



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

Construcción de una herramienta pedagógica para que los estudiantes de Homeopatía de la Universidad Nacional adquieran competencias comunicativas en el arte de interrogar el paciente y en la toma del caso del paciente que acude a Homeopatía

Libia Amparo Bedoya Ruiz

**Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Medicina
Maestría en Medicina Alternativa
Bogotá, Colombia
2011**

Construcción de una herramienta pedagógica para que los estudiantes de Homeopatía de la Universidad Nacional adquieran competencias comunicativas en el arte de interrogar el paciente y en la toma del caso del paciente que acude a Homeopatía

Libia Amparo Bedoya Ruiz

**Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar al título de:
Magíster en Medicina Alternativa**

**Directora:
Dra. María Luisa Cárdenas.
Especialista en Educación médica.**

Miembro del grupo pedagógico y formación docente de la Universidad Nacional

**Codirectora:
Dra. Florencia Correa
Magíster en Medicina Alternativa**

Trabajo de grado opción ayudas pedagógicas

**Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Medicina
Maestría en Medicina Alternativa
Bogotá, Colombia
2011**

Agradecimientos

A mi directora de grado María Luisa Cárdenas y a mi codirectora Florencia Correa por todo el acompañamiento realizado durante este proceso.

A los docentes de la Maestría de Medicina Alternativa de la Universidad Nacional por todas las sugerencias realizadas

A mi familia por el apoyo recibido durante estos 2 años de estudio

A mis compañeros de grado de la Maestría de Medicina Alternativa por que sin ellos no hubiera sido posible la ejecución del proyecto

Resumen

Objetivo general: Formular una herramienta pedagógica que permita que los estudiantes de homeopatía adquieran competencias comunicativas en el arte de interrogar al paciente y en la toma del caso del paciente que acude a Homeopatía

Metodología: Se trata de una ayuda pedagógica teniendo en cuenta las siguientes teorías del aprendizaje: constructivista, enfoque histórico cultural, humanístico y consecuentemente ecléctica. La estrategia utilizada fue la simulación, donde se buscó que algunos estudiantes de último año de Homeopatía de la Universidad Nacional simularan una consulta médica homeopática y posteriormente con un grupo de estudiantes observadores y el docente se evaluara el desempeño del papel del médico homeópata. El proceso de evaluación se llevó a cabo teniendo en cuenta determinados indicadores relacionados con las competencias del médico en el arte de interrogar al paciente y la toma del caso en Homeopatía. Igualmente se evaluó la satisfacción de los estudiantes referente a la utilidad de las actividades realizadas. El proceso de simulación fue grabado en un video, el cual fue sometido posteriormente a una prueba piloto donde otros estudiantes hicieron uso del mismo como ayuda pedagógica y realizaron una evaluación de la utilidad de la misma.

Resultados: El proceso de evaluación realizada tanto por el docente de Homeopatía como por los estudiantes que voluntariamente desearon participar en la actividad no fue muy diferente. La mayoría de los evaluadores coincidieron que el interrogatorio no se desarrolló de manera adecuada. Esta situación fue vista como un “problema” que permitió que los estudiantes observadores pudieran detectar las falencias en el interrogatorio y participar activamente en el proceso de evaluación integral y en la construcción de conocimiento referente al tema. Todos los estudiantes que participaron en el proceso refirieron sentirse satisfechos con la utilidad de la ayuda pedagógica.

Conclusiones: El aprendizaje basado en problemas y la simulación son herramientas útiles para estructurar el proceso de evaluación por competencias, modelo teórico que actualmente mantiene su vigencia en la educación del área de la salud. La simulación permite generar fácilmente herramientas pedagógicas como el video donde no se filma el sufrimiento emocional real de los pacientes, respetando así los aspectos de ética médica.

Palabras Clave: Educación Basada en Competencias, Homeopatía, Aprendizaje Basado en Problemas, Simulación

Abstract

Objective: To develop an educational tool that enable students to acquire homeopathy communication skills in the art of questioning the patient and in taking the case in the patient who comes to Homeopathy

Methodology: This is a teaching aid keeping in mind the following theories of learning : constructivism, cultural-historical approach, humanistic and there by ,eclectic . The strategy used was a simulation where some students of the last year of Homeopathy in Universidad Nacional simulated a medical consultation and then, with a group of observer students and the teacher evaluate the performance of the role of the homeopathic physician. The evaluation process was carried out with respect to certain indicators related to the skills of doctors in the art of questioning the patient and making the case in homeopathy. Also evaluated the satisfaction of the students regarding the usefulness of activities. The simulation process was recorded in a video, which was then subjected to a pilot test where other students made use of it as a teaching aid and to evaluate the usefulness of it.

Results: The evaluation process carried out by both, the teacher of Homeopathy and the students who voluntarily wish to participate in the process, was not very different. Most evaluators agreed that the interrogation was not conducted properly. This situation was seen as a "problem" that allowed the observer students could detect the flaws in the interrogation and actively participate in the integral evaluation process and the construction of knowledge on the theme. All students whom participated in the process said they felt satisfied with the usefulness of teaching aid.

Conclusions: The problem-based learning and simulation are useful tools for structuring the process of evaluation by competency which is a theoretical model that at present maintains uptodated in the education of the health area. The simulation can easily generate teaching aids such as video films where the real emotional suffering of patients are not taken by the film fitting to the ethical aspects of care.

Keywords: [Competency-Based Education](#), homeopathy, problem-based learning, Simulation

Contenido

	Pág.
Resumen	VII
Abstract	VII
Introducción	1
1. Contexto Planteamiento del problema	3
2. Justificación	7
3. Objetivos	9
4. Marco Teórico	11
4.1 Teorías del aprendizaje	11
4.2. Estrategias de enseñanza	13
4.3. Definición de Competencias a nivel general y dentro del marco de la educación	18
4.4. Retos en el uso del modelo de las competencias	22
4.5. Competencias de los estudiantes en Medicina	23
4.6. Competencias de los estudiantes en Homeopatía	25
4.7. Competencias de los estudiantes en el arte de interrogar y en la toma del caso en Homeopatía	26
4.8. Evaluación por competencias dentro del marco de la educación	34
4.9. Metodología para evaluar las competencias	35
4.10. Evaluación de las competencias del estudiante de Medicina tanto de pregrado como de post grado	36
5. Metodología	39
6. Resultados	43
7. Discusión	51
8. Conclusiones y recomendaciones	57
8.1 Conclusiones	57
8.2 Recomendaciones	58

X	Construcción de una herramienta pedagógica para que los estudiantes de Homeopatía de la Universidad Nacional adquieran competencias comunicativas en el arte de interrogar el paciente y en la toma del caso del paciente que acude a Homeopatía	
---	--	--

Anexo A. Formato de actividades para realizar el día de la elaboración de la ayuda pedagógica:	61
Anexo B. Guía de evaluación de las competencias de los estudiantes en el arte de interrogar y en la toma del caso en Homeopatía	63
Anexo C. Guía de evaluación de la realización de la historia clínica homeopática	67
Anexo D. Guía de evaluación de la ayuda pedagógica	71
Anexo E. Formato historia clínica homeopática	75
Anexo F. Consentimiento informado proyecto de grado “Construcción de una herramienta pedagógica para que los estudiantes de Homeopatía de la Universidad Nacional adquieran competencias comunicativas en el arte de interrogar el paciente y en la toma del caso del paciente Homeopático	81
Anexo G. Formato de Actividades Académicas por Módulo	83
Anexo H. Guía de evaluación docente de la actividad realizada por los estudiantes en el modulo respectivo al arte de interrogar el paciente y en la toma del caso del paciente de homeopatía	89
Bibliografía	95

Introducción

Para realizar un adecuado diagnóstico y tratamiento en Homeopatía es fundamental el desarrollo de una adecuada historia clínica y para lograr este objetivo es primordial la ejecución de un adecuado interrogatorio fundamentado en la comprensión de los elementos teórico-prácticos de la Doctrina Homeopática.

En el interrogatorio en Homeopatía es importante aprender que tipo de preguntas se deben hacer y cómo se deben realizar, pues de ello depende la calidad de la información obtenida del paciente y consecuentemente la exactitud dada en el diagnóstico y tratamiento Homeopáticos. Así es de vital este aspecto, que se han desarrollado libros especializados en este tema específicamente, con el fin de entrenar a los médicos practicantes de la Homeopatía.

Dado el contexto anterior es importante para el estudiante de Homeopatía adquirir competencias en la toma del caso y en la realización de historias clínicas adecuadas, que le permitan mayor fluidez en el momento de interrogar un paciente de manera integral, apoyándose en la doctrina médica homeopática. Por lo cual es importante construir ayudas pedagógicas teniendo en cuenta las teorías del aprendizaje y las estrategias de aprendizaje eficaz.

Este trabajo de grado se estructuró con el objetivo de desarrollar una ayuda pedagógica teniendo en cuenta las teorías del aprendizaje: constructivista, enfoque histórico cultural, humanístico y consecuentemente ecléctica. Donde el estudiante a partir de un problema significativo empieza su proceso de aprendizaje en el tema.

1.Contexto y planteamiento del problema

Dada la buena acogida de la población general colombiana al uso de la medicina alternativa, se crea la necesidad de formar personal médico cualificado en esta área. Contexto sobre el cual se construye el proyecto de la Maestría en Medicina Alternativa de la Universidad Nacional, la cual fue creada por el Consejo Superior de la Universidad mediante Acuerdo 055 del 2006, teniendo como áreas de énfasis Homeopatía, Osteopatía, Medicina Tradicional China, Acupuntura y Terapia neural. Entre los objetivos de este postgrado tenemos: conocer los aspectos filosóficos, el enfoque semiológico y la orientación del tratamiento, de cada una de las áreas de énfasis. (1)

La maestría de medicina alternativa tiene horarios de asistencia determinados, donde el estudiante debe cumplir con 15 horas semanales presenciales, de las cuales 10 horas se deben cumplir el sábado y las otras 5 de manera virtual a través del aula virtual. Igualmente el estudiante debe contar con disponibilidad horaria de 33 horas no presenciales semanales.(2).

Según el perfil del egresado, se requiere que los estudiantes durante su formación desarrollen competencias en los siguientes aspectos (2) :

- Prestación servicios de salud con atención médica adecuada y calificada
- Habilidades investigativas que permitan el desarrollo científico en cada una de las áreas.
- Desarrollo de programas de enseñanza de estas modalidades terapéuticas tanto en Pregrado como en Postgrado.
- Desarrollo de programas integrados en las comunidades, con base en los principios filosóficos de estas disciplinas.

Según el plan de estudios del área específica de Homeopatía, unas de las asignaturas con las que se debe cumplir en el programa¹ son (3): Asignatura Fundamentos () y Asignatura de Área I Homeopatía (II semestre). En las cuales se desarrollan 3 módulos

¹ La Maestría de Medicina Alternativa tiene una duración de 4 semestres

teóricos referentes al arte de interrogar el paciente y a la toma del caso. La metodología utilizada para la ejecución de estos módulos se presenta en forma de clases magistrales, talleres, y mesas redondas y los objetivos de los mismos son^{2,3,4}:

- “Adquirir las herramientas necesarias para realizar una adecuada toma del caso⁵ como principio básico en la aproximación tratamiento homeopático”
- “Relatar los pasos para una buena toma del caso”
- “Identificar las características del médico homeópata durante el interrogatorio”
- “Aprender la pertinencia al interrogar en la consulta médica homeopática”
- “Identificar los síntomas característicos que individualizan al paciente homeopático, y establecer su modalización⁶ y jerarquización⁷ en la toma del caso”

Otro espacio académico donde se deben aplicar los conocimientos referentes al tema de este trabajo de grado, es en las prácticas clínicas con pacientes de Bienestar Universitario de la Universidad Nacional⁸

Para el desarrollo de los módulos correspondientes a la toma del caso en Homeopatía y el arte de interrogar el paciente, anteriormente descritos, el estudiante debe preparar durante la semana el tema para que el encuentro presencial del sábado le permita

² Modulo 15. La toma del caso en homeopatía. Asignatura Fundamentos. I Semestre Cohorte III. 14 de Noviembre 2009. Docente Dra. María Cristina Angulo

³ Modulo 5. El arte de interrogar el paciente. Asignatura Homeopatía. II Semestre Cohorte III. 6 de Marzo 2010 Docente Dra. Gloria Casas

⁴ Modulo 4. Modalización y jerarquización de síntomas en la toma del caso en Homeopatía Asignatura Homeopatía. II Semestre Cohorte III. 27 de Febrero 2010. Dra. Florencia Correa

⁵ La toma del caso en Homeopatía se refiere al proceso mediante el cual homeópata realiza una adecuada anamnesis que le permita definir lo particular y específico que enferma al individuo. Este proceso requiere conocer la filosofía homeopática y tener habilidades para realizar una adecuada historia clínica consecuente con el interrogatorio del paciente 4. Fundación Instituto Colombiano de Homeopatía (FICH) Luis G. Páez. Doctrina Homeopática. Bogotá: Fundación Instituto Colombiano de Homeopatía (FICH) Luis G. Páez; 2005.

⁶ Proceso mediante el cual un Homeópata caracteriza un síntoma simple como el dolor de cabeza en un síntoma más particular que individualiza el paciente. Por ejemplo: Dolor de cabeza tipo martilleo de predominio izquierdo que mejora durmiendo.4. Ibid.

⁷ Proceso mediante el cual un Homeópata da más prioridad a unos síntomas que otros. Por ejemplo los síntomas mentales tienen una mayor jerarquía que los síntomas locales referidos a una parte específica del cuerpo.4. Ibid.

⁸ Entrevista semi-estructurada. Dra. Paola Ruiz. Coordinadora del Área de Homeopatía de la Maestría de Medicina Alternativa. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. 22 de Septiembre 2010

aclarar dudas y afianzar los conceptos. Para potenciar el trabajo desarrollado en cada módulo por el estudiante, la maestría cuenta con una herramienta importante denominada aula virtual, la cual funciona en el contexto de la Universidad Nacional dentro de la plataforma de educación electrónica de Blackboard (5). Esta herramienta virtual le permite al estudiante conocer con anticipación los módulos que debe preparar para el sábado y las actividades que debe realizar durante la semana. Gracias a esta plataforma el estudiante puede participar en foros científicos vía Internet, presentar evaluaciones virtuales, puede comunicarse con sus profesores, ver videos y se familiariza con la presentación de casos clínicos. Esta herramienta ha permitido que los estudiantes que no viven en Bogotá puedan inscribirse a la maestría, pues su desplazamiento a Bogotá solo se realizaría una vez por semana (sábados)^{9, 10}

En el desarrollo de la maestría se han generado inquietudes por parte de los estudiantes, con respecto a la necesidad de incrementar el número de herramientas, que les permitan mejorar sus competencias en el abordaje práctico del paciente homeopático, por lo cual el desarrollo de ayudas pedagógicas congruentes con esta necesidad es relevante¹¹.

Teniendo en cuenta el contexto anterior planteo como pregunta de mi trabajo de grado la siguiente:

¿Cuál es el proceso mediante el cual se construye una herramienta pedagógica para que los estudiantes de Homeopatía adquieran competencias comunicativas en el arte de interrogar el paciente y en la toma del caso del paciente que acude a Homeopatía?

⁹ Entrevista semi-estructurada. Docente Luis Fernando Jaimes. Coordinador Aula Virtual de la Maestría de Medicina Alternativa. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. 15 de Septiembre 2010

¹⁰ Bienvenida a los estudiantes de II semestre de la Maestría de Medicina Alternativa. Cohorte III. Por parte de la Dra. Diana Urrego. Directora de la Maestría de Medicina Alternativa. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. 6 de Febrero 2010

¹¹ Entrevista semi-estructurada .Dra. Paola Ruiz. Coordinadora del Área de Homeopatía de la Maestría de Medicina Alternativa. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. 22 de Septiembre 2010

2. Justificación

Para realizar un adecuado diagnóstico y tratamiento en Homeopatía es fundamental el desarrollo de una adecuada historia clínica y para lograr este objetivo es primordial la ejecución de un adecuado interrogatorio fundamentado en la comprensión de los elementos teórico-prácticos de la Doctrina Homeopática. (4)

En el interrogatorio en Homeopatía es importante aprender que tipo de preguntas se deben hacer y cómo se deben realizar, pues de ello depende la calidad de la información obtenida del paciente y consecuentemente la exactitud dada en el diagnóstico y tratamiento Homeopático. Así es de vital este aspecto, que se han desarrollado libros especializados en este tema específicamente, con el fin de entrenar a los médicos practicantes de la Homeopatía (6-9)

Dado el contexto anterior es importante para el estudiante de Homeopatía adquirir competencias en la toma del caso y en la realización de historias clínicas adecuadas, que le permitan mayor fluidez en el momento de interrogar un paciente de manera integral, apoyándose en la doctrina médica homeopática.¹², por lo cual es importante construir ayudas pedagógicas teniendo en cuenta las teorías del aprendizaje y las estrategias de aprendizaje eficaz que se expondrán en el marco teórico de este documento.

¹² Entrevista semi-estructurada Dra. Paola Ruiz. Coordinadora del Área de Homeopatía de la Maestría de Medicina Alternativa. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. 22 de Septiembre 2010

3. Objetivos

3.1 General:

Formular y ejecutar una herramienta pedagógica que permita que los estudiantes de Homeopatía adquieran competencias comunicativas en el arte de interrogar el paciente y en la toma del caso del paciente que acude a Homeopatía

3.2 Específicos:

- Construir un marco teórico que permita conocer los fundamentos básicos en pedagogía para desarrollar ayudas pedagógicas.
- Proponer una ayuda pedagógica que permita a los estudiantes de Homeopatía adquirir competencias en el arte de interrogar el paciente y en la toma del caso del paciente homeopático, de acuerdo al marco teórico elaborado
- Elaborar guías de evaluación respectivas a las ayuda pedagógica
- Socialización y pilotaje de la ayuda pedagógica
- Presentar el diseño final de la ayuda pedagógica

4. Marco teórico

A continuación se expondrán las teorías del aprendizaje y las estrategias de enseñanza actuales que se han formulado teniendo en cuenta dichas teorías. Posteriormente se definirá el concepto de Competencias a nivel general y dentro del marco de la educación, y los retos en el uso del modelo de las competencias.

Se describirá igualmente las competencias de los estudiantes en Medicina, en Homeopatía y en el arte de interrogar el paciente homeopático.

Por último se expondrán los conceptos relevantes en la evaluación por competencias dentro del marco de la educación, la metodología para evaluar las competencias y la evaluación de las competencias del estudiante de Medicina tanto de pregrado como de post grado.

4.1. Teorías del aprendizaje

- **Conductismo:** Es una teoría que predominó en el siglo XX expuesta por Pavlov y Skinner, quienes exponen el concepto de reflejo condicionado, donde el aprendizaje se obtiene por un proceso de estímulo respuesta reforzante. Esta teoría muestra como el aprendizaje se puede percibir a través de cambios observables en la conducta del sujeto. Adicionalmente estudia la repetición de patrones de conducta hasta que estos se realizan de manera automática (10, 11)
- **Cognoscitivismo:** Hacia finales de 1950 Jean Piaget describe que los procesos cognitivos son más complejos, y por lo cual es importante comprender que pasa en la mente del que aprende. La percepción, la memoria, y el lenguaje se convierten en elementos importantes para el aprendizaje. En esta teoría se tienen en cuenta los procesos que tienen lugar antes de los cambios de conducta en el aprendizaje (11-13).

- Constructivismo: Teniendo como base el modelo del Cognoscitivismo, varios autores como Jonassen, Bendar y Carretero describieron una nueva forma de construir conocimiento a partir de la integración del sujeto y su medio, en contextos que le son significativos. A diferencia de las anteriores teorías su conocimiento no es una copia de la realidad sino una construcción realizada por la persona misma. (11-15). Otras características importantes de esta teoría son: (16)
 - El alumno construye estructuras y formas de organizar la información, lo cual facilita el aprendizaje futuro.
 - No solo se tiene en cuenta los resultados del aprendizaje sino también las diferentes etapas del proceso a través de las cuales se construyó el mismo.
 - Es importante el control autónomo y autorregulado del aprendizaje donde disminuye la dependencia al tutor.
 - Existe presencia de retroalimentación tanto para el docente como para el estudiante
 - Se presenta desarrollo de capacidades de autoevaluación en el alumno.
 - Cuando se evalúa el producto final es muy importante valorar el grado de interpretaciones significativas construidas en las experiencias previas de los estudiantes
- Teorías humanísticas: En esta teoría la subjetividad es importante al igual que el papel activo del sujeto en su aprendizaje creativo y significativo, por lo cual se recrea una nueva imagen del hombre, la sociedad y la ciencia.(11)
- Enfoque histórico cultural: Vigotsky fue uno de sus exponentes, creador de la “zona de desarrollo próximo” que explica que el conocimiento se adquiere, según el nivel de

desarrollo del individuo, pero existen aspectos que están fuera de su alcance y por lo tanto requiere de sus pares o del docente para adquirir estos conocimientos. Está determinado por la influencia de la historia y de la cultura como determinantes en el proceso de aprendizaje del individuo, donde los procesos psicológicos se adquieren primero en un contexto social y luego se internalizan. (11-13)

- Eclécticas: según los contenidos y las necesidades de los alumnos se pueden tener en cuenta una o varias teorías. (11)

4.2. Estrategias de enseñanza

La formación universitaria plantea la necesidad de docentes que a parte de su formación investigativa tengan formación pedagógica, teniendo en cuenta los conceptos de **didáctica** (“arte de enseñar”), donde la metodología para construir los conocimientos facilite el aprendizaje de los estudiantes y se desarrolle progresivamente un plan de mejoramiento en las prácticas docentes. Este proceso requiere una adecuada interacción alumno docente, siendo necesario que esta relación sea interactiva, constructiva y reflexiva (17, 18).

Es conocida en nuestra formación médica la estrategia de enseñanza basada en la clase magistral, donde el docente imparte conocimientos que el alumno debe adquirir por transferencia. Pero actualmente en algunas clases docentes de la facultad de Medicina de la Universidad Nacional se utilizan estrategias diferentes, como el **aprendizaje basado en Problemas (ABP)**, que permite facilitar el aprendizaje basado en competencias que se describirá más adelante (10, 18, 19).

El ABP empezó a ser utilizada desde 1968 en la Universidad Canadiense de Mc Master en Hamilton y ha sido introducida en algunas universidades de otros países como Estados Unidos, Holanda, y Australia. Ha pasado por varios niveles de escolaridad, incluyendo la educación superior. (10, 19). Esta estrategia consiste en responsabilizar al alumno en su proceso de formación, utilizando cómo metodología la resolución de problemas significativos por parte del estudiante, lo cual estimula a pensar y a indagar sobre la solución más pertinente frente a un problema relacionado con su núcleo de

estudio. Adicionalmente a la actividad de resolución de problemas, es necesario identificar en esta estrategia las necesidades de aprendizaje, la búsqueda de información necesaria y por último regresar al problema. El ABP puede ser una estrategia que hace parte de la teoría ecléctica expuesta anteriormente, incluyendo varias teorías del aprendizaje entre ellas el constructivismo y el enfoque histórico cultural. (10, 11, 14, 19).

En las teorías del Constructivismo y en los enfoques históricos culturales del aprendizaje todos los individuos pueden aprender, pues es inaceptable que alguien “no sea educable”. Por lo cual se genera en la educación actual la necesidad para mejorar la formación, guiando como docente al estudiante a desarrollar potencialidades intrínsecas y que demandan realización. Las estrategias de enseñanza que generan aprendizaje han mostrado más impacto cuando los estudiantes construyen su propia educación y aprenden por ellos mismos a desenvolverse, creando nuevos significados. Es por ello que la labor del docente es ajustar el potencial del estudiante con sus propios recursos (20). Estas teorías también han sido integradas por la enseñanza de la Homeopatía mostrando resultados alentadores (21)

Dentro de los diferentes métodos que se han descrito y recomendado como **estrategias adecuadas de enseñanza** se encuentran (18, 20, 22):

- Métodos activos donde el estudiante más que escuchar pasivamente lo que el profesor tiene que transmitir, realice actividades en el “hacer”.
- Trabajos en grupo operativos que le permitan al estudiante no solo adquirir conocimientos técnicos, sino también competencias que fortalezcan las cualidades del ser humano.
- Estrategias de resolución de problemas donde el estudiante de una manera práctica aprenda a tomar decisiones basado en el marco teórico sobre el cual debería desempeñarse.
- Debate abierto y discusión permanente de ideas que le permita al estudiante ponerse en el lugar del otro y del que piensa diferente, para así mejorar su potencialidad de argumentación y de construcción de conocimiento dentro de un contexto colectivo.

Otras estrategias recomendadas para un **aprendizaje eficaz** son (18, 23, 24):

- Establecer una guía de lo que se va aprender y a desarrollar durante el curso, que le permita a los estudiantes comprender los objetivos y las competencias que se deben aprender. En esta guía se debe describir el tipo de actividad que se va a realizar, la justificación o la importancia de lo que se va aprender, los parámetros de evaluación, los instrumentos para conocer el aprendizaje y por último la bibliografía para leer y consultar.
- En el contexto de la motivación y las estrategias para un aprendizaje eficaz, es importante que se tenga en cuenta lo siguiente:
 - Un marco de relaciones (Ambiente de aprendizaje) donde predominen los valores de: aceptación, confianza y respeto mutuo.
 - Actitud positiva del alumno y profesor
 - Materiales académicos susceptibles de generar construcción de significados, para ello es importante tener en cuenta el concepto de lúdica y las estrategias que utilicen métodos de contenido visual, como videos películas, obras de teatro, pinturas, diagramas, mapas mentales, etc.(25)
 - La cantidad de lo que se quiere enseñar y el tipo de contenido deben adaptarse a las necesidades de los estudiantes
 - Se debe tener en cuenta el tiempo con el que cuentan los estudiantes para estudiar, las condiciones ambientales del lugar y el material de apoyo del que se dispone.
 - Presencia de otros sujetos con quien compartir el estudio.
 - Centrar la concentración del alumno en elementos relevantes.
- Estrategias de sensibilización como relatos de experiencia de vida, visualización (se sugiere los estudiantes que se imaginen alcanzando sus metas), contextualización en la realidad (mostrar situaciones concretas donde se aplique la competencia en el contexto real).
- Estrategias para favorecer la atención. Por ejemplo preguntas que se colocan intercaladas en algunas partes de la exposición con el fin de atraer la atención, o fotografías, esquemas, gráficas e imágenes.

- Estrategias para favorecer la adquisición de la información, donde se describa de manera clara los objetivos de formación y el contexto general que explique los nuevos contenidos por aprender.
- Estrategias para asumir de manera crítica la información, articulando el conocimiento adquirido al proyecto ético de vida y fomentando el empoderamiento sobre la formación que se adquiere, teniendo en cuenta la gestión de los recursos propios de cada estudiante.
- Estrategias para favorecer la recuperación de la información, utilizando recursos gráficos donde se establezcan formas de relación entre los conceptos o utilización de la lluvia de ideas, donde se recopilen todas las ideas sobre un tema y luego se organicen.
- Estrategias para favorecer el desempeño del estudiante sobre cierta actividad, simulando actividades profesionales, realizando estudio de casos clínicos o utilizando estrategias de ABP. Referente a la **simulación** esta se define como una estrategia didáctica que facilita a los estudiantes la adquisición de habilidades clínicas en escenarios parecidos a los reales sin necesidad de tener contacto con un paciente enfermo real. Es importante recalcar que en las ciencias de la salud esta estrategia ha adquirido importancia a través del tiempo, dado que diferentes factores han afectado las prácticas clínicas con pacientes reales como los aspectos éticos legales que rigen actualmente los servicios de salud. Y aunque la simulación no reemplaza las prácticas clínicas con pacientes reales permite de manera complementaria que el estudiante aprenda en medios controlados, disminuyendo la ansiedad frente a la realización de un procedimiento clínico. Es importante clarificar que la competencia clínica como tal solo se dará en el estudiante cuando el procedimiento clínico se efectúe con el enfermo real. Entre el conjunto de métodos que utilizan la simulación se encuentra desde sistemas basados en computadores hasta pacientes simulados. (14, 15, 26, 27).

Esta estrategia lúdica ha generado controversia en algunos docentes de corrientes

tradicionales que desconocen el tema pedagógico y piensan que es imposible enseñar la medicina simulando enfermedades y pacientes. Pero en este caso lo que se desconoce es el objeto real de la simulación clínica: desarrollar y evaluar competencias de comunicación, donde se desarrollen escenarios en los cuales el actor que simula el papel de paciente (con un guión previo entregado por el docente) ofrezca varios niveles de dificultad en el manejo de la información y comunicación (14, 15, 27). Lo cual es un aspecto importante para el estudiante en el proceso de construcción y valoración de la relación médico paciente, aspecto, que aún más en homeopatía, juega un rol fundamental como se verá más adelante.

Así la **simulación** es una herramienta pedagógica complementaria donde el estudiante sabe que está en un escenario ficticio, pero que le permite aplicar y afianzar conceptos teóricos vistos en clase, que con futuros pacientes deberá recordar y utilizar, construyendo un ordenamiento mental que disminuye la probabilidad de improvisación en la situación real. A través de este proceso el estudiante aprenderá haciendo y comprendiendo sus propios errores, para generar nuevos saberes que le permitirán mejorar progresivamente sus habilidades clínicas requeridas. El docente se convertirá en un acompañante que actuaría como facilitador o consultor según necesidades (14, 15, 26). Otra virtud de este tipo de entrenamiento, es la posibilidad de desarrollar otras competencias importantes para el profesional de la salud, como lo es el trabajo en equipo. (27)

- El concepto de **lúdica** en el aprendizaje, es actualmente una herramienta de importancia no solo en la educación escolar sino también en la universitaria. La lúdica es una forma de estar en la vida, en espacios donde se produce disfrute: Puede ser actividades simbólicas e imaginarias, chanzas, sentido del humor, la escritura, el arte, el baile, etc. No se reduce al juego aunque este es una buena herramienta didáctica para adquisición de habilidades. Como estrategias lúdicas pueden desarrollarse diferentes tipos de juegos y metodologías con o sin libreto, como concursos, canto , teatro, títeres, parodias o películas.(28, 29)
- La relevancia de ir más allá de lo verbal radica en la importancia de obtener representaciones y abstracciones que permitan la formación conceptos de manera más duradera. Según los estudios de neurociencias, la capacidad de emoción es

indispensable para establecer comportamientos racionales. Y el uso de metodologías educativas no verbales permite el desarrollo de razonamiento significativo y la generación de memoria a largo plazo.(25). Las herramientas visuales para el aprendizaje son diversas y entre ellas encontramos **el video**, que ha adquirido importancia en el ámbito pedagógico convirtiéndose en una estrategia motivante, animadora de las dinámicas de grupo, que mejora las capacidades de los alumnos para resolver problemas, promoviendo en ellos más curiosidad y creatividad en el momento de aprender. Esto podría estar determinado por la afinidad que tiene nuestra sociedad por los contenidos audiovisuales, pues según estadísticas ver televisión es la tercera actividad más practicada después del trabajo y el sueño. La concepción del video en clase es una metodología que no debe ser tomada por el maestro como algo terminado, perfecto y que es asunto de especialistas, pues un producto visual, sencillo y significativo puede lograr un impacto relevante en el aprendizaje de los estudiantes. Es importante que la presentación del video se acompañe de una guía introductoria para mejorar el trabajo previo individual y facilitar la discusión grupal en clase, para la construcción de nuevos conceptos en un contexto pedagógico de autoaprendizaje (29)

4.3. Definición de Competencias a nivel general y dentro del marco de la educación

Se ha definido competencias desde un punto de vista general como aquellos comportamientos observables que posibilitan el éxito de una persona en una actividad (22, 30). Constituye un “saber hacer” en un contexto determinado, implicando análisis y manejo de problemas del entorno, mediante el uso de conocimientos y de recursos de la situación (22, 30). A esta definición se impone en la actualidad la necesidad de tener en cuenta otros conceptos complementarios que fomenten la **formación humana integral** y que incluyan desde un punto de vista más plural otras nociones como: (22, 30-32)

- Al lograr “saber hacer” es importante integrar las implicaciones de los hechos que se están realizando
- Articulación de los valores personales con la actuación idónea esperada del individuo

-
- Tener en cuenta la responsabilidad en el actuar humano
 - Tener en cuenta actuaciones inteligentes de mayor impacto como la transformación del entorno que promueva el bienestar humano
 - Integrar al saber hacer, connotaciones humanas interpersonales e intrapersonales.
 - Integración y puesta en acción de saberes para la resolución de problemas (31-34):
 - El nivel cero de donde se parte es el **saber**: En esta fase los conocimientos están desconectados y no se asocian de manera significativa. Por ejemplo cuando el estudiante faltando unas horas para el examen memoriza ciertos ítems para pasar la asignatura.
 - El primer nivel es **aprender a conocer**: En este eslabón el estudiante se apropia de los conocimientos, realizando procesos de abstracción y conceptualización. En el caso del área de la salud, la búsqueda y la selección rigurosa de la literatura científica es una herramienta metodológica importante, junto con la lectura crítica de la misma, para aprender a conocer. En este nivel es importante el aprendizaje significativo donde se relaciona el conocimiento nuevo al conocimiento previo.
 - El segundo nivel es **aprender a hacer**: En este nivel el alumno debe estar en capacidad de aplicar el conocimiento aprendido en su práctica diaria. En el caso de la salud unas de las herramientas importantes serían: los casos clínicos, auditorias de historias clínicas, encuestas de satisfacción por parte de los pacientes, la revisión de decisiones clínicas, y las observaciones por otros profesionales. En el caso específico de los estudiantes del área de la salud también son buenas las estrategias donde se utiliza **la simulación** como metodología.
 - El tercer nivel es aprender a emprender: en este nivel el estudiante debe buscar otras alternativas, resolver incertidumbres, hacer inferencias, y sintetizar información para resolver problemas similares.

- El cuarto nivel es **aprender a ser**: Las competencias anteriores solo tiene sentido en esta competencia. Es aquella que se aprende durante toda la vida y que está íntimamente relacionada con los valores y actitudes que estructuran el futuro profesional, por lo cual no solo depende de la universidad sino del contexto familiar. Teniendo en cuenta que la sociedad colombiana se encuentra en crisis se requiere de profesionales formados en este tipo de competencias.

Por todo lo anterior el Dr. Sergio Tobón en su libro formación integral y competencias propone una definición integral del **concepto de competencia** (22) la cual es la que se elige para el desarrollo de este trabajo de grado:

“Procesos integrales de actuación ante actividades y problemas de la vida personal, la comunidad, la sociedad, el ambiente ecológico, el contexto laboral –profesional, la ciencia, las organizaciones, el arte y la recreación , aportando a la construcción y transformación de la realidad, para lo cual se integra el saber ser (automotivación, iniciativa, valores, y trabajo colaborativo con otros), con el saber conocer (conceptualizar, interpretar y argumentar) y el saber hacer (aplicar conocimientos y estrategias) teniendo en cuenta los retos específicos del entorno, las necesidades personales de crecimiento, y los procesos de incertidumbre con espíritu de reto, idoneidad y compromiso ético”.

Esta definición es un llamado a complementar el mundo de la producción (no quedarse en las nociones de competitividad y de rivalidad impuestas ambas desde una perspectiva reduccionista), con un mundo más humano donde sea tenido en cuenta:

- El proyecto ético de vida de la persona (visión personal, vivir acorde con valores esenciales, autorrealización personal, vivir la vida con sentido, y compromiso ético en las diferentes situaciones de la vida).
- Equilibrio ecológico (sustentabilidad ambiental y uso racional de los recursos naturales).
- La idoneidad ocupacional (actuación pertinente en el contexto laboral,

responsabilidad con las actividades que se deben realizar, eficacia, eficiencia, efectividad, y autorrealización en una profesión).

- El tejido social (trabajar en equipo, resolución de problemas sociales, y creación de redes sociales de apoyo)
- Emprendimiento (proyectos sociales, económicos, recreativos, científicos, y creación de organizaciones sociales y empresariales)

Entonces las competencias desde el punto de vista de la formación humana integral, busca el desarrollo armónico de las diferentes potencialidades de la persona, teniendo en cuenta las siguientes dimensiones (22, 32) :

- Cognitiva: forma cómo los seres humanos procesan la información.
- Corporal: estructura física del ser humano. Tiene en cuenta percepciones y procesos orgánicos.
- Social: interacción con otras personas para llevar a cabo procesos de convivencia y de trabajo solidario mediante la construcción de pautas elaboradas colectivamente.
- Comunicativa: el lenguaje es un aspecto esencial para construir el universo simbólico y cultural de cada sujeto en relación con el medio que lo rodea
- Ética: Capacidad de tomar decisiones asumiendo la responsabilidad de los actos, buscando respeto a la dignidad personal, de las otras personas y del medio ambiente.
- Lúdica: posibilidad de manejar las tensiones cotidianas, utilizando la imaginación y la distracción. Este concepto permite la integración cultural, social y de salud.
- Laboral: actividades dirigidas a un fin externo.
- Espiritual: Lograr que el individuo dimensione un contexto global (sociedad medio

ambiente) y logre comprender cual es su misión y su sentido de vivir.

Por todo lo anterior se comprende que el concepto de competencia es un concepto complejo que implica proceder teniendo en cuenta **estrategias metacognitivas**, las cuales se refieren a “un conjunto de planes de acción que posibilitan el conocimiento de los procesos mentales, así como la planeación, monitoreo y evaluación de los mismos de acuerdo con determinados objetivos”. Esto es muy importante teniendo en cuenta el concepto de ética , pues para asumir la responsabilidad de nuestras propias acciones debemos tener conciencia de ellas y auto regularlas (17, 33).

El aprendizaje implica hacer conciencia de varios procesos como por ejemplo la sensibilización (origen del aprendizaje que depende en parte de la motivación), atención (procesamiento de la información), incorporación de la información, personalización (asumir de forma creativa y critica la información), recuperación de la información almacenada en la memoria, cooperación (relacionarse con otros alimenta el conocimiento pues se contrasta la información que cada uno tiene), transferencia (aplicar los conocimientos aprendidos a nuevas situaciones), desempeño (impacto sobre la actividad que se realiza) evaluación (observar si se alcanzaron los objetivos) (33).

4.4.Retos en el uso del modelo de las competencias

En el modelo de evaluación por competencias se pueden presentar dificultades al tener que evaluar varios aspectos complejos del ser humano, sin tener en cuenta las necesidades del contexto en el cual se enmarca el proceso.(35).Es importante por lo tanto asumir los preceptos de este modelo de manera crítica y flexible y no orientarlo meramente a procesos laborales de donde esperaríamos que el trabajador cumpla con ciertas actividades, reduciendo el concepto de competencia a un aspecto meramente técnico y no a la propuesta integral que es necesario desarrollar. Es un reto por tanto lograr integrar todos los aspectos de la realidad en la cual se desenvuelve el individuo. El ámbito educativo no debería ser reducido únicamente a la formación por competencias pues algunos aspectos pedagógicos escapan a esta mirada, como por ejemplo la cultura escolar y la construcción de identidades. Así mismo este modelo ha sido instaurado

utilizándose exclusivamente en el proceso de evaluación y debería también ser tenido en cuenta en todo el acto formativo. Por último es necesario involucrar otros entes sociales como la familia y la comunidad en el proceso de formulación de las competencias. (22).

4.5. Competencias de los estudiantes en Medicina

La evaluación por competencias es una aproximación que se ha utilizado en varios campos de la medicina, y ha sido tema de estudios de investigación que se estructuran con el fin de definir primero las competencias en el campo de acción requerido (36, 37). Estos estudios utilizan varias metodologías que buscan lograr un consenso entre los individuos que ejercen la profesión y los individuos que formulan desde la academia o la reglamentación legal las competencias. Como resultado de estas investigaciones se obtiene una lista de competencias claras, que son susceptibles de ser evaluadas de manera objetiva, con el fin de poder identificar en los estudiantes que la competencia haya sido adquirida con éxito.

El General Medical Council postula las siguientes competencias que debe alcanzar el médico general en su práctica médica (38)

1. Experticia Clínica
 - a. Habilidades diagnósticas
 - b. Capacidad en promoción y en prevención de enfermedad
2. Habilidad Comunicativa
3. Capacidad para trabajar en equipo
4. Uso de los recursos del sistema de salud
5. Educación medica continua
 - a. Investigación
 - b. Vinculación académica
 - c. Capacidad Crítica
6. Profesionalismo
 - a. Integridad
 - b. Honestidad
 - c. Respeto por el paciente
 - d. Respeto por los colegas

e. Ética en su practica

Teniendo en cuenta el concepto de competencias, desde la perspectiva socioformativa e integral expuesta anteriormente, (22, 39) las competencias que debe tener el médico general, igualmente integran la puesta en acción de saberes para la resolución de problemas. Por ejemplo, en este caso específico del médico general se encuentran las competencias del saber, relacionado con la experticia clínica, del saber conocer (investigación, capacidad crítica) del saber hacer (habilidad comunicativa) y del ser (profesionalismo).

Un estudio sobre evaluación de competencias, realizado en Colombia en la Universidad Industrial de Santander (32), refiere que el Médico que tenga competencias en su rama de estudio, estará en capacidad de saber aplicar el conocimiento científico aprendido, comunicándose de manera adecuada con el paciente para identificar los elementos claves que debe someter a juicio clínico argumentado, planteando así criterios diagnósticos y terapéuticos con sus respectivas justificaciones. Además tiene que estar en capacidad de realizar órdenes médicas, explicándole al paciente su enfermedad y las recomendaciones pertinentes. Todo lo anterior inmerso en un contexto de seguridad, ética, respeto y sensibilidad por la situación del otro; pues el objetivo de evaluar por competencias requiere no solo desarrollar habilidades sino generar procesos de desarrollo humano donde el estudiante interactúe de manera idónea con el medio social que le rodea. Las competencias estipuladas en este estudio fueron: **Habilidades clínicas (donde se incluye la evaluación de la elaboración de historias clínicas y el seguimiento a pacientes)**, juicio clínico (donde se incluye la evaluación de la capacidad de análisis y argumentación en los procesos de elección de las alternativas diagnósticas y terapéuticas), conocimiento médico (relacionado con el conocimiento de las ciencias básicas aplicadas a la clínica, fisiopatología y farmacología) cuidado médico (relacionado con los aspectos de prevención primaria, secundaria y terciaria) cualidades humanísticas y éticas, profesionalismo (donde se incluyen aspectos relacionados con la presentación personal y puntualidad) y atención basada en el sistema de salud (relacionado con la optimización del cuidado y la atención médica). Para cada una de estas competencias fueron creados **indicadores** que permitían una evaluación objetiva de los estudiantes en

cada uno de los aspectos descritos y adicionalmente fueron creados **formatos** que promovían la autoevaluación del estudiante.

4.6. Competencias de los estudiantes en Homeopatía

La maestría de medicina alternativa de la Universidad Nacional es una formación novedosa que responde a las necesidades del país, capacitando médicos en estas áreas específicas de la medicina, con el objetivo de mejorar la calidad de la atención en salud de los pacientes que solicitan este tipo de servicios. Se postula dentro de este contexto el perfil del egresado y los objetivos de la formación, los cuales a su vez están relacionados con las competencias que debe tener un médico general en su práctica médica cotidiana (1, 2, 38)

Comparando las competencias del médico magíster en Medicina Alternativa y en nuestro caso el médico Homeópata, con las del médico general expuestas anteriormente, se puede observar según los objetivos y el perfil del egresado de la Maestría de Medicina Alternativa de la Universidad Nacional lo siguiente: Tanto para el médico general como para el médico Homeópata es importante adquirir competencias en la prestación de una atención médica adecuada, que se integre a los servicios de salud de Colombia. (1, 2, 38)

Tanto para el médico general como para el médico homeópata es necesario tener experticia clínica, habilidades comunicativas, capacidad para trabajar en equipo, habilidades en el uso de los recursos del sistema de salud y participación en educación médica continuada. Además debe tener virtudes relacionadas con el profesionalismo, como integridad, honestidad, y respeto por el paciente y los colegas. (1, 2, 38)

Adicionalmente entre las competencias que debe adquirir un médico homeópata se describe lo siguiente: Profundizar en el conocimiento de la filosofía Homeopática y sus aspectos epistemológicos (competencia del saber), que le permita al profesional abordar al paciente desde un punto de vista integral, holístico, incluyendo sus aspectos psicosociales y no solamente los aspectos biológicos de la práctica médica. Para lo anterior, el médico requiere competencias del saber sobre la naturaleza humana y filosofía homeopática, que le permitan comprender el sufrimiento emocional del individuo que afecta de manera importante el proceso de salud enfermedad. Para lograr este aspecto el médico homeópata tiene que tener competencias comunicativas que le

permitan obtener de su paciente los síntomas más relevantes que verdaderamente lo individualicen como ser humano. Y así mismo debe tener competencias del ser, donde se le facilite tener una relación empática con el paciente que le permita comprender de manera adecuada el contexto en el cual se desarrolla su proceso de salud enfermedad (1, 2, 4, 8, 9, 40)

4.7. Competencias de los estudiantes en el arte de interrogar y en la toma del caso en Homeopatía

Para hablar de la toma del caso es necesario comprender primero lo que es la Homeopatía y el concepto de salud y enfermedad.

La Homeopatía es considerada por la OMS como una medicina alternativa y complementaria (41) que ha venido posicionándose como un paradigma emergente en respuesta a la crisis que presenta el área de la salud a finales del siglo XX. Esta crisis está relacionada con los cambios socioeconómicos, culturales y epidemiológicos de nuestra sociedad y con la aproximación reduccionista en el abordaje del proceso de salud y enfermedad que existe en la medicina biomédica actual (42, 43)

La Homeopatía es considerada como un sistema médico complejo en la Maestría de Medicina Alternativa de la Universidad Nacional, entre cuyas dimensiones se encuentra una base filosófica y epistemológica definida, y un sistema diagnóstico y terapéutico coherente con la doctrina homeopática, lo que determina una manera de pensar en el quehacer médico.(44)

Algunos de los principios sobre los cuales se ha construido este sistema médico complejo son (4, 8, 9): ley de la semejanza, ley del vitalismo, y ley de la individualidad. Los cuales serán explicados a continuación junto con el proceso de salud y enfermedad de la Homeopatía (4, 8, 9):

La enfermedad en este paradigma de la medicina, nace en el desequilibrio de la energía vital del ser humano. Esta energía es una fuerza inmaterial, invisible, presente en todas las partes del organismo y reconocible por sus efectos sobre el mismo. (4, 9, 40)

El **concepto de salud** está definido por el Organon en los párrafos 8 y 9, respectivamente, de la siguiente manera: “Después de la mejoría de todos los síntomas morbosos y todos los fenómenos perceptibles solamente resta la salud”[...]“En el estado sano de la persona el poder vital como de índole espiritual (autocrático) actúa de manera ilimitada”[...]“anima el cuerpo material y mantiene sus partes en un estado armónico”(9)

Según el párrafo 11 del Organon cuando este “principio vital” se encuentra alterado “puede proveer al organismo sensaciones desagradables e incitar a funciones irregulares que denominamos enfermedad” que el paciente sufre de una manera particular (9). Todo lo anterior está relacionado con la **ley del vitalismo** aspecto fundamental para entender por qué este sistema médico complejo tiene un abordaje integral del ser humano donde la “fuerza curativa de la naturaleza es una función de la fuerza intrínseca de la vida ” o energía vital del individuo (45)

Como para la homeopatía la enfermedad se origina desde que se encuentra alterada la energía vital, el proceso de indagación o anamnesis del paciente debe profundizar no solamente en los cambios a nivel orgánico, sino también en aquellas perturbaciones del paciente, tanto mentales, espirituales y propias del ciclo vital individual, que ocurrieron antes y durante los cambios a nivel orgánico. Por ello es muy importante tomar la **totalidad sintomática** incluyendo los síntomas mentales, generales¹³ y particulares¹⁴ (4, 9, 40, 45). Al respecto el párrafo 7 del Organon refiere: “la totalidad de los síntomas, este cuadro de la esencia interior de la enfermedad que se refleja hacia el exterior, es decir el padecimiento del poder vital”(9)

En el **proceso de enfermedad** se presenta un esfuerzo del ser humano por adaptarse a los cambios internos y externos que condicionan la forma de vida del individuo. Cada ser humano tiene una manera propia e individual de reaccionar a las influencias del medio

¹³ Son todos aquellos síntomas que afectan de manera general al paciente. Por ejemplo las relaciones con el calor y el frío que pueden modificar la presencia o ausencia de ciertos síntomas 4. Fundación Instituto Colombiano de Homeopatía (FICH) Luis G. Páez. Doctrina Homeopática. Bogotá: Fundación Instituto Colombiano de Homeopatía (FICH) Luis G. Páez; 2005.

¹⁴ Son aquellos que se manifiestan de forma exclusiva en determinadas partes del cuerpo pero que individualizan al paciente. Por ejemplo: cefalea frontal como un peso de predominio en las mañanas y que empeora con el frío

externo. Los conflictos en la historia de vida del individuo fluyen entre fuerzas internas y externas que determinan la manifestación morbosa de la enfermedad propia de cada paciente (40). Es por ello que **la Homeopatía “no cura enfermedades si no enfermos”** (4). Al respecto los párrafos 16 y 31 del Organon refieren respectivamente: “Los efectos nocivos sobre el organismo sano y las potencias hostiles que alteran desde el exterior la vida armoniosa solamente pueden atacar y afectar nuestro poder vital como dynamis espiritual de modo inmaterial. Tales desarmonizaciones mórbidas (las enfermedades) solamente pueden ser eliminadas por el médico mediante poderes como de índole espiritual que actúan a través de los medicamentos adecuados” [...]”las potencias enemigas en parte psíquicas y en parte físicas denominadas agentes mórbidos no necesariamente tienen el poder de enfermar la salud humana. Solamente nos enfermamos cuando nuestro organismo está predispuesto y susceptible a ser atacado, desarmonizado y modificado por la causa que pudiera presentarse. Los agentes mórbidos no producen las enfermedades a todos y en cualquier momento” (9). Teniendo en cuenta lo anterior se comprende la **Ley de la Individualidad**. Referente a consulta de homeopatía no existen protocolos que estandaricen de forma global la metodología para interrogar un paciente, sino se promueven recomendaciones generales para desarrollar habilidades en el médico homeópata, que le permitan instaurar una adecuada relación medico paciente, y obtener los datos más relevantes, según la doctrina médica homeopática, para responder adecuadamente a lo que verdaderamente necesita el paciente en su caso único y particular.(4, 8, 40, 45).

Por último la **Ley de la semejanza** se refiere a un concepto ya expuesto previamente por Hipócrates donde se estipula que lo “similar cura lo similar”. En homeopatía se refiere a la capacidad que tienen los medicamentos de curar enfermedades que presentan síntomas similares a los producidos por el mismo medicamento en una persona sana (4, 8, 9, 45)

Habiendo descrito algunos principios de la Homeopatía y el proceso de salud y enfermedad de la misma; se describirá a continuación algunas de las **recomendaciones dadas en las bases filosóficas de la Homeopatía, para la toma del caso** (4, 8, 9, 40):

- Ausencia de prejuicios: es importante que el médico no tenga una mentalidad exclusivamente organicista y biológica, pues es interés de la homeopatía realizar un

abordaje integral del paciente, teniendo en cuenta los aspectos psicológicos, espirituales, morales, emocionales, sociales, culturales, y religiosos del paciente. El estado moral y la subjetividad del individuo son aspectos fundamentales para elegir el remedio homeopático. En cuanto a los prejuicios, también es importante comprender que el homeópata solo debe tener en cuenta para la prescripción del medicamento lo que realmente le perturba y sea digno de curar en el paciente. Es importante acompañar a este en su proceso de salud y enfermedad sin someterlo a juzgamiento y recriminaciones respecto a su contexto socio cultural.

- Dejar al paciente expresarse abiertamente y tomar de este los síntomas característicos que sean manifestados por el enfermo de manera espontánea. Se debe ser prudente, hay que saber guardar silencio cuando el paciente comienza a expresar su sufrimiento interno. No se debe interrumpir (a menos que se desvíe del tema) ni formular preguntas cerradas que limiten o induzcan respuestas
- Después de que el paciente finalice la narración de su enfermedad, el médico podrá reinterrogarlo acerca de la modalización¹⁵ de los síntomas y sobre otros síntomas que no hayan sido especificados por el paciente
- Los sentidos del médico homeópata deben estar en perfecto estado. Esto quiere decir que el profesional debe saber observar, escuchar, y examinar físicamente al paciente. Por ejemplo, estar atento cuando el paciente está en la sala de espera, cuando el paciente llega, el médico debe fijarse en los gestos, en la manera de hablar, su actitud, su movimiento, etc. Y esa es la manera de comenzar a trazar el contexto de la individualidad del enfermo.

¹⁵ Modalización se refiere al proceso realizado por el Homeópata mediante el cual se precisa las particularidades de ciertos síntomas. Por ejemplo el vértigo es un síntoma común a varios pacientes pero que al modalizarse (empeora con el calor, se desencadena en las alturas y por un susto) hará parte de la individualidad de un paciente 4. Fundación Instituto Colombiano de Homeopatía (FICH) Luis G. Páez. Doctrina Homeopática. Bogotá: Fundación Instituto Colombiano de Homeopatía (FICH) Luis G. Páez; 2005.

- Es importante que el médico logre realizar una mirada hacia su interior para identificar aquellos aspectos de la vida que lo desequilibran, tanto físicamente, como psicológicamente o emocionalmente. Y así poder realizar un proceso de trabajo interno que le permita ser mejor ser humano, más objetivo (“espíritu sin perversión”) en la consulta médica y así no juzgar al paciente de acuerdo a sus propias creencias como trabajador de la salud.
- Es de gran importancia recrear en la consulta un ambiente cálido y de comprensión que le permita al paciente expresar sus sufrimientos libremente. El médico homeópata por lo tanto debe tener un “alto grado de paciencia, de humanidad [...] en la forma de conducir un interrogatorio, de cualidades de tacto, prudencia, y por último de facultades analíticas y sintéticas propias de un razonamiento sano”(9)
- El médico homeópata debe ser sensible para poder comprender lo que más afecta al individuo en lo profundo del ser, no solo en la parte física sino mental. Y lograr que el paciente pueda descubrir y aceptar este núcleo que tanto lo afecta, concientizarse del mismo, y por último participar activamente en su proceso de curación.
- Es necesario tener fidelidad en trazar el cuadro para comprender los sufrimientos del enfermo, pues la tarea no es solo recopilar síntomas sino percibir lo que hace sufrir al enfermo. Así mismo es importante lograr captar no solo los síntomas principales que aquejan al paciente sino también los síntomas accesorios que de pronto para el paciente no son trascendentales, pero para el homeópata (si el paciente los define adecuadamente) pueden ser útiles para la prescripción del medicamento.
- Escribir con exactitud en las propias palabras del paciente y de los familiares los síntomas percibidos.
- Es necesario ser meticuloso y exacto en el momento de especificar los síntomas característicos, basándose en el principio de individualidad explicado anteriormente.

- Hablar en el mismo lenguaje del paciente, utilizando palabras sencillas.
- Evitar interrumpir la consulta médica respondiendo el teléfono. Esto estaría relacionado con el respeto hacia el paciente, pues este está tratando de comunicar su conflicto interno y el médico debe hacer todo lo posible para escuchar con atención su narración.

Existen autores como Pierre Schmidt que publicaron libros especializados en el arte de interrogar el paciente, donde se proponen un gran número de preguntas que se deberían realizar en una consulta homeopática. Algunas de ellas son: "Cual es el momento del día en que se siente menos bien? Como se siente en el tiempo frío o caluroso? Como se siente usted en general antes, durante o después de las comidas? Cuales son las mas grandes emociones y las más grandes penas que ha experimentado en su vida?"(6)

En las tendencias mundiales actuales también encontramos recomendaciones específicas para interrogar el paciente como aquellas descritas por Marcelo Candegabe, quien describe la importancia de interrogar el paciente según la relación del mismo con el mundo, consigo mismo y en caso de estar expuesto a situaciones extremas en la vida. Por ejemplo, si al paciente le corresponde un medicamento homeopático de origen mineral unas de las preguntas que se le realizarían en la relación consigo mismo serían:"Como estructuró su vida luego de "X" evento?, que desestabilidad afectiva produjo?, que cambió en usted luego de "X", que perdió usted con ello? "(46).

Para otros autores como Rajan Sankaran la enfermedad se concibe como una visión distorsionada de la realidad que le impide al individuo vivir su presente tranquilamente y ser coherente con su proyecto de vida. Esta distorsión o ilusión de la realidad está relacionada con determinadas experiencias difíciles del paciente vividas en el pasado. Este autor por tanto recomienda preguntas como: Que hay fuera en su entorno que lo haga reaccionar de determinada manera?, que siente que lo amenaza?, a que situaciones debe adaptarse?(45)

Teniendo en cuenta lo anterior podemos concluir que el médico homeópata requiere competencias en el ser, en el saber y en el saber hacer relacionadas con el arte de interrogar el paciente y la toma del caso del paciente homeopático. Todas ellas

importantes de ser adquiridas y evaluadas.

Por otro lado, la **historia clínica** es la base del aprendizaje en Medicina y es una habilidad donde convergen varias competencias del profesional que realiza el interrogatorio en la consulta. Por ello es uno de los procesos más complejo de aprender en Medicina (18). Así mismo en Homeopatía está descrito en sus fundamentos teóricos la necesidad prioritaria de la construcción adecuada de la historia clínica, pues si el homeópata logra recopilar la información pertinente, la formulación médica será adecuada, ajustándose a lo que realmente necesita el paciente (4, 8, 9). La toma de esta información en la consulta de homeopatía se diferencia de la consulta tradicional en varios aspectos, que determinan las competencias del médico homeópata en el saber hacer, relacionado con la realización adecuada de la historia clínica. Para lograr lo anterior es importante saber modalizar los síntomas por los que consulta el paciente. Esto quiere decir que a cualquier síntoma que le moleste al paciente es importante identificar lo siguiente: (4, 7)

- Sensaciones: por ejemplo si es un dolor especificar si este es referido por el paciente como un peso, una punzada, o un ardor, etc.)
- Zona anatómica específica: Es importante que el paciente la señale con el dedo, estando desvestido, donde es la perturbación.
- Agravaciones y mejorías: Especificar que situaciones mejoran y agravan la perturbación mórbida.
- Horario: indicar las horas del día donde presenta agravación y mejoría
- Lateralidad: Discernir si la molestia es mayor del lado izquierdo o derecho o si es indiferente. Y en que posición se siente mejor o se agrava y a donde se irradia
- Etiología: Identificar si existe alguna circunstancia de vida que haya podido constituirse en el origen de su proceso enfermante
- Síntomas concomitantes: aquellos que se presenten simultáneamente con la perturbación pero que no se explican fisiopatológicamente por la entidad nosológica que acompaña. Por ejemplo: Dolor en la rodilla derecha simultaneo con la amenorrea
- Situaciones climáticas o telúricas relacionadas con los síntomas. Por ejemplo, los cambios de luna, los temblores, el frío, el calor pueden afectar los síntomas de algunas personas.
- Identificar alternancias por ejemplo si después de la diarrea viene estreñimiento.

De igual manera la historia clínica homeopática debe contener información muy específica relacionada con la doctrina homeopática y el principio de individualización del paciente. Todo lo anterior dentro de un marco de integración y visualización de la totalidad sintomática, la cual debe ser coherente con la forma particular de enfermarse el individuo (4, 7). La información adicional, a la que normalmente se recopila en una historia de medicina general, es la siguiente: (4, 7, 9, 47):

- Síntomas mentales relacionados con el afecto, la voluntad, el intelecto, la visión del paciente hacia el futuro, sus temores y su capacidad de introspección para identificar que aspectos a nivel emocional le gustaría cambiar y ser coherente con su proyecto de vida y sus altos fines de la existencia. Es significativo incluir en el análisis de la esfera mental la forma en la cual el paciente vive su sexualidad y la percepción de sus familiares y amigos referente a la personalidad del paciente. Y en las mujeres especificar el estado de ánimo, antes durante y después de la menstruación.

- Síntomas generales referentes a las reacciones del organismo frente a las influencias externas. Estos síntomas son esenciales pues tienen en cuenta al individuo en su totalidad. Por ello es necesario indagar al paciente sobre su apetito (tanto de líquidos como de sólidos), sus deseos y aversiones por determinados alimentos, su calor vital o la temperatura corporal que normalmente maneja el paciente, la transpiración, y los hábitos de sueño, incluidas la presencia de sueños repetitivos.

- En la revisión por sistemas es relevante obtener información específica referente a:
 - Color, olor y densidad de la orina
 - Cantidad, olor y forma de la materia fecal;
 - Síntomas asociados con la menstruación y características de la misma.
 - Manera como cicatrizan las heridas
 - Tolerancia a las ropas apretadas

- Y en los antecedentes es importante indagar, adicional a los antecedentes que normalmente se exploran en una historia clínica de medicina general, sobre la aplicación de vacunas y la asociación de estas a cuadros mórbidos.

- Historia biopatográfica: este es uno de los aspectos más importante en la historia

homeopática, pues se logra comprender al individuo en el contexto social y cultural en el que ha vivido y en el cual se desarrolla su proceso particular de salud y enfermedad. Así mismo permite identificar los momentos traumáticos en el ciclo vital y las relaciones con la familia y amigos.(40, 45)

- Por último es substancial comprender que mucha de esta información se podrá ir tomando en la medida que el paciente tome confianza durante la consulta y los posteriores controles. Algunos autores (7) recomiendan iniciar con los síntomas generales mientras el paciente toma confianza y culminar con los síntomas mentales, recalcando en el paciente la importancia de estos.

4.8.Evaluación por competencias dentro del marco de la educación

“La evaluación es un componente intrínseco de todo proceso racional que tiene por objeto determinar el valor o el mérito de un objeto [...] con el propósito de perfeccionar, recapitular o ejemplarizar un proceso”(35)

La **evaluación por competencias** es un modelo que tiene actualidad desde los años noventa en el contexto pedagógico (35). En este modelo se busca obtener una visión global e integral del ámbito educativo, teniendo en cuenta el concepto del estudiante en el proceso de evaluación y realizando actividades que profundizan más en el proceso de aprendizaje que en el resultado final del mismo. Logrando así que la evaluación adquiera funciones importantes como la motivación y la retroalimentación. Esto permite ir más allá de la evaluación cuantitativa lograda por un examen donde se valora el aprendizaje del estudiante basado en los contenidos transmitidos por el profesor (14, 31, 34). Se busca que la educación no se centre “en la simple transmisión de conocimiento si no también en las competencias y habilidades requeridas para transformar u utilizar el conocimiento”(31) Igualmente en este tipo de evaluación es importante generar espacios donde profesores y estudiantes puedan dialogar y resolver inquietudes según las necesidades y el contexto del tema de estudio (31). Así los estudiantes perciben la evaluación más cercana a ellos y no como un “instrumento para juzgar de forma unilateral su aprendizaje”(48)

La valoración o la evaluación de las competencias comprenden tres procesos interdependientes que son: (32, 48)

- La autoevaluación: es aquella que el estudiante mismo realiza. Esto requiere capacitación y concientización por parte del estudiante para hacerlo de manera honesta de acuerdo al proyecto ético de vida y de acuerdo a unas pautas que deben ser instauradas previamente.
- La coevaluación: es aquella que realizan los pares al estudiante. Para esta igualmente se requiere capacitar a los compañeros y establecer unas pautas que deben ser establecidas previamente.
- La heteroevaluación: es aquella que realizan personas diferentes a los pares, por ejemplo profesores. Para este proceso se requiere confidencialidad en la información y respeto para que no sea un acto impositivo por parte del profesor.

Todos los procesos anteriores son importantes y es necesario tenerlos en cuenta en el momento de realizar la evaluación. El proceso de evaluación requiere capacitación, pues no es fácil en una sociedad como la nuestra someter al individuo a que otras personas lo evalúen, pues el no saber está relacionado con el fracaso. Entonces, es un objetivo del docente motivar a los estudiantes para aceptar el proceso de retroalimentación que es necesario para la autoformación de cada persona.(48)

La evaluación puede instaurarse en 3 momentos del proceso de aprendizaje: al inicio, durante y al final de este. Al inicio permite realizar un diagnóstico para determinar los intereses y expectativas de los estudiantes. Esta información es importante para proponer estrategias educativas coherentes. El segundo momento le permite al estudiante conocer sus puntos débiles y retroalimentarse, aprovechando la mediación del docente. Y la fase final permite evaluar el logro de los objetivos y la adquisición de la competencia. Esta última etapa es útil para dar la certificación a los estudiantes que están en capacidad de llevar a cabo dicha actividad.(32, 48)

4.9 Metodología para evaluar las competencias

Una de las metodologías para evaluar las competencias, utilizadas en los últimos años con buenos resultados, es la realización de tablas donde se relacionen los criterios de la

competencia con los **niveles de dominio**. Estos últimos son los niveles que determinan tener o no tener la competencia. Por ejemplo: en el primer nivel (pre-formal) no se posee la competencia y en el último nivel (estratégico) además de poseer la competencia hay creatividad e innovación por parte del estudiante, con altos niveles de impacto en la realidad. Según la perspectiva socioformativa, los niveles intermedios entre el pre-formal y el estratégico serían: receptivo, resolutivo, y autónomo. Para la realización de esta tabla es necesario establecer los criterios de la competencia y productos que sean considerados como evidencia. Por ejemplo, una competencia a evaluar sería el trabajo en equipo. Para esta competencia un criterio podría ser participación en la realización de actividades conjuntas, la evidencia serían las actas de trabajo en equipo y el dominio autónomo estaría dado cuando el estudiante participe en más del 80 % de las actividades grupales. (48)

Estas escalas de valoración son uno de los instrumentos para evaluar las competencias. También existen otros **instrumentos** como cuestionarios de preguntas abiertas, test de conocimiento, pruebas de competencia cognitivas (presentación de un problema a partir del cual se generan preguntas cerradas), y listas de cotejo (estima la presencia o la ausencia de ciertos aspectos).(48)

Igualmente existen **técnicas** de evaluación o de valoración de las competencias como por ejemplo: la observación directa, entrevistas focalizadas, diarios de campo (registro y análisis de acontecimientos, teniendo como base determinados criterios), pruebas de ejecución (actividades reales o simuladas parecidas al contexto laboral) y ensayos (48)

4.10.Evaluación de las competencias del estudiante de Medicina tanto de pregrado como de post grado

En el proceso de formación por competencias se genera la necesidad de evaluar al estudiante de medicina de pregrado y post grado de manera **integral** (evaluación de las competencias del saber, aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a emprender, y aprender a ser) (31), teniendo en cuenta no sólo los aspectos cognoscitivos y de destrezas técnicas, sino también su área afectiva, incluyendo los siguientes aspectos: responsabilidad, trabajo en equipo, asistencia, relaciones humanas (con los pacientes,

subalternos, compañeros, y docentes) y la valoración de su propia identidad como persona y futuro especialista (39). Igualmente en el ámbito de la educación superior se observa la necesidad de evaluar las actitudes y valores en el aula de clase (49). Se definen como valores: el amor, la libertad, la amistad, la responsabilidad, la lealtad, la veracidad, la tolerancia, la honestidad y la paz. Estas son variables difíciles de evaluar si no se tiene en cuenta el contexto sociocultural del individuo. Es por ello que se han buscado desarrollar parámetros de evaluación relacionados con la competencia del ser pues en ella se enmarcan todas las demás competencias (31). Como por ejemplo capacidad del estudiante para: integrarse al grupo, demostrar iniciativa, mostrar interés por el trabajo, pedir la palabra antes de hablar, asistir puntualmente, aceptar las sugerencias del profesor, y mostrar respeto a las opiniones ajenas. (49)

Así mismo en el proceso de formación por competencias se genera la necesidad de evaluar a los estudiantes teniendo en cuenta el modelo de **evaluación formativa** (31), el cual se refiere al proceso de evaluación que se realiza cuando el aprendizaje no está totalmente estructurado (50). Esto con el propósito de identificar las debilidades en el conocimiento del estudiante y consecuentemente poder trabajar sobre ellas. Este proceso de evaluación formativa puede estar precedido por una acción de evaluación diagnóstica, donde se identifique los conocimientos previos del estudiante sobre el tema, y puede finalizarse con la **evaluación sumativa** donde se determine el nivel final de conocimientos, para certificar que el estudiante está apto para realizar la actividad requerida. Este proceso puede utilizar la estrategia de **ABP**, donde el estudiante se enfrenta con un problema específico relacionado con el tema de estudio, y sobre el cual debe establecer los componentes del mismo y sus propias necesidades de aprendizaje para resolver dudas y el problema en sí. Esta estrategia implicaría que el alumno se someta a un proceso de búsqueda de información y no dependa en gran medida del tutor, facilitándose el autoaprendizaje en contextos significativos de la práctica médica, que en un futuro harán parte de las experiencias laborales del profesional.(50).

Cuando una persona logra desempeñarse de diferentes formas en su realidad, solucionando problemas, interactuando eficazmente con otros, enfrentándose a situaciones complejas, resolviendo incertidumbres, es porque tiene competencias que le permiten hacer cambios en su calidad de vida y la de los demás (31).

En el área de Medicina existen varias maneras de realizar el proceso de evaluación por

38 Construcción de una herramienta pedagógica para que los estudiantes de Homeopatía de la Universidad Nacional adquieran competencias comunicativas en el arte de interrogar el paciente y en la toma del caso del paciente que acude a Homeopatía

competencias (26, 32, 34):

- Preguntas escritas o verbales
- Uso de simuladores tridimensionales
- Programas de evaluación clínica y estructurada donde actores son entrenados para simular una situación clínica específica
- Observación directa del estudiante por parte del docente en seminarios, talleres y en la práctica clínica

5. Metodología

Nombre de la ayuda pedagógica: Sociodrama referente al arte de interrogar el paciente y la toma del caso en homeopatía

Se trata de una ayuda pedagógica teniendo en cuenta las teorías del aprendizaje: constructivista, enfoque histórico cultural, humanístico y consecuentemente ecléctica. La estrategia utilizada fue la simulación, donde se buscó que algunos estudiantes de la Maestría de Medicina de Alternativa (énfasis homeopatía) simularan una consulta médica homeopática y posteriormente con un grupo de estudiantes observadores y el docente se evaluara el desempeño del papel del médico homeópata.

Previa aprobación del anteproyecto, fue socializado el mismo con los estudiantes de IV semestre¹⁶ de la Maestría de Medicina Alternativa de la Universidad Nacional (énfasis homeopatía) para identificar los alumnos que deseaban voluntariamente participar en la actividad. La cantidad de alumnos que aceptaron participar fueron cinco.

Posteriormente se identificó los estudiantes que realizarían los papeles de médico homeópata y paciente, quienes aceptaron¹⁷ ser filmados en la simulación de la consulta médica homeopática, con el fin de utilizar posteriormente el video como ayuda pedagógica para otros estudiantes de la maestría.

El 25 de Marzo 2011 se realizó una reunión virtual vía Internet con los alumnos que aceptaron participar voluntariamente en la actividad, que permitió identificar la disponibilidad de tiempo de cada uno de ellos. La fecha en la cual todos coincidieron fue el sábado 15 de Abril 2011 en la mañana. Posteriormente se buscó un consultorio donde

¹⁶ La III Cohorte de IV semestre está compuesta por 20 alumnos. Y la Cohorte IV de II semestre está compuesta por 7 alumnos

¹⁷ Estos alumnos firmaron el consentimiento informado previa filmación del video (*Anexo 6*),

realizar la filmación y dados los compromisos laborales de uno de los estudiantes se decidió filmar en el consultorio del mismo.

Las actividades programadas para realizar el día de la filmación fueron presentadas a los estudiantes de IV semestre de la Universidad Nacional bajo una guía que fue entregada previa filmación (anexo 1)

Para disminuir la tensión de los estudiantes frente a la filmación, se aclaró que si la toma del caso no quedaba bien hecha, se fortalecería el proceso, dado que futuros estudiantes podrían retroalimentarse con las falencias expuestas en la consulta del video. De esta manera las guías de evaluación tendrían un papel más pedagógico que evaluativo.

Aunque el docente de Homeopatía no pudo asistir el día de la grabación, le fueron entregados: el video, la historia clínica realizada por el estudiante que simuló el papel del médico, y las guías de evaluación con el fin de que participara en la evaluación del proceso.

Dada la disponibilidad de los estudiantes que voluntariamente participaron solo fue posible realizar un sociodrama.

Posterior a la finalización de la grabación del video se realizó la evaluación de la actividad con los estudiantes de la Universidad Nacional que participaron en el desarrollo del sociodrama. Para ello se utilizaron las siguientes guías:

- a. Guía de evaluación de las competencias de los estudiantes en el arte de interrogar y en la toma del caso en Homeopatía (*anexo 2*)¹⁸
- b. Guía de evaluación de la realización de la historia clínica homeopática (*anexo 3*)¹⁹

¹⁸ Esta guía se elaboró teniendo en cuenta los conceptos teóricos, expuestos en el capítulo del proyecto, referente a las competencias de los estudiantes en el arte de interrogar el paciente y en la toma del caso del paciente de Homeopatía.

¹⁹ Esta guía se elaboró teniendo en cuenta los conceptos teóricos, expuestos en el capítulo del proyecto, referente a las competencias de los estudiantes en el arte de interrogar el paciente y en la toma del caso del paciente de Homeopatía.

c. Guía de evaluación de la ayuda pedagógica (*Anexo 4*)²⁰

La edición del video tardó 12 días. Cuando el producto estuvo listo fue mostrado en la Fundación Instituto Colombiano de Homeopatía Luis G Páez²¹ al docente encargado del proceso de evaluación y a 2 estudiantes del Instituto quienes también participaron en el proceso de evaluación de la ayuda pedagógica

²⁰ Esta guía de evaluación de ayuda pedagógica fue elaborada teniendo en cuenta los aspectos que son actualmente evaluados por los estudiantes referentes al desarrollo de los módulos de homeopatía de la maestría de Medicina Alternativa y fue completada de acuerdo a la revisión teórica realizada sobre el tema.

²¹ Institución educativa de Homeopatía que actualmente tiene un convenio interinstitucional con la Maestría de Medicina Alternativa de la Universidad Nacional para la realización de pasantías

42 Construcción de una herramienta pedagógica para que los estudiantes de Homeopatía de la Universidad Nacional adquieran competencias comunicativas en el arte de interrogar el paciente y en la toma del caso del paciente que acude a Homeopatía

6.Resultados y productos

1. Se obtuvo un video de aproximadamente 40 minutos de duración. Al inicio del video aparece un menú con los siguientes ítems:

- “Entrada”, que corresponde a la siguiente introducción: La realización de este video es uno de los productos del trabajo de grado denominado “Construcción de una herramienta pedagógica para que los estudiantes de Homeopatía de la Universidad Nacional adquieran competencias comunicativas en el arte de interrogar el paciente y en la toma del caso del paciente Homeopático” realizado por Libia Bedoya (estudiante IV semestre de la Maestría de Medicina Alternativa de la Universidad Nacional). Este video fue hecho por estudiantes de IV semestre de la Maestría de Medicina Alternativa de la Universidad Nacional. Todo lo descrito en el mismo es producto de una simulación, por lo cual, los hechos narrados son imaginarios y no tienen nada que ver con la realidad
- “Historia” donde se grabó todo lo correspondiente al interrogatorio
- “Examen”: donde se grabó todo lo correspondiente al examen físico y adicionalmente el médico homeópata completa el interrogatorio
- “Prescripción”: donde se grabó la prescripción del medicamento y las recomendaciones dadas al paciente
- Agradecimientos con el nombre de los actores y la empresa de filmación

Cuando se inicia el video en el ítem de “entrada” pasa automáticamente a los demás ítems lográndose ver el video completo. Pero según necesidades de tiempo del docente, este puede escoger ver el ítem que desee. Adicionalmente es posible ver el video y

hacer pausas cuando el docente considere necesario cuestionar a los estudiantes sobre como harían determinadas preguntas que se consideran mal elaboradas por el actor homeópata. De esta manera el estudiante podría participar activamente en la construcción del interrogatorio a manera de taller sin la presencia del paciente que en algunos casos intimida a los estudiantes en formación.

Las ventajas de esta ayuda pedagógica estarían radicadas en:

- Participación activa de los estudiantes en su proceso de aprendizaje.
- Metodología lúdica que motiva a los estudiantes a desarrollar los procesos de observación y de comunicación
- Retroalimentación que genera aprendizaje
- El video muestra varias falencias en la toma del caso en homeopatía, que deberán ser detectadas por los estudiantes, después de haber tenido un encuentro teórico previo sobre el tema y posterior a la observación del docente en la toma del caso.
- Estas guías de evaluación podrían también utilizarse a lo largo de la maestría, lo que le permitiría al estudiante conocer su grado de avance en este tipo de competencias
- El video puede ser visto por varios docentes de Homeopatía para promover futuros estudios sobre competencias en Homeopatía, pues existen varios aspectos controversiales en ser evaluados; como por ejemplo la objetividad del Homeópata. La cual se refiere a la capacidad del terapeuta para conocerse lo suficiente y no sesgar los síntomas del paciente con sus propios síntomas. Además lograr un conocimiento adecuado de la naturaleza humana para detectar síntomas que son normales según el nivel sociocultural del paciente, los cuales por tanto no deberían ser repertorizados (4, 9) 2. Resultados de los procesos de evaluación
- Evaluación (coevaluación) de la actividad de simulación realizada por los estudiantes observadores de la Maestría de Medicina Alternativa de la Universidad Nacional (énfasis homeopatía) ²²:

²² Fueron 4 estudiantes los que evaluaron el desempeño del homeópata. Solo fueron tomados los aspectos que los estudiantes piensan que no se realizaron y que deben ser susceptibles de ser mejorados. Independientemente si coinciden entre ellos o no

Anexo 2 :

- El homeópata NO explica adecuadamente el consentimiento informado y ni le permite al paciente comprender como funciona la Homeopatía
- El homeópata NO deja expresarse libremente al paciente y NO sabe guardar silencio cuando corresponde
- El homeópata NO interrumpe al paciente cuando se desvía del tema
- El homeópata SI formula preguntas que inducen las respuestas en el paciente
- El actor que simuló el papel de estudiante interrumpe la consulta con el sonido del teléfono
- Falto orden en el interrogatorio
- El homeópata NO se centra en lo verdaderamente digno de curar del paciente

Anexo3:

- La historia clínica está incompleta. No se preguntaron los datos de identificación del paciente. No se realiza consentimiento informado
- No se realizó revisión por sistemas completa
- No se evaluaron los antecedentes completos
- No se evalúa historia biopatográfica completa
- No fueron captados síntomas accesorios ni concomitantes
- La evaluación del núcleo mental está incompleta
- No se evalúan alternancias
- La historia clínica NO contiene de manera completa datos relevantes respecto a la estructura usual de una historia clínica de medicina general

Anexo 4:

- La actividad realizada permitió cumplir con los objetivos estipulados en el anexo 1
 - La actividad es una estrategia que podría ayudar a los estudiantes de Homeopatía a adquirir competencias en el arte de interrogar el paciente y en la toma del caso del paciente homeopático.
 - La actividad genera motivación en los estudiantes respecto al aprendizaje del tema
 - Autoevaluación del estudiante que simuló el papel del homeópata:
-

Anexo 2:

- El homeópata NO explica adecuadamente el consentimiento informado y ni le permite al paciente comprender como funciona la Homeopatía
- El homeópata NO interrumpe al paciente cuando se desvía del tema
- El homeópata SI formula preguntas que inducen las respuestas en el paciente
- El homeópata NO intenta descubrir el núcleo que más hace sufrir al paciente
- El actor que simuló el papel de estudiante interrumpe la consulta con el sonido del teléfono

Anexo3:

- La historia clínica está incompleta. No se preguntaron los datos de identificación del paciente. No se realiza consentimiento informado
- Está incompleto el hecho de tomar en cuenta los síntomas pertinentes que caracterizan de manera individual al paciente y que son expresados de manera espontánea por el paciente
- Está incompleta la modalización de los síntomas
- Está incompleto la captación síntomas accesorios y la evaluación de alternancias
- La historia clínica NO contiene de manera completa datos relevantes respecto a la estructura usual de una historia clínica de medicina general

Los estudiantes de la Universidad Nacional que participaron en la actividad recalcaron que esta actividad permite detectar fortalezas y debilidades de manera individual, lo que permite establecer procesos de mejoramiento según el nivel del estudiante (estudiantes principiantes o avanzados).

Heteroevaluación (evaluación realizada por el docente de Homeopatía)²³

²³ El anexo 3 no fue llenado por el docente pues dado que el interrogatorio estuvo mal realizado , muchos de los aspectos evaluados en la historia clínica fueron difícilmente evaluables

Anexo 2 :

- El homeópata NO explica adecuadamente el consentimiento informado y ni le permite al paciente comprender como funciona la Homeopatía
- NO se evidencia que el homeópata se centre en lo verdaderamente digno de curar del paciente
- El homeópata NO deja expresarse libremente al paciente y NO sabe guardar silencio cuando corresponde
- El homeópata NO interrumpe al paciente cuando se desvía del tema
- El homeópata SI formula preguntas que inducen las respuestas en el paciente
- El homeópata NO sabe observar a su paciente
- El homeópata NO intenta descubrir el núcleo que más hace sufrir al paciente que determina su proceso de salud y enfermedad. Además NO ayuda al paciente a descubrir y aceptar ese núcleo para que participe activamente en el proceso de curación
- El homeópata NO interroga al paciente teniendo en cuenta el origen mineral, animal o vegetal del medicamento que le corresponde al paciente.

Adicionalmente el docente agregó: “El homeópata debe dirigir el interrogatorio cuando el paciente es locuaz. Las preguntas deben ser abiertas. Los síntomas deben modalizarse. No se hace revisión por sistemas completa. Existieron preguntas que no fueron pertinentes, pues se prestaron para que la paciente se desviara del tema . Por ejemplo las preguntas referentes a los padres de la paciente. No se deben hacer afirmaciones y menos cuando se trata de terceras personas, por ejemplo no se realizan afirmaciones como: “tu papá se separó por infidelidad o por problemas de salud”. Pues se está investigando es la percepción de la paciente y como vive su realidad. No se ponen palabras en boca del paciente. Se deben hacer preguntas como : con que clima te pones mejor ?. Se deben interrogar las agravaciones. No se estableció el núcleo mental del paciente con claridad y se utilizó demasiado tiempo en el examen físico”

Anexo 4:

- La actividad si es una estrategia que podría ayudar a los estudiantes de Homeopatía a adquirir competencias en el arte de interrogar el paciente y en la toma del caso del paciente homeopático.
- La actividad si genera motivación en los estudiantes respecto al aprendizaje del tema

Adicionalmente el docente agregó: “Esta es una actividad que muestra lo que no se debe hacer en la consulta homeopática. Considero que si es útil porque el estudiante puede identificar fácilmente los errores que hace el homeópata en el desarrollo de la consulta. Además la ayuda pedagógica permite afinar el sentido de la observación del estudiante, quien podrá identificar los errores presentados en el video por el Homeópata. El objetivo a futuro será lograr que el alumno evite estos errores cuando se enfrente a una consulta real. Esta herramienta es motivante porque estimula el sentido de la observación analítica. Recomiendo la realización posterior de otro video donde se realice una consulta homeopática con un interrogatorio adecuado para que sirva de modelo a seguir”

Aunque las guías de evaluación (anexo 2 y 3) recopilan los aspectos teóricos referente al arte de interrogar el paciente y la toma del caso en Homeopatía, es importante aclarar que no están discriminadas otras competencias igualmente importantes como la puntualidad o el aporte del estudiante al grupo, pues dada la metodología como se desarrolló el proyecto, estos aspectos en este contexto particular, en mi opinión, no eran relevantes. Lo cual no quiere decir que en otro contexto diferente no sea importante evaluar esos aspectos. Además la Maestría de Medicina Alternativa ya posee una rejilla de evaluación de competencias en el ser, el saber y el saber hacer que le permite a los docentes evaluar las prácticas clínicas. Pero el objetivo de estas guías de evaluación no era generar una nota cuantitativa, sino desarrollar una ayuda pedagógica que les permita a los estudiantes generar aprendizaje en el tema, aprendiendo de sus propios errores. Pues así este grupo de estudiantes sean de último semestre continúan en proceso de formación al igual que el profesional activo.

4. Resultado de la prueba piloto realizada en la Fundación Instituto Colombiano de Homeopatía Luis G Paez (FICH)

El video fue presentado en la FICH al docente encargado del proceso de heteroevaluación y a 2 estudiantes más de IV semestre de Homeopatía de esta Institución:

De manera global se calificó como excelente la calidad del video. Se recomendó que esta estrategia fuera utilizada como ayuda pedagógica después que los estudiantes hayan presenciado una consulta médica homeopática adecuada, preferiblemente realizada por un docente.

Los anexos 2,3 y 4 también fueron entregados a los estudiantes de la FICH²⁴ con el objetivo de evaluar la utilidad de la ayuda pedagógica. Referente a esta última los 2 estudiantes recalcaron lo siguiente:

- La actividad realizada permitió cumplir con los objetivos estipulados durante la sesión²⁵
- La actividad es una estrategia que podría ayudar a los estudiantes de Homeopatía a adquirir competencias en el arte de interrogar al paciente y en la toma del caso del paciente homeopático.
- Si se sienten satisfechos de manera global con los aspectos teóricos y prácticos aprendidos durante esta actividad
- La actividad genera motivación en los estudiantes respecto al aprendizaje del tema

Los estudiantes de la FICH que participaron en la actividad recalcaron que esta estrategia de simulación permite detectar fortalezas y debilidades de manera individual, estableciendo procesos de mejoramiento en estudiantes que tengan previamente conocimientos sobre el tema.

²⁴ Los resultados de evaluación de los anexos 2 y 3 son similares a los obtenidos con el proceso de Coevaluación, y heteroevaluación explicados anteriormente

²⁵ Estos objetivos fueron compatibles con los objetivos descritos en el Anexo 9

3. Formato de historia clínica (Anexo 5): este formato fue construido de acuerdo a la retroalimentación de los estudiantes y del docente de Homeopatía, siendo estructurado con fines pedagógicos para facilitar el interrogatorio en las prácticas clínicas de la Universidad Nacional y generar un orden conceptual en la historia clínica sobre todo para estudiantes principiantes.

7. Discusión

La simulación es una ayuda pedagógica integral, útil para complementar el proceso de evaluación por competencias en el área de Medicina (14, 15, 27, 34). Siendo la Homeopatía una rama de la Medicina, donde es fundamental desarrollar habilidades clínicas para la adecuada formulación del medicamento homeopático y para construir una relación médico paciente apropiada (4, 8, 9, 40), la simulación como herramienta educativa podría ser también igualmente útil en este contexto. Aunque en este trabajo de grado no se estructuran pruebas simuladas con grados de dificultad clínica diferente, como se ha experimentado en otros espacios médicos (14, 15, 27, 34), si se postula una prueba piloto donde se simula una consulta médica homeopática para que los estudiantes tengan la posibilidad de construir un escenario clínico ficticio, que posibilite de manera lúdica la retroalimentación, no solo del docente hacia el estudiante sino también de los pares hacia el mismo, y se promueve de igual forma el desarrollo de la autoevaluación del estudiante. De esta manera se busca lograr una **evaluación integral** (48) y alimentar el proceso de **evaluación formativa** donde el alumno tiene la posibilidad de visualizar sus falencias, siendo conciente de las mismas (**estrategias metacognitivas**) para someterlas a mejoramiento en su proceso de formación (31, 33); esto con el objetivo de que en el momento de abordar pacientes reales, el reordenamiento mental logrado en la simulación mejore el abordaje biopsicosocial del paciente homeopático.

Los resultados del proceso de evaluación integral de este trabajo de grado muestran que en general no hubo muchas diferencias entre la coevaluación y la heteroevaluación. Las cuales concluyen de manera global que el interrogatorio presentado en el video no estuvo bien realizado por varios aspectos mencionados anteriormente, por ejemplo: las respuestas son inducidas, se interrumpe al paciente cuando no se debe y no está regulado el interrogatorio en una paciente locuaz como la que presenta la simulación.

Además el médico no busca en el paciente lo que es verdaderamente digno de curar, por lo cual la identificación del núcleo mental no es evidente. Todo lo anterior provoca que la estructura de la historia clínica sea inadecuada y por lo mismo difícilmente de evaluar en muchos aspectos. Dado que los resultados de la coevaluación y la heteroevaluación fueron entregados al estudiante que hizo el papel de homeópata, este aspecto podría facilitar el proceso de autoevaluación del alumno, quien podría tener en cuenta las falencias retroalimentadas para someterlas a mejoramiento. Todo lo mencionado anteriormente es un ejemplo de cómo se podría fortalecer en la Maestría de Medicina Alternativa de la Universidad Nacional (énfasis homeopatía) los procesos de evaluación integral y formativa.

En mi opinión este tipo simulaciones podrían repetirse en el futuro en el espacio de la Maestría de Medicina Alternativa de la Universidad Nacional (énfasis Homeopatía), que con o sin grabación de video, podría ser una buena herramienta cuando no lleguen pacientes a la consulta de Homeopatía. En este caso el docente podría aprovechar el momento no solo para evaluar el arte de interrogar al paciente, sino también para evaluar materia médica, explicándole al paciente (uno de los estudiantes) que tipo de medicamento quiere que represente. Así mismo esta estrategia no solo podría ser útil en las prácticas clínicas, también podría ser contextualizada en la programación de los módulos de teóricos referentes al tema utilizando además de los anexos 2 y 3, otros anexos que fueron construidos para tal fin (Anexo 7²⁶ y Anexo 8)

Según la **estrategia pedagógica del ABP** es importante estimular a los estudiantes a pensar y a indagar sobre la solución más pertinente frente a un problema relacionado con su núcleo de estudio. (10, 11, 14, 18, 19). Siendo el video uno de los productos de este trabajo de grado podría ser utilizado dentro del planteamiento de un problema para futuros estudiantes de Homeopatía, pues el contexto del video es coherente con el concepto de problema: “patrón de conducta que se ve y se siente como algo inusual.

²⁶ Este anexo se construyó usando el formato prediseñado por la Maestría de Medicina Alternativa de la Universidad Nacional

Crea cierta incertidumbre y despierta el interés”. [...] La resolución del problema lleva a “construir una secuencia de operaciones” que permite edificar el “estado inicial en estado final” relacionado con la solución del planteamiento inicial. (18). En el caso del video, los futuros estudiantes de Homeopatía²⁷ podrían estructurar un plan de mejoramiento en la toma del caso y en el arte de interrogar el paciente en la consulta de Homeopatía, teniendo en cuenta las falencias que el estudiante del video mostró en la simulación realizada, y utilizando los anexos para tal fin (anexo 2 y 3). Todo lo anterior con el acompañamiento del docente, para buscar construir, previa lectura sobre el tema, nuevos conocimientos e integrar la teoría a la práctica. Posterior a este ejercicio, futuros estudiantes de homeopatía, que tengan conocimientos previos del tema, podrían intentar realizar un sociodrama mejorado o proponer preguntas adecuadas y pertinentes según lo visto en el video, que les podría afianzar sus habilidades clínicas homeopáticas en el momento de enfrentar pacientes reales (ver Anexo 9)

En los Anexos 2 y 3 fueron generados posibles indicadores que permitirían continuar el proceso de definir las competencias del Médico Homeópata en el arte de interrogar el paciente y en la toma del caso en Homeopatía. Por eso considero importante que este trabajo fuera sometido a discusión por los docentes de Homeopatía de la Maestría de Medicina Alternativa de la Universidad Nacional, con el objetivo de alimentar el programa curricular del postgrado.

En el marco teórico sobre el arte de interrogar el paciente y la toma del caso en Homeopatía, se trató de describir varias recomendaciones, integrando los postulados de diferentes autores. Pero considero necesario **discutir algunas de estas proposiciones:** Por ejemplo, las recomendaciones realizadas por Pierre Schmidt en su libro el arte de Interrogar el paciente (6), donde se estipula de manera detallada un gran número de preguntas que debe realizar el médico Homeópata durante la consulta médica. Este interrogatorio propuesto por Smith permite por un lado conocer no solo el tipo de preguntas que se le debe realizar a un paciente, sino también comprender los contenidos teóricos importantes que fundamentan la prescripción del medicamento homeopático. En mi opinión este aspecto es significativo dentro del proceso de aprendizaje de la Homeopatía, pero sin contextualización podría convertirse en una “receta” en el momento

²⁷ Estudiantes de Homeopatía que tengan conocimientos teóricos sobre el tema y hayan visto a un docente hacer la toma del caso correctamente

de abordar el paciente real. Lo cual estaría en contraposición con lo estipulado por Hahnemann en el Organon de la Medicina (9), quien dice que lo más importante es dejar hablar al paciente libremente y solo interrumpirlo cuando se desvía del tema. Tanto Hahnemann como Kent (8) recomiendan en un principio hacer solo una lista de síntomas y solo al finalizar el relato del paciente enfatizar en los más intensos para tratar de modalizarlos. Es común en la mayoría de los autores expuestos la recomendación donde no se deben sugerir las respuestas, pues estos síntomas pierden valor (4, 6-9). Pero autores como Marcelo Candegabe, en su método práctico y preciso de la homeopatía pura, nos argumenta por qué realizar preguntas directas posterior a la repertorización es útil para elegir el medicamento (51). En mi opinión esta última recomendación es entendible sobre todo para homeópatas con mucha experiencia

Teniendo en cuenta lo anterior se podrían hacer recomendaciones diferentes para estudiantes principiantes²⁸ y para estudiantes que estén finalizando su especialización en Homeopatía. Para los estudiantes principiantes en mi opinión sería importante generar un esquema teórico sobre los aspectos relevantes a interrogar según Pierre Schmidt, pero en la medida que el estudiante se apropie de estos conceptos sería relevante evaluar en la práctica el verdadero arte de interrogar donde el estudiante logra con pocas preguntas abiertas encontrar el núcleo que hace sufrir al paciente, tal cual como lo recomienda Hahnemann.

Igualmente en estudiantes más avanzados²⁹ podrían postularse ejercicios para interrogar el paciente según el origen vegetal, animal o mineral del medicamento que les corresponda, según Marcelo Candegabe (46)

²⁸ Teniendo en cuenta el Programa de Maestría de Medicina Alternativa de la Universidad Nacional realizado desde el 2009 hasta el 2011; un estudiante principiante sería un alumno de primer año y un estudiante avanzado sería un alumno de IV semestre.

²⁹ Teniendo en cuenta el Programa de Maestría de Medicina Alternativa de la Universidad Nacional realizado desde el 2009 hasta el 2011; un estudiante principiante sería un alumno de primer año y un estudiante avanzado sería un alumno de IV semestre.

Referente a la realización de **Historias Clínicas** de la misma manera existen aspectos que se podrían evaluar de diferente forma en los estudiantes principiantes y en los estudiantes avanzados. Por ejemplo, aunque tanto para un estudiante principiante como para uno avanzado es importante tener competencias en la realización de historias clínicas completas que sustenten la elección del medicamento, en mi opinión, los siguientes indicadores tendrían más peso en un estudiante avanzado que en uno principiante: capacidad de síntesis para elegir lo que más hace sufrir al paciente y capacidad de argumentación en el proceso de redacción del diagnóstico integral para optar por el medicamento apropiado. Este diagnóstico integral debe permitir comprender al lector cómo se estructura la relación de los síntomas del paciente de manera que cree una imagen pertinente del medicamento elegido (45)

8. Conclusiones y recomendaciones

8.1 Conclusiones

El Aprendizaje Basado en Problemas es una estrategia pedagógica utilizada a nivel nacional e internacional que es considerada como una estrategia eficaz de aprendizaje, que permite generar conocimiento a partir de nuestros errores como estudiantes y de generar nuevo conocimiento en un espacio de trabajo grupal. Así mismo esta estrategia junto con la simulación son herramientas útiles para estructurar el proceso de evaluación por competencias, modelo teórico que actualmente mantiene su vigencia en la educación del área de la salud.

La simulación es una estrategia pedagógica que no reemplaza el aprendizaje con pacientes reales, teniendo una función complementaria en el proceso de adquisición de competencias clínicas en Homeopatía. Adicionalmente permite generar fácilmente herramientas pedagógicas como el video donde no se filma el sufrimiento emocional real de los pacientes, respetando así los aspectos de ética médica en el momento de disponer el video a futuros estudiantes o personas que están por fuera del equipo médico como el camarógrafo y el editor de la grabación.

Los resultados de este trabajo de grado son un ejemplo de cómo se podría fortalecer en la Maestría de Medicina Alternativa de la Universidad Nacional (énfasis Homeopatía) los procesos de evaluación integral y formativa, donde el alumno tiene la posibilidad de visualizar sus falencias, siendo conciente de las mismas (estrategias metacognitivas) para someterlas a mejoramiento en su proceso de formación; esto con el objetivo de que

en el momento de abordar pacientes reales, el reordenamiento mental logrado en la simulación mejora el abordaje biopsicosocial del paciente homeopático.

Los resultados del proceso de evaluación muestran el diagnóstico referente a las competencias en el arte de interrogar al paciente y la toma del caso en Homeopatía de un estudiante de último año de la Maestría de Medicina Alternativa de la Universidad Nacional (énfasis Homeopatía). Este diagnóstico permite comprender que este tema es de suma importancia para el aprendizaje de la homeopatía y que es necesario continuar en proceso de formación aún como profesionales ya graduados de la Maestría.

8.2 .Recomendaciones

Podría ser materia de futuros trabajos de grado, en la opción de ayudas pedagógicas, generar **pruebas simuladas con diferentes niveles de dificultad**, donde se genere la posibilidad de estructurar el proceso de evaluación por competencias en la toma del caso en Homeopatía y el estudio de la materia médica.

Se recomienda como materia de futuros trabajos de grado la realización de videos de consultas médicas homeopáticas que busquen estructurar un interrogatorio adecuado (preferiblemente realizado por docentes) para generar un parámetro de comparación que les permita a los estudiantes mejorar su capacidad de evaluación crítica cuando el interrogatorio se realiza de manera inadecuada como ocurre en el video presentado en este trabajo de grado.

La estructuración de un currículo basado en el modelo por competencias requiere **estudios de investigación** que permitan la **participación de los docentes de Homeopatía y los profesionales que ejercen la profesión**, pues un trabajo construido en consenso es necesario para identificar claramente las competencias del médico en la toma del caso de paciente homeopático y los métodos requeridos para medir el éxito de los estudiantes en la adquisición de las mismas.

A. Anexo. Formato de actividades para realizar el día de la elaboración de la ayuda pedagógica:

“Construcción de una herramienta pedagógica para que los estudiantes de Homeopatía de la Universidad Nacional adquieran competencias comunicativas en el arte de interrogar el paciente y en la toma del caso del paciente Homeopático”

- **Lugar y Fecha día/mes/año:** 15 de Abril 2011. Consultorio Country. Dr. Javier Torres
- **Hora de inicio:** 7: 00 AM
- **Hora de finalización:** 11:00 AM
- **Programación:**
 - 7-8: desayuno
 - 8-9: Filmación de la simulación de la consulta docente de Homeopatía
 - 9-11: Evaluación y retroalimentación de la toma del caso
- **Elementos para traer al sociodrama:** Bata y repertorio
- **Objetivos de la ayuda pedagógica:**
 - Repasar los aspectos teóricos referentes al proceso de la toma del caso y el arte de interrogar el paciente
 - Repasar los aspectos importantes en el proceso de realización de historias clínicas en Homeopatía

- **Actividades:** realizar un sociodrama donde se evidencie la toma del caso del paciente en homeopatía (consulta de 1 vez) y como producto de esta actividad debe ser realizada una historia clínica de homeopatía que permitirá evaluar las competencias del ser, del saber y del saber hacer en el arte de interrogar el paciente.

- **Guión Medico Homeópata (Javier):**

Estimado Médico usted va hacer de cuenta que se encuentra en la consulta docente de la Universidad Nacional y que debe atender un estudiante más de la Universidad. Por favor realice lo que normalmente usted realiza en esa consulta desde el momento que llama al paciente hasta el momento en que le realiza la formula. Por favor no olvide:

 - Explicarle al paciente lo que es la homeopatía
 - Tomar el caso como siempre lo ha hecho en una consulta de primera vez, recopilando los datos necesarios para prescribir le remedio
 - Escribir la historia completa del paciente, tomando los síntomas más pertinentes
 - Examinar el paciente
 - Repertorizar
 - Prescribir el medicamento
 - Entregarle la formula y las recomendaciones pertinentes

- **Guión paciente (Sandra)**

Estimado paciente usted va hacer de cuenta que no sabe nada de Homeopatía y va tratar de contarnos lo que más le perturba, se va a sentir un poco nerviosa y va a tocar su nariz varias veces

- **Guión estudiantes de Homeopatía (Manuel , Gissela, Juliana)**

Estimados estudiantes no olviden llevar la bata y el repertorio. Durante toda la consulta deben hacer un silencio sepulcral y solo en una ocasión yo llamo a Gissela al celular quien NO lo tiene en vibrador y por lo cual suena muy duro. Lo deja sonar 3 veces Todos carraspean y miran mal a Gissela, quien lo apaga y la consulta sigue común y corriente.

• Recomendaciones:

- Por favor muchachos concentrados. Hacer un esfuerzo para no reírse. hagan de cuenta que de verdad están en consulta.
- Si la toma del caso no queda bien hecha no es grave pues de alguna manera ese es el objetivo de la ayuda pedagógica
- Vocalizar
- No hablar rápido
- Hablar fuerte porque solo tenemos un micrófono

Gracias por su colaboración!

B. Anexo Guía de evaluación de las competencias de los estudiantes en el arte de interrogar y en la toma del caso en Homeopatía

Estimado estudiante esta guía fue realizada con el fin de que usted identifique las competencias que debe tener el médico homeópata en el arte de interrogar el paciente y en la toma del caso en homeopatía.

Según lo visto en el sociodrama favor colocar una X, según corresponda, frente a cada una de las actividades enunciadas en la siguiente tabla:

ACTIVIDAD REALIZADA EN EL SOCIODRAMA	SI	NO	OBSERVACIONES
El homeópata explica adecuadamente el consentimiento informado y le permite al paciente comprender como funciona la Homeopatía			
Se evidencia abordaje integral y bio-psico-social del paciente			
Se evidencia que el homeópata se centra en lo verdadera mente digno de curar del paciente			
Se evidencia recriminación por parte del homeópata hacia el paciente en algún aspecto, desconociendo el contexto psicosocial del mismo			
El homeópata deja expresarse libremente al paciente y sabe guardar silencio cuando corresponde			
El homeópata solo interrumpe al paciente cuando corresponde (cuando el paciente se desvía del tema)			
El homeópata formula preguntas que inducen las respuestas en el paciente			

El homeópata sabe observar a su paciente (verificar según repertorización y diagnóstico integral)			
El homeópata realiza un examen físico pertinente que le permite agudizar el diagnóstico			
El Homeópata es objetivo en el momento de hacer el análisis del cuadro sin juzgar al paciente de acuerdo a sus propias creencias (evaluar según repertorización y diagnóstico integral)			
Se recrea en la consulta un ambiente cálido que le permita al paciente expresar libremente sus sentimientos y emociones			
Se evidencia en el Homeópata un alto grado de paciencia, tacto y prudencia			
Se observan en el homeópata conocimientos sobre la naturaleza humana, siendo este sensible a lo que sucede en el paciente en lo más profundo de su ser, no solo a nivel biológico sino también a nivel mental, emocional y espiritual			
El homeópata tiene facultades analíticas y sintéticas en el momento de realizar el diagnóstico (evaluar según repertorización y diagnóstico integral) ³⁰			
El homeópata intenta descubrir el núcleo que más hace sufrir al paciente que determina su proceso de salud y enfermedad. Además ayuda al paciente a descubrir y aceptar ese núcleo para que participe activamente en el proceso de curación			
El homeópata habla en el mismo lenguaje del paciente, utilizando palabras sencillas para explicarle los conceptos			
El homeópata evita interrumpir la consulta médica respondiendo el teléfono			
El homeópata interroga al paciente teniendo en cuenta el origen mineral, animal o vegetal del medicamento que le corresponde al paciente ³¹			

³⁰ Se recomienda para estudiantes avanzados de último año

Estimado estudiante a continuación sintetice las actividades vistas en el sociodrama susceptibles de ser mejoradas identificando las preguntas que no son relevantes o que fueron mal realizadas. Por favor formule preguntas más adecuadas según el caso:

Gracias por su colaboración

³¹ Se recomienda para estudiantes de IV semestre

c. Anexo. Guía de evaluación de la realización de la historia clínica homeopática

Estimado estudiante esta guía fue realizada con el fin de que usted identifique los puntos claves que debe contener una historia clínica homeopática. Según lo revisado en la historia clínica realizada por su compañero favor colocar una X, según corresponda, frente a cada uno de los ítems enunciadas en la siguiente tabla:

ÍTEMS HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE	SI	NO	INCOMPLETO	OBSERVACIONES
La historia clínica es clara, entendible , y coherente				
Se anexa consentimiento informado				
Se toma en cuenta los síntomas pertinentes que caracterizan de manera individual al paciente y que son expresados de manera espontánea por el paciente.				
Se toma en cuenta la totalidad sintomática teniendo en cuenta el ítem anterior.				
Escribe con exactitud en las propias palabras del paciente				
Se evidencia adecuada modalización de los síntomas teniendo en cuenta las sensaciones, los horarios de agravaciones y mejorías, las circunstancias de agravaciones y mejoría, la lateralidad, y la ubicación anatómica				
Fue captado por el Homeópata síntomas accesorios que de pronto para el paciente no son relevantes pero que en homeopatía tienen gran significado				
El homeópata intenta evaluar síntomas concomitantes y queda registrado en la				

historia				
El homeópata intenta evaluar síntomas etiológicos y queda registrado en la historia				
El homeópata intenta evaluar alternancias y queda registrado en la historia				
El homeópata intenta evaluar situaciones climáticas o telúricas relacionadas con los síntomas y queda registrado en la historia				
La historia clínica contiene datos relevantes respecto a la identificación del paciente como: Fecha y hora de la consulta, nombre paciente, CC, edad, religión, ocupación, origen, residencia, estado civil, teléfono, fecha de nacimiento				
La historia clínica contiene datos relevantes respecto a la estructura usual de una historia clínica de medicina general como: Motivo de consulta, enfermedad actual, revisión por sistemas, antecedentes, análisis de laboratorios examen físico, diagnóstico y tratamiento				
La historia clínica contiene datos relevantes respecto a la revisión por sistemas como: color, olor, densidad de la orina; cantidad, olor y forma de la materia fecal; características de la menstruación, manera como cicatrizan las heridas; tolerancia a las ropas apretadas.				
La historia clínica contiene datos relevantes respecto a los antecedentes del paciente: Antecedentes patológicos, quirúrgicos, odontológicos, hospitalarios, fracturas, tóxicos, alérgicos, farmacológicos, familiares, vacunas, ginecológicos (Menarquia, ciclos, FUR, inicio de actividad sexual, planificación, gravidez partos abortos)				
La historia clínica contiene datos relevantes respecto a los síntomas generales del paciente como: el apetito (tanto de líquidos como de sólidos), sus deseos y aversiones por determinados alimentos, su calor vital o la temperatura corporal que normalmente maneja el paciente, la transpiración, y los hábitos de sueño, incluidas la presencia de				

sueños repetitivos o pesadillas				
La historia clínica contiene datos relevantes respecto a los síntomas mentales como: el afecto, la voluntad, el intelecto, la visión del paciente hacia el futuro, sus temores y su capacidad de introspección para identificar que aspectos a nivel emocional le gustaría cambiar y ser coherente con su proyecto de vida y sus altos fines de la existencia. La forma en la cual el paciente vive su sexualidad, la percepción de sus familiares y amigos referente a la personalidad del paciente, y en el caso de las mujeres especificar el estado de animo, antes durante y después de menstruación				
La historia clínica contiene datos relevantes respecto a la historia biopatográfica del paciente donde se logra comprender al individuo en el contexto social y cultural en el que ha vivido y en el cual se desarrolla su proceso particular de salud y enfermedad. Así mismo permite identificar los momentos traumáticos en el ciclo vital y las relaciones con la familia y amigos.				
La historia clínica incluye la repertorización y jerarquización de síntomas				
La historia clínica incluye el diagnóstico, nosológico, miasmático, y medicamentoso.				
La historia clínica incluye el diagnostico integral donde se evidencia las facultades analíticas y sintéticas del homeópata en el momento de realizar el diagnóstico				

Estimado estudiante a continuación sintetice los ítems de la historia clínica susceptibles de ser mejorados

Gracias por su colaboración

D. Guía de evaluación de la ayuda pedagógica

Cordial saludo estimado estudiante y estimado profesor

Esta es una encuesta que tiene como objetivo evaluar el pilotaje de la ayuda pedagógica denominada: “Sociodrama referente al arte de interrogar el paciente y la toma del caso en homeopatía”.

Esta es una encuesta anónima .Por favor no coloque su identificación en este documento.

Recuerde que su opinión es muy valiosa puesto que esta permitirá mejorar el desarrollo de esta actividad.

A continuación encontrará preguntas con respuesta única. Por favor marque con una X la respuesta que usted considere correcta y posteriormente argumente su respuesta.

1. Considera usted que la actividad realizada permitió cumplir con los objetivos de la misma (revisar los objetivos estipulados en el anexo 1 ó 9 según el caso)³²

- ❖ Si
- ❖ No
- ❖ Incompleto

³² Anexo 1 fue utilizado con los estudiantes de la Universidad Nacional que realizaron el sociodrama. Y el anexo 9 con los estudiantes de la FICH que presenciaron la prueba piloto

- Explique por qué Si o por qué No o porque está incompleto

- Detalle los aspectos a mejorar

2. Considera usted que esta actividad es una estrategia que podría ayudar a los estudiantes de Homeopatía a adquirir competencias en el arte de interrogar el paciente y en la toma del caso del paciente homeopático?

- ❖ Si
- ❖ No
- ❖ Incompleto

- Explique por qué Si o por qué No o porque está incompleto

- Detalle los aspectos a mejorar

3. Se siente satisfecho de manera global con los aspectos teóricos, y prácticos aprendidos durante esta actividad? (solo aplica para los estudiantes)

- ❖ Si
- ❖ No
- ❖ Incompleto

- Explique por qué Si o por qué No o porque está incompleto

- Detalle los aspectos a mejorar

4. Piensa que este tipo de actividades generan motivación en los estudiantes respecto al aprendizaje del tema

- ❖ Si
- ❖ No
- ❖ Incompleto

- Explique por qué Si o por qué No o porque está incompleto

- Detalle los aspectos a mejorar

Otras observaciones y recomendaciones generales

Gracias por la colaboración!

E. Anexo. Formato historia clínica homeopática

Fecha de la consulta

Nombre paciente:

Edad:

Religión:

Ocupación:

Origen:

Residencia:

Estado civil:

Teléfono:

CC:

Fecha de nacimiento:

Motivo de Consulta:

Enfermedad Actual: (modalizar síntomas según las sensaciones, los horarios de agravaciones y mejorías, las circunstancias de agravaciones y mejoría, la lateralidad, y la ubicación anatómica. Evaluar alternancias, concomitancias y síntomas etiológicos)

Revisión por sistemas (en caso de que el paciente niegue síntomas favor colocar N)

- Neurológico
- Órganos de los sentidos:
- ORL
- Cardio pulmonar
- Gastrointestinal:
 - Deposición

- Genito urinario
 - Orina
 - Menstruación (forma , olor, color y estado de animo)
- Endocrino :
- Osteoarticular
- Linfatico
- Piel y faneras
- Otros:

Antecedentes:

- Patológicos:
- Quirúrgicos:
- Odontológicos :
- Hospitalarios:
- Fracturas:
- Tóxicos:

- Alérgicos:
- Farmacológicos
- Familiares:
- Vacunas:
- Ginecológicos
 - Menarquia
 - Ciclos
 - FUR
 - G P C A V FUP :
 - Planificación
 - CV
 - Examen de seno
- Otros:

Síntomas Generales:

- Apetito:
- Deseos
- Aversiones:
- Sed:
- Calor vital:
- Transpiración (olor, manchado, lugar anatómico).

- Hábitos de sueños y temas que se repitan en los sueños. Posición al dormir
- Sexualidad
- Situaciones climáticas o telúricas
- Horarios generales de agravación y mejoría.
- Otros

- Historia Biopatográfica y ciclo vital (niñez, adolescencia, adulto, identificando el contexto socio-cultural, momentos traumáticos, relaciones con sus seres queridos,

síntomas mentales percibidos por el paciente a nivel intelectual , afectivo, y de la voluntad)

- Visión del futuro
- Miedos

Como se describe usted (que defectos y cualidades son percibidos por las personas que más lo conocen)

Que situaciones le perturban, le molestan, lo ponen triste, lo hacen feliz etc. (Síntomas mentales que más le perturban y que le gustaría cambiar)

Examen físico:

- Signos vitales:
- Peso : Talla : IMC:
- Estado general, apariencia personal y Biotipo:
- Aspectos positivos al examen físico:

Exámenes para clínicos:

Repertorización y Jerarquización de síntomas (favor marcar con un X los síntomas guías)

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7-

Resultados Repertorización: (favor colocar los primeros 7 medicamentos que fueron obtenidos en la repertorización)

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

Diagnostico integral (argumentación para la elección del medicamento)

Diagnostico:

- Nosológico :
- Miasmático :
- Medicamentoso :

Prescripción del medicamento (dosis, frecuencia y potencia):

Recomendaciones para el paciente:

Nombre y firma del estudiante que toma la historia:

Nombre y firma del Medico Docente a cargo:

Firma del paciente (no olvidar consentimiento informado)

F. Anexo. Consentimiento informado proyecto de grado “Construcción de una herramienta pedagógica para que los estudiantes de Homeopatía de la Universidad Nacional adquieran competencias comunicativas en el arte de interrogar el paciente y en la toma del caso del paciente Homeopático”

Yo:....., siendo estudiante de la Maestría de Medicina Alternativa de la Universidad Nacional con CC número..... de.....Certifico que la Dra. Libia A Bedoya R me informó sobre las actividades correspondientes a la ayuda pedagógica denominada “Sociodrama referente al arte de interrogar el paciente y la toma del caso en homeopatía”. Es por lo tanto mi interés participar activamente en este ejercicio pedagógico asumiendo el rol de paciente o del médico Homeópata según se requiera. Adicionalmente estoy de acuerdo en ser filmado durante este proceso y acepto que este material audiovisual pueda ser utilizado por la Maestría de Medicina Alternativa de la Universidad Nacional con fines pedagógicos para futuros estudiantes. Estoy de acuerdo en que no recibiré ninguna retribución financiera por esta actividad ni ahora ni en el futuro y no obtendré ningún otro tipo de beneficio diferente al proceso de aprendizaje que se genere en el momento de realizar la actividad pedagógica.

Nombre y apellidos completos:

Código estudiantil de la Universidad Nacional:

CC:

Firma:

Lugar y Fecha:

G. Anexo Formato de Actividades Académicas por Módulo

Coordinador Aula Virtual: Luis Fernando Jaimes Rozo

Asignatura, Semestre y Cohorte: Área I Homeopatía. II semestre. Cohorte IV

Módulo: 4

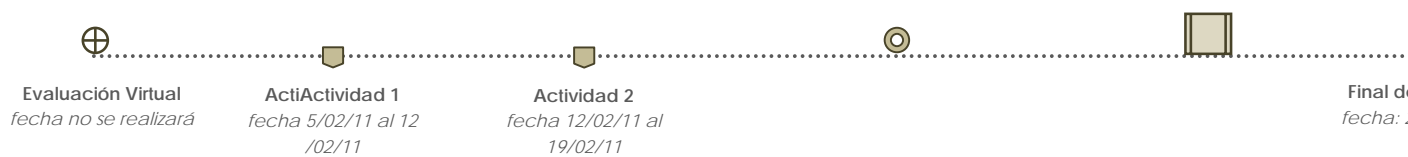
Duración de Módulo: Sábado 5 de febrero a sábado 26 de febrero 2011

Tema(s): Arte de Interrogar el paciente.

Docente(s): Dra. Florencia Correa

Coordinador de Área: Paola Ruiz

1. Mapa visual del módulo



2. Información de sesión presencial

Lugar y Fecha día/mes/año: 26 de febrero 2011

Hora de inicio: 13:00 h

Hora de finalización: 18:00h

Programación:

07:00 - 12:00: Consulta Docente asistencial. Bienestar Universitario

13:00 - 18:00: El arte de interrogar el paciente. Dra. Florencia Correa

Materiales/Elementos (para el docente): Tablero, marcadores, computador, Videobeam

3. Objetivo General del Módulo:

Identificar los elementos relevantes en el arte de interrogar el paciente y en la toma de l caso de la paciente de homeopatía

4. Objetivos Específicos del Módulo

- Objetivo 1: Identificar en el contexto de la filosofía homeopática los principios y recomendaciones para realizar una adecuada toma del caso en Homeopatía
- Objetivo 2: Comprender en que consiste el arte de interrogar el paciente en Homeopatía
- Objetivo 3: Visualizar la dinámica en la consulta de Homeopatía
- Objetivo 4: Identificar los elemento importantes en una adecuada realización de la historia clínica

5. Metodología:

Cada estudiante debe realizar una lectura previa del tema que le permita desarrollar competencias de saber y del aprender a saber del arte de interrogar el paciente y de la toma del caso en homeopatía. Posteriormente los estudiantes se organizarán en grupos. Cada uno de ellos debe estar compuesto máximo de 3 personas. Cada grupo debe realizar un sociodrama donde se evidencie la toma del caso del paciente en homeopatía (consulta de l vez) y como producto de esta actividad debe ser realizada una historia

clínica de homeopatía que permitirá evaluar las competencias del ser y del saber hacer en el arte de interrogar al paciente. Si los grupos quedan formados por 2 integrantes, los roles se repartirán entre paciente y homeópata, y si los grupos quedan conformados por 3 integrantes se realizará una toma del caso del paciente pediátrico donde los roles se repartirán entre el padre del niño, paciente pediátrico y homeópata. La duración máxima de cada sociodrama será de 40 minutos. Cuando finalicen todos los sociodramas se realizará un proceso de evaluación de los mismos por parte de los compañeros de clase que no tardará más de 20 minutos por grupo. Posteriormente cada grupo tendrá 20 minutos para retroalimentar a sus compañeros. La actividad será supervisada por el docente encargado quien apoyará a los estudiantes en el proceso de retroalimentación. Al final de la jornada será entregado a cada estudiante y al docente una guía de evaluación de la ayuda pedagógica cuyo diligenciamiento no tardará más de 15 minutos. La duración total de la actividad es de 5 horas. Teniendo en cuenta que alguna de las actividades se prolongue.

6. Actividades:

Actividad 1:

Descripción: Búsqueda de información respecto al tema el arte de interrogar al paciente y la toma del caso de Homeopatía

Modalidad/Tipo: Trabajo realizado fuera del aula de clase como proceso de preparación del modulo

Producto: Mapa conceptual que articule los elementos importantes en el arte de interrogar al paciente y en la toma del caso de Homeopatía

Características, modalidad de entrega, fecha: Este trabajo no debe ser entregado. Será utilizado como base para la realización del sociodrama

Competencia(s)/Habilidad(es) a desarrollar: Desarrollar capacidad de síntesis de la información que se debe revisar para preparar el modulo. Adquirir competencias en el saber, y saber aprender respecto al tema del modulo.

Actividad 2:

Descripción: Realización de sociodrama por grupo según lo estipulado en la metodología. Realizar ensayos previos en grupo para que el sociodrama sea lo más

creíble posible en el momento de ser ejecutado

Modalidad / Tipo: Trabajo realizado fuera del aula de clase como proceso de preparación del modulo

Producto: Ejecución del sociodrama y presentación en clase por escrito de la historia clínica respectiva

Características, modalidad de entrega, fecha: día de la sesión principal se deben entregar los anteriores productos

Competencia(s)/Habilidad(es) a desarrollar: Desarrollar competencias en el ser y en el saber hacer en el tema del arte de interrogar el paciente y en la toma del caso en Homeopatía

7. Evaluación - Autoevaluación:

Evaluación/Autoevaluación 1

Modalidad/Tipo: La evaluación se realizará el día de la sesión presencial teniendo en cuenta el trabajo en grupo realizado durante el transcurso del modulo, la calidad en la presentación del sociodrama y los aportes constructivos al proceso de evaluación de los sociodramas de los compañeros.

Fecha: 26 de febrero 2011

8. Listado de Referencias:

- Hahnemann S. El Organón de la medicina. Sexta Edición. Comentarios David Flores Toledo. 2da ed. México: Instituto Politécnico Nacional; 2001.
- Fundación Instituto Colombiano de Homeopatía (FICH) Luis G. Páez. Doctrina Homeopática. Bogota: Fundación Instituto Colombiano de Homeopatía (FICH) Luis G. Páez; 2005.
- Schmidt P. Capitulo II. El interrogatorio. In: Schmidt P, editor. El arte de interrogar. Buenos Aires: Editorial Albatros; 1976.

-
- Vijnovsky B. Valor real de los síntomas en la historia clínica homeopática. Segunda edición. Buenos Aires: Editorial Buenos Aires 1981
 - Paschero P T. Homeopatía. Buenos Aires Escuela Médica Homeopática Argentina "Tomás Pablo Paschero; 1983.

9. Otros/Observaciones: Para hacer lo más creíble posible el sociodrama es importante la ambientación del mismo, así que se tendrá en cuenta la capacidad creativa de los estudiantes para lograr este aspecto.

H. Anexo. Guía de evaluación docente de la actividad realizada por los estudiantes en el modulo respectivo al arte de interrogar el paciente y en la toma del caso del paciente de homeopatía

Estimado docente a continuación encontrará determinados aspectos para evaluar la actividad realizada por los estudiantes durante el modulo respectivo al arte de interrogar el paciente y la toma del caso en Homeopatía.

Favor colocar frente a cada aspecto una nota sobre 50, promediando al final la nota final

Integrantes del grupo:

-
-
-

ASPECTO A EVALUAR	NOTA SOBRE 50	OBSERVACIONES
Se evidencia la preparación del tema y el trabajo realizado previo a la sesión presencial.		
El grupo presenta cumplimiento con las actividades pedidas y son evidentes los productos solicitados en el modulo.		
Se evidencia una actitud constructiva y activa en el proceso de co evaluación de los compañeros.		
El sociodrama presentado es lo más		

cercano a la realidad susceptible de ser filmado, pues presenta una ambientación de calidad y un desarrollo coherente con los objetivos del modulo.		
Se evidencia una buena dinámica de grupo, siendo colaborativos entre si, mostrando respeto mutuo y con las demás personas presentes en la actividad.		
Se evidencia motivación en el grupo para la realización de la actividad.		

Nota final de la actividad sobre 50:

Estimado docente gracias por su colaboración!

Anexo I: Formato de Actividades Académicas por Módulo 2

Coordinador Aula Virtual: Luis Fernando Jaimes Rozo

Asignatura, Semestre y Cohorte:

Módulo:
 Duración de Módulo: Tema(s): Arte de Interrogar el paciente.
 Docente(s): Dra. Florencia Correa
 Coordinador de Área: Paola Ruiz

1.Mapa visual del módulo



Información de sesión presencial

2. Lugar y Fecha día/mes/año:

Hora de inicio: 13:00 h

Hora de finalización: 18:00h

Programación:

07:00 - 12:00: Consulta Docente asistencial. Bienestar Universitario

13:00 - 18:00: El arte de interrogar el paciente. Dra. Florencia Correa

Materiales/Elementos (para el docente): Tablero, marcadores, computador con parlantes, Videobeam

3. Objetivo General del Módulo:

Identificar los elementos relevantes en el arte de interrogar el paciente y en la toma del caso del paciente homeopático

4. Objetivos específicos del Módulo

- Objetivo 1: Identificar en el contexto de la filosofía homeopática los principios y recomendaciones para realizar una adecuada toma del caso en Homeopatía
- Objetivo 2: Comprender en que consiste el arte de interrogar el paciente en Homeopatía
- Objetivo 3: Identificar los elementos importantes en la realización adecuada de la historia clínica homeopática.

5. Metodología:

- Cada estudiante debe realizar una lectura previa del tema (ver bibliografía) que le permita comprender los aspectos teóricos según la doctrina homeopática sobre el arte de interrogar el paciente y la toma del caso en la consulta médica homeopática
- Posteriormente revisar las guías anexas (anexo 2 y 3) para identificar los elementos importantes en el arte de interrogar el paciente y en la toma del caso del paciente homeopático.
- Posteriormente ver el video: “Simulación consulta docente de Homeopatía” el cual, según necesidad del docente y de los estudiantes, le será entregado a los estudiantes una semana previa a la sesión o puede ser visto durante la sesión
- Teniendo en cuenta los contenidos teóricos sobre el tema y su experiencia en el consulta docente (realizada por el docente) identifique las falencias expuestas por el homeópata en el video y déjelas consignadas en las guías entregadas (anexo 2 y 3)
- Posteriormente identifique las preguntas que no son relevantes o que fueron mal realizadas y formule preguntas más adecuadas según el caso
- Por último, en grupos de a 2 estudiantes realice un sociodrama donde se evidencie una adecuada toma del caso

6. Actividades:

Actividad 1:

Descripción: Búsqueda de información respecto al tema el arte de interrogar el paciente y la toma del caso de Homeopatía

Modalidad/Tipo: Trabajo realizado fuera del aula de clase como proceso de preparación del modulo

Producto: Mapa conceptual que articule los elementos importantes en el arte de interrogar el paciente y en la toma del caso de Homeopatía

Características, modalidad de entrega, fecha: Este trabajo no debe ser entregado. Será utilizado como base para la realización del sociodrama que se realizará en clase

Competencia(s)/Habilidad(es) a desarrollar: Desarrollar capacidad de síntesis de la

información que se debe revisar para preparar el modulo. Adquirir competencias en el saber, y saber aprender respecto al tema del modulo.

Actividad 2:

Descripción: Ver el video: "Simulación consulta docente de Homeopatía. Teniendo en cuenta los contenidos teóricos sobre el tema y su experiencia en el consulta docente (realizada por el docente) identifique las falencias expuestas por el homeópata en el video y déjelas consignadas en las guías entregadas (anexo 2 y 3). Posteriormente identifique las preguntas que no son relevantes o que fueron mal realizadas y formule preguntas más adecuadas según el caso

Modalidad / Tipo: Trabajo realizado fuera del aula de clase como proceso de preparación del modulo

Producto: Llevar a clase las guías diligenciadas junto con la propuesta mejorada para el interrogatorio

Características, modalidad de entrega, fecha: Llevar los 2 productos el día de la sesión para ser socializados en clase.

Competencia(s)/Habilidad(es) a desarrollar: Adquirir competencias en el saber, y saber aprender respecto al tema del modulo.

Actividad 3:

Descripción: Teniendo en cuenta la retroalimentación realizada por el docente en clase, respecto al diligenciamiento de las guías, formar grupos de a 2 personas y realizar un sociodrama donde se evidencie una adecuada toma del caso con un interrogatorio pertinente.

Modalidad / Tipo: Trabajo realizado en clase

Producto: Ejecución del sociodrama y presentación en clase por escrito de la historia clínica respectiva

Características, modalidad de entrega, fecha: el día de la sesión principal se deben entregar los anteriores productos

Competencia(s)/Habilidad(es) a desarrollar: Desarrollar competencias en el ser y en el

saber hacer en el tema del arte de interrogar el paciente y en la toma del caso en Homeopatía

7. Evaluación - Autoevaluación: Modalidad/Tipo: La evaluación se realizará el día de la sesión presencial teniendo en cuenta el trabajo realizado en el sociodrama según las guías entregadas (anexo 2 y 3) y los aportes constructivos al proceso de evaluación de los sociodramas de los compañeros.

8. Listado de Referencias:

1. Hahnemann S. El Organón de la medicina. Sexta Edición. Comentarios David Flores Toledo. 2da ed. México: Instituto Politécnico Nacional; 2001.
2. Fundación Instituto Colombiano de Homeopatía (FICH) Luis G. Páez. Doctrina Homeopática. Bogotá: Fundación Instituto Colombiano de Homeopatía (FICH) Luis G. Páez; 2005.
3. Schmidt P. Capítulo II. El interrogatorio. In: Schmidt P, editor. El arte de interrogar. Buenos Aires: Editorial Albatros; 1976.
4. Vijnovsky B. Valor real de los síntomas en la historia clínica homeopática. Segunda edición. Buenos Aires: Editorial Buenos Aires 1981
5. Paschero P T. Homeopatía. Buenos Aires Escuela Médica Homeopática Argentina "Tomás Pablo Paschero; 1983.
6. Sankaran R. El espíritu de la Homeopatía. New Delhi: Homoeopathic medical publishers.; 1999 (solo para estudiantes IV semestre)
7. Candegabe M E. Impregnología. Buenos Aires: Universidad Candegabe de Homeopatía 2005. (solo para estudiantes IV semestre)

Bibliografía

1. Universidad Nacional de Colombia. Maestria en medicina alternativa. Informacion general 2010 [cited 13/03/2010]; Available from: <http://www.medicinaalternativa.unal.edu.co/info.html>
2. Universidad Nacional de Colombia. Maestria en Medicina Alternativa Admisiones. 2010 [cited 16 septiembre 2010]; Available from: <http://www.medicinaalternativa.unal.edu.co/admisiones.html>
3. Universidad Nacional de Colombia. Maestria en medicina alternativa. Plan de estudios. 2010 [cited 16 Septiembre 2010]; Available from: <http://www.medicinaalternativa.unal.edu.co/planestudios.html>
4. Fundación Instituto Colombiano de Homeopatía (FICH) Luis G. Páez. Doctrina Homeopática. Bogota: Fundación Instituto Colombiano de Homeopatía (FICH) Luis G. Páez; 2005.
5. Universidad Nacional de Colombia. Blackboard Academic Suite. 2010 [cited 22 Septiembre 2010]; Available from: <http://www.campus.virtual.unal.edu.co/>
6. Schmidt P. Capitulo II. El interrogatorio. In: Schmidt P, editor. El arte de interrogar. Buenos Aires: Editorial Albatros; 1976.
7. Vijnovsky B. Valor real de los síntomas en la historia clínica homeopática. Segunda edición. Buenos Aires: Editorial Buenos Aires 1981
8. Kent J T. Filosofía homeopática. Nueva Delhi: B.Jain Publishers; 2005.
9. Hahnemann S. El Organón de la medicina. Sexta Edicion.Comentarios. Dr Raul Gustavo Pirra 1a ed. Buenos Aires RGP Ediciones 2008.
10. Cardenas ML, Madiedo C N, Garcia V O. Capitulo 7 . Aprendizaje de la Farmacología general, basado en un modelo de competencias. In: Ligia Ines Moncada Alvarez, Myriam Consuelo López Páez , María Luz Sáenz Lozada, editors. Reflexiones sobre educación universitaria IV: Didáctica. Bogota: Universidad Nacional de Colombia

- (Sede Bogotá). Facultad de Medicina. Grupo de Apoyo Pedagógico y Formación Docente; 2009.
11. Martínez G A, Gutiérrez A H, Piña G E Aprendizaje basado en problemas en la enseñanza de la Medicina y Ciencias de la Salud. México D.F: Editores de Textos Mexicanos, ETM. (México).Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Medicina 2007
 12. Cardenas ML. Capitulo 2 .Teorias del aprendizaje In: Édgar Hernando Rojas Soto, Leonor Vera Silva, Nohora Madiedo Clavijon editors. Reflexiones sobre educación universitaria III Bogota Universidad Nacional de Colombia (Sede Bogotá) . Facultad de Medicina.Grupo de Apoyo Pedagógico y Formación Docente; 2007.
 13. Chadwick C. La psicología de aprendizaje del enfoque constructivista. Revista latinoamericana de estudios educativos. 2001;XXXI(004):111-26.
 14. Amaya A A. Simulación clínica : ¿pretende la educación médica basada en la simulación reemplazar la formación tradicional en medicina y otras ciencias de la salud en cuanto a la experiencia actual con los pacientes? Univ Méd Bogotá (Colombia). 2008;49(3):399-405.
 15. Rodriguez V C, Almeida C V, Ramos G C, Gusmao M C, et al. Report on an Experience with simulations in the teachin learning process in Medicine. Revista Brasileira de Educación Médica. 2009;33(2):291-7.
 16. Sanchez A J, Parra P M, Mejia P F. Capitulo 7.Constructivismo y evaluación. . In: Nohora Madiedo Clavijo, Análida Elizabeth Pinilla Roa, Jacinto Sánchez Angarita, editors. Reflexiones en educación universitaria II: evaluación. Bogota Universidad Nacional de Colombia (Sede Bogotá). Facultad de Medicina. Departamento de Cirugía. Grupo de Apoyo Pedagógico y Formación Docente; 2008.
 17. Grisales FL, Gonzalez A E. El saber sabio y el saber enseñado: un problema para la didáctica universitaria. educ educ. 2009;12(2):77-86.
 18. Secchi M, Rivilla A. Didactica Aplicada a la Medicina y Ciencias de la Salud Mendoza.Rosario. Sante Fe Institucion Universitario Italiano de Rosario 2001.
 19. Becerra B F. Capitulo 4.El aprendizaje basado en problemas : su uso en áreas de ciencias de la salud en la educación superior In: Ligia Ines Moncada Alvarez, Myriam Consuelo López Páez , María Luz Sáenz Lozada, editors. Reflexiones sobre educación universitaria IV: Didáctica. Bogota: Universidad Nacional de Colombia (Sede Bogotá). Facultad de Medicina. Grupo de Apoyo Pedagógico y Formación Docente; 2009.

20. Sanchez A J. Capitulo 3 .Formacion ,educabilidad y enseñabilidad un reto para los procesos educativos de las instituciones In: Édgar Hernando Rojas Soto, Leonor Vera Silva, Nohora Madiedo Clavijon, editors. Reflexiones sobre educación universitaria III. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia (Sede Bogotá). Facultad de Medicina.Grupo de Apoyo Pedagógico y Formación Docente; 2007.
21. Ramirez V T. El constructivismo en el aprendizaje de la terapéutica homeopática Homeopatia Méx. 2007;76(647):22-32.
22. Tobón T S. El concepto de competencias.Una perspectiva socioformativa In: Tobón T S, editor. Formación integral y competencias, pensamiento complejo, currículo, didáctica y evaluación. Bogotá: Ecoe 2010.
23. Rojas S E. Capitulo 7. Estrategias para un aprendizaje eficaz. In: Édgar Hernando Rojas Soto, Leonor Vera Silva, Nohora Madiedo Clavijon, editors. Reflexiones sobre educación universitaria III. Bogotá: : Universidad Nacional de Colombia (Sede Bogotá) . Facultad de Medicina.Grupo de Apoyo Pedagógico y Formación Docente.; 2007.
24. Tobón T S. Docencia metacognitiva y comptencias del profesorado. In: Tobón T S, editor. Formación integral y competencias, pensamiento complejo, currículo, didáctica y evaluación. Bogotá: Ecoe; 2010.}
25. Amador L L Capitulo 11. Mas alla de lo verbal In: Édgar Hernando Rojas Soto, Leonor Vera Silva, Nohora Madiedo Clavijon, editors. Reflexiones sobre educación universitaria III. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia (Sede Bogotá) . Facultad de Medicina.Grupo de Apoyo Pedagógico y Formación Docente; 2007.
26. Ruiz P A, Angel M E, Guevara O. La simulación clínica y el aprendizaje virtual.Tecnologías complementarias para la educación médica. Revista Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia. 2009;57(1):67-79.
27. Vasquez-Mata G. Realidad virtual y simulación en el entrenamiento de los estudiantes de Medicina. Educ med. 2008;11:529-31.
28. Saenz L M. Capitulo 9 . La lúdica: una herraminta didactica para el maestro In: Édgar Hernando Rojas Soto, Leonor Vera Silva, Nohora Madiedo Clavijon, editors. Reflexiones sobre educación universitaria III. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia (Sede Bogotá) . Facultad de Medicina.Grupo de Apoyo Pedagógico y Formación Docente; 2007.
29. Bartolomé A R. Nuevas tecnologías en el aula. Barcelona: Grao de IRIF, SL 1999.
30. Contreras H M. ABC del educador. Hacia un currículo por competencias .Compilación. Bogota Ediciones SEM 2004

31. Pinilla R A. Capitulo 8. Las competencias en la educación superior. . In: Nohora Madiedo Clavijo, Análida Elizabeth Pinilla Roa, Jacinto Sánchez Angarita, editors. Reflexiones en educación universitaria II: evaluación Bogota: Universidad Nacional de Colombia (Sede Bogotá). Facultad de Medicina. Departamento de Cirugía. Grupo de Apoyo Pedagógico y Formación Docente; 2008.
32. RAMÍREZ M.E, CASTELLANOS-SUÁREZ R, BADILLO R, NARANJO F.F, INSUASTY J.S, GÓMEZ J, et al. El aprendizaje significativo de la Medicina Interna a través de la evaluación por competencias clínicas. Investigación – Acción. Salud UIS. 2004;36:111-24.
33. Tobón T S. Movilización de saberes y práctica metacognitiva. In: Tobón T S, editor. Formación integral y competencias, pensamiento complejo, currículo, didáctica y evaluación. Bogotá: Ecoe; 2010.
34. García-Seoane J J. Objetivo cumplido: la evaluación de competencias en la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid. EDUC MED. 2008;11 (Supl 1):S63-S7.
35. Parra P M. Capitulo 1 . Generalidades de la evaluación. In: Nohora Madiedo Clavijo, Análida Elizabeth Pinilla Roa, Jacinto Sánchez Angarita, editors. Reflexiones en educación universitaria II: evaluación Bogota: Universidad Nacional de Colombia (Sede Bogotá). Facultad de Medicina. Departamento de Cirugía. Grupo de Apoyo Pedagógico y Formación Docente; 2008.
36. Moser M, Ramiah K, Ibrahim M. Epidemiology Core Competencies for Master of Public Health Students. Public Health Reports 2008;123. Supplement 1 59-66.
37. Riffaud A, Jourdan D, Gerbau L. Vers un socle de compétences partagées pour les médecins en santé publique. Santé publique 2006;18(1):131-40.
38. George S I, Kaigas T, McAvoy P. Assessing the Competence of Practicing Physicians in New Zealand, Canada, and the United Kingdom: Progress and Problems. Family Medicine. 2004;36(3):172-7.
39. Madiedo C N. Capitulo 4 . Evaluacion integral. In: Nohora Madiedo Clavijo, Análida Elizabeth Pinilla Roa, Jacinto Sánchez Angarita, editors. Reflexiones en educación universitaria II: evaluación. Bogota: Universidad Nacional de Colombia (Sede Bogotá). Facultad de Medicina. Departamento de Cirugía. Grupo de Apoyo Pedagógico y Formación Docente; 2008.
40. Paschero P T. Homeopatía. Buenos Aires Escuela Médica Homeopática Argentina “Tomás Pablo Paschero; 1983.

41. World Health Organization. Guidelines on Developing Consumer Information on Proper Use of Traditional, Complementary and Alternative Medicine. Geneva: World Health Organization; 2004.
42. Dalcanale T C, Therezinha L M. Racionalidades médicas e integralidade. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2008;13(1):195-206.
43. MADEL T LUZ. Cultura Contemporânea e Medicinas Alternativas: Novos Paradigmas em Saúde no Fim do Século XX. *Rev Saúde Coletiva*. 2005;15:145- 76,.
44. Urrego M D. Abordaje de la Medicina Alternativa como sistema médico complejo en la Universidad Nacional de Colombia. *Revfacmedunal*. 2010;58(2).
45. Sankaran R. El espíritu de la Homeopatía. New Delhi: Homoeopathic medical publishers.; 1999.
46. Candegabe M E. Impregnología. Buenos Aires: Universidad Candegabe de Homeopatía 2005.
47. Detinis L. Síntomas Mentales en Homeopatía. Buenos Aires: Editorial Gráfica LAF; 1997.
48. Tobón T S. De la evaluación a la valoración de las competencias. In: Tobón T S, editor. *Formación integral y competencias, pensamiento complejo, currículo, didáctica y evaluación*. Bogotá: Ecoe; 2010.
49. Vera S L. Capítulo 6. También debemos evaluar las actitudes y los valores. In: Nohora Madiedo Clavijo, Análida Elizabeth Pinilla Roa, Jacinto Sánchez Angarita, editors. *Reflexiones en educación universitaria II: evaluación*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia (Sede Bogotá). Facultad de Medicina. Departamento de Cirugía. Grupo de Apoyo Pedagógico y Formación Docente; 2008.
50. Rojas S E. Capítulo 5 . Pedagogía intensiva para un aprendizaje significativo y evaluación formativa. . In: Nohora Madiedo Clavijo, Análida Elizabeth Pinilla Roa, Jacinto Sánchez Angarita, editors. *Reflexiones en educación universitaria II: evaluación*. Bogota: Universidad Nacional de Colombia (Sede Bogotá). Facultad de Medicina. Departamento de Cirugía. Grupo de Apoyo Pedagógico y Formación Docente; 2008.
51. Candegabe M E, Carrara H C. Aproximación al método práctico y preciso de la homeopatía pura Buenos Aires: Kier; 2006.