

El efecto del falso consenso y la paradoja del conocimiento: sugerencias para mitigarlos en la educación médica.

Resumen: El "efecto de falso consenso" o lo que yo conozco de algo es más o menos lo que el otro puede conocer y la "paradoja del conocimiento" o mientras más se, menos claro lo explico, son dos efectos que influyen poderosamente en nuestra capacidad para transmitir conocimientos y habilidades a nuestros aprendices. El artículo revisa las consecuencias de estos efectos y las estrategias docentes que en educación médica pueden ayudar a mitigarlos

The effect of false consensus and the paradox of knowledge: suggestions to mitigate them in medical education

Summary: The "false consensus effect" or what I know of something is more or less what the other can also know and the "paradox of knowledge" or the more I know, the less I can clearly explain, are two effects that influence powerfully in our ability to transmit knowledge and skills to our apprentices. The article reviews the consequences of these effects and the teaching strategies that in medical education can help mitigate them



El llamado "efecto de falso consenso" (EFC) ocurre cuando usamos nuestro propio conocimiento como base para inferir el conocimiento de la otra persona. Así cuando no tenemos ese conocimiento tendemos a pensar que los otros tampoco lo tienen y a la vez sobrestimamos el conocimiento de los otros cuando nosotros lo tenemos (1). El impacto que este efecto del falso consenso tiene en la educación (médica o general) es importante pues lo que el docente conoce suele ser muy diferente de lo que conoce el alumno y viceversa. Por otra parte tenemos "la paradoja del conocimiento" (PC) que postula que cuanto más sabes, menos puedes explicarlo claramente (2). Nuestra incapacidad para explicar conceptos familiares es una forma de sesgo cognitivo y quizás podría estar

influida por el EFC, donde los expertos suelen sobrestimar la capacidad de los novatos. En todo caso ambos, efecto y paradoja, se potencian. Debido a una experiencia acumulada durante años de práctica, los expertos dominan continuamente un gran número de habilidades y conceptos básicos. De hecho, una característica definitoria de un concepto 'umbral' es que una vez que se ha cruzado el límite su comprensión, es difícil recordar el momento en el que este concepto no se entendía. En consecuencia, los expertos suelen olvidar lo difícil que les fue aprender el material y, a menudo, tienen dificultades para enseñar esto adecuadamente a los novatos. Esto es lo que hace que la paradoja del conocimiento sea tan frustrante y tan desconcertante: cuanto más dominamos algo, más difícil nos resulta el entender cómo lo dominamos y luego explicar el concepto a los otros. Goldberg y Hanlon en un interesante artículo sobre este tema del que recogemos aquí algunas de sus reflexiones, exponen como ejemplo de la PC nuestras propias habilidades para conducir y capacidades para explicarle a un novato que aun no tiene el carnet algunos detalles sobre aspectos concretos que estos suelen plantear (por ejemplo, cuando y porque cambia usted de marcha, porque cuando estamos conduciendo colocamos el coche en un determinado lugar de la calzada y no más a la izquierda o a la derecha?) (3)

Consecuencias de la PC y el EFC para la enseñanza médica

La PC puede suponer un serio problema para el aprendizaje. La frustración que pueden experimentar tanto los estudiantes como los docentes debido a la PC contribuye a socavar el potencial de experiencias educativas de calidad. Existen innumerables ejemplos de este tipo en el que los denodados esfuerzos de expertos y brillantes profesionales en su área de conocimiento por enseñar a jóvenes aprendices conceptos y estrategias actualizadas y efectivas, encuentran la incompreensión e indiferencia de estos junto a una manifiesta incapacidad para incorporarlos. ¿Se ha encontrado en alguna ocasión preguntándose por qué la información que tanto esfuerzo le ha costado incorporar y que tanto le está costando transmitirles no está funcionando con sus estudiantes?, Pero también los propios estudiantes a menudo se sorprenden de qué reputados profesores o expertos docentes clínicos sean unos críticos docentes. Los estudiantes califican la calidad y claridad de un profesor o docente clínico como los determinantes más importantes de su asistencia a clase (4). Esto, junto con el hecho de que la mayoría de los profesionales de la medicina no han recibido capacitación pedagógica formal, sugiere que la PC y el EFC pueden ser factores que influyan en la efectividad de la educación que se ofrece. Ambos conceptos entonces deberían llamar nuestra atención sobre la necesidad de conocer nuestro nivel de conocimiento en relación al de nuestros estudiantes.

Estrategias docentes para mitigar el EFC y la PC

Entonces, ¿cómo se podría abordar el EFC y la PC? La práctica de lo que se ha llamado 'medicina lenta' (slow medicine), como una forma de medicina personalizada que hace hincapié en escuchar y reflexionar sobre las necesidades del paciente, nos lleva a explorar la idea de utilizar la 'pedagogía lenta' para combatir el efecto del falso consenso y así la paradoja del conocimiento. La 'pedagogía lenta' es un enfoque centrado en el alumno que anima a los estudiantes a desarrollar su conocimiento bajo la supervisión y orientación de los profesores. En los últimos años se han desarrollado múltiples enfoques educativos que comparten esta filosofía, así las clases inversas son bien conocidas y muchas de ellas incorporan técnicas de pedagogía lenta como las 'preguntas con clicker' (un sistema de respuesta de la audiencia utilizado para evaluar la comprensión del material por parte de la clase) o la técnica 'think-pair-share' (hacer que los estudiantes primero reflexionen sobre un problema y luego lo discutan con un compañero cercano para finalmente compartir sus respuesta con el resto de la clase); por otra parte el bien conocido 'aprendizaje basado en problemas' es otra estrategia de este tipo. Lo que hacen estas técnicas, es sobre todo, minimizar la transferencia de información mono-direccional típica de una clase al uso o de cursos basados en conferencias magistrales. Además otro aspecto es hacer énfasis en el aprendizaje de toda una tarea en su conjunto, lo que da como resultado experiencias de aprendizaje más coherentes y significativas para los estudiantes (5). Al utilizar una pedagogía lenta, se anima a los docentes a que enseñen una menor y más manejable cantidad de material, lo que teóricamente hace que los detalles importantes sean más evidentes y relevantes para los estudiantes. Bajo estas condiciones, el educador y el aprendiz trabajan juntos para generar conocimiento en lugar de confiar solo en el educador a la hora de transmitir conocimiento. En esta dirección otra estrategia educativa novedosa como es el co-aprendizaje, esto es, un aprendizaje que está orientado por dos profesores de campos diferentes, puede ser considerado como una técnica de pedagogía lenta con nuevas y más amplias potencialidades. En conjunto, la pedagogía lenta podría reducir la brecha que existe en las responsabilidades educativas, aumentando la efectividad de la transferencia de conocimientos y tareas y disminuyendo el impacto de la PC y el EFC.

Otra forma de abordar el EFC y la PC es mediante el fomento de la enseñanza entre pares. Muchas de las actividades de pedagogía lenta enumeradas anteriormente dependen de la educación entre pares. Los compañeros poseen lo que se llama congruencia cognitiva, lo que significa que sus niveles de conocimiento y habilidades se alinean estrechamente. Los estudiantes que están un poco más avanzados representan el complemento perfecto para el efecto y la paradoja, ya que se encuentran en un nivel de experiencias y conocimientos similares y son maestros recién llegados al tema pudiendo así relacionar rápidamente cómo aprendieron un concepto. Además, los compañeros comparten un vocabulario y referencias sociales que pueden ayudarles a explicar los conceptos de una manera creativa y accesible. En la realidad actual de la docencia ¿this happens? casi de una manera natural: el estudiante enseña al otro estudiante y el residente mayor al residente menor: institucionalicémoslo más. Aunque los detractores consideran que la instrucción entre pares es algo así como "un ciego guiando a otros ciegos", los estudios cualitativos y cuantitativos sugieren lo contrario (6), señalándose así su valioso papel como método educativo.

Conclusiones: Hacia una docencia más reflexiva y empática

Al reflexionar sobre la pedagogía lenta y las técnicas descritas como remedios contra el EFC y la PC, estamos explorando un enfoque adicional: la reflexión de los propios docentes. Nuestra hipótesis es que el hecho de que los miembros de una facultad recuerden sus primeras experiencias sobre cuando aprendieron un concepto pueden influir positivamente en la enseñanza de este al aumentar su empatía con los propios estudiantes. La autorreflexión se correlaciona positivamente con el desarrollo de la empatía (7). Muchos docentes llevan enseñado la misma materia muchos años y pueden mostrar el conocer bien su material. Sin embargo, es probable que incluso los expertos más avanzados hayan tenido serias dificultades para interiorizar un concepto o un tema a lo largo de sus carreras académicas. Al revivir sus experiencias precoces de aprendizaje, los docentes podrían evitar los efectos del falso consenso y de la paradoja del conocimiento.

Referencias 1. Ross L, Greene D, House P. The ¿false consensus effect?: An egocentric bias in social perception and attribution processes. *J Exper Soc Psychol*, 1976;13, 279-301

2. . Burson KA, Larrick RP, Klayman J. Skilled or unskilled, but still unaware of it: how perceptions of difficulty drive miscalibration in relative comparisons. *J Pers Soc Psychol* 2006;90 (1):60?77.

3. Goldberg H, Hanlon C. When I say... the knowledge paradox: the more I know, the less I can clearly explain. *Med Edu* 2019;53:13-14

4 Clay T, Breslow L. Teach Talk. Why students don't attend class. MIT Faculty Newsletter 2006. <http://web.mit.edu/fnl/volume/184/breslow.html>. [Accessed 8 August 2018.]

5. Dolmans DHJM, Wolfhagen HAPI, van Merriënboer JGG. Twelve tips for implementing whole-task curricula: how to make it work. *Med Teach* 2013;35 (10):801?5.

6. Lockspeiser TM, O'Sullivan P, Teherani A, Muller J. Understanding the experience of being taught by peers: the value of social and cognitive congruence. *Adv Health Sci EducTheory Pract* 2008;13 (3):361?72.

7. Joireman JA, Parrott L III, Hammersla J. Empathy and the self-absorption paradox: support for the distinction between self-rumination and self-reflection. *Self Identity* 2010;1 (1):53?65