

¿De quién, cómo y con quién aprende el alumnado? Estudio cualitativo de los relatos de profesionales/profesorado

Irene Martínez Usero,¹ Mario Ávila Sánchez,¹ Ángela Sanjuán Quiles²

¹Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento de Enfermería, Universidad de Alicante (Alicante, España). ²Facultad de Enfermería, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana (La Habana, Cuba)

Correspondencia: enerimu@gmail.com (Irene Martínez Usero)

Introducción

A través de los años, la enfermera ha sido una cuidadora que ha estado en todo momento para cubrir las necesidades de las personas enfermas pero, a lo largo de los años, algo que era tan claro como cuidar pasó a ser un ejercicio mucho más completo y complejo.¹⁻⁴ Yendo desde practicante (1857),⁵ Ayudante Técnico Sanitario (1952), diplomado universitario en enfermería (1977),¹ a la actualidad: Graduado en Enfermería. La enfermería abarca tanto que el conocimiento que se transmite puede ser percibido como algo corto, principalmente, por el alumnado quien será un enfermero/a en un futuro. La incertidumbre, los miedos y el contraste entre la teoría y la práctica⁶ que se crea agravan al propio conocimiento de no saber qué hacer en algún momento de la práctica profesional. Por ello es importante el conocimiento, experiencia y buena educación impartida desde los profesionales, quienes han pasado por ser alumnos/as e inexpertos/as, a los estudiantes. La educación implica acentuar los pensamientos que cada alumno utiliza para dar sentido a los contenidos y razonar, poder aplicar ese conocimiento en diferentes situaciones que puedan ocurrir en la profesión. La taxonomía de Bloom es una teoría conocida que facilita dicha implicación y evalúa el nivel cognitivo adquirido basándose en 6 niveles:⁷ Nivel 1 o de conocimiento,

recuerda información sin necesidad de comprender; Nivel 2 o de comprensión, comprende la información recibida; Nivel 3 o de aplicación, utiliza la información para resolución de problemas; Nivel 4 o de análisis, relaciona y distingue hipótesis de la información dada; Nivel 5 o de síntesis, generaliza ideas para resolver un problema nuevo para él; Nivel 6 o de evaluación, resolución de problemas mediante diferentes métodos. Como objetivo nos propusimos determinar los significados de la experiencia de vida en mujeres enfermeras que han impactado en el proceso de aprendizaje del alumnado.

Metodología

Este trabajo es un estudio cualitativo, descriptivo con análisis de relatos de experiencias de vida que, en la propia reflexión, permitió determinar categorías y subcategorías: lo que significa la profesión enfermera fuera de la teoría dentro de clase, al observar diferencias entre la misma y la práctica. Muestreo intencional, según criterio de inclusión: estar en ejercicio o haber ejercido la profesión por más de diez años e impactado a criterio de autores, en el proceso de aprendizaje del alumnado. Una vez seleccionada la muestra, solo se excluirían los sujetos que desestimarán continuar en la investigación (tabla 1).

Tabla 1. Descripción de la muestra

Participantes	Participantes con perfil profesional	Años de experiencia	Grado académico
p1	Profesora asociada. Enfermera de unidades especiales.	+20	Doctora
p2	Profesora de universidad. Enfermera asistencial en unidades especiales.	+30	Doctora
p3	Profesora asociada. Enfermera de unidades especiales.	+20	Doctora
p4	Profesora de universidad. Escritora y editora de textos enfermería.	+30	Doctora
p5	Enfermera clínica. Obstetricia.	+15	Diplomada
p6	Enfermera atención familiar y comunitaria.	+20	Diplomada
p7	Profesora asociada. Enfermera familiar y comunitaria.	+30	Máster
p8	Profesora universitaria. Gestora hospitalaria.	+30	Doctora

Se registraron mediante grabación, 8 relatos de profesionales de distintos campos de actuación con permiso de las participantes, después de haber firmado el consentimiento informado. Las entrevistas se realizaron en Alicante con una dura-

ción máxima de una hora y diez minutos, en el lugar y fecha acordada por cada participante y los investigadores. La transcripción fue presentada a los sujetos por separado y para obte-

ner visto bueno. Fueron analizadas de forma independiente y posteriormente con análisis de datos triangulados.

Resultados

Se estableció un listado de temas, ideas, conceptos, y proposiciones que permitieron identificar categorías y subcategorías, respetando siempre las expresiones de las enfermeras y sus significados, las cuales se agruparon para formar los 6 niveles de aprendizaje de la pirámide de Bloom, (Figura 1). Los resultados obtenidos de frases del discurso se muestran a continuación:

El proceso de aprendizaje⁸⁻¹⁰ a través de las experiencias cercanas de profesionales asistenciales/docentes, alguien cercano que hable de su vida y su profesión sin perfecciones, sin teoría, solo como persona y con el corazón en la mano, con una relación humana profesor/a-enfermera/alumnado.

“...luego venían los médicos a pasar 24 visitas y pasábamos las 24 visitas y así estamos y a la 1:30 nos íbamos a casa a comer y a las 4 irnos a clase... Yo lo agradezco mucho porque a mí me marcó mucho, primero me reafirmó, la idea de ser enfermera... esto me lo reafirmó mucho” (P8).

“Cuando llegué al mundo sanitario de los hospitales y los centros de salud pues sí que encontré muchísimas diferencias de la teoría que me enseñaron las aulas a la práctica” (P5).

“Se aprendió a hacer, ser, y estar como enfermeras: (...) el médico no es el que manda y tú eres la que obedeces, sino que somos un equipo de trabajo, donde tú aportas tus conocimientos de trabajo y yo los míos, donde tú haces tú parte médica y yo hago la mía” (P7).

“Es fácil diagnosticar la Diabetes Mellitus (medicina) pero es más difícil ayudar a las personas a vivir con Diabetes Mellitus.” (P4),

“...he trabajado en la profesión que quería trabajar, que me ha aportado más que yo he dado... luego... me he sentido realizada como persona” (P7).

“...me han ofrecido alguna vez tener algún cargo más de relevancia como coordinadora auxiliar y me he negado, yo quiero ser enfermera al pie del cañón cara a cara con el paciente.” (P5).

Aprender a mantener el aprendizaje activo a lo largo de la vida con constancia y perseverancia:

“En la misma época hice una comunicación a un congreso de cirugía, (...) también trabajé de forma temporal en hospitales y servicios de urgencias, pueblos (...)” (P2). Aprender a ser innovadores y críticos:

“Pregunté qué libro tenía que usar para aprender cuidados de UCI (...) y allí estaba de nuevo, devorando todo lo necesario para realizar una buena praxis (...) que apuros y que días, llegaba agotada a casa, pero me curtí (...)” (P6)

“...recuerdo al hombre de la morgue, que procede a lanzar un cuerpo de lado a lado para ponerlo en una bolsa. Le dije que saliera de la habitación y preparara el cuerpo con respeto (...) escribí un informe oficial describiendo su comportamiento.” (P4).

“debriefing, que es que cada cosa que hacemos la reflexionamos luego, y bueno ¿qué ha pasado aquí?, nos hemos equivocado o mira qué pasa con el familiar y tal.” (P3).

Y a recuperarse y reinventarse como personas:

“La primera muerte que yo me encontré fue con una chica de 15 años que entró por un shock anafiláctico, hicimos RCP avanzada pero la niña de 15 años no salió (...) lo primero que tienes que saber es cómo gestionamos nuestras emociones, si esos cinco radares biológicos, que tenemos cada uno, los tenemos llenos y completos gestionamos muy bien las emociones, pero si esos radares biológicos, no los tenemos completos, nuestras emociones no las gestionamos bien.” (P1).

“me perdoné para poder seguir siendo enfermera, pero me perdoné, aunque aún de vez en cuando tengo recaídas (...) hay cosas que marcan, pero todas las otras vividas como profesional las superan y la relativizan” (P6).

Figura 1. Niveles de aprendizaje ajustados a expresiones del discurso



Conclusiones

Los significados de las frases del discurso de las mujeres enfermeras que han impactado en el proceso de aprendizaje de

la profesión según experiencia de vida, muestran el valor del aprendizaje experiencial de tipo empático y posibilitan objetivar los niveles de aprendizaje de la pirámide de Bloom.

Bibliografía

1. Luengo-Martínez C, Paravic-Klijn T, Burgos-Moreno M. Profesionalismo en enfermería: una revisión de la literatura. *Enfermería Universitaria*. 2017; 14(2):131-142. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v14n2/2395-8421-eu-14-02-00131.pdf> [acceso: 16 de junio de 2018].
2. Oliver Garcías B. ¿Cuáles fueron los principales aspectos de la evolución de la profesión enfermera en España cuando los estudios pasaron de Ayudante Técnico Sanitario a Diplomado Universitario de Enfermería? [Trabajo fin de grado]. Universidad de las Islas Baleares; 2016. Disponible en: http://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/4208/Oliver_Garcias_Bartolome.pdf?sequence=1 [acceso: 16 de junio de 2018].
3. Blázquez Ornat I. La socialización de los practicantes a través de los manuales del Dr. Felipe Sáenz de Cenzano 1907-1942. *Asclepio*. 2016; 68(1):132. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/304710374_La_socializacion_de_los_practicantes_a_traves_de_los_manuales_del_Dr_Felipe_Saenz_de_Cenzano_1907-1942 [acceso: 17 de junio de 2018].
4. Atienza Álvarez, Eloisa; Amezcu, Manuel. Cuidados de enfermería en las épocas Moderna y Contemporánea: evolución de la atención de urgencia. *Temperamentvm* 2016, 24. Disponible en: <http://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/50962/2016-temperurgencias.pdf?sequence=1> [acceso: 16 de Junio de 2018].
5. Murrain Knudson E. Visibilidad y calidad del cuidado ¿consecuencia del nivel de profesionalismo? *Repertorio de Medicina y Cirugía*. 2017; 26(4):231-241. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/B6AB5F50E75C62EAD512AD4A890ECFAD2F5692CE0183FF3E7973194D57A7E8074810BF7FEF10324CF167C2E80D522F7B> [acceso: 12 de junio de 2018].
6. Atienza Álvarez E, Amezcu M. La enseñanza de la enfermería como una práctica reflexiva. *International journal for the history of nursing and nursing thinking*. 2018; 24. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/26475879_La_ensenanza_de_la_enfermeria_como_una_practica_reflexiva [acceso: 8 de junio 2018].
7. La Taxonomía de Bloom en el modelo Flipped Classroom. *Revista profesional de docencia y recursos didácticos*. 2017; 86. Disponible en: <https://publicacionesdidacticas.com/hemeroteca/articulo/086022/articulo-pdf> [acceso: 7 de junio 2018].
8. Gutiérrez Tapias M. Estilos de aprendizaje, estrategias para enseñar. Su relación con el desarrollo emocional y "aprender a aprender". *Tendencias Pedagógicas*. 2018; 31(2018). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6383448.pdf> [acceso: 13 junio de 2018].
9. Mera Constante M, del Rocío Amores Guevara P. Estilos de aprendizaje y sistemas de representación mental de la información. *Publicando*. 2017; 12. Disponible en: https://www.rmlconsultores.com/revista/index.php/crv/article/download/.../pdf_457 [acceso: 16 de junio de 2018].
10. Contreras Oré F. El aprendizaje significativo y su relación con otras estrategias. *Horizonte de la Ciencia*. 2016; 6(10):130. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5612845> [acceso: 14 de junio de 2018].