

## La importancia del contexto en la enseñanza de la medicina. Un concepto elusivo y muchas veces olvidado

ANGEL M CENTENO<sup>1</sup>

El contexto educativo, definido como el entorno físico, cognitivo o afectivo en que se lleva a cabo una acción educativa, es uno de los aspectos más trascendentales al momento de planificar y poner en práctica un currículo. A pesar de eso, es inhabitual que se le dedique a este aspecto suficiente tiempo y esfuerzo para incluirlo en los planes de enseñanza. Tampoco se lo menciona con suficiente intensidad en los programas de formación docente, lo que retroalimenta este desinterés por el tema.

En este número de la revista se advierte el esfuerzo de los autores en presentar las características contextuales de cada uno de los programas que analizan, así como el relato histórico de la evolución de AFACIMERA (Asociación de Facultades de Ciencias Médicas de la República Argentina), protagonista central de la génesis del actual contexto educacional en nuestro país<sup>1</sup>.

Hay dos motivos que pueden citarse para comprender porqué el tema del contexto educacional no ha sido suficientemente difundido.

El primero es la falta de reconocimiento o de aceptación de la diversidad de formas en que se puede encarar un plan de educación. Se pretende imponer experiencias propias a otros sistemas o culturas institucionales, o a la inversa, se adoptan planes de otras culturas o sistemas con escasa adaptación y crítica, lo que finalmente da inevitablemente resultados que no son los esperados. Son múltiples los ejemplos de adopción de métodos o diseños educativos foráneos sin tener en cuenta los factores locales o sin haber realizado una evaluación crítica respecto de su implementación en nuestro sistema y tradiciones de enseñanza de la medicina, es decir en nuestro propio contexto.

En segundo lugar, la importancia del contexto se ha visto atenuada por una falta de definición precisa del término, y por los distintos ámbitos a los que se puede referir y puntos de vista desde los que se lo puede analizar. ¿Qué es el contexto: el ambiente en el aula, la enseñanza en los hospitales u otros servicios de salud, la predisposición docente al diálogo?

Desde fines de la década del '70, y como resultado de las originales investigaciones de Baddeley, se utilizó el argumento de que el "aprendizaje en contexto" promovía la mejor comprensión y retención de los conocimientos<sup>2</sup>. Este argumento fue intensamente utilizado, entre otros, por los propulsores del aprendizaje basado en problemas como un elemento más para justificar su adopción<sup>3</sup>. Si bien estos estudios se referían exclusivamente a la memorización de conceptos simples, se generalizó su uso, y se aplicó a pesar de las evidencias contradictorias para promover esa estrategia educativa<sup>4</sup>. Se llegó al extremo inverosímil de imponer a docentes la necesidad de usar guardapolvo blanco para dar las clases teóricas o tutoriales, de modo de inducir -en la apariencia- una situación más parecida a la de la atención real. Este ejemplo sirve para demostrar hasta que punto el concepto del contexto en la enseñanza de la medicina es un concepto generalmente poco comprendido.

La mayor parte de las investigaciones relacionadas con este tema se ocupan de un aspecto específico y relevante, pero acotado, como lo es la enseñanza en un contexto clínico<sup>5</sup>, o limitándose a un aspecto demográfico como es el análisis de la atención en un medio rural o urbano (ya sea atención primaria o de mayor complejidad). Este aspecto ha sido útil pues dio origen al interés por la inserción temprana de estudiantes en los servicios asistenciales, y en la comunidad.

Para poder reflexionar sobre un tema tan central, Koens y colaboradores han propuesto un interesante modelo teórico que define al contexto en tres diferentes aspectos<sup>6</sup>: en primer lugar aquel relacionado con los

<sup>1</sup>Editor

aspectos físicos del ambiente (p. ej. el aula, el consultorio, la comunidad). Segundo el relacionado con los aspectos cognitivos, desde el aprendizaje de hechos o temas aislados, hasta el aprendizaje integrado, e incluso con posibilidad de evaluar el mismo (lo que nos evoca el ordenamiento de Bloom). Por último el relacionado con los aspectos afectivos o motivacionales del aprendizaje: desde aprender para una clase, o para un examen o para atender a un paciente específico, o sólo por curiosidad intelectual.

El hecho de poder considerar esta clasificación teórica al momento de planificar nuestras actividades educativas, y poder describir y explicar porqué hemos elegido determinado aspecto del contexto en nuestras acciones permitirá lograr una justificación más sólida para nuestra tarea.

Sin duda esta revista se empeñará en transmitir la importancia de este concepto central para la educación médica, y promoverá y difundirá investigaciones al respecto.

## REFERENCIAS

1. Galli, A. La Asociación de Facultades de Ciencias Médicas de la República Argentina (AFACIMERA): su creación y desarrollo. *Rev Arg Educ Méd* 2008; 2: 68-77.
2. Baddeley, AD. Domains of recollection. *Psychol Rev* 1982; 89: 708-729.
3. Centeno, AM. El aprendizaje basado en problemas. Análisis de sus fundamentos y resultados de su aplicación. *Revista de la Fundación Facultad de Medicina*, 1996; 20: 13-16.
4. Koens, F, Ten Cate, OTJ, Custers, EJFM. Context dependent memory in a meaningful environment for medical education. *Adv Health Sci Educ* 2003; 8: 155-165.
5. Snadden, D. Clinical education: context is everything. *Med Educ* 2006; 40: 97- 98.
6. Koens, F, Mann, KV, Custers, EJFM, Ten Cate, OTJ. Analysing the concept of context in medical education. *Med Educ* 2005; 39: 1243- 1249.