



“Integración docencia servicio en la formación profesional en el campo clínico”.

Mirta Esther Paz, Miriam Soledad Valdez

Carrera de Licenciatura en Enfermería de la UNSE. eje 4

mirta_paz@yahoo.com.ar

INTROUCCION: • Este trabajo es parte de un proyecto de investigación, donde se aplicó el modelo de integración docencia servicio en los procesos de enseñanza, y tiene como objetivo analizar los beneficios que se logran en el proceso de enseñanza en las experiencias clínicas, las que fue realizada en los campos de práctica (Centro de Salud Infantil “Eva Perón”), y estudiantes de la carrera de Enfermería de la UNSE, durante los años 2015-2017. Los campos de práctica son pilares fundamentales en la formación de profesionales de enfermería, los que generan un impacto favorable al aplicar el modelo de integración docencia servicio; es una estrategia fundamental que al emplear las herramientas de enseñanza facilita el aprovechamiento de conocimientos y capacidades de enfermeras/os (egresados/as trabajadores) y de los docentes en las experiencias clínicas; contar con campos clínicos pertinentes constituye una exigencia para el desarrollo de un proyecto educativo de calidad.

La integración docente asistencial (IDA) es definida por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) como la “unión de esfuerzos, en un proceso de creciente articulación, entre instituciones de servicios de salud y de educación para contribuir a mejorar las condiciones de vida de la colectividad, mediante la prestación de servicios adecuados a las necesidades reales de la población, la producción de conocimientos y la formación de recursos humanos necesarios en un determinado contexto de la práctica de servicios de salud y de enseñanza” (OPS, 1999)

La consolidación de prácticas innovadoras en campos clínicos reales requieren de un paso esencial: la transformación del proceso de trabajo y la coherencia entre el proyecto de los servicios y la propuesta educativa (UNSE) en sus dimensiones políticas, técnicas y metodológicas, para que estas iniciativas sean efectivas en la gestión de los servicios y la universidad; y para la salud de la población.

El aporte que tienen los campos clínicos es fundamental en la formación de los profesionales de la salud. Se reconocen como el lugar donde logran la integración teórica práctica, adquieren destrezas, observan modelos de rol, visualizan el trabajo en equipo, apoyan y cuidan a usuarios, familias y comunidades en su recuperación física y psíquica. La importancia de la sincronización de experiencias en enfermería y una colaboración estrecha entre enfermeras docentes, estudiantes y enfermeras clínicas, dan a los estudiantes un balance apropiado de perspectiva, habilidades clínicas y académicas, que lo prepararán efectivamente para satisfacer las necesidades de cuidados de salud de los pacientes.

Se consideró que la cátedra no puede ser pensada en forma aislada, debe ser pensada institucionalmente para generar espacios de reflexión colectiva. Si se sostiene que “comprensión” es la habilidad de pensar y actuar con flexibilidad a partir de lo que uno sabe, el estudiante debe comprender su trabajo a partir del manejo de las habilidades cognitivas básicas como presunción, suposición, inferencias, juicios, deducción, inducción, clasificación, definición, explicación, entre otras, que deben ser desarrolladas secuencialmente desde todas las asignaturas “ La importancia de la deliberación para optar en cada situación de enseñanza, buscando la mirada crítica sobre lo que hacemos, para transformar los contenidos curriculares en actividades significativas para los estudiantes.

En nuestro proyecto, solicitamos a los/las egresados/as que elaboren un protocolo de enseñanza mediante una simulación de un procedimiento, acordamos la estrategia de abordaje, y les pedimos que revisen estos procedimientos según el estado del arte en las publicaciones disponibles; esto permitió una revisión de lo que se hace en el servicio, a veces para corregir, a veces para afianzar, pero lo más valioso de la experiencia fue que los/las estudiantes de enfermería, aprendían un procedimiento, que estaba avalado, no sólo por sus docentes, sino además por el personal del servicio. Que el estudiante pueda visualizar lo



aprendido en el mismo campo de práctica, sin contradicciones, ni observaciones desde ninguno de los dos campos, le otorga una coherencia a la experiencia clínica, que redundará en la significatividad del aprendizaje de todos/as quienes participamos.

Si bien el conocimiento producido permite resolver un problema focalizado en el contexto que se aborda, en ese sentido podemos afirmar que se logró una integración docente servicio para la discusión y propuestas de normativas en la enseñanza de prácticas profesionales de Enfermería, mediante la socialización de saberes entre Universidad y Servicios y se pudo constatar mediante los testimonios narrativos de los estudiantes de su cuaderno de campo, el desarrollo de un pensamiento crítico o al menos la aplicación de habilidades cognitivas para afrontar situaciones de cuidado, creemos que los resultados más importantes están relacionados con la enseñanza, mediante procedimientos específicos, consensuados entre ambas instituciones y también con las herramientas educativas producidas en cada instancia.

En la formación integral de los profesionales de la salud, y en especial en la de los profesionales de enfermería, es fundamental esta integración docente asistencial, porque conjuga el terreno idóneo donde se puede aprehender el quehacer en salud. Es especial este espacio para enfermería, dado que es quien tiene mayor contacto y es capaz de crear una relación más estrecha con las personas a las que cuida. Para Enfermería, la Integración Docente Asistencial es el punto de encuentro entre la teoría y la práctica, siendo de suma importancia porque es donde se fusionan y se hace realidad lo aprendido por el estudiante. En la enseñanza de los profesionales de la salud y en especial de Enfermería, se encuentra el Proceso de Enseñanza en Salud, que en la práctica clínica contribuye al logro de las metas y objetivos perseguidos por la institución universitaria, para lograr en el marco de su misión y compromiso con la sociedad que los estudiantes adquieran los métodos de apropiación de la realidad y que la puedan incorporar en su práctica profesional como enfermeros.

En la educación superior en salud, lo fundamental es preparar al estudiante para realizar su actividad laboral es por ello que la actividad que se produce en los servicios de salud sirve de vehículo fundamental para formar los profesionales de Enfermería; caracterizándose ésta por su complejidad, interdisciplinariedad e interdependencia. El sistema de conocimientos, habilidades y valores que predomina en la formación del profesional de salud, debe partir de los problemas asistenciales que este especialista debe resolver en un centro hospitalario y en la comunidad, escenario en que ocurre la formación. El sistema de conocimientos debe estar vinculado con la propia especialidad y sus aspectos éticos, para que estimule el interés por la profesión y su problemática, de modo que propicie el debate acerca del mundo profesional y desarrolle el espíritu crítico de comprensión social de la profesión.

El sistema de conocimientos, habilidades y valores se estructura a partir de la lógica de la Disciplina Enfermería y del proceso didáctico, con una estrategia de desarrollo de habilidades que le permita mostrar los vínculos con otras áreas, de modo que puedan conformar una visión interdisciplinaria. Se parte de los conocimientos generales, para que se apliquen a situaciones particulares, en el proceso de Atención de Enfermería.

El aprendizaje basado en experiencias es una fortaleza, de manera natural se combinan estrategias de aprendizaje individual y grupal; el aprendizaje en la clínica difícilmente puede ser reemplazado por otras estrategias, dado que no se aprende por memorización y lectura aquellas actividades relacionadas con las personas. Los docentes enfermeros deben complementar las prácticas con laboratorios o seminarios donde se puedan analizar situaciones conflictivas o complejas, para que luego el estudiante tome las decisiones más acertadas. La metodología clínica implica una interacción constante presencial entre el alumno, el paciente, el profesor y las/los enfermeras/os asistenciales de cada sala. Ellas/ellos participan como modelo profesional en las funciones de cuidado, educación, administración y en docencia. Las directrices de la práctica de enfermería se podrían constituir en un instrumento guía para evaluar en la práctica cómo se



lleva a cabo el cuidado, aspecto crucial en la formación del alumno. La utilización del proceso de enfermería permite la continuidad en el cuidado. Es necesaria para la formación del estudiante, que esta conducta sea realizada por las enfermeras en su trabajo diario en el hospital o en los centros de salud para que el estudiante pueda encontrar coherencia entre la teoría de enfermería y la práctica. Los campos clínicos favorecerán una práctica profesional autónoma, en la medida que las enfermeras sean modelos de autonomía para el estudiante, previa preparación de la enfermera clínica en docencia y evaluación. Es relevante establecer una comunicación docente-asistencial fluida, que permita la comunicación entre los diferentes niveles de responsabilidad. Estas nuevas miradas para afrontar el quehacer educativo constituye uno de los pilares teóricos de las prácticas de Aprendizaje-Servicio (a partir de ahora A-S), entendidas como acciones formativas orientadas a promover aprendizajes significativos, útiles y relevantes en contextos educativos ampliados. Ello supone un desarrollo del “compromiso ético y social con la comunidad, aprendiendo a aplicar el conocimiento académico a la mejor comprensión y actuación sobre los problemas de la vida cotidiana de su comunidad en todas sus dimensiones, artística, científica, técnica y ética” (Perez, 2012)

El/la docente de enfermería en el desarrollo de las actividades teórico-prácticas en los campos de práctica clínica proporciona, las bases necesarias para el desarrollo del futuro profesional. Se sabe que el conocimiento teórico y práctico es traducido por los aprendices, mostrando que no son experiencias separadas una de la otra. Aprender a cuidar ocurre necesariamente en la relación entre el estudiante y la persona cuidada, donde el estudiante aplica y transforma los conocimientos teóricos aprendidos en la sala de clases, a través de acciones prácticas de cuidado, las cuales son apoyadas por el docente. La actuación del docente en este contexto se transforma en un elemento importante del proceso, ya que al integrarse con los estudiantes en los campos clínicos, el docente proporciona, a través de su conocimiento personal y sus conocimientos actuales, las bases y el apoyo necesario para el desarrollo del futuro profesional de enfermería. Sin embargo, es en este ambiente clínico de cuidado donde ocurre la integración docente/asistencial propiamente dicha, el docente de enfermería y la enfermera clínica desarrollan un papel fundamental en la formación del estudiante. Los docentes no solamente instruyen, sino que además estimulan al estudiante a la toma de decisiones, a hacer observaciones, a percibir relaciones y a trabajar con indagaciones. De esta manera, el docente proporciona al estudiante el desarrollo de habilidades y actitudes que conducen a la adquisición de un poder técnico y también político, a fin de poder actuar en beneficio de la sociedad.

Formar un nuevo profesional de enfermería es una tarea compleja que requiere del docente competencias relacionadas no solamente con sus saberes, sino también con las habilidades adquiridas de su propia vivencia en cuanto a ser profesional. Habilidades estas que serán aplicadas en tiempo real, en un ambiente complejo como es el campo clínico, un ambiente que involucra necesariamente la relación con el paciente, estudiante, enfermera clínica y equipo de salud, la producción de conocimiento se genera a partir de la educación. Por otra parte, la difusión del saber favorece la reflexión del equipo docente y de la enfermera sobre el significado educativo de su función, identificando temas para ser mejorados en el proceso de cuidar a los estudiantes y pacientes. La universidad busca en De igual manera, entendemos que es tarea de las universidades la búsqueda constante de la aproximación docente/asistencial, como un elemento constructor y facilitador del proceso de enseñanza, teniendo como objetivo la formación de nuevos profesionales de enfermería que, en su actuar, traigan consigo las bases de un cuidado auténtico, e involucren en este cuidado al docente, al estudiante de enfermería y al paciente, como integrantes activos de su importante función. La aproximación docente/asistencial, como un elemento constructor y facilitador del proceso de enseñanza, teniendo como objetivo la formación de nuevos profesionales de enfermería que, en su actuar, traigan consigo las bases de un cuidado auténtico, e involucren en este



cuidado al docente, al estudiante de enfermería y al paciente, como integrantes activos de su importante función.

Palabras clave: aprendizaje-servicio; aprendizaje por experiencia; innovación pedagógica; desarrollo profesional.

Bibliografía

- Programa de Desarrollo de Recursos, Organización Panamericana de la Salud. Calidad y regulación de la educación y del ejercicio profesional en medicina : revisión del tema y análisis de situación en seis países de América Latina. Washington (EEUU): Organización Panamericana de la Salud; 1999. 71 p.
- Zepeda M, Mendoza S. Integración Docente Asistencial: Punto de encuentro entre la teoría y la práctica de enfermería. Boletín de Investigación en Enfermería de la Universidad de Concepción, Chile; 1996.
- Nogueira M, Rivera N, Blanco F. Desarrollo de competencias para la gestión docente en la educación médica superior. Revista Cubana de Educación Médica Superior. 2003;17(3). 8. Román O. ¿Cómo se regula la asignación y uso de los Campos Clínicos? Comisión Nacional Docente Asistencial, Propuesta de política pública [Internet]. 2001 [cited 2001 mar 19]. Available from: <http://www.cemuc.cl/pdfs/informate/revmedchil1.doc>
- Revista Eletrônica de Enfermagem. 2008;10(2):367-373. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n2/v10n2a08.htm>
- Ministerio de Salud Programa de Evaluación Externa de la Calidad de la Atención Hospitalaria (PECAH).[serie en internet] [citado 2005] Disponible en: <http://www.minsal.cl>.