

INVESTIGACIÓN

Concepciones del alumnado respecto a la docencia clínica: Carrera de enfermería, Universidad de La Frontera

NANCY NAVARRO H.*, MÓNICA ILLESCA P.**, MIRTHA CABEZAS G.*** y SILVIA SAN MARTÍN G.****

RESUMEN

Introducción: La formación de profesionales está fundamentada en el análisis de cambios sociales y necesidades futuras de nuestra sociedad, anticipándose a cuál será la función de la institución educativa y del profesorado.

Objetivos: Con el propósito de conocer las concepciones de alumnos de la Carrera de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera, respecto a la pregunta ¿cuáles son las características que debe tener una enfermera/o para la supervisión clínica?, se plantea una investigación cualitativa, usando el método de Redes Semánticas Naturales.

Material y Método: Para ello, se conformó una muestra de tipo no probabilística, con cuarenta estudiantes, cuyo criterio de inclusión fue pertenecer al tercer año 2006, (primer semestre) estar cursando el Módulo integrado Enfermería en el Adulto I impartido en el primer semestre, y disponibilidad horaria para participar en la investigación.

En conformidad a la técnica utilizada, Redes Semánticas Naturales, se solicitó a los sujetos que en forma individual y en un tiempo límite de cinco minutos, definieran las características que debe tener una enfermera/o para la supervisión clínica, con diez palabras por escrito (verbos, adverbios, adjetivos, sustantivos, pronombres, sin utilizar artículos o preposiciones). En segunda instancia debían priorizar de uno a diez cada palabra, correspondiendo al número 1 el mayor valor. El análisis de datos se realizó mediante una reducción progresiva de la información siguiendo el esquema propuesto (Valor J, Valor M, Conjunto SAM y Valor FMG).

Resultados: Al final del proceso los resultados se representan en el Conjunto SAM con el correspondiente Valor FMG, donde se muestra que nueve de doce de las características identificadas por los estudiantes son competencias genéricas: empática, respetuosa, tolerante, confiable, consecuente, líder, objetiva, incentivadora y autocrítica.

Conclusiones: Los resultados permiten reflexionar sobre la necesidad de valorar la relación humana entre educando-profesora/or, conjuntamente al conocimiento científico y formación docente de quien realiza la práctica educativa, como también tener líneas de investigación para propender al mejoramiento del proceso.

Palabras clave: Enfermería, docencia clínica, investigación cualitativa, redes semánticas.

SUMMARY

Students conceptions on clinical teaching: Nursing Career, La Frontera University

Introduction: Professionals training is based in the analysis of social changes and future needs in our society, anticipating what will be the educative institutions and teachers role.

Objectives: With the purpose of knowing students from Nursery Career, Medicine Faculty, La Frontera University, conceptions about the question, what are the characteristics a nurse must have for

* Enfermera, Magíster Pedagogía y Gestión Universitaria. Oficina de Educación en Ciencias de la Salud (OFECS). Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera. millesca@ufro.cl. Casilla 54 D Temuco.

** Profesora de Estado, Magíster Pedagogía y Gestión Universitaria. Oficina de Educación en Ciencias de la Salud (OFECS). Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera.

*** Químico Farmacéutico, Diplomada en Pedagogía y Gestión Universitaria. Oficina de Educación en Ciencias de la Salud (OFECS). Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera.

**** Estudiantes Tercer Año 2006, Carrera de Enfermería Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera.

clinical supervision?, a qualitative research is considered using the Natural Semantic Networks method.

Method: A non probabilistic sample was constituted with forty students. The inclusion criteria was belonging to third year 2006 (first semester), studying Adult Nursery I Integrated Module in the first semester and schedule availability to participate in the research. According to the technique used, Natural Semantic Networks, it was asked that each subject could define, individually and in limited time of five minutes, the characteristics a nurse must have for clinical supervision, with ten written words (verbs, adverbs, adjectives, nouns, pronouns, without using articles or prepositions). In a second time they must prioritize from one to ten each word, corresponding to number 1 the bigger value. Data analysis was made with a progressive reduction of information following the proposed scheme (J Value, M Value, SAM Group and FMG Value).

Results: At the end of the process results are presented in the SAM Group with the corresponding FMG Value, where it is shown that nine out of twelve identified characteristics by students are generic competences: empathic, respectful, tolerant, trusting, consistent, leader, objective, giving incentive and self critic.

Conclusions: Results allow reflection about the need to value human relation between student-teacher, with scientific knowledge and teaching training from who carries out teaching practice, as well as having research lines to improve the process

Keywords: Nursing, clinical teaching, qualitative research, semantic networks.

INTRODUCCIÓN

La formación de profesionales, está fundamentada en el análisis de los cambios sociales y de las necesidades futuras de nuestra sociedad que suponen procesos vertiginosos anticipando así cuál será la función de la educación, de la institución educativa y del profesorado en ese nuevo marco.

En el contexto de la formación, lo habitual en los Planes de Estudio de las Carreras del área de la salud es considerar, con especial énfasis, las experiencias clínicas. Estas se materializan adquiriendo sentido y significado desde el inicio de las prácticas de formación de pregrado, realizadas en diversas instituciones de atención de salud.

Es una práctica compleja y multifuncional que desempeña distintas acciones con relación al sistema social y sanitario¹. El estudiante asume un rol activo en su proceso de formación donde se enfrenta a una circunstancia social-cultural en un tiempo determinado, considerando la reflexión en la acción^{2,3}.

Se estima que en estas prácticas educativas los educandos adquieren aprendizaje significativo en los dominios conceptuales (aprender y saber), procedimentales (saber hacer) y actitudinales (saber ser y estar). En otras palabras, lograr competencias genéricas y disciplinarias como futuros profesionales.

Durante esta práctica, los estudiantes son monitorizados por profesionales de la respectiva disciplina, responsables de facilitar el proceso enseñanza-aprendizaje, quienes no necesariamente tienen la formación en esta área. Además, el desafío de propiciar el desarrollo de competencias genéricas y disciplinarias es mayor ya que el ambiente de aprendizaje generado en la realidad de

un centro de salud, es totalmente diferente al que existe en el aula, el cual es diseñado para el cumplimiento de objetivos determinados.

Así como los educandos desarrollan las competencias ya señaladas, los docentes también deben estar capacitados en los dominios del ser, saber y saber hacer.

Scriven⁴ (1997) y Jiménez⁵ (1999), consideran atributos fundamentales para el quehacer de la práctica educativa las siguientes dimensiones:

1. Qué debe saber el docente (investigación y producción de conocimiento, teorías pedagógicas, metodologías de enseñanza y cultura organizacional de la institución).
2. Qué debe saber hacer (método, tecnologías, competencias didácticas).
3. Cómo debe ser y comportarse (relaciones, habilidades sociales, actitudes personales con pares, estudiantes).
4. Saber aprender, lo cual se está convirtiendo en el aspecto más importante del profesor en estos momentos. Las dimensiones de esta categoría se refieren a la participación en proyectos de mejora de la calidad docente, a los procesos de autorregulación de la propia práctica y al trabajo colegiado con otros académicos.

En este sentido, Carr y Kemmis⁶ (1988), plantean que los educadores dedicados a la práctica de la educación deben poseer fundamentos que estructuren sus actividades y guíen sus decisiones. Establecen que la práctica es producto de un comportamiento debidamente meditado que existe en forma separada de la teoría, a la cual se puede aplicar una teoría. En otras palabras, los docentes deben tener preliminarmente alguna compren-

sión de lo que hacen, creencias según las cuales sus prácticas adquieren sentido y algún tipo de conocimiento que les sirva para explicar u orientar su conducta.

En base a lo anterior, es importante desarrollar investigación educativa para abordar los problemas desde una perspectiva más cercana a los procesos en el momento en que se originan, dando la posibilidad de entender hechos particulares y detallados⁷.

Esta conceptualización ha cobrado sentido al aplicarla a un problema educacional concreto, como son las opiniones informales de los estudiantes de Enfermería, quienes expresan ciertas diferencias en la supervisión del quehacer clínico diario, situación que no se resuelve con el descubrimiento de un nuevo saber, sino con la adopción de una línea de acción, que permita mejorar la práctica docente.

Convencidos de la importancia de la investigación educativa como una estrategia de mejoramiento⁸ y con el propósito de contribuir a mejorar la calidad de la docencia clínica de la Carrera de Enfermería de la Universidad de La Frontera, se propone realizar un estudio con alumnos de tercer año, condicionado por la definición del campo del problema: concepciones del alumnado, respecto a las características que debe tener una enfermera/o para la supervisión clínica, constituyéndose esto último como el objetivo general del trabajo.

Para estos efectos se establece una investigación etnográfica educativa, con enfoque interpretativo, también denominada cualitativa o fenomenológica, basada en la perspectiva hermenéutica y émica relacionada directamente con el carácter reflexivo desde el punto de vista del informante⁹. Para la recolección y análisis de la información se utiliza la técnica de Redes Semánticas Naturales¹⁰. La decisión de optar por este método, se basa en la naturaleza del objeto de estudio: reconstruir las formas de sentir, pensar y actuar de los estudiantes con respecto al tema a investigar¹¹.

La etnografía educativa se centra en explorar lo que acontece cotidianamente en el centro educativo, de manera de aportar datos significativos de la forma más descriptiva posible para luego interpretarlos y poder comprender e intervenir del modo más adecuado en ese nicho ecológico que es el aula¹². Los datos tratan de los diferentes escenarios donde tienen lugar las distintas interacciones, de los valores, actividades y expectativas de todos sus participantes (docentes, alumnos e investigadores)¹³.

La perspectiva etnográfica consiste en describir y reconstruir analíticamente los escenarios y grupos que protagonizan y participan de las prácticas educativas, en sus diversas formas, poniéndolas en un registro lingüístico que permita a sus

lectores representárselos tal como apareció ante la mirada del investigador, se sostiene en la posibilidad de registrar las cualidades de lo educativo, sin perjuicio de cuantificar los aspectos que se reconozcan como cuantificables¹⁴.

En forma específica, este estudio propone indagar la opinión de los estudiantes del tercer año, quinto nivel, en relación a cuáles son las características que deben tener las enfermeras/os que realizan la supervisión clínica; detallando las más importantes, para al final del estudio socializar los hallazgos a nivel del grupo curso.

MATERIAL Y METODO

La investigación etnográfica educativa planteada tuvo como objeto de estudio a los alumnos de Enfermería, quienes a partir de sus historias personales y colectivas proporcionaron información válida con relación a las características que debe tener la enfermera/o que realiza supervisión clínica.

La muestra seleccionada, de tipo no probabilística, se conformó con cuarenta estudiantes, cuyo criterio de inclusión fue pertenecer al tercer año 2006, primer semestre, quinto nivel académico, cursando el Módulo integrado Enfermería en el Adulto I y la disponibilidad horaria para participar en la investigación.

Mediante autorización previa y participación voluntaria se aplicó como instrumento para recolectar la información y su análisis posterior, la Técnica de Redes Semánticas Naturales¹⁰.

Dicha técnica consiste en solicitar a los sujetos que definan "características que debe tener una enfermera/o para la supervisión clínica" con diez palabras sueltas que podrían ser verbos, adverbios, adjetivos, sustantivos o pronombres, sin utilizar artículos o preposiciones. Lo que en este procedimiento se denomina el "estímulo o reactivo". A la vez se pide que asignen a cada palabra definidora un número del uno al diez, siendo el número uno el que mejor define la pregunta-estímulo y el número diez el que más se aleja de ella.

En la práctica y previo a la aplicación de éste, se explicó a los participantes la forma de cómo deberían contestar la pregunta-estímulo: respuesta individual, señalando diez características que consideraran debe tener una enfermera(ro) docente para supervisar las experiencias clínicas, en cinco minutos como límite de tiempo, para luego jerarquizarlas de uno a diez, de acuerdo a la importancia atribuida (uno la más importante, diez la menos importante).

En el análisis de datos se siguió el esquema propuesto en la Técnica de Redes Semánticas Naturales¹⁰ para obtener cuatro indicadores principales:

- **Valor J:** total de las palabras definidoras que fueron generadas por los sujetos. Este valor es

un indicador de la riqueza semántica de la red.

Valor M: resultado que se obtiene de la multiplicación que se hace de la frecuencia de aparición (FA) por el valor semántico (VS), para cada una de las palabras definidoras generadas por los sujetos. Teniendo en cuenta que con fines de analizar en forma lógica la información obtenida, se hace una conversión de las jerarquías que fueron asignadas por los sujetos, al valor semántico (VS) que les corresponde, tomando como base que, la jerarquía 1 vale 10 puntos, la 2 vale 9 puntos, la 3 vale 8 puntos, la 4 vale 7 puntos y así sucesivamente. El valor M es un indicador de peso semántico obtenido para cada una de las palabras definidoras.

Conjunto SAM: es el grupo de las doce palabras definidoras que obtuvieron los mayores Valores M totales.

Valor FMG: valor que se obtiene para todas las palabras definidoras que conforman el Conjunto SAM, a través de una regla de tres, tomando como punto de partida la palabra definidora con el valor M más grande, que representa el 100%. Este valor es un indicador en términos de porcentajes, de la distancia semántica que hay entre las diferentes palabras definidoras que conformaron el Conjunto SAM.

Confiabilidad y validez del instrumento: como una forma de asegurar que los resultados de la investigación no fueran el producto de una sola fuente o sesgo del investigador, y transformar el dato a una información de la realidad, la validación de los datos se llevó a cabo mediante la triangulación por investigadores y experto, quienes a través del debate, contraste y discusión de los hallazgos, contrastaron los diferentes puntos de vista que tenían los implicados sobre la realidad¹⁵. Finalmente se elaboró un set de información definitivo que reflejó la coincidencia de los significados de todos los autores que participaron en el estudio.

Aspectos Éticos y Confidencialidad: al momento de iniciar el estudio, se realizó una presentación clara y sintética acerca de los reales alcances y principales objetivos de la investigación. Se declaró el compromiso de los investigadores en atención a mantener la confidencialidad de la información, la cual no sería discutida con personas ajenas al equipo, salvo para fines de difusión en eventos científicos. Es importante destacar que los sujetos investigados tuvieron libertad de elección para participar mediante la firma de un Consentimiento Informado¹⁶.

Dentro de la investigación, el código de Bioética desarrolla tres de sus componentes: Principio de Autonomía o respeto hacia las personas, Beneficencia y Justicia que están estipulados en el informe Belmont de 1978.

En el principio de Autonomía: los estudiantes participaron en la investigación en forma totalmente voluntaria, resguardando su individualidad y asegurando su autonomía en la toma de decisiones a través del Consentimiento Informado.

La Beneficencia: se buscó a través del bienestar de los estudiantes, ya que los resultados del estudio van en directo beneficio de los alumnos de la Carrera de Enfermería, para la mejora de la supervisión clínica y no para realizar intervenciones que puedan dañarle.

El término de Justicia: se tuvo presente al otorgar un espacio de expresión no coercitivo al alumno, acción infrecuente en la práctica educativa.

RESULTADOS

Los 40 estudiantes que participaron en el estudio generaron un Valor J de 66 palabras definidoras. A cada una de estas palabras se le calculó el Valor M. Del total de estos Valores M se escogieron los doce más altos, para determinar el Conjunto SAM, calculando al final de este proceso el Valor FMG. La Tabla 1 presenta el Conjunto SAM.

Se observa en la tabla que la empatía logra el 100% y la autocrítica del docente supervisor de clínica un 18,9%.

DISCUSIÓN

Dado que el Conjunto SAM representa las 12 palabras definidoras que obtuvieron los mayores valores M totales, se puede inferir que:

La “empatía” es una característica primordial en una enfermera/o para la supervisión clínica, así como “respetuosa”, lo que refleja que los estudiantes confieren mayor importancia a las competencias genéricas de “relaciones, habilidades sociales, actitudes personales con pa-

Tabla 1. Conjunto SAM

Conjunto SAM	Valor M	Valor FMG (%)
Empática	244	100,0
Respetuosa	129	52,9
Conocimiento	115	47,1
Tolerante	111	45,5
Buen Evaluador	102	41,8
Confiable	91	37,3
Consecuente	90	36,9
Líder	76	31,1
Incentivadora	74	30,3
Objetiva	63	25,8
Formación Docente	56	23,0
Autocrítica	46	18,9

SAM y FMG: explicación en texto *.

res, estudiantes”, de la dimensión de Scriven⁴ y Jiménez⁵ “como debe ser y comportarse”.

La palabra “conocimientos” referida a lo disciplinar, se aleja en un 52,9 % de competencias genéricas, dando claras luces que para el alumnado, así como para los usuarios del sistema sanitario, cobra mucha importancia el factor “humanismo” en toda acción que involucre seres humanos.

Cabe destacar que las palabras “buen evaluador” con un 41,8 % y “formación docente” con el 23%, no son consignadas por los educandos con un peso semántico similar, de lo que se podría inferir que les interesa más la calificación obtenida por ellos que la preparación del académico en el área educativa.

De los resultados, causa asombro que la “autocrítica”, sea un factor irrelevante, siendo uno de los valores que permite la autorregulación de la práctica en el proceso enseñanza aprendizaje. En otras palabras el “saber aprender”⁴ para el docente no es considerado por parte de los estudiantes.

CONCLUSIÓN

Nueve de las doce palabras del Conjunto SAM que aluden a las características que debe tener una enfermera/o para la supervisión clínica están relacionadas a competencias genéricas, es decir la preocupación de los alumnos es en el dominio

actitudinal del saber ser y estar, herramientas indispensables para una sociedad más humanitaria.

Esto revela un real aprecio a la relación humana entre educando y profesor/ra¹⁷, por sobre el conocimiento científico y formación docente de la persona que está realizando esta práctica educativa.

La reflexión que se puede hacer derivado de estos resultados y, además, de lo que la sociedad demanda de los profesionales de la salud es contradictoria a los indicadores de calidad utilizados en estos momentos por las universidades, que deben priorizar al momento de la contratación los grados académicos sin considerar las dimensiones del saber ser, saber estar y del saber aprender.

Con este estudio se pretende abrir una línea de investigación educativa en la Carrera de Enfermería, con el propósito de tener una estimación de la percepción de los educandos en los diferentes niveles curriculares para sugerir estrategias de mejoramiento¹⁸.

Finalmente, progresar en calidad educativa permite que el alumnado aprenda, en un contexto apropiado, lo que se estipula debe aprender, con contenidos que respondan a lo que el individuo necesita para desarrollarse como persona intelectual, afectiva, moral y físicamente, y para actuar con eficiencia en ámbitos político, económico y social, respaldado por un cuerpo docente preparado en lo emocional y disciplinar para la tarea de enseñar, con estrategias didácticas, recursos materiales, físicos y bibliográficos acorde a los tiempos.

BIBLIOGRAFÍA

- Medina J. L. Práctica Educativa y práctica de cuidados enfermeros desde una perspectiva reflexiva. *Revista de Enfermería Albacete*. N° 15. Abril 2002.
- Medina J. L. La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en enfermería. Primera Edición. Barcelona: Laertes 1999.
- Schön D. La Formación de profesionales reflexivos. Hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje en las profesiones. Primera Edición. España: Paidós 1992.
- Scriven, M. Selección de Profesorado. En *Manual para la evaluación del profesorado*. Millman, J. y Darling-Hammond, L. Madrid: Ed. La Muralla 1997.
- Jiménez, B. Evaluación de la docencia. En Jiménez, B. et al: *Evaluación de programas, centros y profesores*. Madrid: Síntesis Educación 1999.
- Carr W, & Kemmis S. *Teoría Crítica de la Enseñanza. La Investigación - Acción en la Formación del profesorado*. Barcelona: Martínez Roca. Capítulo 4, 1988.
- Sandín M. P. *Investigación Cualitativa en Educación*. Fundamentos y tradiciones. España: McGraw-Hill Interamericana de España 2003.
- Latorre A, Del Rincon D, & Arnal J. *Bases metodológicas de la investigación educativa*. Primera Edición. Barcelona: Hurtado 1996.
- Bourdieu P.; Passeron J C, Chamboredon J. C. *El oficio de sociólogo. Presupuestos Epistemológicos*. México: Siglo Veintiuno 1987.
- Valdez J. L. *Las redes semánticas naturales usos y aplicaciones en psicología social*. México. Universidad Autónoma del estado de México 1998.
- Perez G. *Investigación cualitativa. Retos e interrogantes. I Métodos*. Madrid: La Muralla 1998.
- Goetz J. P, Lecompte M D. *Etnografía y diseño cualitativo en investigación educativa*. Madrid: Morata 1988.
- Taylor S J, Bogdan R. *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Paidós 1996.
- Maycut P, Morehouse R. *Investigación cualitativa. Una guía práctica y filosófica*. Primera Edición. Barcelona: Hurtado 1999.
- Perez G. *Investigación cualitativa. Retos e interrogantes. II Técnicas y análisis de datos*. Madrid: La Muralla 1998.
- Burns N, Grove S K. *Investigación en Enfermería*. Tercera Edición. Barcelona: Elsevier 2004.
- Imbernon F. *La formación y el desarrollo profesional del profesorado. Hacia una nueva cultura profesional*. Cuarta Edición. España: Graó 1998.
- Elliott J. *El cambio educativo desde la investigación-acción*. Tercera edición. Madrid: Morata 2000.