

Módulo II

“ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS Y ELEMENTOS FACILITADORES DEL APRENDIZAJE EN CLÍNICA”

EU Carolina Ramírez M.



Índice

Índice	2
Introducción	3
1. METODOLOGÍAS ACTIVAS QUE FAVORECEN EL APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO EN ENTORNOS DE PRÁCTICA CLÍNICA:	4
1.1. Fundamentación de las metodologías activas:	4
1.2. Aprendizaje Basado en Problemas (ABP):	4
1.3. Simulación clínica:	4
1.4. Aprendizaje Colaborativo:	4
2.- MICROESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA QUE FAVORECEN LA REFLEXIÓN CRÍTICA Y LA AUTONOMÍA DEL ESTUDIANTE	5
2.1. Preguntas socráticas:	5
2.2. Feedback estructurado:	5
2.3. Reflexión guiada:	6
2.4. Role modeling (modelo de rol):	7
2.5. Autonomía progresiva:	7
3.- EL VALOR DE LA TUTORÍA CLÍNICA COMO ESTRATEGIA DE FORMACIÓN	9
3.1 Componentes de una tutoría efectiva:	9
3.2. Funciones del tutor clínico:	9
BIBLIOGRAFÍA	10

Introducción

El proceso de enseñanza-aprendizaje en los centros de práctica constituye una instancia privilegiada en la formación de profesionales de la salud, ya que permite articular los conocimientos teóricos adquiridos en el aula con la práctica real del cuidado de pacientes. Estos entornos ofrecen experiencias auténticas, situadas y con un alto componente de complejidad, lo que exige el uso de metodologías específicas que no solo promuevan la adquisición de destrezas técnicas, sino también el desarrollo de competencias éticas, comunicacionales y reflexivas.

En este contexto, las estrategias metodológicas se convierten en elementos fundamentales para favorecer el aprendizaje significativo, la reflexión crítica y la autonomía de los estudiantes. Asimismo, la tutoría clínica emerge como una herramienta clave de acompañamiento formativo, que permite guiar, retroalimentar y sostener la construcción del conocimiento profesional.

1. METODOLOGÍAS ACTIVAS QUE FAVORECEN EL APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO EN ENTORNOS DE PRÁCTICA CLÍNICA:

1.1. Fundamentación de las metodologías activas:

Las metodologías activas se sustentan en paradigmas constructivistas, que entienden al estudiante como protagonista de su proceso de aprendizaje y al docente como un facilitador que diseña experiencias y contextos significativos. En el ámbito clínico, esto implica que los estudiantes no solo “observan” o “repiten” procedimientos, sino que reflexionan, analizan, toman decisiones y participan en la resolución de problemas reales.

1.2. Aprendizaje Basado en Problemas (ABP):

El ABP se ha consolidado como una de las metodologías más eficaces en el ámbito de la salud. Consiste en la presentación de un caso clínico o situación problemática que los estudiantes deben resolver de manera colaborativa, integrando saberes de diversas disciplinas.

- Facilitador del aprendizaje: promueve la integración de teoría y práctica.
- Aplicación en clínica: un caso real de un paciente puede ser analizado por el grupo, quienes deben identificar diagnósticos diferenciales, discutir alternativas terapéuticas y fundamentar decisiones.

1.3. Simulación clínica:

La simulación con pacientes estandarizados, maniquíes de alta fidelidad o escenarios virtuales, permite entrenar habilidades técnicas y comunicacionales en un ambiente seguro.

- Facilitador del aprendizaje: reduce la ansiedad del estudiante, promueve el error como oportunidad de aprendizaje y permite retroalimentación inmediata.

1.4. Aprendizaje Colaborativo:

El trabajo en equipo en la práctica clínica no solo refleja la realidad profesional, sino que también potencia el aprendizaje social, la comunicación y la resolución de problemas en grupo.

2.- MICROESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA QUE FAVORECEN LA REFLEXIÓN CRÍTICA Y LA AUTONOMÍA DEL ESTUDIANTE:

Las microestrategias son pequeñas acciones pedagógicas que, aplicadas en el momento oportuno, generan un gran impacto en la calidad del aprendizaje en escenarios clínicos. A diferencia de las metodologías de gran escala (como el Aprendizaje Basado en Problemas o la Simulación), estas estrategias se insertan de manera flexible y espontánea en la interacción cotidiana entre docente, estudiante y paciente.

2.1. Preguntas socráticas:

El uso de preguntas abiertas y reflexivas promueve el pensamiento crítico.

Se basa en el uso de preguntas abiertas que promueven el razonamiento, el análisis crítico y la construcción autónoma de respuestas. Más que transmitir conocimiento, se busca hacer pensar al estudiante.

Aplicación:

Durante una atención o después de un procedimiento, el docente puede guiar la reflexión con preguntas como:

- ¿Qué diagnósticos diferenciales consideraste y por qué?
- ¿Qué riesgos tiene este procedimiento en este paciente en particular?
- ¿Cómo influyen los factores sociales o familiares en la situación de salud que observaste?

Beneficios:

- Estimula el pensamiento crítico y la toma de decisiones fundamentadas.
- Fomenta la capacidad de argumentación y el aprendizaje profundo.
- Promueve la autonomía, ya que el estudiante aprende a razonar en lugar de recibir respuestas directas.

Ejemplo práctico:

En la evaluación de un paciente con disnea, el tutor pregunta: “Si descartamos un origen pulmonar, ¿qué otros sistemas podrían estar implicados? ¿Qué examen sería más costo-efectivo para comenzar?”.

2.2. Feedback estructurado:

La retroalimentación debe ser oportuna, específica y orientada al aprendizaje. El modelo “feedback sandwich” (reconocer fortalezas, sugerir mejoras, reforzar aspectos positivos) es ampliamente usado en docencia clínica.

El feedback debe ser:

- Inmediato: dado lo más cerca posible de la actividad observada.
- Específico: señalar conductas concretas, no juicios generales.
- Constructivo: indicar cómo mejorar, no solo señalar errores.

Modelos sugeridos:

- Feedback sandwich: destacar un aspecto positivo → sugerir mejora → cerrar con un refuerzo positivo.
- Modelo Pendleton: el estudiante primero identifica lo que hizo bien, luego el tutor complementa, después el estudiante señala lo que podría mejorar y finalmente el tutor aporta sugerencias.

Beneficios:

- Fortalece la motivación y la autoconfianza.
- Permite la mejora continua.
- Genera un ambiente de aprendizaje seguro, donde el error se entiende como oportunidad.

Ejemplo práctico:

Tras observar una entrevista clínica, el tutor comenta:

- “Lograste establecer rápidamente una buena relación con el paciente.”
- “Noté que no exploraste antecedentes familiares; en futuras entrevistas podrías incorporarlo.”
- “Tu actitud empática fue muy clara y eso favoreció la comunicación.”

2.3. Reflexión guiada:

La reflexión es un proceso metacognitivo que permite al estudiante revisar sus experiencias, cuestionar sus decisiones y aprender de ellas. En clínica, es esencial para desarrollar el juicio profesional.

Se puede implementar mediante breves momentos de discusión posterior a la atención de un paciente, incentivando que los estudiantes se cuestionen sobre lo aprendido, las decisiones tomadas y sus implicancias éticas.

Aplicación:

- Breves espacios de conversación después de la atención de un paciente.
- Uso de diarios reflexivos, donde los estudiantes registran sus experiencias, emociones y aprendizajes.
- Preguntas orientadoras del tutor:

¿Qué aprendiste de esta experiencia?

¿Qué fue lo más desafiante para ti?

¿Qué harías distinto la próxima vez?

Beneficios:

- Favorece la autoevaluación y el aprendizaje autorregulado.
- Integra dimensiones éticas, emocionales y técnicas.
- Prepara al estudiante para el aprendizaje a lo largo de la vida.

Ejemplo práctico:

Después de un procedimiento fallido, el tutor pide al estudiante reflexionar sobre qué factores influyeron en el resultado, qué aprendizajes rescata y cómo podría mejorar en la próxima oportunidad.

2.4. Role modeling (modelo de rol):

El docente clínico, al actuar con profesionalismo, respeto y ética, se convierte en un referente para los estudiantes. La observación de estas conductas influye directamente en la formación de actitudes y valores profesionales.

Aplicación:

- Demostrar respeto y empatía en el trato con pacientes.
- Explicitar sus razonamientos clínicos (“pienso en esta hipótesis porque...”) para que los estudiantes comprendan el proceso mental.
- Mostrar manejo ético de situaciones difíciles, como la entrega de malas noticias.

Beneficios:

- Transmite no solo conocimientos, sino también actitudes y valores.
- Motiva al estudiante a emular comportamientos profesionales.
- Contribuye a la formación de la identidad profesional en salud.

Ejemplo práctico:

Un estudiante observa cómo su tutor explica a una familia, con claridad y sensibilidad, el pronóstico de un paciente grave. Más tarde, el tutor comenta con el estudiante las decisiones comunicacionales tomadas y sus razones.

2.5. Autonomía progresiva:

Se debe entregar gradualmente mayor responsabilidad a los estudiantes en la atención clínica, de acuerdo con su nivel de formación y competencias. Esto fomenta confianza, seguridad y sentido de responsabilidad profesional.

Aplicación:

- Etapa inicial: el estudiante observa y participa en tareas simples bajo supervisión directa.
- Etapa intermedia: realiza procedimientos con supervisión indirecta, tomando decisiones parciales.
- Etapa avanzada: asume la atención integral de un paciente, con respaldo disponible en caso de necesidad.

Beneficios:

- Promueve la confianza y seguridad en las propias capacidades.
- Estimula la responsabilidad profesional.
- Refuerza la motivación al percibir logros crecientes.

Ejemplo práctico:

En el manejo de una herida:

- El estudiante primero observa al docente realizar la curación.
- Luego, ejecuta partes del procedimiento con supervisión directa.
- Finalmente, realiza la curación de manera autónoma, recibiendo feedback posterior.

Las microestrategias en docencia clínica no requieren grandes recursos, pero tienen un impacto significativo en el aprendizaje. La clave radica en la capacidad del docente para usarlas en el momento oportuno, combinando preguntas reflexivas, feedback de calidad, espacios de reflexión, modelamiento profesional y un proceso de autonomía progresiva. Estas acciones permiten que los estudiantes no solo aprendan técnicas, sino que desarrollen juicio crítico, compromiso ético y seguridad en su rol profesional.

3.- EL VALOR DE LA TUTORÍA CLÍNICA COMO ESTRATEGIA DE FORMACIÓN:

La tutoría clínica es una relación formativa en la que un docente acompaña, guía y supervisa al estudiante en su proceso de aprendizaje en escenarios de práctica. Su propósito es integrar competencias técnicas, reflexivas y humanas.

3.1. Componentes de una tutoría efectiva:

- Disponibilidad del tutor: contar con tiempo para la supervisión activa.
- Relación de confianza: establecer un vínculo basado en respeto, apoyo y comunicación.
- Personalización: atender a las características, necesidades y estilos de aprendizaje de cada estudiante.

3.2. Funciones del tutor clínico:

- Facilitador del aprendizaje: orienta, plantea preguntas, promueve la integración teoría-práctica.
- Evaluador: observa, retroalimenta y certifica el logro de competencias.
- Modelo profesional: transmite valores, actitudes y comportamientos éticos en el trato con pacientes y colegas.

La tutoría clínica permite que los estudiantes desarrollen habilidades técnicas, reflexivas y socioemocionales en un entorno de acompañamiento, evitando la sensación de desamparo o sobreexigencia.

Un tutor que ejerce un liderazgo respetuoso, empático y dialogante promueve ambientes de aprendizaje seguros. El buen trato se traduce en mayor motivación, confianza y bienestar estudiantil, lo que se refleja en un mejor desempeño clínico.

BIBLIOGRAFÍA

Kolb, D. (2014). *Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development*. Pearson Education.



Reservados todos los derechos de VASPER CAPACITA. No se permite copiar, reproducir, reeditar, descargar, publicar, emitir, difundir, de forma total o parcial la presente obra, ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio (electrónico, mecánico, fotocopia, grabación u otros) sin autorización previa y por escrito del autor. La infracción de dichos derechos puede constituir un delito contra la propiedad intelectual.