".

El me dijo: "Ni sabe semiología, ginecológica, ni ha estudiado obstetricia. Si quiere ser médico, estudie todos los días y sea atento; mañana lo interrogaré nuevamente"

Entonces yo terminé la entrevista con la paciente, informándole sobre los aspectos que debía cuidar durante el embarazo. Le recomendé que participara en el curso de psicoprofilaxis, tener listos los elementos para llevar al hospital el día del parto y preparar sus senos para la lactancia estirando todos los días, cuidadosamente, los pezones y, ojalá preparándose emocionalmente para esta tarea, que le producirán al niño y a ella misma, grandes beneficios.

Al leer el caso usted enfocó su atención en los aspectos fundamentales de la consulta prenatal como experiencia de aprendizaje, en una situación de docencia-asistencia, los cuales deben planearse previamente.

Ahora lo invitamos a responder las siguientes preguntas en torno al caso presentado. Por favor, comente ampliamente, evitando las respuestas si o no.

1. Según el diario, ¿Opina usted que en ese caso presentado están defini dos los objetivos de la consulta prenatal como evento de aprendizaje?

Respuesta: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. ¿Cuál es su opinión respecto a la forma como se orientó al estudiante la consulta realizada?

Respuesta: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. Si usted fuera el doctor Rozo, ¿Qué orientación le hubiera dado al es tudiante antes y después de la consulta?

Respuesta : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. ¿Considera adecuado el procedimiento de evaluación utilizado por el docente antes de la experiencia y sobre el desarrollo de la misma? Es decir, hay evidencia de los criterios que se usaron para conocer si el estudiante aprendió?

Respuesta: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. ¿Cómo interpretar la retroinformación que el estudiante recibió por parte del docente sobre su desempeño en la consulta prenatal, al ter

minar la experiencia de aprendizaje?

Respuesta: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

COMENTARIOS DEL EJERCICIO No. 1

1. Seguramente frente a la primera pregunta usted respondió que en el diario no está expresamente formulado por el profesor el objetivo de la consulta prenatal como experiencia de aprendizaje y por consiguiente, el estudiante no podía tener claridad respecto a habilidades y destrezas objeto de la práctica.
  
2. En cuanto a la segunda pregunta, es muy probable que usted opine que la forma como el docente condujo la experiencia de aprendizaje no le permitió al estudiante derivar un aprendizaje genuino de la situación por cuanto:
  - a. No recibió ninguna orientación previa por parte del docente sobre las habilidades y destrezas básicas requeridas para el control prenatal, ni exploró si el estudiante tenía los conocimientos teóricos necesarios.
  - b. Cuando no pudo hacer la palpación fue sustituido por el docente, con lo cual el estudiante no tuvo la oportunidad de aprendizaje experiencial y directo.
  - c. El interrogatorio hecho al estudiante no tuvo carácter didáctico por cuanto no se efectuó en el momento, ni en la forma adecuada.
  
3. Posiblemente si usted estuviera en la situación del doctor Rozo, hubiera orientado al estudiante:
  - a. Sobre las habilidades básicas que él requería dominar para esa consulta, como por ejemplo el manejo del espéculo.
  - b. Sobre los conocimientos más relevantes necesarios para fundamentar las acciones de la práctica como: signos de probabilidad y certeza del embarazo, aspectos del examen obstétrico.
  - c. Al terminar la consulta y retirarse le hubiera reforzado lo que hizo bien, los puntos en los cuales falló y la forma de hacerlo

bien. Igualmente hubiera insistido en la necesidad de usar lenguaje sencillo en la comunicación con sus pacientes.

4. Probablemente, usted se dio cuenta de la ausencia de procesos evaluativos intencionalmente orientados para verificar.
  - a. Aprendizaje del estudiante adquiridos previamente y básicos para la situación misma narrada, tales como signos de presunción, probabilidad y certeza del embarazo, así como comprobación de habilidades tales como el manejo del espéculo.
  - b. Aprendizajes logrados a través de la práctica tales como habilidad para palpar el útero. Esto es explicable debido a que al carecer de un objetivo concreto es muy difícil saber cuales son los criterios que permiten juzgar los logros alcanzados.
5. Posiblemente, usted estará de acuerdo, según su experiencia en la dirección del estudiante, que la retroinformación no existió, ni sobre las fallas, ni sobre los logros alcanzados.

El propósito de esta introducción al módulo de planeación de la experiencia clínica, es mostrarle, a partir de una situación real y frecuente en el ejercicio de la docencia-asistencia, algunos de las implicaciones que se derivan de la falta de planeación del aprendizaje tan esenciales en la formación de los recursos humanos, como son todas las experiencias de aprendizaje involucrados en la rotación.

## OBJETIVOS DEL COMPONENTE :

### LA PLANEACION DE LA EXPERIENCIA CLINICA

Se pretende con este módulo que los docentes responsables de la docencia asistencia reconozcan las habilidades, comportamientos y actitudes para su desempeño eficiente durante la conducción de la experiencia clínica, los cuales constituyen el objeto del planteamiento en la docencia-asistencia .

#### OBJETIVO TERMINAL:

Al terminar el estudio de esta parte del módulo usted será capacitado para: planear la conducción de la experiencia clínica para la docencia-asistencia, teniendo en cuenta los principios del planeamiento educativo.

#### OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Reconocer el enfoque conceptual del planeamiento aplicado a la docencia-asistencia, en particular a la experiencia clínica.
2. Identificar los principios básicos para la planeación de la experiencia clínica teniendo en cuenta las características de los elementos que intervienen en el evento docente-asistencial (alumno, docente, paciente y el servicio de atención de la salud) y las características del aprendizaje experiencia.
3. Aplicar los elementos del proceso de planeación a la experiencia clínica en una situación concreta de docencia-asistencia.

EJERCICIO No. 2

INVENTARIO DE HABITOS DE PLANEACION

Antes de explicar los diversos aspectos del proceso de planeación de la experiencia clínica conviene que reflexione sobre sus hábitos en relación con la planeación de la experiencia clínica. A continuación se le presenta un inventario de hábitos con el fin de que marque en la casilla correspondiente si usted practica ese hábito o no lo hace.

	SI	NO
1. Cuando usted planea la experiencia clínica.		
1.1 Tiene en cuenta las características de los estudiantes?		
1.2 Realiza el análisis de habilidades que ya poseen los estudiantes?		
1.3 Tiene en cuenta los recursos existentes para la práctica clínica?		
1.4 Define el problema docente que usted tiene que enfrentar durante la experiencia de aprendizaje?		
1.5 Define los objetivos de la experiencia clínica?		
1.6 Determina los criterios de evaluación con base en los objetivos?		
1.7 Tiene en cuenta las condiciones de ejecución para establecer los criterios de evaluación?		
1.8 Discute con los estudiante los objetivos de la práctica clínica?		
1.9 Selecciona actividades de práctica relevantes para el logro de los objetivos?		

	SI	NO
2. Cuando planea el desarrollo de la experiencia clínica:		
2.1 Planea actividades para motivar al estudiante?		
2.2 Asigna responsabilidades de acuerdo con el dominio de habilidades de los estudiantes?		
2.3 Incluye actividades que integren y correlacionen la teoría con la práctica?		
2.4 Establece preguntas que permitan el desarrollo del razonamiento de los alumnos, su capacidad de relacionar conceptos y el análisis de situaciones clínicas específicas?		
2.5 Establece el desarrollo de demostración procedimientos?		
2.6 Prevé situaciones para demostrar actitudes profesionales?		
2.7 Establece actividades que permiten al estudiante observar, ayudar o ejecutar acciones?		
3. Cuando usted planea la finalización de la práctica clínica:		
3.1 Establece un horario para dar a sus estudiantes su opinión sobre sus desempeños?		
3.2 Comenta usted con el estudiante los aspectos positivos y negativos de su desempeño?		
3.3 Da usted su opinión sobre los desempeños con base en los objetivos propuestos?		

	SI	NO
3.4 Da retroinformación inmediata después de realizada la práctica, o en el tiempo más cercano posible?		
3.5 Evalúa el desempeño con base en los criterios de desempeño establecido previamente?		
3.6 Evalúa usted el desempeño con base en las tareas esenciales o criterios de cada actividad?		
3.7 Utiliza usted alguna forma de registrar sus observaciones sobre el desempeño del estudiante?		
4. Discute usted con el estudiante los resultados de la evaluación?		
4.1 Hace usted comentarios sobre el desempeño del estudiante en presencia del paciente?		

PUNTAJE SOBRE EL INVENTARIO

1. Sume los puntajes obtenidos en las tres columnas, teniendo en cuenta que:

1.1 NO = 0; SI = 1;

1.2 Compare la suma de sus puntajes con la siguiente tabla:

20-25 Usted tiene buenos hábitos de planeamiento y requiere un poco de esfuerzo para mejorar.

15-19 ¡Este módulo está escrito para Usted!

10-14 Sus hábitos de planeación deben mejorarse

1-9 ¡Atención! Usted necesita leer este módulo urgentemente!

EL PLANEAMIENTO APLICADO A LA DOCENCIA ASISTENCIA

OBJETIVO ESPECIFICO No. 1

Reconocer el enfoque conceptual del planeamiento como proceso tecnológico educativo aplicado a la docencia-asistencia, en particular a la experiencia clínica.

Ha pensado usted por qué en algunas oportunidades tiene éxito con sus estudiantes, mientras en otras apenas logra resultados modestos y en otras casi ha fracasado?

El tener claridad de qué hacer y cómo hacerlo es propio del acontecer cotidiano. Esto es, disponer de un plan que nos permita prever las acciones, permite reducir la incertidumbre.

El planeamiento de las acciones es el "antiazar" . Por esto, en parte se presenta al profesional de salud, quien ocasionalmente desempeña funciones docentes, las bases conceptuales del planeamiento como proceso tecnológico de vital importancia para el mejoramiento de la calidad de la docencia-asistencia.

EL PLANEAMIENTO COMO PROCESO TECNOLÓGICO EDUCATIVO

El planeamiento como proceso tecnológico educativo es concebido como la aplicación del método científico a la realidad educativa, como medio para facilitar el proceso de toma de decisiones con el fin de mejorar sustancialmente la eficiencia del servicio educativo.

Este enfoque hace énfasis en el mejoramiento cualitativo de los procesos educativos, tales como adecuar los procesos de enseñanza-aprendizaje a

las características de los estudiantes, adecuar los contenidos curriculares a la demanda de salud, hacer evaluación más objetiva del desempeño del estudiante y mejorar los métodos de interacción con él.

De manera general se puede decir que el propósito de la docencia en el me dio clínico es, desarrollar en el estudiante :

- Los desempeños profesionales propios de la profesión, que le garanticen su eficiencia como profesional.
- El pensamiento crítico para el análisis y solución de problemas del individuo y de la comunidad.
- La capacidad para tomar decisiones que conlleven al mejoramiento de la atención de la salud.
- Actitudes y valores profesionales.

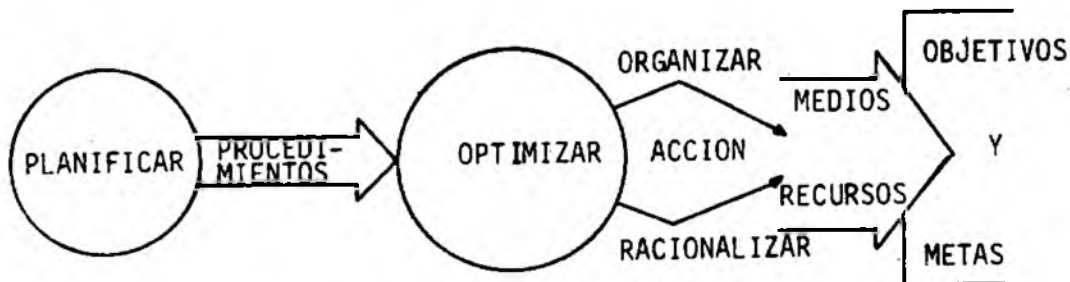
Lo anterior significa que el desarrollo y ejecución de la experiencia clí nica como experiencia de aprendizaje, no pueden ser improvisados, sino que requiere de una previsión de las actividades y procesos que tanto el estudiante como el docente deben realizar para el logro de estos propósitos generales, la definición de unos criterios para juzgar los logros obtenidos y la previsión de los recursos humanos, físicos materiales y equipos necesarios para la creación de ambientes de aprendizaje clínico. Esto es, para el logro de los propósitos de la experiencia clínica se requiere del proceso de "planeamiento", como proceso tecnológico educativo.

Pero, veamos qué entendemos por planificar:

1. Se dice que planificar es prever el futuro. Es determinar qué se debe hacer con el fin de que posteriormente se puedan tomar decisiones prá cticas.
2. También se dice que es racionalizar el proceso de toma de decisiones, con el fin de adecuar los medios y recursos al logro de unos objetivos pro puestos.

3. Planificar es la determinación consciente de vías de acción. Es la fundamentación de las decisiones, en los fines, en los hechos y en los cálculos razonados.
4. Dror, citado por Ander Egg, (1981) dice que "planificar es el proceso de preparar un conjunto de decisiones para la acción futura, dirigida al logro de objetivos por medios preferibles".
5. También se puede definir como "el arte que establece procedimientos para la optimización de las relaciones entre medios y objetivos y proporciona normas y pautas para la toma de decisiones coherentes, compatibles e integradas; que conducen a una acción sistemáticamente organizada y coordinadamente ejecutada", como se ilustra en el diagrama.

DIAGRAMA No. 1



EL CONCEPTO DE PLANIFICACION

Este enfoque del planeamiento se caracteriza esencialmente por 3 condiciones:

1. Es proceso: o sea una actividad continua que implica reajustes permanentes para la acción.
2. Es una actividad eminentemente práctica, que permite preparar deci-

siones y que está básicamente dirigida a la acción.

3. Es operativo: o sea está dirigido al logro de objetivos.

El éxito de un profesional de la salud está condicionado a su capacidad para tomar las mejores decisiones con las garantías más seguras. Esto no es fácil, pues generalmente la decisión está vinculada con una situación de conflicto entre hechos relevantes y sus consecuencias, o vinculada a un marco de referencia valórico ya existente y un nuevo valor que se opone a los anteriores.

Este enfoque del planeamiento como proceso de toma de decisiones está en relación directa con el tercer propósito de la enseñanza clínica: el desarrollo de la capacidad para tomar decisiones.

El planeamiento como proceso de toma de decisiones (enfoque administrativo) permite escoger las mejores alternativas de acción para alcanzar una meta frente a las limitaciones de tiempo, recursos necesarios y demandas de servicios de los individuos, familia o comunidad.

Con este enfoque conceptual del planeamiento se explicará más adelante el proceso que debe seguir el profesional de la salud para planear su experiencia clínica, en la docencia-asistencia.

La enseñanza en el medio clínico exige del profesional de la salud para atender al estudiante y por tanto, cumplir su función como docente, administrar el proceso de aprendizaje, esto es, tomar decisiones instruccionales al igual que su papel como profesional de la salud, le exige tomar decisiones clínicas, para atender al paciente.

En cuáles aspectos puede el profesional de la salud decidir como docente?

De acuerdo con Stufflebean, en educación fundamentalmente hay cuatro tipos de decisiones:

- a. Las decisiones acerca de los objetivos se toman teniendo en cuenta las características del aprendizaje clínico, las características del estudiante, los requerimientos del desempeño, las demandas de salud, las características del paciente y la comunidad y los diversos enfoques de atención de la salud.
- b. El segundo tipo de decisiones son las relacionadas con los procedimientos que se deben emplear para alcanzar los objetivos propuestos. Responden al interrogante ¿Cómo hacer? Son las llamadas decisiones de estructura, necesaria para el desarrollo y ejecución de las acciones; son las decisiones sobre estrategias educativas: métodos de interacción con el alumno, uso de materiales, métodos de observación y registros de progreso del alumno.
- c. En tercer lugar, el profesional de la salud como docente requiere tomar decisiones para controlar la ejecución de procesos y para mejorar los procedimientos empleados. Estas decisiones son útiles para ajustar o reforzar los procesos propios de la ejecución. Son las decisiones de cómo supervisar el trabajo del alumno y darle retroinformación
- d. Finalmente, las decisiones para establecer los criterios útiles y necesarios para juzgar la relación entre los logros obtenidos y los objetivos propuestos, son las decisiones de evaluación, son las decisiones que permiten continuar, modificar o terminar un proceso. Son las decisiones sobre evaluación del desempeño clínico del estudiante.

Esto significa que el planeamiento para la dirección y orientación de este aprendizaje también puede seguir el mismo patrón de pensamiento propio del proceso de toma de decisiones

EJERCICIO No. 3

1. Cómo explicaría Ud. el planeamiento como proceso tecnológico?

---

---

---

---

2. Qué entiende Ud. por planificar ?

---

---

---

---

---

3. Qué características debe tener el planeamiento?

3.1 

---

3.2 

---

3.3 

---

---

4. Qué buscamos en el proceso de toma de decisiones acerca del aprendizaje clínico?

---

---

---

---

Una vez haya considerado, confronte sus respuestas con el texto anterior.

## PRINCIPIOS BASICOS PARA LA PLANEACION DE LA

### EXPERIENCIA CLINICA

#### OBJETIVO ESPECIFICO No. 2

Identificar los principios básicos para la planeación de la experiencia clínica, teniendo en cuenta los elementos que intervienen en el evento docente asistencial (alumno, paciente, docente, servicio) y las características del aprendizaje experiencial.

A continuación se presentan los principios básicos en los cuales se fundamenta el proceso de planeamiento en la experiencia clínica como evento de aprendizaje.

Estos principios tienen relación con:

1. Las características de la experiencia clínica como evento de aprendizaje.
2. Las características del estudiante como adulto en proceso de aprendizaje.
3. Las características del profesional de la salud como docente en el medio asistencial.
4. Las características del medio asistencial como entorno del aprendizaje.

Antes de iniciar el estudio de estos principios básicos para la planeación de la experiencia clínica, es necesario definir y profundizar su concepto, sus propósitos y objetivos, así como las características de los elementos que intervienen en ella.

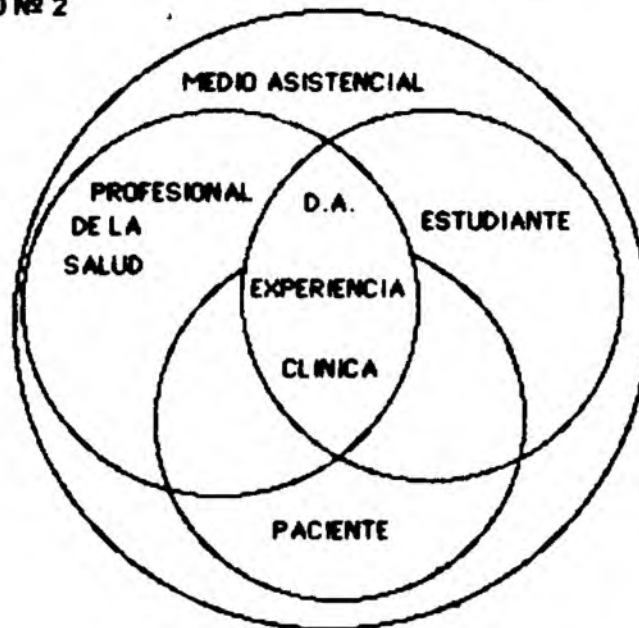
## CARACTERISTICAS DE LA EXPERIENCIA CLINICA

### COMO EVENTO DE APRENDIZAJE

¿Qué es la experiencia clínica como evento de aprendizaje? Frank T. Stritter y otros (1978) la definen como la interacción enseñanza-aprendizaje entre el profesional de salud con funciones docentes y el estudiante, la cual ocurre normalmente con la presencia real o simulada de un paciente, en un ambiente que ofrece atención de la salud y tiene como centro el paciente o un fenómeno clínico que afecta a un individuo o a un grupo.

### ELEMENTOS DE LA EXPERIENCIA CLINICA

GRAFICO Nº 2



Como se ve en gráfico No. 2, en la experiencia clínica toman parte el estudiante, el paciente y el profesional de la salud (médico, odontólogo, enfermera, etc.) y el ambiente en el cual se desarrolla. Cada uno de los cuales presenta una serie de variables propias, tales como: personalidad, factores sociales, económicos y culturales, sistemas de organización y procesos administrativos que afectan de alguna manera el encuentro profesional-paciente y pueden afectar el resultado de esta experiencia de aprendizaje.

Estos cuatro elementos interactúan entre sí en una forma dinámica en un proceso de comunicación de múltiples vías, originando diferentes tipos de relaciones cuyo conjunto constituye el evento de aprendizaje clínico. En esta interacción, las características de cada elemento cumplen papel importante y definen bien el estilo de enseñanza, la función del docente y el papel que desempeña el estudiante durante el proceso, el tipo de procedimientos médicos o sanitarios y los procesos de análisis de problemas y toma de decisiones.

La experiencia clínica, como proceso del aprendizaje, hace realidad dos funciones básicas de la educación superior: el aprendizaje y el servicio.

Como proceso de aprendizaje, permite al estudiante aplicar en un ambiente real y concreto del mundo profesional, muchos de los conceptos y procedimientos aprendidos en áreas más teóricas del currículo y favorece el desarrollo del pensamiento crítico del estudiante, le desarrolla su capacidad para resolver problemas y tomar decisiones e inculcar valores éticos y profesionales.

Como servicio de atención de salud y cuidado del paciente lo familiariza con dos dimensiones importantes:

- . La concepción integral del hombre como ser uno y único en sus aspectos, biológico, psicológico y social.
- . La concepción de la salud como producto de la relación del hombre con su medio físico y social (la familia, los grupos sociales, la comunidad).

La unidad y la individualidad del paciente en interacción con su medio constituyen elementos importantes en la definición del diagnóstico y del tratamiento preventivo y terapéutico de los problemas de salud.

En los dos postulados anteriores se fundamentan los modernos enfoques que caracterizan la atención al paciente y la prestación de servicios de salud.

Estos son el enfoque biopsicosocial y el enfoque familiar, respectivamente.

Estos enfoques generan nuevas formas de tratar los problemas de salud, considerando, en primer caso, no sólo la afección biológica sino la influencia que los aspectos psicológico y social del individuo pueden tener sobre la salud del mismo.

En el segundo, la influencia que sobre la salud pueden generar las interrelaciones del individuo con su medio físico como nicho ecológico de agentes patógenos, o con su medio psicosocial (grupos con los cuales interactúa: la familia, el grupo de trabajo, grupos organizados y la comunidad en general) como fuente de interrelaciones sociales y culturales que pueden afectar el equilibrio psicológico.

Por las anteriores razones se considera la experiencia clínica como el evento docente esencial en la docencia-asistencial

#### OBJETIVOS DE LA EXPERIENCIA CLINICA

Estos se concentran en los procesos lógicos para la solución de problemas y toma de decisiones clínicas, en el desarrollo de habilidades prácticas, en la formación de actitudes para la interacción y comunicación personal, y en la incorporación de valores éticos. Es decir, los objetivos apuntan no sólo al desarrollo personal del estudiante, sino a la aplicación directa del conocimiento en la solución de problemas de la atención y cuidado de la salud del individuo, la familia y la comunidad.

Estos objetivos se pueden lograr si la experiencia clínica se convierte en una oportunidad para que el estudiante:

- Aplique el conocimiento a la solución de problemas de salud del usuario de los servicios.
- Desarrolle habilidades motoras y técnicas necesarias para ejecutar los procedimientos de diagnóstico, terapéutica y prevención.

- Desarrolle habilidades para la comunicación interpersonal requeridas para interactuar con el paciente, el equipo de salud, la familia y la comunidad en su práctica como profesional de la salud.
- Desarrolle su capacidad para tomar decisiones.
- Aprenda patrones de comportamiento ético.

El logro de estos objetivos requiere de un proceso de planificación que permita que el estudiante aprenda por su propia experiencia. Si queremos hacer de la experiencia clínica un verdadero evento de aprendizaje, es indispensable preveer qué desempeños desarrollará el estudiante, que actividades debe realizar, cómo dirigirá el docente la experiencia y con qué criterios juzgamos los resultados obtenidos.

En su función de planificación de la experiencia clínica como evento docente, usted debe tener en cuenta que estos objetivos se conviertan en el punto de partida para que esta experiencia adquiera el significado de evento de aprendizaje para el estudiante.

## CARACTERISTICAS DEL ESTUDIANTE COMO EJE DE LA

### PLANEACION DE LA EXPERIENCIA CLINICA

La planeación debe considerar las características del estudiante, por cuanto se planea para que él pueda apropiarse del conocimiento, adquirir o perfeccionar habilidades y desarrollar valores y actitudes profesionales. Cada estudiante aprende a diferente ritmo, por diferentes razones y con es tilo diferente.

Para la planeación es conveniente tener en cuenta las características de quien aprende.

#### 1. EL ESTUDINATE ES UN ADULTO EN PROCESO DE APRENDER

Como tal, la dirección de su proceso de aprender debe tener en cuenta las características psicológicas propias de esta edad. Entre las características, identificadas en relación con los procesos de aprendizaje del adulto se conocen las siguientes:

Los estudiantes:

- 1.1 Requieren del desarrollo de habilidades específicas
- 1.2 Prefieren trabajo independiente, pero dirigido.
- 1.3 Desean participar en la selección de sus propias experiencias de aprendizaje.
- 1.4 Gustan de ser incluidos en el proceso de planeamiento.
- 1.5 Desean autodignóstico de sus propias necesidades.
- 1.6 Prefieren ambientes de aprendizaje con adecuadas relaciones interpersonales.
- 1.7 Prefieren aprendizaje basado en la solución de problemas.

- 1.8 Desean aplicación inmediata del conocimiento y habilidades a si tuaciones relevantes en su trabajo diario.
- 1.9 Desean conocer su propio progreso como fuente de motivación.
- 1.10 Gustan contribuir con sus propios conocimientos y habilidades para ayudar a otros a aprender.

EJERCICIO No. 4

CARACTERISTICAS DEL ESTUDIANTE ADULTO

- Revise el listado anterior. Cuáles de las características enunciadas tiene Ud. en cuenta al planear el aprendizaje de sus estudiantes?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

- Porqué cree Ud. que no ha tenido en cuenta algunas de las características del listado?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## 2. EL ESTUDIANTE TIENE SU PROPIO ESTILO DE APRENDIZAJE

El estudiante tiene su propio estilo de aprendizaje: Esto significa que dadas las características de individualidad, cada persona tiene una manera de percibir el mundo que le rodea y procesar la información que recibe en una situación de aprendizaje. Es decir, cada persona sigue un camino diferente para apropiarse o para integrar el conocimiento. (Resler y Resmovic, 1981).

Al planear la experiencia clínica es muy importante prever diferentes tipos de actividades que permitan la adecuación de los estudiantes a la experiencia clínica y por tanto, le aseguren la incorporación del nuevo conocimiento.

Cada estudiante tiene preferencia por unas técnicas diferentes de aprendizaje, prefiere comprometerse en el proceso de aprendizaje de diferente modo.

Algunos prefieren del modo abstracto: aprender la teoría y generalizar hipótesis con base en principios y conceptos generales.

Otros prefieren el modo concreto: tareas, prácticas, tangibles, tareas específicas; prefieren hacer cosas.

Otros prefieren el trabajo individual, independiente, con énfasis en la autorealización.

Finalmente, otros prefieren aprender en compañía con énfasis en las relaciones armónicas de grupos entre compañeros o entre el grupo y el docente.

En cuanto a la estructura de los contenidos para aprender, algunos prefieren la estructura hecha por el profesor. Es cuando se prefiere aprender una clase o experiencia bien organizada, dirigida por el docente con objetivos y tareas claramente definidos.

Otros prefieren el aprendizaje mediante realización de tareas o actividades con énfasis en autonomía o autodirección (realización de un proyecto de investigación).

Al hacer el planeamiento de la experiencia clínica es muy útil conocer que en un grupo no a todos los estudiantes les gusta aprender de la misma manera y, por tanto, hay que prever qué tipo de actividades se incluyen, individuales o grupales. Se complementa con exploraciones teóricas el aprendizaje tangible, se asignan responsabilidades totales o parciales. Esto es útil para atender al principio de participación y motivación. Se podría afirmar que entre más coherencia o afinidad exista entre el proceso de la experiencia y el modo de aprender del estudiante hay mayor participación.

EJERCICIO No. 5

En la lista siguiente señale las actividades docentes que ud. considere que (a) facilitan la autonomía del estudiante para aprender según su estilo y (b) aquellos en la que la actividad del docente impone el estilo de aprendizaje en el estudiante.

ACTIVIDADES DOCENTES	FACILITA	IMPONE
1. Conferencia magistral		
2. Trabajo de grupo		
3. Trabajo investigativo independiente		
4. Observación de programas audiovisuales en forma individual.		
5. Discusión del profesor con los estudiantes sobre sus puntos de vista.		
6. Prácticas independientes		
7. Mesa redonda lucha por los estudiantes.		
8. Exámen oral.		
9. Observaciones dirigidas por el docente.		
10. Evaluación de conocimiento (información).		

Seguramente sus respuestas concuerdan con la siguiente tabla

	FACILITA	IMPONE
1. _____		X
2. _____	X	
3. _____	X	
4. _____	X	
5. _____	X	
6. _____	X	
7. _____	X	
8. _____		X
9. _____		X
10. _____		X

EL PROFESIONAL DE LA SALUD COMO DOCENTE

Como evento de aprendizaje, la experiencia clínica es un proceso de doble vía, que implica acciones de quien dirige el proceso, esto es, del docente y acciones de quienes aprenden.

Por parte de quien dirige hay dos dimensiones a considerar: el arte y la ciencia.

Estas dos dimensiones determinan los dos grandes grupos de características propias del profesional como docente.

El estado de enseñanza y las habilidades necesarias para dirigir el proceso del aprendizaje. Como se aprecia en el Gráfico No. 5



### ESTILOS DE ENSEÑANZA

Como arte, la dirección del proceso de aprendizaje requiere de las características propias o disposición natural de Ud. tales como: facilidad para establecer empatía con el estudiante y con el paciente; capacidad de expresión verbal y no verbal para interactuar con ellos, la preocupación por ayudar a su progreso, la satisfacción por compartir su conocimiento y sus propios intereses por el paciente, el estudiante y el tratamiento de los problemas de salud.

Esta predisposición natural es además posible de mejorarse mediante entrenamiento y es esencial para el logro de resultados positivos de aprendizaje.

Esta predisposición define la primera característica del docente: el estilo de enseñanza. Esto es, cada profesional tiene su propio y único enfoque o modo de enseñar, el cual puede bien corresponder a una filosofía específica de la educación o ser el resultado del modelo de los profesores de los cuales el profesional aprendió.

La definición de los estilos de enseñanza tiene en cuenta tres factores: adecuarse al estilo de aprendizaje de los estudiantes, el medio en el cual se desarrolla y al contenido mismo objeto de aprendizaje.

Como se ve en el cuadro No. 5. Axelrod, distingue varios estilos de hacer la enseñanza didáctica, dependiendo de la forma como el profesor orienta el proceso de indagar y descubrir el conocimiento, lo cual depende del relativo énfasis que se ponga en el estudiante, en el docente, en la materia objeto de aprendizaje o la habilidad que se desea enseñar, en el paciente o en el problema de salud.

La experiencia clínica requiere de un estilo de enseñanza centrado en el estudiante por cuanto el docente debe estar dispuesto a orientar el aprendizaje. crear las condiciones propias para que este ocurra y darle la re-

troinformación necesaria sobre su desempeño, prestando al mismo tiempo la atención que requiere el usuario del Servicio de Salud.

Por lo anterior, es conveniente preveer con anticipación a la realización de la experiencia clínica, qué va a hacer el estudiante y qué va a hacer el docente, para orientar su aprendizaje. Esta es una de las razones por las cuales se justifica emplear algún tiempo para planear la dirección de la experiencia clínica, así no se haga un plan escrito, lo que interesa es tener claridad conceptual sobre las acciones para dirigir los procesos, ya que la labor del docente es la de orientar, dirigir, motivar y evaluar el aprendizaje, lo cual no se logra con la improvisación.

#### HABILIDADES PARA LA DIRECCION DE LA EXPERIENCIA CLINICA.

Como ciencia, el proceso enseñanza-aprendizaje exige del docente características que la investigación en la educación ha identificado como necesarias, de quien dirige el proceso de aprender, para promover el aprendizaje en el estudiante.

Estas características tienen relación con la aplicación de principios, técnicas y procedimientos necesarios para planear la experiencia de aprendizaje, dirigir su desarrollo y evaluar los resultados, con el fin de que el sujeto que aprende pueda apropiarse conocimientos, desarrollar habilidades y destrezas, solucionar problemas u tomar decisiones, de acuerdo con valores éticos y actitudes profesionales.

El manejo de estos procesos requiere del docente habilidades específicas para comunicarse, para dirigir la observación, demostrar procedimientos, motivar al estudiante, estimular su participación y evaluarlo. El tener presente estas características es esencial para diseñar, desarrollar y evaluar cualquier evento de aprendizaje, porque aseguran que un buen número de estudiantes aprenda más de lo que el docente intenta enseñar. En el objetivo siguiente hablaremos de cómo puede el docente planificar estos procesos.

En el cuadro No. 5 se presenta un resumen de las principales habilidades que requiere la dirección de la experiencia clínica en sus etapas de planeación, ejecución y evaluación, de acuerdo con el estudio realizado por Irby

### CARACTERISTICAS DEL PACIENTE

Este elemento clave en el proceso de aprendizaje clínico con sus características de personalidad, status económico y cultural, edad, situación de salud, rasgos psicológicos del individuo, pueden afectar el desempeño del profesional como docente y como clínico y, por tanto, hacer variar el resultado de la experiencia clínica como evento de aprendizaje. Estas características demandan la individualización de enfoques de atención de la salud y el ejercicio de las diferentes habilidades del profesional para conducir el aprendizaje.

Así es como:

- . Las variables de personalidad demandan habilidades de comunicación
- . El status socioeconómico afecta el enfoque médico.
- . Los aspectos étnicos, culturales y religiosos tienen impacto en el recurso de la enfermedad.
- . Los derechos y preferencias del paciente se relacionan con los procedimientos clínicos.
- . Las habilidades intelectuales influyen en las acciones educativas que el paciente recibe y que son complementarias a la consulta.

EJERCICIO No. 6

CARACTERISTICAS DEL PACIENTE

Describe brevemente cómo adecuaría la relación con el paciente y con el estudiante en una situación de aprendizaje clínico para responder adecuadamente a las características de este paciente?

Paciente de 31 años, soltera, de status socioeconómico bajo, consulta por sangrado vaginal. Reporta haber empleado métodos anticonceptivos folclóricos durante los tres últimos años.

Su respuesta puede estar dada en términos de las recomendaciones que le daría al estudiante para ocuparse de este caso.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

RETROINFORMACION

En este caso Ud. ha podido pensar en recomendaciones como las siguientes:

- Explorar el tipo de métodos folclóricos que usa la paciente.
- Porqué los usa?
- Cómo vería el uso de otros métodos medicamente aceptados?
- Los conoce?
- Hay necesidad de explicarlos.
- Tiene temores o prejuicios acerca de ellos
- Como adecuar el lenguaje al nivel socio-cultural de la paciente?
- Reconoce la paciente los riesgos de los métodos que usa?

CARACTERÍSTICAS DEL MEDIO ASISTENCIAL COMO  
ENTORNO PARA EL APRENDIZAJE

Finalmente, el elemento ambiente, constituido por las instalaciones físicas y el ambiente Psicológico donde se presta atención al paciente, sea ésta ambulatoria u hospitalaria, presenta características importantes necesarias de tener en cuenta al planear el aprendizaje.

Estas características son condiciones de orden físico, de organización, de disponibilidad de recursos y de orden Psicológico, generadas por el desarrollo organizacional, las relaciones interpersonales entre los funcionarios del servicio, las formas de administración, los procesos de delegación de funciones y de toma de decisiones.

Las diferentes situaciones, con características propias en términos de objetivos del servicio, recursos disponibles y medio de administración en que puede darse la experiencia clínica (consulta externa, servicio de urgencias, paciente hospitalizado), influyen en el proceso de aprendizaje. Ellas pueden afectar la forma de realizar procedimientos clínicos, los diferentes enfoques para solucionar problemas, los procesos para tomar decisiones clínicas, los procedimientos y el estilo de enseñanza que adopte el docente.

Al planear la experiencia clínica es muy importante tener conocimiento de las condiciones y características en las cuales se realiza. Esto ayuda a clarificar el perfil del desempeño característico del profesional en los diferentes niveles de atención.

El ambiente es una variable digna de tenerse en cuenta en el proceso de planeamiento del aprendizaje clínico, si queremos que el estudiante aprenda cómo interactuar con las personas que buscan atención de salud, con las personas que la proveen y con la organización en la cual se presta. Igualmente el tener en cuenta al planear la experiencia clínica, las condiciones en las cuales se realiza, permite que el estudiante aprenda diferentes estrategias para el manejo de problemas de salud, adquiera habilidad para adecuar

procedimientos a las necesidades institucionales y del paciente y adquiera habilidad para adecuar y administrar los recursos humanos institucionales.



### CARACTERISTICAS DEL APRENDIZAJE EXPERIENCIAL

Para planear la experiencia clínica como evento de aprendizaje es necesario que usted recuerde algunos conceptos sobre educación y aprendizaje.

La educación superior se considera como un proceso que permite al hombre de sarrollar sus potencialidades intelectuales, actitudinales y psicomotoras, mediante la recuperación consciente de la experiencia personal y colectiva lograda en el desarrollo cultural, científico y tecnológico, con el proposito de modificar las condiciones sociales e históricas. (ICFES).

Esto quiere decir que la educación no es sólo la acumulación de conocimientos teóricos desarrollados por otros. Es un proceso en el cual es responsa ble el estudiante mismo mediante la experiencia vivida de manera dinámica, para lo cual se le debe ofrecer oportunidades que le permitan apropiarse o incorporar, mediante su propia participación, el conocimiento, técnicas y procedimientos ya producidos, que lo lleven a un nuevo conocimiento.

Estas oportunidades son las experiencias de aprendizaje que le permiten bus car, descubrir y aplicar el fruto del conocimiento. Podemos entonces decir que "aprender es solucionar problemas a través de la exploración de alterna tivas".

Para buscar, descubrir y aplicar el conocimiento en la solución de proble- mas necesitamos, en primer lugar : percibir el mundo que nos rodea, tomar información sobre sus características, luego organizar la información y fi- nalmente, actuar.

Este concepto de aprendizaje implica una condición muy importante que es la participación de quien aprende y exige funciones esenciales de quien dirige el proceso tales como :

- . Estimular la participación.
- . Motivar la búsqueda de alternativas.
- . Proveer las condiciones que expongan al alumno en el medio en el cual posteriormente debe actuar como profesional.
- . Dirigir y orientar la experiencia clínica para que a través de ella pueda incorporar en sí de manera real y efectiva el conocimiento práctico con el teórico, el conocimiento nuevo al que ya posee.
- . Dar retroinformación al estudiante sobre los logros obtenidos durante su experiencia.

El concepto de aprendizaje experiencial, o sea, "aprender haciendo", se ca racteriza entre otras cosas porque :

1. Es un proceso integral : o sea, adquirimos o hacemos nuestros los cono cimientos, los valores y sentimientos y las destrezas motoras, que per miten un buen desempeño profesional y una mejor comprensión de las con diciones de salud de la sociedad en que se vive. Estas adquisiciones nos permiten innovar, encontrar nuevas formas de actuar y nuevas solu- ciones a los problemas que la realidad nos presenta.
2. Como proceso implica varios pasos o etapas que se encadenan entre sí :
  - Percibimos la realidad, la analizamos y tenemos la disposición interna o impulso de solucionar el problema que nos plantea la relación con nuestro medio.
  - Exploramos las alternativas de solución del problema.
  - Optamos por una de las alternativas y la aplicamos.
  - Como resultado de haber hallado respuesta al problema se obtiene satisfacción personal, la cual refuerza nuestro aprendizaje
  - El proceso anterior implica la participación activa del estudiante, requisito sinequanon para aprender por la experiencia es la activi- dad y participación dinámica de quien aprende, porque la inclinación

a buscar soluciones lo coloca y lo hace agente principal del aprendizaje como proceso de descubrimiento.

3. El alumno incorpora o asimila el conocimiento y lo organiza de acuerdo a su haber conceptual, acomoda sus habilidades y formula conductas de acción, a partir de la experiencia. Esto hace más significativo el aprendizaje. El estudiante actúa sobre el problema que se le plantea para encontrar soluciones.
4. La comprensión es fundamental en el aprendizaje experiencial. La comprensión entendida como la apreciación global de un fenómeno y no por partes aisladas y el conocimiento de las relaciones que existen entre las partes.

#### PRINCIPIOS METODOLOGICOS PARA LA PLANEACION DE LA DIRECCION DE LA EXPERIENCIA CLINICA

En síntesis, con base en lo anterior y de acuerdo con la investigación realizada por Riwenick y Col (1.978) con un grupo de estudiantes de ciencias de la salud, se pudo comprobar que la experiencia clínica como evento de aprendizaje experiencial, es más efectiva cuando se planea teniendo en cuenta los siguientes principios metodológicos :

1. La dirección del profesor provee un ambiente en el cual el estudiante es participante activo; es decir, cuando su capacidad de actuar y crear se pone en juego a través de la investigación, la realización de ejercicios y actividades, la aplicación de técnicas y procedimientos, verificando por sí mismo la importancia y la consistencia de lo aprendido.
2. La experiencia se centra en la solución de problemas, que afectan a un paciente o a un grupo de individuos, de modo que permita determinar los fenómenos de manera global, mas que cuando se centra en hechos aislados. Por ejemplo, el control prenatal permite identificar el estado de salud

de la gestante, sus problemas, tomar medidas de prevención y tomar decisiones para el manejo de problemas.

3. La dirección de la experiencia clínica se hace teniendo en cuenta las características del estudiante, lo cual facilita el proceso de comprensión y la integración y asimilación del conocimiento.
4. Se ofrece retroinformación sobre el desempeño realizado por el estudiante.
5. El profesor demuestra interés por sus pacientes, no sólo en los aspectos biológicos, sino en los psicológicos y sociales y realiza su desempeño profesional con dinamismo, entusiasmo y energía.

La aplicación de los anteriores principios metodológicos basados en el concepto de aprendizaje experiencial exige del profesional de la salud, como docente, funciones básicas, tales como :

- . Planear la iniciación y la dirección de la experiencia clínica.
- . Evaluar el desempeño del estudiante.
- . Dar retroinformación sobre su desempeño.

El ejercicio de estas funciones requiere habilidades específicas del docente para : interactuar con el estudiante, motivarlo, orientarlo, controlar y evaluar su desempeño.

Todas estas acciones se deben prever con anterioridad, es decir, deben ser objeto de planeamiento, para evitar la improvisación, mediante la organización de tareas concretas que el estudiante debe realizar y el establecimiento de acciones por parte del docente para dirigir los procesos.

EJERCICIO No. 8 : CARACTERISTICAS DEL APRENDIZAJE EXPERIENCIAL

1. Ejemplifique, usando un caso particular, cada uno de los pasos del aprendizaje experiencial :

- . Percepción de la realidad y disposición interna para la solución del problema :

---

---

---

- . Exploración de alternativas de solución :

---

---

---

- . Opción por cada una de las alternativas seleccionadas :

---

---

---

- . Satisfacción personal :

---

---

---

2. Describa una actividad que haga de la consulta un evento de aprendizaje experiencial, teniendo en cuenta los aspectos siguientes :

. Participación activa del estudiante :

---

---

---

. Incorporación de la práctica con el conocimiento que ya posee el estudiante :

---

---

---

. Mejor comprensión de los fenómenos :

---

---

---

. Aumento de la disposición o motivación del estudiante :

---

---

---

. Retroalimentación al estudiante sobre su desempeño :

---

---

---

COMENTARIOS AL EJERCICIO No. 8

Seguramente usted está de acuerdo en que se aprende por la experiencia cuando se busca descubrir y aplicar el conocimiento a la solución de problemas. Aprender es solucionar problemas a través de la búsqueda de alternativas y elección de una de ellas para la acción

1. Etapas del Aprendizaje Experiencial.

1.1. Percepción de la realidad y disposición interna para la solución de problemas : La realidad la percibe el profesional de la salud en la práctica clínica, entre otras cosas, mediante la elaboración de una historia clínica, las pruebas de laboratorio, rayos X, exámen físico, etc., todo lo cual le ayuda a buscar la solución.

1.2. Exploración de alternativas de solución.  
En esta etapa el profesional de la salud analiza la información obtenida en el paso anterior y explora los diferentes caminos que tiene, entre los cuales puede seleccionar uno o varios para darle respuesta al problema.

1.3. Opción por una de las alternativas.  
Después de sopesar las consecuencias de cada una de las alternativas estudiadas en el paso anterior, teniendo en cuenta las características del paciente, la situación de salud objeto de consulta y procedimientos preventivos quirúrgicos y terapéuticos, el profesional de la salud elige la opción que considere más conveniente y toma decisiones sobre su implementación.

1.4. La satisfacción personal.  
Se alcanzará mediante el control y seguimiento de la decisión tomada. Esto le permite evaluar sus aciertos y dificultades y las razones que influyeron en los resultados obtenidos.

NOTA : Tener presente cómo se logran estos pasos del aprendizaje experiencial es básico en el planeamiento para decidir qué tipo de actividades debe el docente orientar con el fin de que el estudiante pase por este tipo de aprendizaje.

2. Características del aprendizaje experiencial.

En esta pregunta usted seguramente incluyó actividades como las que se describen a continuación, con el fin de que la consulta responda a las características del aprendizaje experiencial, tales como :

. La participación activa del estudiante.

Darle la oportunidad al estudiante de ayudar, practicar parcial o totalmente un procedimiento, según su nivel.

Orientar la observación del estudiante mediante la utilización de una guía que focalice la atención del estudiante en los puntos - críticos.

. La incorporación de la práctica con el conocimiento que ya posee el estudiante.

Dirigir preguntas al estudiante que le ayuden a establecer la relación conceptual con la práctica que está realizando. Ejemplo: causa, efecto.

Analizar con el estudiante situaciones clínicas similares y específicas que le permitan generar preguntas o proveer respuestas.

. La mejor comprensión de los fenómenos.

Pedirle a los alumnos que expliquen con sus propias palabras los fenómenos que observan.

Pedirle a los alumnos que le expliquen los procedimientos clínicos a otros compañeros o a la comunidad.

. El aumento de la disposición o motivación del estudiante.

Demostrar al estudiante la pertinencia de esa experiencia clínica con su futuro desempeño como profesional.

Indicar al estudiante sobre la importancia de sus logros.

Dar al estudiante información sobre sus aciertos en su desempeño.

Indicar al estudiante la forma de mejorar sus deficiencias en el desempeño.

- La retroalimentación del estudiante sobre su desempeño.  
Contrastar los resultados obtenidos por el estudiante en su práctica, con los desempeños establecidos en los objetivos.

Analizar con el estudiante los instrumentos de registro de información sobre su desempeño.

PLANEAMIENTO DE UNA EXPERIENCIA CLINICA

OBJETIVO ESPECIFICO No. 3

APLICAR LOS ELEMENTOS DEL PROCESO DE PLANEACION DE LA EXPERIENCIA CLINICA A UNA SITUACION CONCRETA DE DOCENCIA ASISTENCIAL EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD.

Recordemos que planear es la función de programar el trabajo. Es la formulación sistemática de un conjunto de decisiones debidamente integradas que expresa los propósitos de una empresa o actividad y condiciona los medios para alcanzarlos.

Un plan consiste en la canalización racional de la conducta de una persona o de un grupo, mediante la especificación de objetivos, la ordenación de recursos materiales y humanos, la determinación de métodos y formas de organización, el establecimiento de actividades y de criterios para juzgar sus resultados.

En esta parte del componente docente tratamos de presentar a usted, el proceso que facilita la planeación de la conducción de la experiencia clínica, teniendo en cuenta los aspectos conceptuales de la planeación y los principios educativos en los cuales se apoya esta práctica.

### ETAPAS DEL PROCESO DE PLANEAMIENTO

La enseñanza en el medio clínico exige del profesional de la salud para atender al estudiante, tomar decisiones para la dirección del aprendizaje, al igual que le exige su función como clínico, para atender al paciente. Por tanto, el proceso de aprendizaje en el medio clínico también puede seguir el proceso de toma de decisiones clínicas.

El proceso de toma de decisiones comprende : la recolección de información, la definición, síntesis o diagnóstico del problema, la selección de alternativas de acción y toma de decisiones, la ejecución de las mismas y la evaluación de los resultados.

Para la dirección de la experiencia clínica, se requieren tres tipos de decisiones : primera decidir qué hacer, segunda definir procedimientos de ejecución y supervisión y, finalmente, juzgar los resultados en función de los objetivos propuestos.

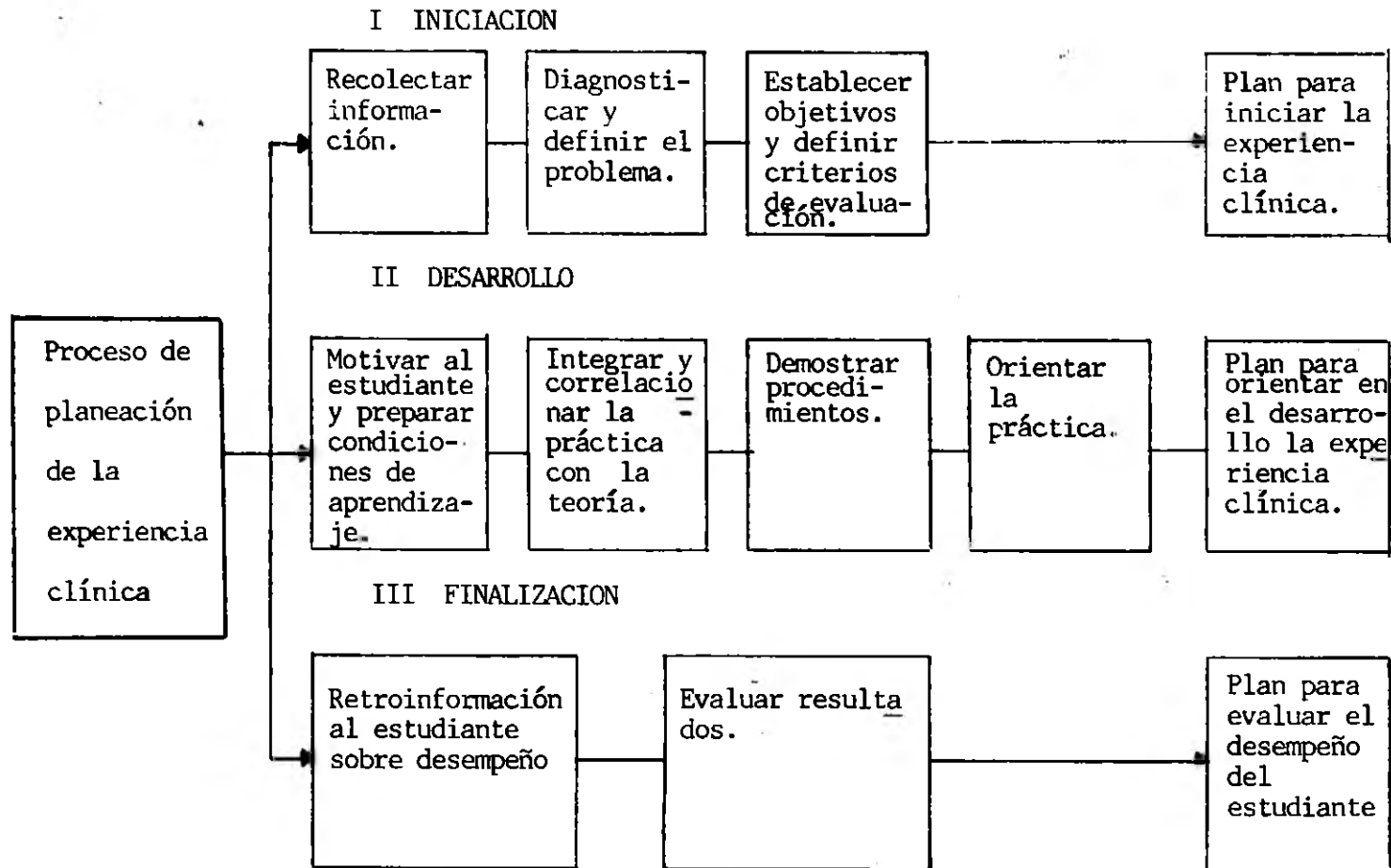
El planeamiento de estas decisiones a la luz de los principios educativos analizados en el objetivo No. 2 constituye la función primordial del docente, en un concepto moderno de su papel como orientador del proceso para que el estudiante pueda incorporar y apropiarse aprendizajes significativos.

Los pasos que se sugieren en este esquema de planeamiento, basado en el proceso de toma de decisiones, se aplican a la experiencia clínica, considerando tres etapas importantes objeto de planeación : la iniciación de la experiencia clínica, el desarrollo de la misma y la finalización de la experiencia.

En cada una de estas etapas hay funciones esenciales que el profesional de la salud como docente debe ejecutar para orientar eficazmente el proceso de aprendizaje.

PROCESO DE PLANEACION DE LA EXPERIENCIA CLINICA

Gráfica No. 3



Los pasos sugeridos en este esquema de planeamiento se aplican a la experiencia clínica en el siguiente orden, los cuales se explican a continuación :

## I. INICIACION DE LA EXPERIENCIA CLINICA.

Cuando usted comienza la planificación de una situación concreta de docencia en el medio asistencial, debe seguir los pasos descritos a continuación.

### Paso 1 RECOLECTAR INFORMACION.

La calidad de las decisiones depende de la validez y confiabilidad de la información sobre la cual se toman. Así que antes de decidir qué hacer, usted puede tomar cierta información sobre múltiples variables, entre las cuales se sugieren algunas como las que veremos a continuación y que le permiten :

- 1.1. Conocer las características de los estudiantes : tamaño del grupo, actitudes e intereses, nivel académico, habilidades, destrezas y conocimientos básicos que ya poseen los estudiantes y que son indispensables para la práctica que usted está planeando.
- 1.2. Identificar los desempeños requeridos y que los estudiantes deben poseer para la práctica objeto de planeación; por ejemplo : el manejo correcto del espéculo para realizar la toma de citología y observación del cuello uterino.
- 1.3. Conocer las facilidades y recursos existentes, de orden humano, institucional, materiales y equipos.

Lo anterior permitirá prever la organización del grupo para el desarrollo de la práctica, tener una idea aproximada de los conocimientos previos del grupo y el grado de desarrollo de habilidades que poseen. Esto le dará criterios para la definición de objetivos y su adecuación



Paso 3. ESTABLECER OBJETIVOS Y DEFINIR CRITERIOS DE EVALUACION:

A partir de los problemas que usted identificó al recolectar y analizar la información, se deben definir los objetivos de aprendizaje con sus estudiantes, con el fin de tener muy claro por parte de ellos y de usted como profesor, qué es lo que realmente pueden lograr. Simultáneamente se deben establecer los criterios con los cuales va a evaluar el desempeño de los estudiantes durante el proceso y al finalizar la práctica.

El definir objetivos para la experiencia clínica es una parte muy valiosa de su papel como docente porque :

- . Asegura, de una parte, que la dirección del aprendizaje que usted hace esté de acuerdo con los aspectos críticos clínicos, dentro de las limitaciones de tiempo y recursos.
- . Proporciona al estudiante una guía para emplear su tiempo y energía de la manera más eficiente para lograr sus desempeños.
- . Proporciona al docente criterios y mecanismos para evaluar los logros de aprendizaje del estudiante.
- . Proporciona criterios para evaluar la docencia en sí misma.
- . Permite comunicar a otros profesionales los propósitos de la experiencia clínica como evento de aprendizaje.

Al definir objetivos para la experiencia clínica usted debe tener en cuenta algunas consideraciones; por ejemplo :

1. Los objetivos deben ser coherentes con el nivel de entrenamiento y experiencia previa de los estudiantes. Para asegurar esto es necesario hacer el análisis de desempeños críticos o esenciales que demanda la experiencia clínica objeto de práctica. Esto también se conoce como : análisis de habilidades o análisis de tareas.

2. Establecer los criterios de evaluación del desempeño con base en el análisis de habilidades. Esto es :
  - . Definir qué hacer con el estudiante.
  - . Establecer cómo debe ejecutar su desempeño o sea en que condiciones debe el estudiante realizar sus actividades clínicas.
  - . Establecer el nivel o grado de exactitud que el estudiante debe alcanzar
3. Las actividades deben estar relacionadas con lo que es importante para la atención y cuidado del paciente, y no sólo con la preferencia personal del instructor.

## II. DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA CLINICA

De aquí en adelante usted entra a planificar el desarrollo de la experiencia clínica. Usted debe seguir los siguientes pasos :

### Paso. 4. MOTIVAR AL ESTUDIANTE Y PREPARAR LAS CONDICIONES DE APRENDIZAJE.

Una vez establecidos los objetivos se requiere que los estudiantes descubran la importancia que tienen los objetivos propuestos conjuntamente, tanto a nivel de su enriquecimiento teórico, como del desarrollo de sus habilidades y destrezas y de la incorporación de nuevos valores y comportamientos éticos.

Igualmente, es indispensable preparar las condiciones de interacción con su grupo de estudiantes. Este paso implica que se planifiquen unas condiciones de trabajo que hagan posible la comunicación, el trabajo disciplinado, el clima socioafectivo, lo cual contribuye a que el trabajo resulte gratificante, respetuoso y eficiente.

Aquí, usted como docente debe planear las actividades que le permitan ayudar al estudiante a desarrollar su necesidad personal de aprender, que le ayuden a aumentar o por lo menos mantener el esfuerzo interno que él genera para aprender. Es decir, hacer que él vea por sí mismo la necesidad de aplicar conceptos para beneficio propio como medio de progresar en su carrera y ofrecer una atención de salud de la mejor calidad en beneficio del paciente, y no solamente porque el profesional indique que es importante.

Esto es, la motivación permite hacer significativo el aprendizaje, y consiste en ayudar al estudiante a descubrir el nuevo conocimiento, a comprender el que se le ofrece e integrarlo a sus propias estructuras ya existentes, mediante la correlación con lo que el estudiante ya conoce. Esto constituye una fuente importante de motivación. El proceso de descubrimiento del conocimiento hace más significativo el aprendizaje y es un factor de motivación. La investigación en educación sobre motivación indica que hay una relación directa entre la disposición para aprender o motivación y la rapidez de aprendizaje y la retención por más tiempo del mismo.

La motivación está en función de : la experiencia anterior del estudiante (conocimientos previos, desarrollo de habilidades básicas), el deseo de aprobación por otros y necesidad de aplicación del conocimiento.

Son fuentes de motivación para el estudiante y, por tanto, el docente las debe tener en cuenta para planear sus actividades de desarrollo de la experiencia clínica, entre otras las siguientes :

- Asignar responsabilidades de acuerdo con la experiencia y habilidades anteriores del estudiante.
- Adecuar el grado de supervisión del docente a la que el estudiante requiere.
- Adecuar la experiencia de aprendizaje a los intereses del estudiante.

- Relacionar el conocimiento, el desarrollo de habilidades y la formación de valores con las futuras responsabilidades del profesional.

#### Paso 5. INTEGRAR Y CORRELACIONAR LA PRACTICA CON LA TEORIA.

En este paso usted establece qué actividades desarrollará para ayudar al estudiante a integrar y correlacionar la aplicación de procedimientos, el desarrollo de destrezas motoras, el desarrollo de habilidades intelectuales y de valores éticos con las estructuras cognoscitivas y conceptos teóricos aprendidos previamente por el estudiante. El integrar el conocimiento nuevo con el adquirido anteriormente constituye un factor importante para aumentar el proceso de comprensión propia del aprendizaje experiencial, característico de la experiencia clínica. El nuevo aprendizaje depende de qué tan bien se recuerdan o se dominan los conocimientos o habilidades previos básicos.

Aquí tienen aplicación especial las habilidades del docente para interactuar con el estudiante, tales como hacer preguntas, dar respuestas, establecer relación de la información previa con su aplicación a la solución de un caso concreto, establecer relaciones de causa-efecto, establecer secuencias.

Esto permite relacionar el conocimiento previo con los objetivos establecidos y, por tanto, el nuevo conocimiento o habilidad se aprende y se recuerda más eficientemente.

El docente puede estimular el proceso de integración, esto es, recordar información y relacionarla con la experiencia clínica fundamentalmente de dos maneras :

1. Inducir al estudiante a obtener o buscar información relevante y necesaria, mediante el uso de diferentes tipos de preguntas : abiertas, cerradas, de justificación, de clarificación, de reorientación

del pensamiento del estudiante, de razonamiento, tales como : por qué? qué ? cómo ? cuáles ? Ejemplo :

- ¿Qué hallazgos específicos de la historia clínica, el examen físico y las pruebas de laboratorio son más útiles para identificar el problema de este paciente ?
  - ¿Por qué estos hallazgos demuestran mejor el problema que otros también presentes ?
  - ¿Qué otro tipo de información se requiere además identificar antes de hacer un diagnóstico definitivo?
  - ¿Cuáles hallazgos son consistentes con el proceso patológico que se ha identificado?
2. Ofrecer la oportunidad de que el estudiante establezca relaciones conceptuales entre el conocimiento previo y la situación clínica objeto de práctica o análisis de aspectos específicos de un caso a través de preguntas.

Por ejemplo : ¿Puedes tú explicar qué proceso patológico ocurre para producir los signos y síntomas que vemos en este paciente ?  
Hacer que el estudiante explique las bases conceptuales de un aspecto específico que él observa en el paciente.

3. Dar situaciones clínicas específicas que lleven al estudiante a generar preguntas o a proveer respuestas. Ejemplo : Cuando un paciente hipertenso ha llegado al centro donde haces tú rotación, ¿qué - puedes tú hacer o preguntar para :
- . ¿Establecer las causas del problema del paciente?
  - . ¿Establecer la terapia más indicada?
  - . ¿Definir el pronóstico?

4. Indicar al estudiante el tipo de información que él necesite o el material que debe revisar para desarrollar mejor su práctica clínica. Por ejemplo : Los signos de probabilidad y certeza del embarazo, y las técnicas del diagnóstico ginecoobstétrico, para hacer consulta prenatal.

#### Paso 6 DEMOSTRAR PROCEDIMIENTOS Y CONDUCTAS PROFESIONALES.

En este paso de la planeación usted debe prever qué actividades y cómo las va a desarrollar con el fin de que le permitan demostrar sus habilidades como clínico para tratar de desarrollar en el estudiante las habilidades y actitudes que caracterizan su desempeño como profesional de la salud.

Esta etapa de la dirección del aprendizaje clínico requiere del docente especialmente de las habilidades de comunicación para interactuar con el estudiante y el paciente, y de las habilidades clínicas propiamente dichas, como se explicó en el objetivo No. 2 sobre características del docente. Es aquí donde el estudiante aprende a desempeñar su rol, mediante la observación diaria que él hace de cómo su docente desempeña sus responsabilidades. El estudiante aprende más por lo que el profesional hace que por lo que él mismo dice. La experiencia y estudios de observación demuestran que el profesional que enseña mediante un buen modelaje es más efectivo que aquellos que solamente indican al estudiante lo que debe aprender y cómo debe desarrollar un procedimiento.

**Es** conveniente prever actividades que permitan modelar o demostrar :

Desempeños clínicos mediante la demostración de la realización de procedimientos. Aquí el estudiante puede ser el observador, un ayudante o un ejecutor.

Actitudes profesionales : tales como entusiasmo e interés por sus pacientes, consideración con las personas, trato amable y humano, sensibilidad y respeto por los valores e intereses de pacientes, estudiantes

y colegas, ética en la prescripción del tratamiento y seguimiento del mismo, etc.

La solución de problemas clínicos como medio para desarrollar el pensamiento crítico del estudiante. Aprender qué hacer y cómo es importante, pero aprender por qué es la esencia de una buena atención de salud y es fundamental para que la experiencia clínica se convierta en una buena experiencia de aprendizaje.

La interacción con el paciente : la instrucción que ocurre enfrente del paciente puede ser influenciada por el tipo de comunicación del docente con el paciente o con el estudiante.

Esta interacción determina qué y cómo aprende el estudiante. Comentarios negativos acerca del desempeño del estudiante enfrente del paciente pueden ser peligrosos.

Al planear esta etapa de la experiencia clínica es necesario prever actividades que permitan la demostración, al menos en las áreas anteriormente mencionadas, y no solamente la demostración de procedimientos por cuanto al dejar las otras al azar se pierde una oportunidad valiosa en la dirección del aprendizaje clínico.

#### Paso 7 ORIENTAR LA PRACTICA.

En este paso de la planeación de la experiencia usted debe prever acciones que le permitan dar al estudiante la oportunidad de aplicar bajo su orientación y supervisión los futuros desempeños propios de su carrera. Esto implica orientar la iniciación de procesos, el desarrollo de procedimientos y la presentación de resultados, lo cual implica el desarrollo de destrezas, habilidades mentales y actitudes.

Para esto es útil tener presente, entre otras, las siguientes sugerencias :

1. Asignar actividades o responsabilidades basadas en los objetivos establecidos anteriormente entre docente y estudiante.
2. Dar al estudiante la oportunidad de observar, ayudar o ejecutar en forma total una acción. El desarrollo de habilidades sólo es posible haciendo, no basta con observar u oír simplemente.
3. Orientar al estudiante a que establezca o determine los conceptos o principios que respalden los hallazgos que él observa en cada caso específico, mediante preguntas. Ejemplo : Qué piensas tú que explica lo que tú has observado ?; en vez de preguntar solamente : ¿Qué observa usted?.
4. Orientar la atención del estudiante enfatizando los puntos críticos de observación, de análisis, de información y de toma de decisiones en los procesos.
5. Orientar al estudiante a que identifique las características o la información relevante y deseche elementos sin importancia.

El estudiante debe aprender a aplicar un enfoque o un principio en situaciones en las cuales hay muchos elementos distractores e irrelevantes.

6. Dar oportunidad al estudiante para que adquiriera el dominio de habilidades básicas, facilita la adquisición de habilidades más complejas.
7. Proveer oportunidad de emplear varios sentidos : oír, ver, palpar, como medios que contribuyan a percibir mejor la realidad, primer paso y esencial en el aprendizaje experiencial.

8. Ofrecer oportunidad de hacer transferencia del aprendizaje, o sea, la aplicación de destrezas y habilidades mentales aprendidas anteriormente en situaciones nuevas o semejantes.

Esto se puede lograr mediante el análisis y discusión de problemas similares, la comparación de soluciones a diferentes problemas que demandan los mismos procedimientos, y las preguntas basadas en problemas.

### III FINALIZACION DE LA EXPERIENCIA CLINICA.

#### Paso 8 RETROINFORMACION AL ESTUDIANTE.

Aunque este paso se debe dar durante el proceso de desarrollo de la experiencia clínica, lo hemos ubicado en la finalización de la experiencia por razones metodológicas. Es importante que usted tenga en cuenta que la retroinformación al estudiante se debe suministrar tan frecuentemente como sea necesario, tanto en orden a corregir sus errores y deficiencias, como de reconocer sus logros y aciertos.

En este paso, usted debe prever cuándo y cómo discutirá con el estudiante la forma como ha ejecutado las acciones propias de la experiencia objeto de práctica. Se trata, pues, de dar a conocer al estudiante sus comentarios sobre el desempeño observado.

Dar esta retroinformación permite reforzar lo que el estudiante ha aprendido, y le sirve al mismo tiempo de motivación por cuanto le permite identificar sus aciertos y aquellos aspectos en los cuales debe mejorar.

A fin de que esta retroinformación sea efectiva, usted debe tener presente sus características, así :

1. Es un factor de motivación y, por lo tanto, debe contemplar los aspectos positivos y los aspectos que requieran mejoramiento, con lo cual el estudiante refuerza los comportamientos adecuados y puede tomar conciencia de sus deficiencias.
2. La retroinformación debe ser adecuada o sea, coherente con los objetivos propuestos y los criterios de evaluación establecidos en términos de nivel de rendimiento o grado de exactitud y condiciones de ejecución.
3. La retroinformación debe ser oportuna y suficiente. Oportuna significa que debe darse inmediatamente después de realizada la práctica o en el tiempo más cercano posible, sin que medien períodos de tiempo muy largos. Esto contribuye a la objetividad de la retroinformación por parte del docente y al control de su propio desempeño por parte del estudiante, esto implica que se determine el tiempo para hacerla, el cual debe ser bien conocido por todos los estudiantes.

La retroinformación es suficiente cuando cubre todos los aspectos que requiere el estudiante para lograr el dominio de habilidades propias o requeridas en la experiencia objeto de práctica y previstos en los desempeños que sirvieron de base a los objetivos.

4. La retroinformación debe ser objetiva; para lograrlo, usted puede ayudarse de algunos instrumentos que le permitan registrar las observaciones que usted hace y al estudiante le permitan puntualizar y recordar sus aciertos y debilidades.
5. La retroinformación debe hacerse con una actitud de ayuda pero firme, mediante una comunicación individual verbal y no verbal adecuada que le permita interactuar con el estudiante de manera eficiente e indicarle cómo puede mejorar su desempeño. En algunas oportunida

des, cuando se hace un grupo, es preferible puntualizar los aspectos positivos y negativos comunes al grupo, sin identificar deficiencias propias de cada estudiante.

Igualmente, es positivo no dar la retroinformación en presencia del paciente, pues, esto puede fomentar la inseguridad y descontento en el estudiante y en el paciente.

#### PASO 9 EVALUACION DEL DESEMPEÑO DEL ESTUDIANTE.

Usted como docente o profesional de la salud, que dirige la experiencia clínica, tiene con sus estudiantes el compromiso de desarrollar en ellos habilidades y destrezas y actitudes positivas para el manejo del paciente y asegurar una atención de salud de alta calidad a la comunidad. Esto implica recolectar e interpretar y proveer información que le permita juzgar el esfuerzo y progreso del estudiante en su desempeño, con el fin de que el docente y el estudiante puedan tomar decisiones para mejorar.

En este paso usted tiene la oportunidad de verificar cuáles son las modificaciones que se produjeron en el grupo de estudiantes y en cada uno de ellos en particular, como resultado del proceso que usted orientó.

Cuando usted inició el proceso, identificó unas condiciones de entrada de los alumnos. Pasado el proceso, puede identificar qué tan eficiente fue usted en su docencia, en la conducción de la experiencia clínica, en supervisión al alumno, etc. y qué tan eficientes fueron ellos en la adquisición de nuevos conocimientos, el desarrollo de nuevas habilidades y destrezas y la incorporación de nuevos valores humanos y profesionales. Como anota Zapata (1.981) : "La evaluación del aprendizaje clínico se refiere a la observación sistemática y medición del logro de habilidades y actitudes propias del desempeño profesional".

No pierda de vista que en la práctica docente-asistencial se deben evaluar tanto procesos como productos. Por ejemplo, en la práctica de una entrevista prenatal, el proceso desarrollado por el estudiante puede ser muy acertado en sus preguntas, forma de comunicación y actitud frente al paciente; el registro de los datos puede ser deficiente y la consignación de la información puede estar errada. En este ejemplo, la evaluación del proceso es favorable al estudiante; pero la de su producto final, el registro, será negativa.

La evaluación requiere de instrumentos que permitan registrar la información sobre el desempeño del estudiante y controlar la subjetividad del profesor, quién observa el proceder del estudiante.

Para seleccionar el instrumento de evaluación, usted debe tener presente que permita establecer los aciertos y las fallas del estudiante, - que se adecue al tiempo de que dispone el evaluador y que sea de fácil manejo para el docente.

#### RETROINFORMACION.

La última característica del proceso evaluativo de la experiencia clínica es la retroinformación que da el docente al estudiante sobre su desempeño, teniendo en cuenta las características que se anotaron en el paso No. 8 cuando se habló de retroinformación.

Podemos decir que el proceso de evaluación del desempeño clínico requiere de estos 4 pasos o aspectos mencionados : establecer desempeños críticos, establecer criterios de desempeño, seleccionar los instrumentos apropiados según se trate de evaluar procesos o de productos y dar retroinformación al estudiante.

Hasta aquí Ud. ha revisado los pasos que implica la planeación de la experiencia clínica en sus tres momentos de : iniciación, desarrollo o ejecución y evaluación.

EJERCICIO No. 9 I. PLANEACION DE UNA EXPERIENCIA CLINICA

A continuación usted debe realizar el planeamiento para la dirección de una experiencia clínica propia de su área profesional, siguiendo el proceso de planeamiento explicado en esta sección. Usted debe indicar qué acciones prevé realizar para iniciar, desarrollar y finalizar la experiencia.

- Nombre de la experiencia.
- Grupo en el cual se desarrollará la experiencia clínica.

1. Iniciación de la experiencia clínica.

1. Recolección de la información.

---

---

---

---

---

---

---

---

2. Diagnosticar y definir el problema docente.

---

---

---

---

---

---

---

---

3. Establecer objetivos y criterios de evaluación.

---

---

---

---

---

---

---

---

II. DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA CLINICA.

4. Motivar al estudiante y preparar las condiciones de aprendizaje.

---

---

---

---

---

---

---

---

5. Integrar y correlacionar la práctica con la teoría

---

---

---

---

---

---

---

---

6. Demostrar procedimientos y conductas profesionales.

---

---

---

---

---

---

7. Orientar la práctica.

---

---

---

---

---

---

8. Retroinformación al estudiante.

---

---

---

---

---

---

9. Evaluación de resultados.

---

---

---

---

---

---

RETROINFORMACION

1. Lo invitamos a que Ud. autoevalúe la planeación de la experiencia clínica que realizó. Lea cada criterio de evaluación y marque una X en la casilla correspondiente si lo tuvo o no en cuenta.

CRITERIOS DE EVALUACION	SI	NO
1. INICIACION DE LA EXPERIENCIA CLINICA.		
1. Recolección de la información		
1. Tuvo en cuenta las características de los estudiantes ?		
2. Realizó análisis del desempeño que la práctica requiere ?		
3. Tuvo en cuenta los recursos existentes desde el punto de vista humano, didácticos, equipo?		
2. Diagnóstico del problema.		
4. Definió el problema que en esa experiencia clínica usted tiene que enfrentar para orientar acertadamente el aprendizaje ?		
3. Establecimiento de objetivos y criterios de evaluación.		
5. Definió los objetivos de la práctica clínica?		
6. Planeó compartir los objetivos con los estudiantes ?		
7. Definió los criterios de evaluación ?		
8. Tuvo en cuenta las condiciones de ejecución en los criterios de evaluación ?		
9. Estableció el grado de exactitud con que el estudiante debe realizar las habilidades clínicas ?		
10. Las actividades que Ud. seleccionó para la práctica clínica son relevantes para el logro de los objetivos ?		

CRITERIOS DE EVALUACION	SI	NO
11. Las actividades planeadas son importantes en relación con la atención y el cuidado del paciente ?		
II. DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA CLINICA 4. Motivar al estudiante y preparar condiciones de aprendizaje. 12. Planeó las actividades conducentes a la motivación del estudiante ?		
13. Planeó la asignación de responsabilidades de acuerdo con las habilidades y características de los estudiantes ?		
5. Integrar y correlacionar la práctica con la teoría 14. Planeó actividades con el fin de integrar y correlacionar la práctica con la teoría ?		
15. Planeó la formulación de preguntas encaminadas al desarrollo del razonamiento del alumno, tales como : Por qué ? Cómo ?		
16. Planeó preguntas para que el estudiante establezca relaciones conceptuales entre el conocimiento previo y la situación clínica objeto de la práctica?		
17. Previó el análisis de situaciones clínicas específicas ?		
18. Previó la disponibilidad del material bibliográfico útil para la práctica clínica ?		
6. Demostrar procedimientos. 19. Planeó cómo demostrar los desempeños clínicos ?		
20. Incluyó actividades que permitan demostrar una actitud positiva y valores éticos en la profesión?		
21. Planeó como demostrar la solución de problemas clínicos ?		
22. Planeó las estrategias de interacción con el paciente ?		

CRITERIOS DE EVALUACION	SI	NO
7. Orientar la práctica del estudiante. 23. Planeó una actividad conducente a lograr que el <u>es</u> tudiante observe una práctica clínica ?		
24. Planeó estrategias que le permitan al estudiante ayudar y practicar los desempeños clínicos ?		
III FINALIZACION DE LA EXPERIENCIA CLINICA.		
8. Retroinformación al estudiante 25. Estableció un horario para dar a los estudiantes retroinformación sobre el desempeño ?		
26. Definió Ud. los objetivos sobre los cuales haría la retroinformación ?		
27. Estableció aspectos esenciales positivos y negativos para ser objetos de retroinformación ?		
9. Evaluación del desempeño del estudiante 28. Estableció previamente los criterios de desempeño para evaluar al estudiante ?		
29. Estableció las tareas esenciales o críticas objeto de práctica del estudiante ?		
30. Estableció criterios para evaluar los procesos y los productos objeto de desempeño ?		

Ud. ha terminado el estudio del componente docente sobre planeación de la experiencia clínica en el cual tuvo oportunidad de revisar los conceptos de : planeamiento como proceso educativo, las características de la experiencia clínica y del aprendizaje experiencial; los principios básicos para el planeamiento en términos de los elementos que intervienen en el evento docente asistencial y el proceso de planeación aplicado a la experiencia clínica. Recuerde que esta tarea no es un ejercicio esporádico, sino que es una labor de rutina que garantiza una eficiente dirección del aprendizaje que Ud. hace en el medio asistencial.

Remita como post-test, la planeación de una experiencia clínica al -  
Centro de Desarrollo Educacional de ASCOFAME, Bogotá, Calle 45A #9-77  
Segundo Piso

/mdeh-cap.

### III COMPONENTE : PLANEACION DE LA EXPERIENCIA CLINICA

#### BIBLIOGRAFIA

1. ANDER EGG, Ezequiel Introducción a la planificación.-- 7ed. Bogotá : Ediciones Colatina, 1981
2. GAGÑE, ROBERT. M.; BRIGGS, Leslie . La planificación de la enseñanza. 4ed. -- México: Ediciones Trillas, 1980
3. HARRIES, BEN. M.; BESSENT, W // En Service Education. -- (s.l.) Prentice-Hall Inc., 1969.
4. KIDD, J.R. How adults learn.-- Chicago: (s.n.), 1973
5. MARLOWE, JUDITH H. (et.al) Performance evaluation .--- Lexington: Kentucky University, Center for Learning Resources, 1981
6. MILLER, GEORGE E. Teaching and learning in medical school. 3ed. -- Cambridge: Harvard University Press, 1978
7. Planeamiento de la educación 1. --- Bogotá: Universidad de la Sabana (s.f.).
8. RESLER, AGNES; REMOVIC, Victor // En: Journal of Allied Health Professions.-- (Feb. 1981).
9. REY B., GERMAN Aprender aprendiendo // En. Metodología y estrategias de la Educación Superior abierta y a distancia. Bogotá: ICFES, 1983.-- p. 48-90
10. RIWENICK y COL (1978)
11. STRITTER, FRANK T. (et.al). Clinical traching examined // En: Journal of Medical Education.-- Vol. 50; (Sept.1975).
12. \_\_\_\_\_ Effective clinical teaching.-- Carolina: University of North Carolina, Chapell Hill, 1978.
13. STUFFLEBEAN, Daniel (et.al) Educational evaluation and decision making. Illinois; PDK National Study Committee on Evaluation, 1972.
14. ZAPATA, VICENTE Evaluación del aprendizaje clínico.-- Cali: Universidad del Valle, 1984.