

La dimensión del cuidado en las experiencias significativas de aprendizaje en las residencias médicas. Un estudio de caso en el sur de la CABA. 2022-2024.

Pierri, Carla, Varela, Ximena Soledad, Cafora, Marisa y Frieria, Karina Alejandra.

Cita:

Pierri, Carla, Varela, Ximena Soledad, Cafora, Marisa y Frieria, Karina Alejandra (2024). *La dimensión del cuidado en las experiencias significativas de aprendizaje en las residencias médicas. Un estudio de caso en el sur de la CABA. 2022-2024. III Congreso Internacional de Ciencias Humanas. Escuela de Humanidades, Universidad Nacional de San Martín, Gral. San Martín.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/3.congreso.eh.unsam/167>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/esz9/rnM>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite:
<https://www.aacademica.org>.

Título: La dimensión del cuidado en las experiencias significativas de aprendizaje en las residencias médicas. Un estudio de caso en el sur de la CABA, 2022-2024

Autoras:

Pierri, Carla; maildecarlapierri@gmail.com; UNLA

Varela, Ximena Soledad; xime.svarela@gmail.com; DGDlyDP. Ministerio de Salud. CABA

Cafora, Marisa; mccafora@gmail.com; MG. Ministerio de salud de la CABA

Friera, Karina Alejandra; karinafrieria@gmail.com; DGDlyDP. Ministerio de Salud. CABA

El presente artículo se enmarca en un proyecto de investigación que se propone **conocer las características de las experiencias significativas de aprendizaje en el sistema de residencias médicas desde la perspectiva de profesionales en el último tramo de formación**. Específicamente de Medicina General y Familiar y de dos especialidades quirúrgicas de un área programática del sur de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Dicho proyecto consiste en un estudio de caso retrospectivo (Stake, 1999) que utiliza fuentes primarias y diversos métodos y técnicas para conocer el caso en profundidad. Se implementó una entrevista estructurada y un grupo de discusión de modo virtual.

En las entrevistas lxs residentes destacan que lo que hace significativa a la experiencia de aprendizaje es que sucede en un vínculo con otrxs, que pueden resolver y trabajar sobre situaciones dilemáticas, y que cuentan con supervisión. Cuidar los procesos de aprendizaje situado y reflexión de lxs trabajadorxs de la salud podría redundar en un cuidado sobre los actos en salud que se desarrollan desde el sistema, implicando a las residencias pero también a los equipos de salud en general en tanto entendemos que proteger las condiciones de aprendizaje en acto produce intervenciones institucionales.

Palabras clave: Experiencias significativas - residencias médicas - vínculo - cuidado - aprendizaje situado -

Introducción y desarrollo del problema

E. Merhy (2006) ha postulado, desde el campo de la salud colectiva, las dimensiones técnicas y de cuidado de los actos en salud. Desde esta investigación y considerando aportes anteriores (Dakessian, Gonzalez y Pierri, 2013) recreamos tal conceptualización y la

acercamos al campo que piensa los procesos de aprendizaje en salud. Pensaremos entonces que es posible concebir una dimensión técnica en la formación de lxs trabajadorxs de la salud y una dimensión de los cuidados ligadas a los aprendizajes de tecnologías blandas y blandas duras de acogimiento, comunicación, perspectiva de derechos.

En este trabajo nos adentramos en el estudio de las experiencias significativas de aprendizaje en las residencias médicas en la Ciudad de Buenos Aires (2022-2024) partiendo de la conceptualización de la dimensión cuidadora en todo acto formativo. Lxs profesionales no se abocaron a describir aprendizajes ligados a destrezas técnicas operacionales sino cuestiones ligadas a encuentros con lxs otrxs.

Chardon y Scarímbolo (2011) plantean que el cuidado es un sistema de actividades destinado a promover, sostener la vida y la calidad de vida de las personas. El mismo se caracteriza por la configuración de un lazo social tierno que considere la posibilidad de alojar al otrx en acto. La ternura en tanto instancia ética, implica una inicial renuncia al apoderamiento del otrx (Ulloa, 1995). Derrida (2019) postula las tensiones propias del encuentro con lo otro (lo extranjero, lo ajeno) si se decide alojarlo en acto. Lo otro nos interroga en las propias certezas y legalidades introduciendo una división al interior de unx mismx, situación que produce tensión, dilema y confronta con el propio desamparo a quien aloja hospitalariamente eso otro. Justamente, P. Molinier (2019) plantea que las teorías del cuidado reconocen de un modo sin precedentes la vulnerabilidad como condición común de las personas.

Antecedentes

En el campo de conocimiento que investigamos, relevamos cierta preeminencia de estudios de América Latina (especialmente en México, Argentina) que se presentan principalmente desde la perspectiva de lxs formadorxs, y muy pocos desde la perspectiva de lxs residentes.

Un trabajo argentino destaca la especificidad y relevancia de los contenidos, el estilo docente y las estrategias de enseñanza como favorecedoras de las relaciones teoría-práctica, la capacidad de comprensión y análisis reflexivo de la realidad (Naigeboren Guzmán, Caram, Bordier, Gil De Asar y Ledesma (2011).

Un estudio mexicano expresa que los principales factores obstaculizadores del aprendizaje son la falta de tiempo libre y el exceso de trabajo; mientras que los facilitadores serían el gran número de pacientes que atienden y las clases (Murillo Bautista, 1998). Se identifican, asimismo, como relevantes, los ambientes clínicos de aprendizaje y el cumplimiento del programa, el "ejemplo" y comunicación con docentes. Por otro lado, la

congruencia entre lo que dice y hace el/la docente, la supervisión de los procedimientos clínicos y su interés en el proceso formativo.

Por último, retomamos los aportes de Dakessian M., Gonzalez L. y Pierri C. (2013), quienes analizaron la dimensión cuidadora en los procesos de formación de una residencia de la CABA partiendo del supuesto de que para enseñar a cuidar hay que poder experimentar el cuidado en acto en los procesos de formación.

Metodología

El presente es un estudio exploratorio de caso con un abordaje principalmente cualitativo. Para poder comprender el caso en profundidad (Stake, 1999) recurrimos a diversos métodos y técnicas. Seleccionamos dos especialidades médicas: una con preeminencia de formación en el segundo nivel de atención y otra en el primer nivel de atención, de la misma área programática. Decidimos trabajar -por accesibilidad y factibilidad- con la Residencia de Medicina General y Familiar y con Urología y Neurocirugía.

Trabajamos con residentes de último y anteúltimo año, jefes/as e instructores/as hacia finales de 2022, realizando doce (12) entrevistas estructuradas (con varios ítems cualitativos abiertos) administradas por duplas del equipo de investigación, de modo presencial o virtual. Volvimos a contactar a quienes manifestaron interés o disponibilidad para participar de otro encuentro, hacia febrero de 2024, para desarrollar un grupo de discusión donde presentamos resultados de las entrevistas y los pusimos a disposición para comprender el sentido común del grupo (Canales Cerón, 2006).

En este artículo, haremos foco en los resultados que destacaron la importancia de la dimensión del cuidado (vincular, de sostén, afectiva y de confianza) en las experiencias de aprendizaje en el sistema de residencias por sobre las de entrenamiento o adquisición de destrezas. El procesamiento se realizó con paquete office (Excel) a partir de un tratamiento cuantitativo de las variables que así lo permitieron; y se desarrolló un análisis de contenido de las categorías indagadas principalmente a través de las preguntas abiertas.

El vínculo en los procesos de aprendizaje: la dimensión del cuidado

Lxs entrevistadxs mencionaron, entre los facilitadores de experiencias significativas de aprendizaje, cuestiones mayormente ligadas a la dimensión vincular, de apoyo, de sostén, de acompañamiento y confianza con lxs docentes.

Según Cornu (1999), la confianza es una hipótesis sobre la conducta futura del otro que implica una apuesta, la posibilidad de no inquietarse con el no-control del otro y del

tiempo. La confianza no se da ni recibe unidireccionalmente, sino que se produce en esos vínculos, condicionando las formas de abordar situaciones críticas, el reconocimiento de los propios límites y la posibilidad de pedir ayuda.

Es importante que te den lugar, que estén ahí. Mi primera operación solo, un domingo le avisé al médico y dijo "voy para allá", vino y se sentó en un banquito al lado, estaba ahí, no hizo nada, pero estaba ahí... (Jefe de Residente, Cuestionario N° 2, 2022)

Para P. Molinier (2019), el cuidado no sería una moral de buenos sentimientos sino un proyecto social. Asimismo, plantea que la perspectiva de cuidado implica un "hacer": el cuidado es un trabajo que no tiene nada de espectacular, que es parte de lo cotidiano, de lo común y se visibiliza cuando falla. Puede no ser físico, pero implica siempre un proceso psíquico de reflexión, anticipación, de elaborar la propia ansiedad cuando se trata de no hacer (dejar que el otro haga solo, respetar sus ritmos).

Este trabajo atento moviliza modos de hacer y saber discretos, eficaces en su invisibilidad; implica ajustes emocionales, pequeños gestos que, según Molinier, son difíciles de evaluar o probar. En el largo plazo, estos actos adquieren sentido en un pensar desde el futuro lo ocurrido (Molinier, 2019). Se evidencia en el relato del Jefe de residentes que menciona la presencia del médico de planta como un "no hacer nada", una invisibilidad que podemos pensar como dar espacio al otro para que haga, respetando sus tiempos y funcionando en este caso como sostén, un "estar al lado", un "estar ahí" implicado (hacer no haciendo, no apropiándose) que a posteriori es sentido como central para las experiencias transformadoras en la propia formación. También destacaron el buen trato, el respeto por el tiempo de aprendizaje, el miramiento respetuoso en el hacer, la confianza y el reconocimiento.

Vale mencionar que los espacios de supervisión y reflexión sobre la práctica fueron notablemente valorados. En dichos espacios se permitía la duda, la enunciación de los errores, el análisis sobre lo ocurrido; espacios de andamiaje (Wood, Bruner y Ross, 1976) que alojan a los sujetos que aprenden a realizar algo tan complejo como aprender a alojar a los otros en acto (Dakessian, González y Pierri, 2013).

Tales dispositivos los pensamos como "espacios soporte" de los efectos de la pulsión de muerte (Carpintero, 1999) a partir de situaciones que demandan notable energía psíquica debido al posible dolor, angustia, miedos primarios que allí se reeditan. En este último sentido, desarrollaremos un primer análisis de un ámbito de formación profundamente atravesado por la lógica de la inmediatez, de la necesidad de respuestas veloces que crea condiciones particulares a la hora de pensar los aprendizajes valiosos: la guardia de emergencias.

La guardia de emergencias en la formación: entre la sobrecarga y el apalancamiento del aprendizaje

La guardia como ámbito de formación ha sido reiteradamente discutida por los equipos formadores y, según la mayoría (10/12) de lxs residentes entrevistadxs, fue un lugar en el que ocurrieron “muchos” aprendizajes, interpretación ligada a la presencia del referente de formación acompañando la experiencia in situ. En ese punto, no sería la guardia a secas, sino más bien la experiencia de guardia acompañada, sostenida por un referente formativo. Asimismo, esta valoración puede tener relación justamente con la participación de dicho dispositivo como la oportunidad que implica para las residencias quirúrgicas la práctica de cirugía en las guardias.

Nos preguntamos, ¿cuáles son las condiciones institucionales que protegen los espacios de reflexión en un servicio cuya lógica es la de la emergencia?, ¿qué es lo que se aprende en la guardia de emergencias?, ¿cómo propiciar espacios de sostén en un servicio que interviene en situaciones donde muchas veces se suspenden o acotan los tiempos para dialogar con lxs otrxs de la práctica?, ¿con qué aspectos se visibiliza la dimensión cuidadora en los actos de salud pero también en los actos de aprendizaje en la guardia?, ¿cuándo se deja de aprender en la guardia de emergencias?

Referencias Bibliográficas

- Canales Cerón, M. (2006). *El grupo de discusión y el grupo focal*. En Canales Cerón, M. coord. Metodologías de investigación social: introducción a los oficios. Santiago de Chile: Lom Ediciones.
- Carpintero, E. (1999). *Lo novedoso, la urgencia y los tiempos que corren*. Jornada La Cuestión de la Cura, La Plata, Argentina. Direcciones y límites. En: La cuestión de la cura. La Plata: Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Departamento de Psicología. En Memoria Académica. Disponible en: http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.7117/ev.7117.pdf
- Chardon, C. y Scrimbolo (2011) En busca de nuevas categorías para pensar en salud. El cuidado y sus transformaciones. [Documentación gris, interno DGDlyDP]
- Cornu, L. (1999) *La confianza en las relaciones pedagógicas*. En G. Frigerio (Comp.), Construyendo un saber sobre el interior de la escuela. (pp. 19-26). Novedades Educativas. http://www.amsaferosario.org.ar/uploadsarchivos/cornu_la_confianza_en_las_relaciones_pedaggicas.pdf

- Dakessian, M. Gonzalez, L. y Pierri, C. (2013) Residencia Interdisciplinaria de Educación para la salud Dispositivos de formación y su dimensión cuidadora. Presentación en el XXVIII Congreso Nacional de Medicina General. FAMG
- Derrida, Jacques. (2006). La Hospitalidad. Buenos Aires, Ediciones de la Flor.
- Gaona-Flores, V. A., Campos-Navarro, L.A., Arenas-Osuna J. y Alcalá-Martínez, E. (2017). Estrategias educativas y de evaluación en la formación de médicos especialistas. Gaceta Médica de México, 153(4), 505-511.
- Guzmán Gómez, C. y Ramos, C. (2015). Experiencias, vivencias y sentidos en torno a la escuela y a los estudios. Abordajes desde las perspectivas de alumnos y estudiantes. Revista Mexicana de Investigación Educativa, 20(67), 1019-1054. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14042022002>
- Hamui Sutton, A.; Flores Hernández, F.; Gutiérrez Barreto, S.; Castro Ramírez, S.; Lavallo Montalvo, C. y Vilar Puig, P. (2014). Correlaciones entre las dimensiones de los ambientes clínicos de aprendizaje desde la percepción de los médicos residentes. Gaceta Médica de México, 150(2),144-153. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=49338>
- Merhy, F. (2006). Salud: cartografía del trabajo vivo. Lugar Editorial.
- Moliniere, P. (2009) Trabajo. Entre el placer y el sufrimiento. Aportes desde la psicodinámica del trabajo. Remedios de Escalada, Ediciones de la UNLa.
- Murillo Bautista, C. E. (1998). Aprendizaje en la residencia de Cirugía. [Tesis de Especialidad, Instituto mexicano del seguro social]. <http://cdigital.uv.mx/handle/123456789/30639>
- Naigeboren Guzmán, M., Caram, G., Bordier, M. S., Gil De Asar, M. y Ledesma, I. M. (2011). Aprendizajes significativos, competencias profesionales y docentes como modelos de roles en alumnos de psicología y ciencias de la educación de la U.N.T. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología- Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina.
- Saura Llamas, J., Medina Abellán, M. D., Guirao Salinas, F. A., Martínez Garre, M., Abenza Campuzano, J. y Sebastián Delgado, M. E. (2020). Calidad y análisis formativo de los incidentes críticos de los residentes de medicina familiar de una Unidad Docente de Murcia, España. Archivos en Medicina Familiar, 22(2), 43-52. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2020/amf202b.pdf>
- Stake, R. (1999). Investigación con estudio de casos. Morata.
- Vigotsky, L. S. (2000). El desarrollo de los procesos psicológicos superiores. Crítica.

- Wood, D., Bruner, J. & Ross, G. (1976). The Role of Tutoring in Problem Solving. In Journal of Child Psychology and Psychiatry, 17(2), pp. 89 to 100. Recuperado el 16/07/2021 de https://www.researchgate.net/publication/228039919_The_Role_of_Tutoring_in_Problem_Solving