

nes, aunque pocos delegados han podido tomar acciones inmediatas en sus propias escuelas, por lo que se muestran desengañados. La Conferencia parece haber justificado el gasto de tiempo y dinero que significó, aunque algunos delegados manifestaron desaprobación por el número ele-

vado de trabajos previamente preparados, los cuales, a su parecer, quitaron tiempo a la discusión de grupos o en "panel", con una presentación menos rígida de trabajos repetidos o no relacionados entre sí.

ADAPTACION DE LA TECNICA DE DISCUSION DE GRUPO PARA USO DE CURSOS NUMEROSOS (*)

Nicholas J. Cotsonas, Robert Kaiser, Harry Dowling

Whitehead ha definido la educación como la adquisición del arte de utilizar los conocimientos. Los profesores de medicina en Inglaterra y América creen que este objetivo puede ser logrado en forma más completa durante los años de estudios clínicos, a través de la discusión en grupos pequeños junto a la cama del enfermo. Por cierto que este método, que requiere gran número de personal docente, no puede ser empleado en todos los cursos clínicos a lo largo de todos los estudios. Y aún si fuera posible utilizarlo en mayor escala, no sería conveniente, pues alejaría la posibilidad de que el estudiante entrara en contacto con muchos buenos maestros, especialistas en ciertas materias.

Las clases numerosas tienen la desventaja de limitar la participación activa de los estudiantes, y a menudo son mal preparadas. La discusión clínica habitualmente es una lección didáctica o un ejercicio oral. Por último, los alumnos no piensan por sí mismos en un problema, sino que se limitan a escuchar a un ayudante que lo ha hecho por ellos.

El tercer año de la Escuela de Medicina de la Universidad de Illinois consta de 116 alumnos, a un tercio de los cuales se les asigna cada trimestre un curso clínico. Divididos en dos grupos, asisten semanalmente a discusiones, lo que minoriza algo las desventajas de las grandes clases.

Estos grupos reciben varias de las ventajas de la discusión en grupos pequeños que caracteri-

zan la enseñanza junto a la cama del enfermo: participación activa, oportunidad de usar conocimientos adquiridos y aprendizaje a través de la discusión.

Este trabajo describe estas conferencias de grupo y expone la evaluación que hicieron del método profesores y alumnos.

Plan de las reuniones

Se escoge para la presentación un enfermo cuya enfermedad puede ilustrar un problema clínico, tal como hematemesis, ictericia, ascitis, edema, etc. Con una semana de anticipación se anuncia el nombre del enfermo, de la sala y número de cama, además del tema de la presentación clínica. Los estudiantes reciben la indicación de leer e informarse sobre la fisiopatología del problema clínico a tratar, así como sobre las enfermedades más importantes que pueden ser causa de tal síndrome. Durante la clase se presenta la historia clínica, el examen físico y los exámenes rutinarios de laboratorio, como elementos necesarios para llegar a un diagnóstico y proponer un plan de manejo del caso.

Un profesor o ayudante actúa como moderador y otro ayudante se sienta entre los estudiantes hacia el fondo de la sala. Ocasionalmente se invita a participar a un co-moderador, que es otro profesor especialmente interesado en el tema a tratar.

(*) The Journal of Medical Education: 33: 152-162. Febrero 1958.

Traducción y resumen de Dra. S. Venturini.

Durante los 30 a 60 minutos previos a la presentación, el moderador y el ayudante explican al profesor invitado la teoría y técnica de la discusión. Luego se analizan en conjunto las posibles áreas de discusión y se decide si se plantearán los puntos donde las opiniones difieren, lo que generalmente es decidido en forma afirmativa.

Después que se da a conocer la historia clínica, examen físico y exámenes de laboratorio, los alumnos pueden solicitar datos adicionales al alumno que presenta el enfermo o al enfermo mismo. En este momento, después de haberse retirado el enfermo, se inicia la discusión de grupo.

El manejo de la discusión de grupo

Dos son los problemas más importantes: primero, la iniciación de la discusión, y segundo, el control y la dirección de la discusión de un grupo.

a) **Iniciación de la discusión.**— Los estudiantes inicialmente aparecen temerosos de la posible crítica de sus profesores o del ridículo de sus compañeros. Se ha tratado de reducir al mínimo aquellos aspectos que atemorizan al alumno a través de varios mecanismos. No se fuerza a nadie hablar, sino que se acepta a quien voluntariamente quiere intervenir. Se estimula a plantear preguntas y observaciones sin esperar el final de la hora. El co-moderador sólo es invitado después de transcurridas cierto número de sesiones que hayan permitido establecer alguna relación fácil entre los alumnos y el ayudante o moderador.

Pensando que se desea recalcar la "utilización" del conocimiento, la selección del tópico resulta un mecanismo importante en la iniciación de la discusión. Las preguntas que se esperan de los alumnos requieren más la utilización del conocimiento que la repetición de información. Se invita a los estudiantes a circunscribir el problema presentado; por ej.: el enfermo con un infarto del miocardio podría ser definido como un problema de "dolor precordial". Preguntas tales como: "¿Cuáles son las causas de dolor precordial?", sólo se aceptan como introducción y en la medida que permitan dirigir la respuesta hacia la enfermedad de que se trata.

Cada vez que un alumno plantea un punto de vista, correcto o no, se invita a alguien a dis-

cutirlo. Frente a 2 posiciones opuestas, los estudiantes se partidarian y en este momento es conveniente no identificar demasiado rápidamente el error, pues es sorprendente comprobar cuántos estudiantes adhieren a la posición incorrecta, y de esta manera puede medirse la mala interpretación.

Se evitan las preguntas capciosas, porque los alumnos se resienten de caer en una trampa deliberada y se cambia toda pregunta que no produzca rápidamente una respuesta. Por ej.: en lugar de preguntar: "¿Quién cree que este enfermo tiene una TBC?", podría preguntarse: "¿Quién querría discutir este caso como si fuera una TBC?", siempre con la idea de plantear la discusión de alternativas.

No se averigua la fuente de información de los estudiantes, por una parte porque muchos no lo recuerdan exactamente, y, por otra, porque les es embarazoso manifestarlo hasta que terminan por citarla espontáneamente para respaldar su posición.

b) **Dirección y control de la discusión.**— Es la parte más difícil de la conferencia, pero el moderador pronto adquiere práctica a través del uso de varios mecanismos.

Para ahorrar tiempo, se está previamente de acuerdo en destacar 8 a 10 puntos importantes y destacarlos a medida que aparecen en la discusión. El moderador ayuda a la discusión interrumpiendo al profesor para colocar oportunamente la pregunta apropiada o indicando de alguna manera sutil la necesidad de cambiar el rumbo de la discusión. Cada vez que un miembro del personal docente dirige una pregunta a quien está conduciendo la discusión, este contesta en forma inmediata, evitando así que los estudiantes distraigan su atención de él. Esta técnica se usa igualmente con respecto a las preguntas que los alumnos hacen.

Cada vez que el moderador hace una pregunta tiene dos alternativas. Puede permitir que varios alumnos respondan de diferentes maneras, o bien puede orientar la respuesta de un alumno y forzar la participación de otros alumnos a partir esta respuesta. Este segundo mecanismo es particularmente efectivo para controlar y dirigir la discusión, mientras que la primera alternativa es más útil para iniciar la discusión o enfocar un nuevo aspecto del problema.

Vale la pena hacer notar aquí la importancia de "circunscribir el problema" como medio de controlar la discusión a través de toda la reunión, por una parte orientando la dirección de la discusión y por otra, determinando las áreas en las cuales se han de producir las preguntas. En las primeras discusiones este proceso no puede ser acelerado y, por el contrario, aunque se llegue a consumir todo el tiempo útil, ésta es una experiencia que tiene necesariamente que ocurrir.

El último mecanismo a usar es el de la "pregunta resumen". Cada vez que un aspecto del tema ha sido suficientemente discutido, antes de pasar a un nuevo punto, el moderador pide al profesor invitado que sintetice las conclusiones logradas hasta ese momento y que agregue las observaciones propias que desee. Esta respuesta debe ser breve, para no abrir nueva discusión de parte de los alumnos. El nuevo punto a introducir en la discusión debe ir precedido por una explicación del área o problema sobre el cual sería conveniente discutir el tema.

Orientación del profesor

Es el requerimiento más importante para obtener una atmósfera adecuada. El profesor debe ser puesto sobre aviso para que evite todo acto o expresión que puede ser interpretada como amenazadora por los alumnos. Nos referimos al hecho de resentirse de que los alumnos no sepan lo que él daba por hecho que debía hacer. Este es un defecto frecuente. Se le recuerda al profesor que permanentemente corre el riesgo de ser mal interpretado, por lo menos en parte. Como es difícil obtener una discusión activa en las primeras conferencias, debe resistirse la tendencia a hacer descansar la discusión en los pocos alumnos que parecen bien preparados. La participación de los alumnos que tratan de monopolizar la discusión se resuelve por sí misma a través de las actitudes de desaprobación de los otros alumnos (murmillos, por ej.).

Hemos encontrado que es ventajoso admitir los errores que se cometen en la sala y discutirlos brevemente en "beneficio de todos". La admisión de la posibilidad y el estimular el buen humor (si viene al caso), han demostrado ser buenos mecanismos para neutralizar el rol excesivamente doctoral de quien debe sentarse a la cabeza de la mesa.

Finalmente, es altamente conveniente (aunque frecuentemente penoso), buscar y aceptar la crítica adversa al uso de esta técnica de trabajo de grupo, a través de discusiones con el resto del personal docente que las presenciaron. Esta evaluación puede completarse con cuestionarios anónimos, contestados por los estudiantes.

Orientación del alumno

Parece ser adecuada y requiere de un esfuerzo continuo. Primitivamente sólo se procuraba esta orientación por medio de una clase en la cual se señalaban las metas y logros posibles que los estudiantes podían alcanzar a través de la participación en estas reuniones. Posteriormente se agregó una reiteración de estos objetivos antes de cada una de ellas. Sin embargo, sólo después de dirigir en el hecho una discusión, uno se da cuenta de la fuerte influencia que el grupo como un todo ejerce en cada uno de sus miembros. Cuando se inició la discusión, los estudiantes sugirieron muchas críticas acerca de cómo podría el moderador mejorar su técnica. Pareció más sabio aceptar estas críticas en lugar de tratar de justificar todo lo que habíamos hecho. Después de dar un tiempo prudencial de discusión al tema de la técnica del moderador, se destinó también tiempo para discutir cómo podrían mejorar su actuación los propios estudiantes. Sorprendentemente esta discusión mostró una identificación con los propósitos del personal docente y un verdadero interés en convencer al grupo de la necesidad de aportar la mejor preparación individual a la conferencia.

Se da particular énfasis al hecho de que las conferencias constituyen un proceso de enseñanza y no un elemento o base para calificación, destacando siempre el valor docente de la respuesta errada. Como se trata de enseñar y no de inventariar el conocimiento, la respuesta errada es bienvenida como elemento vital para la técnica. La respuesta errada sólo tiene valor si el alumno sabe dónde está el error y por qué lo es, pues se termina comprendiéndolo. Esto constituye en sí mismo una experiencia de aprendizaje.

Finalmente, se destaca a los alumnos la importancia de la comunicación verbal haciéndoles conscientes de que no es suficiente saber algo,

sino también saber expresarlo. Se estimula a los alumnos a participar en la discusión de la reunión siguiente, ya que la experiencia demuestra que aquéllos que hablan la primera vez, hablan en la segunda con mayor frecuencia que quienes no lo han hecho todavía.

Evaluación

Los alumnos contestaron anónimamente cuestionarios y lo mismo hicieron 17 de los 18 miembros del personal docente que participaron en el proceso.

Los profesores de mayor experiencia (15 o más reuniones) expresaron que a medida que el período avanzaba, un mayor número de alumnos participaba en la discusión. Todos los profesores estuvieron de acuerdo en que esta participación de los alumnos había demostrado un progreso en sus habilidades individuales para comunicarse.

El personal docente estuvo de acuerdo unánimemente en que la participación en estas discusiones era capaz de desarrollar un enfoque clínico adecuado a los problemas planteados, aserción que también apoyaron 2/3 de los alumnos, mientras 56% creyeron en que habían obtenido ayuda positiva para desarrollar un enfoque clínico no sólo de los problemas particulares presentados, sino para los problemas clínicos en general.

Casi el 80% de los alumnos expresó que la forma como las reuniones habían sido concebidas exigían del alumno poner en uso conocimientos, más bien que repetir conceptos aprendidos, y debe recordarse que ésta fue una de las metas más importantes de estos ejercicios. Otro tanto pensaron 16 de 17 profesores participantes.

Otro punto que apareció en la evaluación fue que estas reuniones planteaban puntos de vista controvertibles que obligaban a los alumnos a tomar en cuenta y discutir. Este punto también despertó acuerdo entre los profesores.

También un porcentaje importante de estudiantes reconocieron que la preparación personal,

por medio de lecturas, antes de la reunión, resultó beneficiosa y les permitió obtener mayor provecho de ella.

En cuanto a la opinión de los estudiantes sobre la discusión y participación de sus compañeros, un porcentaje alto, reconoció que ella era un estímulo para prepararse bien y participar activamente y sólo el 12% señaló que había sido motivo de resentimiento. Debemos decir que esta cifra se hizo menor en la evaluación sucesiva de las otras conferencias.

En resumen, la discusión en grupos pequeños permite exigir preparación y participación de sus miembros. Los alumnos son bien conocidos por el ayudante, quien puede pedir su opinión en el momento oportuno. Por otra parte, los alumnos saben que su participación en la discusión constituye un elemento de calificación, y el temor al ridículo es menor que el que los acomete en grupos grandes.

Un punto interesante es el aprovechamiento que puede hacerse de los errores debido a mala información y mala interpretación que se utilizan también como elementos de enseñanza y que a menos que se use el método de discusión, sólo podrían ser descubiertos en un examen formal. Por cierto que esta experiencia es más evidente para el personal docente que para los alumnos que preferirían seguramente dedicar el mayor tiempo al análisis de los problemas clínicos.

No hemos comparado la efectividad de esta forma de enseñanza con otras técnicas, por el hecho de que hemos puesto el acento en estimular al estudiante en prepararse y participar proporcionándoles un campo donde poner en uso conocimientos adquiridos en cualquier fuente.

El análisis estadístico de los cuestionarios que los estudiantes contestaron llevaría a concluir que este tipo de actividad docente es significativamente más atrayente para los alumnos que podrían clasificarse como pertenecientes al tercio superior de la clase, en comparación con los del tercio inferior.