

LAS APTITUDES Y ACTITUDES DEL DOCENTE CLÍNICO: UNA APROXIMACIÓN CUALITATIVA.

Lic. Enf. Sofía Elena Pérez Zumano*, Mtra. Laura Morán Peña**

* Ex alumna de la primera generación de la Maestría en Enfermería-UNAM. Profesora de Asignatura "B". ENEO,

**Coordinadora del Programa de Maestría en Enfermería de la UNAM.

RESUMEN

Introducción. A pesar de la trascendencia del rol del docente clínico, en nuestro país es poca la generación de conocimientos en este campo. En esta investigación se exploraron las características del docente clínico desde la perspectiva de los estudiantes.

Metodología: Por la multidimensionalidad de la enseñanza clínica se realizó una triangulación metodológica, en este artículo se presentan los resultados de la fase cualitativa. El análisis de los datos se hizo a través de la codificación abierta, axial y selectiva.

Resultados: A partir del análisis del discurso de los estudiantes se pudieron identificar tres grandes categorías: 1) Poseer aptitudes para la enseñanza clínica, 2) Actitudes del docente clínico que influyen positiva o negativamente en la enseñanza clínica y 3) Factores del contexto que intervienen en la enseñanza aprendizaje en el escenario clínico.

Discusión: Las aptitudes y actitudes del docente identificadas por los alumnos concuerdan con lo reportado en la literatura, salvo el caso de algunos factores del contexto que emergieron, que influyen en la docencia clínica y que han sido poco estudiados.

Conclusiones: La mirada cualitativa permitió acercarse a la comprensión e interpretación de la riqueza y complejidad del rol del docente clínico.

Palabras clave: enseñanza clínica, triangulación metodológica, aptitudes, actitudes y contexto.

ABSTRACT

Introduction. Despite the clinical teacher roll's transcendency, the generation of knowledge in this field is little in our country. In this research, the clinical teacher characteristics from the students' perspective are explored.

Methodology. Due clinical teaching multi-dimensionality, a methodological triangulation was performed; the qualitative phase results are presented in this paper. Data analysis was performed by open axial selective codification.

Results. Starting from the students discourse analysis, three major categories could be identified: 1) Having clinical teaching suitability; 2) Clinical teacher attitudes that positively or negatively influence clinical teaching; and, 3) Context factors which intervene in the teaching-learning process within the clinical scene.

Discussion. Teachers' suitability and attitudes identified by pupils are in accordance with that reported in the literature, except in the case of some context factors that emerge and influence on clinical teaching and have been scarcely studied.

Conclusions. The qualitative view allowed coming closer to the understanding and interpretation of the clinical teaching roll richness and complexity.

Key words: clinical teaching; methodological triangulation; suitability; attitudes and context.

INTRODUCCIÓN

En el contexto de la evaluación educativa la realizada al personal académico ocupa un lugar relevante, ya que los docentes son la columna vertebral de la institución escolar, son los directamente responsables de guiar a los alumnos en la integración de los conocimientos teóricos y prácticos más actualizados, por lo que se consideran como el personaje central para elevar la calidad de la educación superior.

Sin embargo, los indicadores de evaluación académica se centran fundamentalmente en el desempeño del docente en el aula y pocas veces se refieren a la docencia clínica. Por ser ésta la articulación de ejes en los que el alumno gradualmente integra en su estructura cognitiva los conocimientos relativos al cuidado de la salud humana, a través del ir y venir de la teoría a la práctica y viceversa, cobra especial relevancia su estudio.

A pesar de su trascendencia, la investigación relacionada en cómo mejorar el uso de la enseñanza clínica es muy limitada. Aunque a nivel internacional existen diversos estudios en los que se exploran las características del docente clínico a partir de la percepción de los estudiantes, en nuestro país la investigación al respecto es muy incipiente. Estudios de esta naturaleza permitirían hacer visible el rol del docente clínico tanto en el contexto escolar como en el hospitalario. Sin duda el analizar de manera más profunda la enseñanza clínica tendrá grandes implicaciones para mejorar la formación de recursos humanos de Enfermería, que a la larga impactarán el cuidado que se ofrece a los usuarios de los servicios de salud.

METODOLOGÍA

Debido a la multidimensionalidad de la enseñanza clínica, se realizó una triangulación metodológica^{1,2,3} que permitió tener un mayor acercamiento y por lo tanto, una mayor comprensión de los aspectos involucrados en el ejercicio de la docencia clínica. En este artículo se presentan sólo los resultados de la parte cualitativa, para la cual se entrevistaron a 4 sujetos, 1 pasante de Enfermería, 2 estudiantes de 7° semestre y 1 de 5° semestre. Para la reducción de los datos, se hizo la transcripción de las entrevistas tal y como se escuchan en la cinta de audio, después se hizo la reducción inductiva siguiendo los procedimientos de microanálisis, codificación abierta, axial y selectiva que permitieron la identificación de diversas categorías y subcategorías.

RESULTADOS

A partir del análisis del discurso de los estudiantes se pudieron identificar tres grandes categorías: 1) Poseer

aptitudes para la enseñanza clínica, 2) Actitudes del docente clínico que influyen positiva o negativamente en la enseñanza clínica y 3) Factores del contexto que intervienen en la enseñanza aprendizaje en el escenario clínico (Ver esquema 1).

APTITUDES PARA LA ENSEÑANZA CLÍNICA

En las aptitudes los alumnos identificaron los atributos y tres tipos de habilidades que requiere un buen docente clínico. Uno de los atributos sobresalientes es que el docente sea un facilitador del aprendizaje, esto lo hace a través de orientar o guiar de manera permanente al estudiante en el escenario de práctica, así como al favorecer la comunicación Enfermera-docente-alumna y a través de propiciar la adaptación de los estudiantes al escenario clínico.

De igual manera, los alumnos dieron gran importancia a la presencia o disponibilidad del docente en el momento en que se le necesita para no sentirse abandonados, estar con todos los alumnos "aunque sea cinco minutos", les da la seguridad al actuar, de que hay alguien que los respalda, que no están solos cuando necesiten ayuda.

También consideraron de gran valor que el docente tenga experiencia laboral como Enfermera, ya que más fácilmente les resuelven sus dudas e incluso les pasan algunos tips que han adquirido en su práctica que no están escritos en los libros. Esto es de gran valor para los alumnos y despierta en ellos la admiración y respeto por el docente. Por el contrario, ellos perciben que quien no tiene la experiencia hospitalaria evade al estudiante en la resolución de sus dudas o simplemente "no ayudan en nada" al alumno.

Con relación a las habilidades para la enseñanza y la evaluación los docentes realizan el mismo tipo de actividades y son llevadas a cabo a partir de la supervisión clínica, donde la interacción con el alumno constituye un espacio en el que él demuestra con el ejemplo y con actitudes la manera de tratar a los pacientes desde una perspectiva holística del cuidado y proporciona asesoría directa en la atención del paciente, da enseñanza personalizada al estudiante. Al respecto una alumna menciona:

"checan por ejemplo al estudiante, checan qué es lo que le hace falta y dependiendo de eso que le haga falta es que lo van guiando para que lo vaya encontrando y se vaya dando cuenta incluso de habilidades que no se había dado cuenta que tenía eh, que vaya soltándose en el hacer y también en la comunicación con los pacientes... eso también tiene el objetivo de irles complementando..."

Otra habilidad que emergió del discurso de los alumnos es la relativa a la gestión de la enseñanza clínica, que se logra a través de ser intermediario entre el alumno y el personal de Enfermería de la institución, de mantener coordinación con la responsable de enseñanza y jefes de piso y establecer acuerdos con el personal de servicios.

Es importante señalar que a partir del discurso de los alumnos no sólo se identificaron aptitudes del docente promotoras del aprendizaje sino algunas que por el contrario lo inhiben o dificultan, tales como: que el docente no tenga conocimientos sobre los temas del curso, que en el trabajo en el aula deje toda la responsabilidad de la exposición de los temas a los alumnos, que no resuelva dudas, que no retroalimente a los estudiantes y además que llegue tarde o no asista a la práctica.

ACTITUDES PARA LA ENSEÑANZA CLÍNICA

Las actitudes del docente clínico se evidencian a partir de la forma de comportarse y están en estrecha relación con su personalidad, esto implica tanto sus tendencias conductuales como la forma de relacionarse con otras personas. Al respecto los estudiantes identificaron algunas cualidades y valores del docente que promueven el aprendizaje, tales como: comprensión, paciencia, justicia, flexibilidad, responsabilidad, accesibilidad, interés, entusiasmo, empatía, amabilidad, alegría, aptitud para enseñar y reconocer sus debilidades.

Por el contrario, los estudiantes también precisaron algunos defectos, contravalores y rasgos de la personalidad del docente que dificultan el aprendizaje, tales como: impaciencia, desesperación, falta de interés por los alumnos, apatía, falta de responsabilidad o compromiso, rigidez en sus puntos de vista. Además de mal carácter, autoritarismo, intimidación, abuso de poder, prepotencia, falta de sutileza, enojo, gritos.

Otro aspecto que fué revelado en la dimensión interpersonal con el alumno es la percepción de si al docente le gusta la Enfermería o no, ya que el disfrute por la profesión se manifiesta con la expresión de emociones como la pasión, el entusiasmo, el enojo. A quienes les gusta su profesión se involucran en la práctica y motivan a los estudiantes a partir de sus experiencias. Por el contrario, a los que no les gusta la Enfermería evidencian frustración, insatisfacción, infelicidad.

"digamos que están en ese sitio porque ahí los puso el destino, que no disfrutaban lo que hacen, que hacen las cosas por hacerlas, que a lo mejor llegaron a Enfermería queriendo ser médicos y se quedaron en Enfermería..."

Los estudiantes mencionaron, que el docente clínico puede ser un modelo de rol profesional ya que los alumnos aprenden con el ejemplo, al respecto comentan:

"los que aman lo que hacen, los que están comprometidos con su profesión y los que se involucran contigo, a sea, te ven como alumno pero también como amigo o amiga, y los que tú sientes que se apasionan con lo que hacen (enfatisa) esos profesores son de los que dices ¡guauh!, yo quiero ser como él o quiero tener una perspectiva igual a la suya en el área laboral, ellos mismos te motivan, te dicen: es que mira, la salud pública es bonita, te van involucrando, ¿no?, o mira: la Pediatría es lo más bonito porque los niños te necesitan... sus mismas experiencias te van motivando y hay profesores que definitivamente decimos: ¡no!".

FACTORES DEL CONTEXTO

Dentro de los factores del contexto los alumnos destacaron que en el campo clínico, el rol del personal de Enfermería que ejerce una influencia decisiva en su aprendizaje, ya sea positiva o negativa, debido a que pasan la mayor parte del tiempo de la práctica con ellos.

También emergieron aspectos de la planeación académica que son competencia de la institución educativa y que pueden dificultar el proceso de enseñanza aprendizaje en el escenario de prácticas, tales como: elección de campos clínicos inadecuados al nivel de conocimientos de los estudiantes, tiempo insuficiente para la práctica, exceso de alumnos para un solo docente, lejanía de los campos clínicos y asignación de docentes fuera de su área de especialidad o dominio.

"A mí en tercer semestre me tocó hacer mi práctica clínica en un hospital de tercer nivel cuando yo iba a hacer prácticas de fundamentos de Enfermería, entonces yo siento que no correspondía para nada..." "nos decían: es que ustedes no tienen nada que estar haciendo aquí..."

DISCUSIÓN

Las aptitudes y actitudes identificadas en el docente clínico demuestran la trascendencia de su rol en la formación de los estudiantes. Esto concuerda con los resultados de un estudio en el que se identificó al docente clínico como el factor de mayor influencia para el aprendizaje de los estudiantes en la clínica.⁴

Así mismo, existe correspondencia entre las características del docente clínico percibidas por los alumnos, con lo reportado en la literatura, por ejemplo, el desarrollo de un clima adecuado para el aprendizaje requiere de un profe-

que sea inteligente, clínicamente competente, experto como docente clínico, que estimule en el alumno la independencia para el aprendizaje y la confianza en sí mismo, ya que en el escenario clínico los estudiantes necesitan libertad para explorar, preguntar e incluso disentir, ya que sin esto el pensamiento crítico es inhibido.⁵

Es innegable que el docente es corresponsable de garantizar una excelente atención a los pacientes que están bajo el cuidado de los alumnos. Esto requiere que sea un experto supervisor clínico con las siguientes habilidades:

- 1) Organizar el trabajo de los alumnos y crear un ambiente adecuado para el aprendizaje. Esto implica tener expectativas claras, organizar el tiempo para el aprendizaje y proporcionar oportunidades de prácticas adecuadas;
- 2) Promover la solución de problemas y evaluación de habilidades críticas. De hecho, los docentes motivan más a sus alumnos cuando demuestran sus propias habilidades en la resolución de problemas, en la argumentación y en la toma de decisiones. El docente debe impulsar al estudiante a participar activamente en la identificación de los problemas del paciente y en el desarrollo del plan de atención;
- 3) Observar el desempeño de los estudiantes y dar retroalimentación constructiva, a través de ésta los alumnos se dan cuenta de cómo van progresando hacia sus metas. La retroalimentación es más positiva cuando los alumnos conocen los criterios que serán usados y se da inmediatamente después de que el alumno realiza la actividad, así el estudiante está en posibilidad de comparar su desempeño con el juicio experto del docente.⁶

Respecto a las relaciones interpersonales concuerda con lo reportado en algunos estudios que señalan algunas conductas del docente que mejoran las relaciones interpersonales como: tratar a los estudiantes con igualdad sin distinción, aprenderse los nombres de los estudiantes rápidamente, mostrar paciencia, tratar a los estudiantes como iguales, sonreír y mostrar una conducta amigable.⁷

El profesor debe ser consciente que inevitablemente es un socializador, un generador de actitudes, un modelo profesional y humano a imitar.⁸ Por lo que deben estar conscientes de las cinco áreas en las que sirven como modelos de rol a sus estudiantes: 1) competencia clínica, 2) ejemplo profesional; todo lo que el educador hace o dice en la clínica puede ser interpretado por los alumnos

como un modelo de cómo deben actuar, (aparición y vestido, actitud hacia los pacientes y estudiantes, puntualidad, trayectoria profesional, organización del equipo, del espacio físico y hábitos clínicos), 3) interacción Enfermera-paciente y con el personal de salud, 4) valores éticos y 5) conciencia social.⁹

Sin embargo, los comentarios de los alumnos hacen suponer que no todos los docentes son modelos positivos para el ejercicio profesional.

CONCLUSIONES

El estudio de docencia clínica con metodología cualitativa permitió trascender de los criterios de eficacia que se centran en lo observable y cuantificable que interponen una lente unidimensional que dificulta y trivializa la función docente,¹⁰ a la comprensión e interpretación de la riqueza y complejidad del comportamiento humano.¹¹

El discurso de los estudiantes permitió identificar las creencias que tienen sobre sus docentes, los sentimientos que les inspiran y los rasgos de su personalidad que pueden promover o limitar el aprendizaje. Así mismo, se hizo evidente que en el escenario clínico la relación pedagógica no sólo incluye al docente y alumno, sino a la Enfermera a la que le asignan al estudiante, constituyéndose en un trinomio que tiene que trabajar en armonía para favorecer la enseñanza aprendizaje de la clínica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cabrero J, Richart M. *El debate investigación cualitativa frente a investigación cuantitativa*. Enfermería clínica. Madrid, 1996; 6 (5): 34-9.
2. Castro R, Bronfman M. *Problemas no resueltos en la integración de los métodos cualitativos y cuantitativos en la investigación social en salud*. En: Salud, cambio social y política. Propuestas internacionales, perspectivas desde América Latina. México, 1999: 50-64.
3. Añas M. *La triangulación metodológica: sus principios, alcances y limitaciones*. [fecha de acceso 12 de julio del 2004]. Bogotá. Disponible en: <http://enfermeria.udea.co/revista/marzo2000/Triangulacion.html>
4. Campbell I E, Larrivee L, Field P A, Day R A, Reutter L. *Learning to nurse in the clinical setting*. *Journal of Advanced Nursing, Oxford*, 1994; (20): 1125-1131.
5. Reilly D, Obermann M. *Clinical Teaching in Nursing Education*. Jones and Barlett Publishers, Inc. and National League for Nursing, Toronto, Canada, 1999:1-10

6. Irby D. *Effective Clinical Teaching & Learning: Clinical Teaching and the Clinical Teacher*. Disponible en <http://www.med.cmu.ac.th/secret/meded/ct2.htm>
7. Allison-Jones L. *Student and Faculty perceptions of Teaching Effectiveness of Full-time and Part-time Associate Degree Nursing Faculty, Nursing Clinical Teacher Effectiveness Inventory*. Dissertation, 2002: 14-20, 54-61. Disponible en: <http://scholar.lib.vt.edu/theses/available/etd-10042002-183948/>
8. Manso JM. *Reflexiones sobre un Nuevo Modelo de Profesor Universitario en Medicina. Una Visión Crítica de la Enseñanza Médica*. Disponible en <http://www.fac.org.ar/scvc/llave/edu/manso/mansoe.htm>
9. Richter E. *Role Modeling for Clinical Educators*. En: Kleffner J. Hendrickson W. *Effective Clinical Teaching*. E. U.: The University of Texas College of Pharmacy, 2001. Disponible en: <http://www.utexas.edu/pharmacy/general/experiential/practitioner/effclinteach.pdf>
10. Díaz A. *Evaluar lo académico, organismos internacionales, nuevas reglas y desafíos*. En: T. Pacheco y A. Díaz (Coordinadores). *Evaluación académica*. México: CESU FCE; 2003. p. 11-31.
11. Bracker M. *Metodología de la investigación social cualitativa*. Tomo I. Sinopsis, Kassel/Managua 2002. [fecha de acceso: 12 de mayo del 2004] Disponible en: <http://www.qualitative-forschung.de/publishing/modelle/methodologie/metodolo.pdf>

DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA

Sofía Elena Pérez Zumano: sepzumano@yahoo.com.mx
 Laura Morán Peña: eneolm@yahoo.com

ESQUEMA 1
CATEGORÍAS DERIVADAS DE LA PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES SOBRE EL DESEMPEÑO DEL DOCENTE CLÍNICO

