

Metacognición y comunidades virtuales de soporte: implicaciones en el campo de la salud electrónica

RODRIGO LUPERCIO RIAÑO PINEDA

Fecha de recepción 23-07-09 Aprobación: 07-08-09

INTRODUCCIÓN

La internet ha cambiado la forma en que las personas asumen el cuidado de su propia salud y la de sus familiares (Hernández et ál, 2009). Según Roqué (2007), los sitios web relacionados con la salud aumentan de forma exponencial; sin embargo, se hace necesaria la generación de estrategias para que los usuarios de estos sitios logren un mayor aprovechamiento de sus contenidos y aplicaciones. La creación de comunidades virtuales de soporte metacognitivo (CVSM) puede ser una respuesta

a esta necesidad y, además, una ayuda para conseguir el empoderamiento de los pacientes, que es una de las prioridades señaladas por el proyecto eHealth era (European Research Area) de la Unión Europea.

La libertad de acceder a una mayor cantidad de información concerniente a la salud ha permitido que las personas, en general, estén cada vez más comprometidas con el cuidado de su salud; las nuevas tecnologías

Resumen

La internet ha permitido que las personas accedan a una mayor cantidad de información relacionada con la salud. El número de sitios web referidos al cuidado de la salud está creciendo diariamente. Sin embargo, gran cantidad de información no conduce necesariamente a un mejor cuidado de la salud. El objetivo de este artículo es formular el marco teórico que sustenta la inclusión del componente metacognitivo en la creación de las comunidades virtuales de salud. Asimismo, se muestra una experiencia exitosa en el campo de la educación y se proponen algunos lineamientos para el establecimiento de comunidades virtuales de soporte metacognitivo (CVSM) en el ámbito de la e-salud. De la misma forma, también se señalan los beneficios que pueden tener los usuarios frente al empoderamiento sobre su condición de salud.

Palabras clave

Metacognición, e-salud, e-pacientes, empoderamiento, comunidades virtuales.

Abstract

Internet has allowed the users to get a large amount of information related to health and the websites related to health care are growing daily. However a large amount of information available does not mean necessarily that there is a better care for health. The aim of this paper is to formulate a theoretical framework that supports the inclusion of metacognitive component in the creation of virtual communities for e-Health. A successful experience in the field of education is presented and some criteria for the development of virtual communities of metacognitive support are proposed. Also to show the benefits that can have users in terms of empowerment about their health condition.

Key words

Metacognition, eHealth, ePatient, empowerment, virtual communities.

de la información y la comunicación (TIC) son en gran parte responsables de este hecho. Por ello ha surgido un interés por parte de los gobiernos y la comunidad para optimizar el contacto que tienen los usuarios con las plataformas de salud electrónica (e-salud) y sugerir un trabajo desde diferentes esferas (nacionales, supranacionales y subnacionales) para conseguirlo.

El proyecto e-Health era de la Unión Europea tiene como objetivo conseguir la integración de acciones multilaterales para desplegar e implementar acciones de e-salud en los países de la Unión. El proyecto ha delegado la creación de reportes de prioridades y estrategias. El empoderamiento de los pacientes ha sido señalado como un punto principal a tener en cuenta en la nueva era de la salud electrónica. Se prueba de esta manera la importancia que tiene el hecho de darles mayor responsabilidad a las personas sobre el cuidado de su salud en el mundo globalizado.

Según un reporte de este proyecto, la educación de los pacientes es la acción más importante para proceder al desarrollo de su empoderamiento. Esta educación no hace solo referencia a un entrenamiento no formal mediante el uso de herramientas de e-Learning (aprendizaje en la red), sino también a la participación en grupos de soporte y ayudas electrónicas para la toma de decisiones (Monteagudo y Moreno, 2007).

Se plantea, entonces, que las estrategias educativas son fundamentales para la generación de comportamientos saludables, además de constituirse en fuentes de información y herramientas de soporte para la adherencia a los programas terapéuticos.

Metacognición y su relación con la e-salud

El concepto de salud electrónica (e-salud) se define como la relación entre las tecnologías de la información, la comunicación y la salud (Hernández et ál, 2009). La e-salud es un producto de la sociedad que Castells define como sociedad red, puesto que la internet ha producido cambios en diferentes sectores de la sociedad, incluido el campo de la salud.

En el momento en que un individuo entra en contacto con una plataforma de e-salud comienza un proceso de aprendizaje. Esas plataformas se han convertido en una herramienta tecnológica usada para distribuir información de salud, y los usuarios de la red toman esa infor-

mación para incorporarla en su sistema de pensamiento y transformarla en conductas saludables; por tanto, al igual que en cualquier proceso de aprendizaje, funciones como la atención, la memoria o el lenguaje son requeridas por parte de los sujetos para apoderarse de esa información y organizarla como parte de su sistema cognitivo. En este punto, la actividad conocida como metacognitiva cobra relevancia, porque lo aprendido será útil solo en la medida en que el sujeto sea consciente de dicho aprendizaje y, además, logre identificar cuándo, cómo y dónde hacer uso de ese nuevo conocimiento.

Esta actividad metacognitiva es la suma de diferentes habilidades que, en conjunto, se conocen como metacognición, definida por Flavell (1979) como la capacidad que tenemos para poder reflexionar sobre los propios procesos cognoscitivos y llegar a tener certeza de aquello que se conoce o no se conoce. Esta capacidad es fundamental para la consecución de metas, puesto que, ante una situación específica, el individuo puede hacer conciencia acerca de si en su sistema cognitivo tiene o no la información necesaria para resolver el problema que le permitirá llegar a su objetivo.

El campo en el que principalmente han tenido aplicación los conocimientos sobre metacognición es el educativo. Según Coutinho (2008), sobre la metacognición han predominado dos líneas de investigación. La primera, centrada en la metacognición como predictora del rendimiento académico y, la segunda, enfocada a analizar los efectos del entrenamiento metacognitivo sobre el rendimiento académico. Se plantea entonces la posibilidad de mejorar la actividad metacognitiva, lo cual sugiere que no se trata de un proceso estático sino, por el contrario, de uno dinámico, que puede mejorar en la medida en que el sistema cognitivo es alimentado con los recursos necesarios.

En cuanto al diseño de actividades para mejorar la metacognición, según Lin (2001), hay dos aproximaciones: las estrategias de entrenamiento metacognitivo y la creación de comunidades de soporte metacognitivo. A su vez, cada una de estas orientaciones puede enfocarse en dos tipos de contenidos: el dominio sobre un concepto específico o el conocimiento de sí mismo como aprendiz.

Comunidades virtuales de soporte metacognitivo

La propuesta de crear comunidades de soporte es atractiva porque su propósito fundamental es construir una

cultura de aprendizaje fundamentada en el apoyo para el crecimiento metacognitivo. Este tipo de comunidades ha sido implementado principalmente en el ámbito educativo. Los trabajos desarrollados por el Institute for Knowledge Innovation and Technology (ikit) son un ejemplo exitoso de la unión entre las nuevas tecnologías y las comunidades de soporte metacognitivo para conseguir el mejoramiento del rendimiento de los estudiantes (Bereiter et ál, 1991).

Los investigadores del ikit han desarrollado comunidades virtuales de construcción de conocimiento (kbc, por su sigla en inglés) que están soportadas en las nuevas tecnologías, específicamente por intermedio de un foro llamado kbc Forum®. Estas comunidades están diseñadas con el objeto de incrementar la habilidad de los estudiantes para crear y trabajar con el conocimiento, de la misma manera que quienes aportan ideas a grupos de investigación o trabajan en organizaciones que crean conocimiento (Ferrari & Potworowski, 2008).

Lo que se busca, básicamente, es aprovechar el espacio online para que las ideas de los estudiantes se conviertan en un objeto público susceptible de un mejoramiento continuo, permitiendo que se dé una transformación de la información a partir de una actividad online que da retroalimentación constante a lo largo del proceso. De esta manera no solo se logra que cada individuo alcance una conciencia de lo que conoce, sino que se aprovecha el conocimiento de los demás para entre todos crear conceptos útiles al grupo, a partir de presupuestos individuales. Ese tipo de interacción favorece la identificación de cada miembro de la comunidad como un aprendiz que constantemente logra un mayor dominio de la información.

Aplicación en el campo de la salud electrónica

Soluciones de este tipo, que han sido desarrolladas en el ámbito educativo, deben ser implementadas en el campo de la e-salud. La creación de comunidades virtuales de soporte metacognitivo pueden favorecer el empoderamiento de los pacientes, que es una de las metas principales del proyecto eHealth era de la Unión Europea, como ya se mencionó.

Las comunidades virtuales pueden revolucionar la asistencia sanitaria, pues favorecen que la salud se descentralice de las instituciones y se centre en el

paciente (Jiménez et ál, 2007). Sin embargo, el efecto de ellas se puede potenciar si en su estructura se incluyen lineamientos que incrementen la habilidad de los usuarios para hacerse conscientes de su aprendizaje e identificar cuándo, cómo y dónde utilizar ese nuevo conocimiento, y una forma de conseguirlo es por medio de las comunidades virtuales de soporte metacognitivo (cvsm).

La dinámica de estas cvsm creadas en el ámbito de la e-salud debe permitir que los usuarios se apoderen del conocimiento existente acerca de la salud y su cuidado, a partir de una construcción conjunta de la información y una retroalimentación constante de sus nuevos aprendizajes. Las nuevas tecnologías, y específicamente la web 2.0, facilitan tanto el proceso constructivo como el de retroalimentación.

Si a las ya mencionadas añadimos técnicas metacognitivas como las señaladas por Lin (2001), con las que los sujetos logren aprender a planificar, supervisar y evaluar su proceso de adquisición de nuevo conocimiento o nuevas conductas por medio de la red, se podría garantizar que los usuarios pasaran de ser simples buscadores de información a gestores de nuevos productos conceptuales, forma de realizar un verdadero empoderamiento.

Un factor que debe marcarse como relevante al construir una cvsm es el de asegurarse que sus miembros estén rotando permanentemente entre ser transformadores de la información a transmisores de nuevas ideas. Tal posibilidad es la que permite que los individuos que hacen parte de estas comunidades logren una conciencia de sí mismos como aprendices, que, en el caso de la salud, equivale a decir que es lograr una conciencia de sí mismos como e-pacientes que buscan el empoderamiento.

No todas las comunidades virtuales son cvsm. Las comunidades que no tienen en cuenta el factor de lo metacognitivo construyen conocimiento, pero no ofrecen una retroalimentación constante entre los miembros acerca de si ese conocimiento ha sido o no integrado en las acciones de la vida diaria. Ello se debe a que en estas comunidades no se fomentan los procesos autorreflexivos mediante los cuales los individuos sean conscientes de haber integrado un nuevo conocimiento a su sistema de pensamiento. Su carencia impide que los individuos perciban un dominio sobre alguna habilidad o conducta específica que espera ser mejorada.

RODRIGO LUPERCIO RIAÑO PINEDA

Investigador en IN3/uoc, psicólogo de la Universidad Católica de Colombia (2003), máster de especialista universitario en neurociencias y salud mental de la Universitat Oberta de Catalunya (2005). Ha realizado cursos en dificultades infantiles en el aprendizaje (2006) y psiquiatría infantil (2007) en la Universidad Complutense de Madrid. Obtuvo un reconocimiento como profesor honorario en la Universidad Antonio Nariño de Colombia (2005). Docente de Neuropsicología de las facultades de Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana, Universidad Católica de Colombia y Politécnico Gran Colombiano (2006-2008). En 2008 estuvo vinculado como conferencista e investigador en el Instituto de Neurociencias Aplicadas de Bogotá (inea). En la actualidad es becario del IN3 en el programa de doctorado en sociedad de la información y el conocimiento. Es miembro del grupo de investigación sobre psicología de la salud en internet (Psinet).
luperciovich@hotmail.com
rrianop@uoc.edu.co

Discusión

En conclusión, se destaca que es importante utilizar el conocimiento desarrollado en el campo de la educación respecto a la metacognición y el uso de estrategias metacognitivas para mejorar el rendimiento de los estudiantes en el mundo de la e-salud. Dicha experiencia puede ser útil puesto que los usuarios de las plataformas de e-salud son aprendices que se encuentran en un proceso constante de formación y que buscan permanentemente refinar su conocimiento acerca de la salud.

La creación de comunidades en la red se ha convertido en algo cotidiano. La web 2.0 y diferentes plataformas de e-salud han incorporado la web social como un elemento de integración y multiplicación de la información entre sus miembros. Sin embargo, para lograr el empoderamiento de los usuarios hace falta algo más que compartir información.

Las comunidades de soporte metacognitivo que han sido de utilidad en el campo de la educación pueden resultar útiles para lograr que realmente el paciente se transforme en agente de su propia salud y de la de los demás. La opción de implementar en el mundo de la e-salud comunidades virtuales orientadas a la creación de una cultura de aprendizaje fundamentada en el apoyo para el crecimiento metacognitivo permitirá que los usuarios de las páginas de e-salud se vean a

sí mismos como transformadores del conocimiento en salud y sientan que tienen el dominio necesario sobre ese conocimiento, lo cual facilita el verdadero empoderamiento.

BIBLIOGRAFÍA

Bereiter, C. & Scardamalia, M. (1991). "Higher Levels of Agency for Children in Knowledge Building: A Challenge for the Design of New Knowledge Media". *The Journal of the Learning Sciences*, 1: 37 – 68.

Coutinho, S. (2008). Self-efficacy, metacognition, and performance. *North American Journal of Psychology*, 10: 165.

Flavell, J. (1979). Metacognition and cognitive monitoring: A new area of cognitive-developmental inquiry. *American Psychologist*, 34: 906.

Hernández, E.; Armayones, M.; Boixados, M.; Guillamon, N.; Gómez-Zuñiga, B. y Pousada, M. (2009). *Salud y red*. Barcelona: Editorial uoc.

Jiménez, J.; García, J.; Martín, J. y Bermúdez, C. (2007). Tendencias en el uso de internet como fuente de información sobre salud: intervención en salud en la red. *uoc papers*, 4. Consultado: 17 de mayo de 2009, de <http://www.uoc.edu/uocpapers/4/dt/esp/jimenez.pdf>.

Lin, X. (2001). Designing metacognitive activities. *Educational Technology, Research and Development*, 49: 23.

Monteagudo, J. y Moreno, O. (2007). e-Health for patient empowerment in Europe. Consultado: 20 de abril de 2009, de http://ec.europa.eu/information_society/activities/health/docs/publications/eh_era-patient-empower.pdf007 patient empowerment.

Roqué, P. (2007). Portales de salud: intervención en salud en la red. *uoc papers*, 4. Consultado: 17 de mayo de 2009, de <http://www.uoc.edu/uocpapers/4/dt/esp/roque.pdf>.