

Formación Docente Tutorial para el Sistema de Residencias

Módulo I: Las Residencias como ámbito de formación

Lectura Básica Módulo I

Las Residencias como ámbito de formación y educación permanente del equipo de salud

Texto elaborado por la Dra María Cristina Davini
para el Curso de Formación Docente Tutorial para el Sistema de Residencias.

A modo de introducción

La creación del sistema de residencias en el país se concretó en los años '60 para organizar y formalizar la formación de especialistas médicos en los servicios de salud. A lo largo del tiempo, ello ha facilitado la relación entre profesionales expertos y novatos en el trabajo, es decir, en las organizaciones de salud, en el contexto real de las prácticas profesionales y ante diversidad de situaciones y casos de la atención de salud.

Sin dudas, las residencias presentan una gran oportunidad para la formación de los jóvenes profesionales. Sin embargo, muchas veces la dinámica de las prácticas y la organización de los servicios ha llevado a dar predominancia a un proceso de trabajo intensivo, donde la formación misma queda relegada o supeditada a lo inmediato, a la urgencia o al devenir, a fragmentándola y debilitándola.

Partimos de la importancia de fortalecer y mejorar la formación en las residencias, tanto desde el punto de vista del efectivo aprendizaje de la especialidad, como desde la trascendencia y responsabilidad social que ello tiene para la atención de la salud de la población.

Este material se propone compartir aportes y reflexiones acerca de la potencialidad educativa que presentan las residencias, de las características de los aprendizajes situados y de la modelización de las prácticas, del proceso guiado, colaborativo y social que implican, concluyendo la visión del rol docente en el contexto de los servicios de salud.



La potencialidad educativa de las residencias en el marco del trabajo en los servicios de salud

Los enfoques educativos del personal de salud se han transformado profundamente en las últimas décadas a través de la reflexión crítica de las tendencias clásicas así como de las prácticas mismas e incorporando los aportes de la sociología de las organizaciones, del análisis institucional y la perspectiva de la educación de adultos, particularmente en situaciones de trabajo.

Los nuevos aportes y múltiples experiencias concretas facilitaron el reconocimiento del proceso de trabajo como fuente de conocimiento y de aprendizajes¹. El reconocimiento del potencial formativo de las prácticas en los servicios de salud y junto al equipo de salud ha llevado a ampliar nuestra comprensión de los ámbitos de aprendizaje, más allá de las aulas, extendiéndose a las prácticas en los servicios de salud y en la comunidad. Ello ha permitido aproximar los conocimientos académicos a las prácticas profesionales, alrededor de problemas reales y contextualizados.

Schön (1994)² señala que el conocimiento que proviene de la acción suele ser considerado de "segunda categoría". Hay otro pensamiento privilegiado, el conocimiento académico. El conocimiento "empaquetado" en materias tiene algunas ventajas nítidas: es controlable, es medible, es administrable. La alta consideración que tenemos por el conocimiento académico y la poca que guardamos hacia la maestría del conocimiento desarrollado en la acción práctica no parece ser en absoluto una cuestión científica, sino más bien una cuestión de tradición social y de los propios modelos mentales incorporados por dichas tradiciones.

En cambio, revalorizar la educación en las prácticas cotidianas de los servicios de salud se asienta en el reconocimiento del **potencial educativo de la situación de trabajo**, en otros términos, que en el trabajo se aprende³. Ello supone tomar a las situaciones diarias como "palanca" del aprendizaje, analizando reflexivamente los problemas de la práctica y valorizando el propio proceso de trabajo en el contexto en que ocurre. Esta perspectiva, centrada en el proceso de trabajo, no se agota en determinadas categorías profesionales sino que atañe a todo el equipo.

Este proceso es de gran importancia cuando lo que se busca no es sólo el desarrollo de una habilidad específica sino el desarrollo de la misma formación, modelando las prácticas profesionales. En otros términos, en las prácticas no sólo se aprende sino que se

¹ Le Boterf, G. (1979) La investigación participativa como proceso de educación crítica, UNESCO; Barquera, H. (1982) Las principales propuestas pedagógicas en América Latina. En: Investigación y evaluación de la innovación en educación de adultos. CEA, México; Paín, A. (1992). Educación informal, Nueva Visión, Bs. Aires; Le Boterf, G.- Barzuchetti, S. - Vincent, F. (1993) Cómo gestionar la calidad de la formación, Edit. Gestión 2000, Barcelona; Senge, P. (1990)- La Quinta Disciplina, Edit. Granica, Barcelona; OIT/CINTERFOR (1997) Formación basada en la competencia laboral, Edit. Conocer, Montevideo, entre muchos otros.

² Schön, Donald (1994) La formación de profesionales reflexivos, Ed. Paidós, Barcelona

³ Davini, M.C. (1994) Prácticas laborales en los servicios de salud. Las condiciones del aprendizaje. En Haddad-Davini-Roschke (edit.) Educación Permanente en Salud., Serie Desarrollo de Recursos Humanos N° 100, OPS/OMS, Washington.



sedimenta, internaliza y modela una forma de hacer las cosas y una forma de enfocar lo que no se sabe.

Como en toda acción práctica situada, las residencias son responsables por el desarrollo de las competencias profesionales en sus distintas dimensiones, que no sólo refieren a las formas de hacer sino a los modos de pensar, actuar y valorar, incluyendo las formas de abordar los dilemas éticos de la profesión.

A partir de la acción guiada, es posible construir conocimientos verificables y acumulables con niveles crecientes de conciencia. Ello no implica, de modo alguno, “desestimar” el aporte del conocimiento académico, logrado en las aulas, en los libros, en las redes de información, o de la reflexión individual. Sino que implica cuestionarlos e integrarlos a la acción contextualizada, alrededor de situaciones y casos reales, a través del análisis, la reflexión y la experimentación práctica en la acción.

Entender el potencial formativo de las prácticas representa reconocerlas como fuente de conocimiento y concebir a los estudiantes como sujetos activos en la problematización de las prácticas. Las prácticas y la reflexión en la acción tienen una función fundamental, permitiendo:

- ❑ Asimilar de modo activo nuestro conocimiento y cuestionarlo,
- ❑ Aprender con la guía activa de otros, en particular de los más experimentados
- ❑ Rehacer nuestro propio hacer que nos llevó a esa situación no esperada;
- ❑ Abrir paso a experimentar y probar otras acciones para encarar el fenómeno que ahora hemos observado;
- ❑ Imaginar alternativas para solucionar el problema y ponerlas en práctica
- ❑ Testear nuestra propia comprensión de lo que ocurre y compartirla con otros

Enseñar y aprender en las residencias como proceso guiado, social y colaborativo

Los servicios de salud constituyen ambientes de formación. Pero no basta sólo el ambiente, en tanto espacio físico y social, sino que se necesita pautar y organizar las acciones, de modo de aprovechar el potencial de las prácticas. En otros términos, no basta con “instalar” al residente en los espacios.

Esto lleva a repensar los propios supuestos sobre el enseñar y el aprender, así como de las mejores formas para lograrlo. Estos supuestos pueden originarse en alguna teoría pedagógica prestigiosa, pero también pueden originarse en forma amplia en las imágenes o ideas que se fueron construyendo a través de la propia experiencia personal.

Es común entender que ambos polos, la enseñanza y el aprendizaje, son dos caras de la misma moneda, y que el primero seguramente conduce al otro. Mientras que la



enseñanza es conducida por quien enseña, el aprendizaje incluye toda una gama de relaciones e interacciones entre las personas y dentro del grupo. Los intercambios grupales enriquecen y potencian al aprendizaje, pero también pueden obstaculizarlos o llevarlos en otra dirección. Inclusive, si falta la guía del docente y la reflexión en la acción, en los servicios puede aprenderse aquello “que no debería ser”.

El aprendizaje se mueve en un continuo entre los procesos individuales y sociales.

Aunque el aprendizaje implica un resultado individual, su desarrollo requiere siempre de una **mediación activa** del docente, tutor, o profesor, del intercambio con sus pares y de las distintas herramientas de conocimiento. La mediación pedagógica, social y cultural es, entonces, una condición crítica para pautar, orientar y facilitar el aprendizaje individual.

La dimensión social del aprendizaje ha sido sistemáticamente ignorada por los investigadores del aprendizaje hasta no hace muchos años⁴. La mayor parte de las investigaciones hicieron un esfuerzo explícito por estudiar el desarrollo humano y el aprendizaje aislando al individuo del contexto y de las interacciones con otros.

Las nuevas perspectivas del aprendizaje social tienen implicancias directas en materia de enseñanza. La dinámica entre los polos individuales y sociales del aprendizaje se desarrolla de distintas maneras, con distintas mediaciones y adoptan distintos significados, pero siempre en forma “radial”, es decir, no “vertical”. Perkins y Solomon (1998)⁵ resumen y sistematizan las mediaciones y situaciones en que esta dinámica se desarrolla:

- a. *La mediación social activa en el aprendizaje individual a través de una persona o grupo que apoya al practicante individual.* Un profesor o tutor enseña, orienta y guía el aprendizaje de los estudiantes, apoyándolos para aprender. En esta guía activa no sólo se aprenden modos de relación social, sino también se construyen conocimientos, habilidades cognitivas y formas de pensamiento.
- b. *La mediación social activa en el grupo de pares.* El aprendizaje no se restringe a la mediación de quien enseña (profesor, tutor), sino que se expande de los intercambios participativos, en la interacción grupal horizontal del grupo de estudiantes. El desarrollo de actividades conjuntas y colaborativas (en particular para resolver problemas) permite aprender, tanto al conjunto como a miembros individuales
- c. *La mediación social en el aprendizaje a través de herramientas culturales.* Además de quien enseña y de la participación del grupo de pares, el estudiante aprende a través de bienes y artefactos culturales, desde libros, videos, bibliotecas o herramientas de información. Estas herramientas no son sólo objetos estáticos. En si mismos están histórica y culturalmente situados, cargando saberes,

⁴ Gardner, H.: La nueva ciencia de la mente. Edit. Paidós, Barcelona, 1988

⁵ Perkins, D. & Solomon, G.: (1998) “Individual and Social Aspects of Learning”. En: Review of Research in Education, 23



posibilidades y distintos lenguajes para el pensar y actuar. Ellos constituyen “andamios” (sostén o puntos de apoyo) para el aprendizaje, en el pensamiento y en la acción.

- d. *Las organizaciones sociales como ambientes de aprendizaje.* Las organizaciones sociales como los servicios, son mediadores activos en el aprendizaje individual y colectivo, como producto de la participación en su ámbito y de la interacción con los miembros que las integran. Aquí el foco es el sistema colectivo de aprendizaje en el que los residentes adquieren conocimientos, formas de entendimiento, habilidades y la propia cultura de la organización. Aún más, en las organizaciones se desarrollan aprendizajes de gran estabilidad en el tiempo (como las rutinas, los hábitos, las costumbres), los que posibilitan el acoplamiento de los comportamientos individuales a los comportamientos del grupo (Argyris, 1999)⁶. Gran parte de los aprendizajes sociales y cognitivos son el resultado de la interacción y participación en el ambiente de las distintas organizaciones sociales. Ello incluye no sólo sus reglas explícitas sino también las tácitas.
- e. *Aprendizaje para formarse siempre.* Estos aprendizajes implican la capitalización de lo aprendido para seguir aprendiendo en forma permanente a lo largo de la vida profesional y laboral, en forma autónoma: aprender dónde y cómo buscar y obtener información, aprender cómo obtener ayudas de otros, aprender lo que hay que evitar para alcanzar un objetivo, prever o anticiparse a situaciones basado en la experiencia previa, etc. Toda la ciencia cognitiva contemporánea destaca la importancia de aprender a aprender, esto es, desarrollar autonomía para construir nuevos conocimientos y experiencias en forma permanente.

Para repensar el rol docente

Las consideraciones previas llevan a plantearnos una mirada diferente sobre el rol docente. No se trata de pensar este rol en la visión tradicional como que "dicta clase", mirada necesaria pero no suficiente, particularmente en el caso de la docencia en las residencias.

Los servicios de salud tienen su organización, su dinámica, sus rituales, sus problemas propios, sus turnos, múltiples actores y situaciones reales de atención a diversos, complejos y singulares situaciones de salud de los pacientes y la comunidad. Es necesario programar y organizar las acciones docentes para poder sacar provecho del potencial educativo de las prácticas, evitando que las urgencias y complejidad lo anulen.

⁶ Argyris, C.(1999) Conocimiento para la acción. Edit. Granica, Barcelona



El docente es ante todo un formador, en cuanto guía y modelizador de las buenas prácticas. Considerando el contexto de las prácticas tiene un rol de gestor, organizando, distribuyendo tareas, apoyándose en capacidades y experiencia profesional de muchos miembros en los servicios de salud. Se puede aprender mucho de los saberes de otros y de los experimentados.

Considerando el grupo de residentes, el docente puede detectar qué se necesita, enseñarlo, promover aprendizaje a través de los distintos medios y mediaciones, sostenerlo en el tiempo, evaluarlo en forma continua. Esto supone:

- ❑ Modificar sustancialmente las estrategias educativas, al partir de la práctica como fuente de conocimiento y de problemas, problematizando el propio quehacer
- ❑ Entender a los residentes como actores reflexivos de la práctica y constructores de conocimiento y de alternativas de acción, en lugar de sólo receptores o productores del servicio
- ❑ Abordar al equipo de salud y al grupo de residentes como estructura de interacción, más allá de las fragmentaciones disciplinarias
- ❑ Ampliar los espacios educativos dentro y fuera del aula, en el propio servicio y en la comunidad

