

## **GUÍA PARA LA DOCENCIA Y EL APRENDIZAJE: APLICACIÓN EN LAS PRÁCTICAS DE UROLOGÍA.**

Montserrat Vargas Vergara y Federico Rodríguez – Rubio Cortadellas

*Dpto. de Historia, Geografía y Filosofía Facultad de Ciencias de la Educación, Universidad de Cádiz.  
Campus de Rio San Pedro. 11519 Puerto Real. [montse.vargas@uca.es](mailto:montse.vargas@uca.es)  
Dpto. de cirugía Facultad de Medicina. Cádiz. [frubio@pulso.com](mailto:frubio@pulso.com)*

### **INTRODUCCIÓN**

Actualmente, se considera que el pleno desarrollo del Espacio Europeo de Enseñanza Superior (EEES), debe ser el punto de partida para la ya conocida “Estrategia Universidad 2015” con un claro objetivo: “lograr mejores universidades, con un sistema formativo y unas actividades de investigación y transferencia de conocimientos de calidad y competitivas en el panorama europeo e internacional. Unas universidades más cercanas a las necesidades de la educación universitaria no universitaria y la formación profesional, e implicadas también en la mejora de la educación superior”.

Para ello, necesitamos una serie de medidas estructurales en las que el triángulo formación-investigación-innovación, sean las claves para el cambio cultural que se requiere. Desde una propuesta metodológica de investigación – acción, centrada en el alumno, y guiada por la reflexión, hemos llevado a la práctica la utilización de guías para la docencia y el aprendizaje, dando espacios y oportunidades para que el alumno pueda hacerse a sí mismo.

Los Proyecto de Innovación Docente de la Facultad de Ciencias de la Educación, en la Convocatoria del Proyecto Europa del Vicerrectorado de Innovación Educativa, surgió la elaboración y puesta en práctica de la “Guía para la docencia y el aprendizaje: propuesta de formación ECTS. Desde una visión pedagógica, la innovación educativa debe tener un fin claro de transformación y aplicación en todas las disciplinas de conocimiento. En este sentido, se han diseñado las prácticas de urología, aplicando los principios pedagógicos que sustentan las guías didácticas para la docencia y el aprendizaje.

Es por todo conocido, la complejidad que conlleva la organización y desarrollo de las prácticas clínicas en los estudios de la Licenciatura de Medicina. Atendiendo a las necesidades de mejora en la formación y conociendo las debilidades y fortalezas de ambas instituciones, el Departamento de Cirugía, para la mejora de su actividad docente, ha seleccionado las prácticas de Urología para desarrollar una experiencia de innovación que contempla los principios de formación orientada al desarrollo de competencias dentro del Marco Europeo.

La elaboración de la guía docente para el profesor, es una buena oportunidad para reflexionar sobre la utilidad de los saberes, actualidad de los contenidos, necesidades de formación en función al mercado laboral y sobre todo, dar coherencia a la organización de los aprendizajes. Los elementos que forman las guías son: Objetivos académicos y adquisición de competencias profesionales; Herramientas para el aprendizaje; Exposición de los espacios de aprendizaje y saberes que se deben desarrollar en cada uno de ellos; Actividades programadas para el desarrollo de competencias; Sistema de evaluación de cada una de las competencias propuestas. Todos ellos, se hacen evidentes en una temporalización detallada para respetar el ritmo de aprendizaje del alumno; Información general de interés para el alumno sobre el equipo docente y atención a los estudiantes.

### **Guía para la docencia y el aprendizaje basado en EEES: Urología Patología Quirúrgica II.**

La lectura de la guía docente es el primer acercamiento que el alumno tiene a la práctica hospitalaria de Urología. Para ello, se ofrece una definición y contenidos de la especialidad a trabajar, así como orientaciones sobre las necesidades de investigación y actuaciones futuras: Urología presente y futuro. Todo, dentro de un marco de desarrollo de competencias en la formación del EEES donde se explican los principios docentes que orientan la acción formativa y se ofrece una reflexión sobre la realidad de las prácticas hospitalarias:

“El alumno debe entender que la actividad asistencial de un hospital es “organizada pero difícilmente planificada”. Esta situación en ningún caso se debe confundir con desorden o falta de contenidos que aprender o poner en práctica. Queremos hacer especial énfasis en que el alumno entienda que durante su periodo de prácticas debe estar dispuesto a aprender “de todo, de todos y en todo momento”. Es el alumno, el que debe entender que el ejercicio de la medicina es entre otras cosas, dar respuesta, rápida y acertada a las situaciones que se presenten. La cantidad de casos o variables que diariamente se pueden dar en un Centro Sanitario, hace no sólo difícil, si no imposible, el diseño de unas prácticas cerradas, entre otras cosas, porque no responderían a una realidad laboral, para la que intentamos preparar al alumno”

Los objetivos quedan explicitados tanto los que se propone el docente como los que se debe plantear el alumno. **Objetivos para el alumno son:**

1. Adquirir una preparación humana amplia que permita acercarse al mundo de la Medicina con madurez, respeto y rigor profesional.
2. Conocer la realidad del ejercicio profesional de la Medicina en general a través de las prácticas clínicas de Urología en particular.
3. Identificar las necesidades de formación académica en el campo de la Urología y disciplinas asociadas o implicadas en las distintas patologías.
4. Adquirir un desarrollo óptimo de las competencias y habilidades específicas de la materia que se describen más adelante.

**Objetivos para el profesor:**

1. Proporcionar un espacio y momento donde una actividad asistencial sirva de aprendizaje y/o estímulo para el aprendizaje.
2. Proporcionar metodologías y recursos que faciliten el aprendizaje y la formación integral del alumno.
3. Facilitar la reflexión crítica sobre la realidad y el quehacer diario del médico, con el fin de una mejor integración como futuro médico.
4. Al finalizar las prácticas, el alumno debe algo saber más de la Urología que cuando se iniciaron las mismas

Se pretende una formación desde la libertad, pero basada en la responsabilidad, desde la autonomía del alumno, pero con respeto al grupo, adaptada a sus intereses sin abandonar el rigor e importancia de los contenidos. Estimular el sentido crítico y la libre construcción de conocimientos de forma individual.

**Metodología y materiales didácticos.**

La propuesta metodológica se centra en el autoaprendizaje, autogestión y autoevaluación. Nadie, mejor que el alumno sabe cuáles son sus necesidades de formación. Esto implica la incorporación del alumnado en el proceso de enseñanza-aprendizaje, como un elemento central, haciendo que se comprometa en el desarrollo de su propia formación, al mismo tiempo que potencia la reflexión y la creatividad. Cuando hablamos de educación centrada en el estudiante, debemos tener en cuenta estos principios básicos:

- 1) Sólo el alumno, puede decidir aprender
- 2) Asumir que cada uno aprende de diferente modo y ritmo.
- 3) El aprendizaje está en función del interés del alumno y conocimientos previos.
- 4) En el mundo, lo único que permanece es el cambio, por ello se necesita una adaptación constante y una concepción de aprendizaje a lo largo de la vida.

Los materiales que se le ofrecen son una propuesta de Diario de Campo para el registro de la práctica diaria y posterior elaboración del conocimiento que se materializa en la realización de un informe que debe incluir al menos los datos que se reflejan en la siguiente tabla. Cada uno de los apartados que se han propuesto, son eso, una propuesta que se puede modificar según las necesidades, siempre y cuando los contenidos no se vean perjudicados.

<b>Fecha y hora</b>	
<b>Lugar de la práctica</b>	Quirófano, urgencias, consultas...
<b>Profesor de prácticas</b>	
<b>Descripción de casos clínicos / situaciones/ (al menos un caso por día)</b>	Descripción del paciente/s. Motivo de consulta. Circunstancias especiales (comorbilidad, situación social...). Anamnesis realizada. Exploraciones realizadas. Pruebas complementarias solicitadas. Opciones de tratamientos médicos y quirúrgicos. Resultados de tratamientos. Medidas paliativas. Paciente hospitalizado (como llegó a esta situación, situación al alta, pronóstico).Etc...
<b>Descripción de dudas iniciales</b>	Aquí el alumno tiene la oportunidad de describir sus límites de conocimiento en la materia que se trate. Lo habitual es que sea testigo de situaciones clínicas novedosas y por ello existan más desconocimiento que conocimiento.
<b>Descripción de la solución a dudas con asesoramiento durante la actividad</b>	La convivencia con los profesionales docentes permite intercambiar impresiones y sobre todo resolver dudas. Tutorías.
<b>Descripción de la solución a dudas resueltas por el propio alumno</b>	Existen fuentes de consulta a disposición del alumno: aula virtual, libros, revistas, conferencias en internet, etc...

**Otros aspectos respecto a la actividad realizada**

Aquellos contenidos y/o aspectos que el alumno considere importantes para la construcción del conocimiento.

Las prácticas cuentan con distintos espacios para el aprendizaje, en este sentido se ha creado talleres específicos de la especialidad, estudio y resolución de casos clínicos y el aula virtual como soporte para la docencia. La incorporación de las TICs en la docencia contribuye a la formación del estudiante a través de las imágenes que, fruto de la actividad diaria hospitalaria, se han ido recogiendo con el fin de que el alumno esté familiarizado con las diferentes patologías de la especialidad, para dar mayor agilidad a las prácticas. Por otra parte, se le presenta una propuesta de elaboración de informe donde se combinan en un solo ser, lo experimentado en las prácticas, lo aprendido de los profesores, lo deducido en la reflexión y aprendido en la investigación. Por lo tanto, observación sistemática, análisis de la realidad, descubrimiento de los saberes e investigación ante el desconocimiento, son los ejes de esta propuesta didáctica.

También se muestra, a modo de orientación, dos ejemplos hipotéticos de registros de actividad práctica. Mostramos uno de ellos.

**Ejemplo:** *El día 15 de noviembre de 2009 realicé prácticas en HUPR. Se realizó la práctica en consulta externa con el Dr. Marañón.*

Descripción del caso

*Un caso que creo interesante describir fue el de un paciente que consultaba por quistes renales. El paciente tenía 45 años y no presentaba enfermedades de interés salvo una intervención de apendicitis en la infancia. Tanto él como su acompañante mostraban gran ansiedad por saber que un hermano mayor que él está en diálisis y su padre falleció de "riñón" sin precisar diagnóstico. El paciente aportaba una analítica general que aparentemente era correcta. El Dr. Marañón celebró que tanto la creatinina como la urea eran normales. Realizamos una ecografía en la misma consulta y se observaron quistes dispersos en ambos parenquimas renales. No existía hidronefrosis. El médico tranquilizó al paciente porque no precisa tratamiento y lo derivó para su seguimiento al nefrólogo.*

Dudas que tuve en ese momento

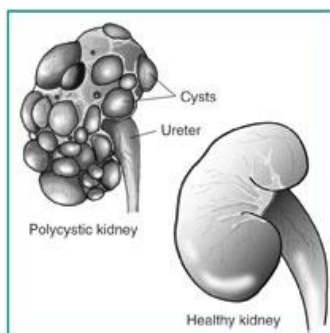
*¿Por qué no fue al nefrólogo desde el inicio?*

*¿Qué problemas dan los quistes renales?*

*¿Qué enfermedad será la causa de que sus familiares estén en diálisis?*

*¿Cuál será su pronóstico?*

Resolví con el Dr. Marañón lo siguiente (en un descanso en la consulta) Los quistes son muy frecuentes en el adulto y pueden estar vinculados tanto a enfermedades urológicas como nefrológicas. De una forma simple, los urólogos se ocupan de la vía urinaria (describió "la cañería") y de los problemas quirúrgicos del riñón como extirpación o reconstrucción. También me dijo que la mayoría de los quistes son asintomáticos como ocurría en este paciente. La enfermedad que probablemente sea la causa de la diálisis es la poliquistosis renal del adulto.



Consultas por propia iniciativa Tras navegar por internet supe que el término anglosajón es "Polycystic Kidney Diseases" y a través del "Pub Med" encontré 6596 artículos que trataban de temas muy concretos respecto a esta enfermedad. En el aula virtual descargué las diapositivas que describen de forma muy resumida. Consulté en distintos portales médicos donde la información más general me resultó suficiente para resolver mis dudas. La poliquistosis renal del adulto es una enfermedad hereditaria de transmisión autonómica dominante.

Parte de la Como herramienta de auto evaluación el alumno dispone de una Rubrica detallada con los niveles de adquisición del aprendizaje. Como ejemplo mostramos el nivel al que el alumno debe llegar en el apartado.

**Elaboración del INFORME:** "Relaciona contenidos de prácticas con otras fuentes de conocimiento. Ofrece respuestas y diagnósticos alternativos. Ofrece revisión bibliográfica con ampliación de al menos un caso de la semana. Correcta utilización de los términos médicos." Respecto a la propuesta de **Tratamiento:** "Explica las necesidades médicas y propone un tratamiento demostrando que conoce sus efectos. Puede prever que no funciones y ofrecer otras posibilidades. Puede explicar hasta cuándo va a esperar para ver la eficacia." Se considera importante que el alumno reconozca sus

limitaciones y contemple la posibilidad de consultar con otros especialistas. **Formación integral:** Puede llegar a plantear las posibilidades de trabajar con otras especialidades relacionadas.

**Conclusiones y resultados** A nivel general, podemos concluir en la necesidad de organizar y diseñar acciones educativas desde principios pedagógicos que sustenten dicha propuesta. Los resultados que se obtienen son una formación integral, completa y fruto de la experiencia vivida. Conseguimos por otra parte respetar los ritmos de aprendizaje del alumno desde el respeto a la ciencia y con un aprendizaje de transformación añadido. A través formación con la guía docente, tanto profesor como alumno conoce los principios docentes de que se parte, los objetivos de formación orientados al desarrollo profesional y la metodología y herramientas de que se dispone para dicho objetivo. Por lo tanto quedan establecido el **el triángulo formación- investigación-innovación**.

Conclusión y Discusión: Para tal fin, creemos en la necesidad de fomentar en todos los miembros de la comunidad educativa, conciencia y cultura de evaluación que nos lleve a buscar las raíces del éxito académico, para responder a las propuestas que se plantean en el nuevo escenario de formación. Con intención de mejorar nuestra práctica educativa, debemos responder como docentes, a las necesidades de formación que reclama la sociedad de conocimiento. Así, para alcanzar los objetivos de excelencia que se proponen las administraciones, nos vemos obligados a replantear la organización y diseñar espacios de formación que permitan el desarrollo que se persigue. Es y debe ser la pedagogía, como disciplina del aprendizaje, la que de las orientaciones, propuestas metodológicas y sistemas de evaluación que respondan a necesidades reales que deben ser descubiertas por los propios estudiantes. Se debe aspirar la creación de cultura de cambio y transformación. Las repercusiones de esta idea, las explica Picardo (1997) con gran acierto: "La creación de una cultura o disciplina personal de autodesarrollo profesional debe emerger en las instituciones de formación docente – o antes; si a los estudiantes universitarios no se les exige o no se les introduce en el camino de las responsabilidades profesionales autónomas, si no se les ayuda a construir un hábito de lectura o actualización, difícilmente podrán autoformarse en el escenario laboral". Continúa su discurso, centrándose en la necesidad de orientación profesional desde las aulas y su repercusión en la docencia. Lo explica en el siguiente texto: "En última instancia, el tema del desarrollo profesional y de una cultura de autoformación tiene que ver con una visión de futuro y con la auto comprensión de la profesionalidad docente; mientras se haga docencia para sobrevivir o mientras se haga docencia desfigurada o saturada, no habrá espacios, tan siquiera para pensar en la importancia del desarrollo profesional; más allá de las inquietudes vocacionales, también el sistema tendrá que abrir los espacios iniciales para jalonar o para estimular esta preocupación profesional".

del

**Bibliografía:** Picardo,R. (1997) Historia de las ideas Pedagógicas. Barcelona 2002

