

Programa de innovación docente



**VNiVERSiDAD
D SALAMANCA**

***De la experiencia personal a la docencia y de la
docencia a la experiencia personal***

Facultad de Medicina

Salamanca, junio 2012

Autores:

Ginés Llorca Ramón

M^a Ángeles Díez Sánchez

Gloria M^a Bueno Carrera

| | | | |
|---|---------------------------|---|-----------------|
| DENOMINACIÓN DEL PROYECTO: | | | |
| De la experiencia personal a la docencia y de la docencia a la experiencia personal | | | |
| SOLICITANTE (elegir una de las dos modalidades) | | | |
| <input type="checkbox"/> Órgano institucional | | <input checked="" type="checkbox"/> Grupo de innovación | |
| Centro, Departamento o Instituto: | | Denominación | |
| | | Psiquiatría y Psicología Médica | |
| COORDINADOR DEL PROYECTO: | | | |
| NIF | Nombre y apellidos | E-mail | Teléfono |
| 24725545-Q | Ginés Llorca Ramón | gllorca@usal.es | 1891 |

| | | | |
|--|-------------------------------------|---------------------|-----------------|
| TRAYECTORIA DEL EQUIPO DE TRABAJO | | | |
| MIEMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO: | | | |
| NIF | Nombre y apellidos | E-mail | Teléfono |
| 24725545-Q | Ginés Llorca Ramón | gllorca@usal.es | 1891 |
| 24084259-Q | M ^a Ángeles Diez Sánchez | madiez@usal.es | 1889 |
| 28565831-S | Gloria M ^a Bueno Carrera | gloriabueno@usal.es | 1892 |

| |
|---|
| MEMORIA |
| <p>Introducción</p> <p>En la Universidad se está viviendo en estos momentos un periodo de reestructuración, para instaurar el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), ámbito de organización educativa iniciado en 1999 con la Declaración de Bolonia, pretendiendo ajustar los distintos procesos educativos de la Unión Europea, facilitando el intercambio de estudiantes, como complemento formativo. Este periodo, de importantes cambios, está suponiendo un gran esfuerzo por parte de profesores y alumnos para lograr alcanzar los objetivos propuestos en cada una de las materias.</p> <p>En el reducido tiempo que llevamos intentando aplicar las nuevas características del plan educativo, ya hemos podido comprender que son muchas veces aptitudes complicadas, complejas y vinculadas a la propia personalidad del alumno. Se trata de capacidades que van más allá del mero conocimiento de las materias y de su correcta práctica y que están muy relacionadas con el proceso de desarrollo biopsicosocial del alumno.</p> <p>Esta complejidad que intrínsecamente tienen las competencias dificulta la tarea posterior de su evaluación. Se aconseja que se objetiven en función de parámetros como la asistencia a clase, la participación activa, tanto en éstas como en los seminarios, y las aportaciones del alumno en la elaboración de casos prácticos o en trabajos en grupo, entre otros. Sin embargo, coincidimos con Jiménez, Núñez y Roldán (2010) en que la evaluación no finaliza con la calificación de todos estos aspectos, sino que para considerar una evaluación completa el estudiante debe realizar una reflexión sobre los resultados obtenidos. Esto último requiere en todo momento una relación directa y un contacto permanente del estudiante con su profesor, lo que determina</p> |

necesariamente una limitación lógica del número de estudiantes por profesor siendo el grupo ideal un máximo de treinta o cuarenta alumnos.

Martínez González (2011), afirma que la aplicación en la Universidad de las propuestas y normas del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) ha constituido un hito para la Institución y un reto para los agentes significativos que están directamente relacionados con los procesos de enseñanza y aprendizaje desarrollados en la Educación Superior: profesores y estudiantes. En este momento nos encontramos ante una situación difícil, ya que el número de alumnos en nuestras universidades es, en ocasiones, excesivo y ello dificulta la relación personalizada con el profesor, por lo que anticipamos que va a ser más necesaria que nunca mantener e incentivar la *motivación*. Concepto éste que hace referencia a que los alumnos realizan sus actividades en el aula si existe algo que los motive, ya sea la vinculación del contenido a la realidad que se vive en las clases o con eventos que ocurren en el hogar (Jiménez Beltrán, 2011).

En este sentido, dentro de las exigencias actuales en el ejercicio de la docencia se requiere que el educador despierte el interés por aprender y adquirir nuevos conocimientos. La motivación, puede conseguirse a través del docente mediante la experiencia, considerándose una vía para obtener una mayor efectividad en la estimulación del desarrollo de nuevos conocimientos y para que la enseñanza y el aprendizaje se mantenga en el alumno. La dificultad estriba en que la motivación no es un fenómeno observable, sino un constructo hipotético, una inferencia conceptual que hacemos a partir de una serie de manifestaciones de la conducta del ser humano.

El otro pilar en la estructuración de este trabajo es el concepto de la Educación para la Salud (EpS), un constructo de gran trascendencia en especial en Grados relacionados con materias biosanitarias. Pese a la importancia, su abordaje dentro de las asignaturas dependía en muchas ocasiones de que fuese contemplado dentro de los contenidos de las distintas asignaturas o en función del interés del profesorado respecto a su potencialidad educativa y la necesidad social de incluirlos en el conocimiento universitario (Gavidia, 2001).

Aunque la educación para la salud no es una idea novedosa, si que ha variado sustancialmente en cuanto a su enfoque ideológico y metodológico, debido a los cambios paradigmáticos en relación a la salud. Hemos evolucionado desde un concepto de salud como ausencia de enfermedad, hacia otro más integral que considera la salud como la globalidad dinámica de bienestar físico, psíquico y social. Esta transformación ha conducido a un movimiento ideológico centrado en acciones dirigidas a fomentar estilos de vida saludables. En este sentido siguiendo a Carrillo (2009), la Educación para la Salud se considera como un campo de innovación de la Reforma Educativa en España, y cobra cada vez mayor importancia como área de trabajo pedagógico en la educación reglada y en la educación social (no reglada).

Desde este posicionamiento, nos planteamos impartir los contenidos no sólo como transmisión de los mismos, que tiene su importancia, sino para que el alumno integre esa información con retroalimentación de su propia experiencia (personal y de grupo), favoreciendo la comunicación de datos que les facilite la modificación de conductas, en un intento de educar en la responsabilidad que cada uno tiene con su propia salud.

Ahora bien, desde esta triple basamenta (el Espacio Europeo de Educación Superior, la motivación del alumnado y conseguir promover una educación sanitaria en determinados temas), nos planteamos una metodología basándonos en la pirámide de Dale, quien en 1969 desarrolló un modelo que explica cuales son los métodos más efectivos para el aprendizaje, proponiendo el "Cono del aprendizaje"(Fig. 1) en el cual, y en función de la facilidad para adquirir conocimientos, se ubican en el vértice las palabras, que fundamentalmente utilizamos en las sesiones magistrales; y en la base la experiencia directa, la práctica, o el uso que personalmente se ha tenido con el concepto tratado o la conducta que se desea que el alumno aprenda.

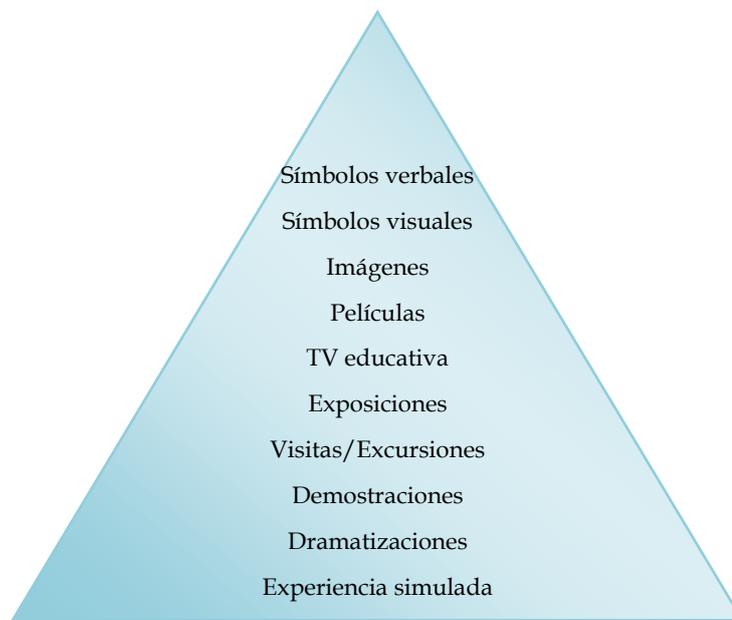


Fig. 1. Mod. Pirámide de Dale (1969)

Es decir, según el Modelo de Dale, los instrumentos didácticos menos efectivos cara a un buen aprendizaje son: la lectura, las sesiones magistrales de un profesor y los dibujos en la pizarra, recursos que se encuentran entre los más utilizados en las aulas. Por el contrario, los más efectivos: los debates, las simulaciones, el ver películas y las propias experiencias, hasta el momento son tácticas menos utilizadas en el ámbito educativo tradicional.

No cabe duda que otras variables como el entusiasmo del profesor en la materia, la eficacia en la exposición de los contenidos, las buenas relaciones entre alumnos y profesores... van a influenciar la motivación por unos determinados contenidos, aunque son más difíciles de objetivar. Este supuesto de que el aprendizaje y el recuerdo se potencian si se relaciona con la propia experiencia ha vuelto a recobrar vigencia en la docencia-aprendizaje, dado que en la actualidad continuamente se hace referencia a la necesidad de cambiar la metodología educativa, a la que se atribuye parte del fracaso en el rendimiento académico.

Es decir, como refiere Martínez (2011) los estudiantes universitarios deben adoptar cambios a nivel cognitivo, conductual y afectivo-relacional, para intervenir con éxito y con iniciativa en los procesos universitarios de enseñanza y aprendizaje. Naturalmente, para lograrlo el estudiante universitario debe estar motivado y gestionar su propia motivación.

En suma, nos planteamos intervenir en hábitos de nuestros alumnos sin perder la función educativa o educar en la autorresponsabilidad desde un modelo ambientalista con la utópica aspiración de conseguir una educación integral, en la que los problemas son sistémicos, globales, como preconiza la visión transversal.

Objetivos

Partiendo de la experiencia personal, los alumnos deberán reconocer y diagnosticar los diferentes síntomas que sirven para diagnosticar la dependencia del alcohol, como cuadro psiquiátrico frecuente en la práctica clínica, dentro de la formación global.

Adquirir la capacidad para manejar con criterios científicos los síntomas, signos y síndromes en la adicción al alcohol.

Identificar las principales áreas de investigación de interés humano y personal, clínico y social de la patología alcohólica cara a su prevención.

Conocer los diversos modos de abordaje terapéutico del alcoholismo con que cuenta la Psiquiatría en la actualidad.

Metodología

La investigación se inició a principios de curso (**fase pre**) ; el primer paso consistía en plantear al alumno tres cuestiones sobre: su motivación por la asignatura, las expectativas de éxito en la misma y el interés personal por el tema de estudio (el alcoholismo). Las contestaciones se ajustaban a una escala tipo Lickert (0 al 10) según el grado de acuerdo con la aseveración. Concretamente eran:

Ítem 1.- Pienso que esta asignatura es importante en mi futuro profesional

Ítem 2.- Tengo altas expectativas con respecto a la nota en esta asignatura

Ítem 3.- Personalmente me interesa el tema del alcoholismo

Una vez establecida la fase previa (pre), se diseñó una encuesta que incluía las preguntas necesarias para identificar la patología a estudiar. La encuesta constaba de

- 10 preguntas sobre alcoholismo

La participación de los alumnos fue voluntaria y anónima, pero se les especificaban los fines didácticos, personales y de reflexión que se pretendían con la misma y la posibilidad de profundizar más en el tema.

Una vez recogidos los datos se organizaron en una base informática para proceder a realizar los análisis estadísticos (cualitativos y cuantitativos e inferenciales). Los resultados se reflejaron en tablas y gráficos para facilitar la comprensión de los resultados del grupo y se expusieron en seminarios para su reflexión y discusión.

El alumno tras contestar con su propia experiencia (información), pudo reflexionar sobre los datos que le aportó el profesor (comunicación), en un feedback que pretendía desarrollar su capacidad de análisis en temas psicopatológicos, valorar conductas y/o detectar rasgos clínicos de las enfermedades. En la reflexión el alumno pudo elaborar un juicio crítico de un tema que ha experimentado-comprobado personalmente, defendiendo sus puntos de vista en un diálogo, a veces apasionado, con el resto de sus compañeros, profesores.

A finales del curso, los alumnos expresaron su opinión respondiendo de nuevo a las tres primeras cuestiones, facilitando la **fase post** del estudio..

Resultados

En el estudio participaron 591 alumnos, todos matriculados en la Universidad de Salamanca, con una edad media de 20,27 años y Dt= 2,49..

Los resultados obtenidos confirman que el 62% de los sujetos se habían embriagado en alguna ocasión, la mayoría recuerda esta experiencia cómo neutra, el 30% negativa o muy negativa, pero es de resaltar que el 15% la considera positiva.

La edad media de la primera intoxicación alcohólica se sitúa en los 15,86 años, con una Dt = 1,9, estando mayoritariamente (98%) con los amigos. Los alumnos varones que proceden del ámbito rural experimentan su primera intoxicación etílica antes, de media a los 14,9 años; las mujeres independientemente de dónde procedan se embriagan a edades posteriores, no habiendo diferencias en función del género a nivel urbano.

A finales del curso, y tras explicar únicamente en el grupo donde se imparte Psiquiatría los contenidos sobre consumo de alcohol y alcoholismo, los alumnos conocieron los resultados de la encuesta que les afectaba a ellos mismos y expresaron su opinión. Al final respondieron de nuevo a las tres primeras cuestiones, facilitando la fase post del estudio.

Los resultados, tras realizar sucesivos análisis de varianza de medidas repetidas, evidenciaron que las diferencias se producen en el ítem 1 ($\lambda = ,358$; $F_{(1,69)} = 123,72$; $p_a = ,0001$) y en el ítem 3 ($\lambda = ,707$ $F_{(1,69)} = 31,44$; $p_a = ,0001$), pero no es significativo el ítem 2 ($\lambda = ,952$; $F_{(1,69)} = 4,15$; $p_a = ,056$).

Las diferencias estadísticamente significativas indican que tenemos que rechazar la hipótesis nula de igualdad de medias y concluir que la opinión sobre la signatura con respecto a la profesión ha mejorado y se ha elevado el interés por el tema del alcoholismo

Conclusiones

Según la teoría de Dale, podemos asegurar que se motiva más y mejor a quien mayores y mejores experiencias vive en el aula. Está aceptado que, en situaciones de aprendizaje, nos importan más los procesos que los resultados, posiblemente porque los procesos permanecen siempre y sirven de refuerzo o motivación para posteriores aprendizajes. Realmente, debemos reconocer que una actividad es significativa, cuando representa algo para el alumno, bien porque se identifica con ella, bien porque vea alguna utilidad o bien cuando le entretiene o divierte.

En definitiva, ante la actual implantación de los Grados que supone al menos sobre el papel, un cambio de paradigma educativo, parece que puede ser interesante ir haciendo pequeños cambios en la docencia que nos proporcionen un sistema continuo de comunicación con los alumnos. En función de los resultados obtenidos, creemos que hemos conseguido que los alumnos se conviertan en sujetos activos de su propio proceso de aprendizaje desde los primeros días de clase basándonos en una correcta retroalimentación de la información-comunicación, que les ha conducido de su experiencia personal a la docencia y, esperamos que de la docencia a la educación y prevención