

ARTÍCULOS DE REVISIÓN

Modelos de formación docente base para una innovación curricular

NANCY NAVARRO H.¹, MÓNICA ILLESCA P.², XIMENA LAGOS P.³

INTRODUCCIÓN

El modelo de formación de los profesionales de la salud se ha perpetuado a través del tiempo, sin ser conscientes que en las prácticas educativas subyacen teorías implícitas donde se articulan concepciones de educación, enseñanza, aprendizaje, formación docente y las recíprocas interacciones que las afectan o determinan.

Las exigencias actuales nos han demostrado que la creatividad, el ser aprendedor de por vida, la capacidad de liderazgo, la búsqueda de información, la resolución de problemas, la complejidad para abordar la problemática de salud, la reflexión en la acción son, entre otras, competencias indispensables para el desempeño laboral, las cuales deberían ser desarrolladas en los sistemas formativos acorde a los modelos de formación pertinentes. Surgen entonces algunas preguntas, ¿los profesionales de la salud responsables de la formación, estamos preparados para enfrentar este desafío?, ¿la didáctica educativa utilizada permite que los futuros profesionales adquieran esas competencias?

Es así que la Facultad de Medicina de la Universidad de La Frontera, no ajena a estas tendencias en la formación, a partir del año 2000 ha estado desarrollando el Proyecto MECESUP FRO 0003 «Innovación Curricular Facultad de Medicina: Herramienta clave para responder a demandas emergentes de la sociedad».

Ello ha implicado una nueva concepción de las prácticas educativas. Para lo cual se ha hecho necesario identificar modelos y tendencias de formación del profesorado, de tal forma que el accionar del docente contribuya a que los futuros profesionales tengan las competencias que respondan real-

mente a las necesidades de la sociedad actual regional y nacional.

De ahí la importancia, para los docentes, de la comprensión de estas tendencias para incorporarlas en sus prácticas educativas. La lectura del artículo además de permitir la reflexión en relación a los modelos de formación como una forma de identificar las orientaciones respecto a las funciones y exigencias que se le asignan al docente y al estudiante en cada uno de ellos, da a conocer la experiencia de la Facultad de Medicina para incorporar la indagación y reflexión en el proceso de formación.

MODELOS DE FORMACIÓN

Desde los años 70, con el objetivo de favorecer el aprendizaje de los estudiantes, se han realizado estudios para una mejor comprensión de las características que debe tener el docente para una formación eficaz del educando. Estos se han centrado en la mejora de la práctica educativa en lo que se refiere al desempeño docente y factores que interactúan en el proceso enseñanza- aprendizaje.

Es en este contexto donde los modelos de formación adquieren importancia, los que deben estar en relación con las políticas educativas del momento, tendencias y propuestas de innovación. Es decir, en función con la concepción que el centro formador tenga del proceso enseñanza-aprendizaje y logro de las competencias requeridas, frente a la complejidad incrementada por el cambio radical y vertiginoso de las estructuras científicas, sociales y educativas. Si la formación de los profesionales de la salud se hace cada vez más compleja, el rol del educador lo será también.

Es unánime la opinión que los modelos de for-

1 Matrona, Oficina de Educación en Ciencias de la Salud. Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera.

2 Enfermera, Oficina de Educación en Ciencias de la Salud. Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera.

3 Matrona, Departamento Obstetricia y Ginecología. Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera.

nnavarro@ufro.cl, Casilla 54 D Temuco

mación no configuran instancias únicas o puras, sino más bien coexisten influyéndose recíprocamente, pudiendo encontrarse en ellos estrategias comunes, e incluso la finalidad puede ser la misma. Independiente del modelo identificado a utilizar, éste debe adaptarse a la realidad local.

A la luz de esta postura, es necesario conceptualizar los términos «formación» y «modelos de formación», para darnos cuenta que se refiere a un proceso a través del cual se modela el pensamiento y el comportamiento socioprofesional. Para De Lella (1999), formación es un proceso permanente de adquisición, estructuración y reestructuración de conductas (conocimientos, habilidades, valores) para el desempeño de una determinada función, en este caso, la docente.

En tanto, Joyce y Weil (1985), definen modelo de formación como una pauta o un plan que se puede utilizar para guiar los programas de estudios. Ingvarson (1987), plantea que es un diseño para el aprendizaje, que comprende un conjunto de asunciones referidas al origen del conocimiento sobre la práctica de la enseñanza.

Los modelos de formación se han configurado históricamente sobre la base de dos concepciones: **modelo teórico**, cuyo propósito es formar profesionales capaces de responder a las exigencias que les plantea cualquier situación académica y **modelo crítico-reflexivo**, que forma parte de un movimiento de renovación curricular y de la enseñanza más amplia, que asume la idea, como eje central de este movimiento, de «profesor-investigador».

MODELOS DE FORMACIÓN PERMANENTE DEL PROFESORADO

Siguiendo el estudio elaborado por Spark y Loucks-Horsley (1990), en lo referente a la formación permanente, pueden agruparse en cinco modelos que sirven de punto de referencia:

- **Orientada individualmente**, se caracteriza por ser centrado en la persona, quien planifica y sigue las actividades de formación que considera que pueden facilitar su aprendizaje, sin un programa formal. La fundamentación se basa en el sentido común, ya que las personas aprenden muchas cosas por sí mismas de acuerdo a su estilo y ritmo de aprendizaje, determinando objetivos, estrategias y recursos. Este modelo contempla muchos aspectos positivos, no obstante la ausencia de un programa organizado debilita las posibilidades que ofrece el modelo, ya que es posible diseñar un programa sobre la base de necesidades individuales.

- **Observación/evaluación**, se caracteriza por responder a las necesidades del docente, de saber cómo está afrontando la práctica diaria para aprender de ella. La base de este modelo es que la

reflexión y el análisis individual de la práctica docente puede mejorar con la observación de otros, la discusión y la experiencia en común. No es considerado como una ayuda ya que se asocia a una evaluación de pares. Tradicionalmente el paradigma de la evaluación es de «gastigador» y el concepto de retroalimentación no se internaliza como una forma de contribuir a la mejora.

- **Desarrollo y mejora de la enseñanza**, este modelo se utiliza cuando los docentes están implicados en tareas de desarrollo curricular, diseño de programas, o en general mejora de la institución y tratan con todo ello de resolver problemas generales o específicos relacionados con la enseñanza. La fundamentación de este modelo está en la concepción de que los adultos aprenden de manera más eficaz cuando tienen necesidades de conocer algo concreto o han de resolver un problema (Knowles, 1980). Esto permite que en cada situación el aprendizaje de los profesores se guíe por la necesidad de dar respuesta a las dificultades identificadas.

- **Entrenamiento**, tiene como finalidad obtener cambios significativos en las creencias, conocimientos y actuaciones de los estudiantes. En el caso de la formación de los profesionales del área de la salud está orientado al desarrollo de habilidades y competencias directamente observables. La función del docente es entrenar a los educandos para lograr un cambio de actitud en su desempeño a través de prácticas de actuación y devolución de procedimientos. El docente sigue siendo el centro del proceso enseñanza-aprendizaje, sus conocimientos, habilidades y técnicas son reproducidas en el aula y el alumno aprende por entrenamiento y retroalimentación. Todo ello avalado por las teorías conductistas de aprendizajes verificadas en los años 70 y 80 (Sparks, 1983).

- **Indagativo/investigación**, tiene énfasis en el aprendizaje, reconoce la capacidad del estudiante para plantear problemas válidos desde su propia perspectiva. En este contexto, el educando lleva a cabo una acción que moldea y modifica la situación, aprende reflexionando a partir de su propia acción en colaboración con otros, discutiendo, resolviendo problemas, construyendo conocimientos a través de sus experiencias significativas. El rol del docente es ser facilitador del proceso al otorgarles las facilidades para acceder al significado de este nuevo universo en el cual se sumergen. Este modelo comprende la relación docente-estudiante como una construcción conjunta de conocimientos a través del diálogo.

Como se mencionaba anteriormente los modelos sirven de punto de referencia y no deben considerarse cerrados en sí mismos. Pueden encontrarse en ellos estrategias y actitudes comunes, e

incluso la finalidad puede ser la misma (producir una mejora en el proceso de formación de los estudiantes o en la gestión de la institución, a partir de la formación del docente), lo que cambia son las concepciones, las actitudes frente a la formación y la enseñanza.

Por otra parte, se debe tener presente que la formación que tengan los «formadores» y en consecuencia la manera de cómo desarrollan la práctica educativa, tiene un fuerte impacto sobre los educandos. En este aspecto, Ferry (1990) plantea que «...el modelo pedagógico adoptado por los formadores, cualquiera que sea, tiende a imponerse como modelo de referencia de los «educandos», quienes reproducen procedimientos, actitudes y estilos de comportamiento desarrollados por los formadores y la institución de formación».

En resumen el adoptar un modelo de formación implica un cambio de comportamiento continuo, tanto para el educando como para el educador.

FACULTAD DE MEDICINA: INDAGACIÓN Y REFLEXIÓN EN EL PROCESO DE FORMACIÓN

La formación de recursos humanos en las Facultades de Medicina a nivel nacional, es en todo coincidente y funcional a señales emanadas desde el Ministerio de Salud y a los lineamientos del Ministerio de Educación.

En el ámbito de la educación se propone centrar el proceso de enseñanza-aprendizaje en el estudiante, basado en los principios de educación del adulto, utilizar estrategias metodológicas que permitan al alumno aprendizajes significativos, aprender a aprender, a buscar información, a analizarla, criticarla y cotejarla con la realidad; donde debe primar el entendimiento de conceptos más que la memorización. En tanto, las políticas de salud establecen trabajar en base a problemas prioritarios, en trabajo multiprofesional, intersectorial en los tres niveles de atención.

En este contexto, la Facultad de Medicina de la Universidad de La Frontera, como una forma de enfrentar los cambios educacionales y de salud en la formación de los futuros profesionales, ha trabajado arduamente por más de una década, plasmando su esfuerzo en el proyecto «Innovación Curricular Facultad de Medicina: Herramienta clave para responder a demandas emergentes de la sociedad» (MECESUP FRO0003).

Ello ha implicado entre otros, crear espacios para que a futuro tanto estudiantes como docentes incorporen la indagación y reflexión como modelo de formación. Ha sido necesario abordar dos aspectos:

1. Adecuar los programas educacionales acorde a las Políticas Ministeriales de Educación y Salud. Considerando ambas directrices, las innovaciones se centran fundamentalmente en la integración de las diferentes disciplinas, trabajo multidisciplinario en grupos pequeños, aprendizaje basado en problemas prioritarios de salud con una visión holística e integral del concepto salud-enfermedad, y con un componente humanista, ético y bioético en forma transversal.

Los nuevos planes de estudio privilegian la pedagogía activa centrada en el estudiante. El proceso de formación del educando fortalece el desarrollo del pensamiento crítico, utilizando diversas estrategias, recursos y estimulando el autoaprendizaje de acuerdo a sus necesidades de formación y disponibilidad horaria.

2. Diseñar programas de formación docente. Como un proceso continuo de preparación para el desempeño de las tareas profesionales y acorde a la filosofía educacional de la Facultad. Lo central, es que los docentes fortalezcan en forma gradual en sus prácticas educativas el modelo indagativo/investigación.

Esta transformación educativa de los académicos, como proceso de carácter social, no se ha desarrollado en forma lineal, sino más bien ha sido compleja, requiriendo de desarraigo de paradigmas, autorreflexión e introspección del quehacer docente. No sólo se ha debido vencer las resistencias individuales y concretizar las ideas, sino que además se ha requerido un nuevo rol en el proceso de gestión.

El programa de formación docente ha sido continuo, considerando nuevas dimensiones para enfrentar la modernidad y modernización. Entre éstas, difusión de valores y actitudes básicas para la convivencia, desarrollo de: vocación democrática que promueva la tolerancia y la diversidad, potencialidades personales, capacidad de trabajo colaborativo y formación ciudadana.

En el proceso de formación se ha considerado el paradigma crítico-reflexivo, el cual según Zerchner (1983), está orientado a la indagación centrada en la investigación crítica y en la reflexión de las causas y consecuencias de las acciones en el aula, donde los docentes tienen la capacidad intelectual de valorar su propia práctica.

En este proceso, los docentes han sido, son y serán los protagonistas de la innovación, quienes a través de una actitud y voluntad se han constituidos en los agentes de cambio, generando ideas, realizando innovaciones, creando un clima adecuado para el cambio planificado considerando las resistencias y evaluando el proceso.

Contar con docentes comprometidos y proactivos, significa que su accionar trascenderá hacia los educandos, sus pares, autoridades, ad-

ministrativos y comunidad, es decir, con el sistema educativo global. En otras palabras, transformar la Facultad de Medicina en una comunidad de aprendizaje, donde docentes y estudiantes aprendan reflexionando a partir de su propia acción.

Los profesionales del área de la salud dedicados a

la docencia, deben ser conscientes que cada vez se hace más necesario profesionalizar el proceso enseñanza-aprendizaje a través de programas de formación continua, teniendo presente que los modelos de formación desarrollan distintas habilidades.

BIBLIOGRAFÍA

1. De Lella C. Modelos Tendencias de la Formación Docente. I Seminario Taller sobre perfil del docente y estrategias de formación. Lima, Perú. 1999. En weboei@oei.es.
2. Gilles F. El Trayecto de la Formación. Paidós Educador. México. 1990.
3. Imbernón F. La formación y el desarrollo profesional del profesorado. Hacia una nueva cultura profesional. Editorial Graó. Barcelona. 2000.
4. Ingvarson L. Models of inservice education and their implication for professional development policy. Paper presented at a conference on Inservice Education. Trends of the Past, Themes for the Future. Melbourne, Australia. 1987.
5. Joyce B. Weil M. Modelos de Enseñanza. Madrid: Prentice Hall, Inc. & Ediciones Anaya, S. A.
6. Knowles M. The Modern Practice of Adult Education. New York: Cambridge: The Adult Education Company. 1980.
7. Knowles M. Andragogy in Action. Cap. 1. Editorial Jossey – Bass. San Francisco. 1984.
8. Proyecto MECESUP. Innotera. Temuco. Chile. 2000.
9. Shön D. La formación de profesionales reflexivos. Hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje en las profesiones. Editorial Paidós Ibérica. Barcelona. 1992.
10. Spark y Loucks-Horsley. Models of Staff Development. En Houston, W.R. Handbook of Research on Teacher Education. N. York. MacMillan (p.234-250). 1990.
11. Zerchner. En Cáceres, M. La Formación pedagógica de los profesores universitarios. Una propuesta en la profesionalización del docente. Revista Digital Iberoamericana de Educación 1983. <http://www.campus-oei.org/revista/deloslectores/475Caceres.pdf>