
La formación colaborativa interprofesional en los residentes de Enfermería Intensiva y Emergencias

The interprofessional collaborative education in Intensive Care and Emergency Nursing residents

M. Sc. Raúl Alberto Morales Rivero¹, <https://orcid.org/0000-0003-1072-7505>

Dr. C. Mabel Teresa Chaos Yeras², <https://orcid.org/0000-0002-8482-8088>

Dr. C. Jorge García Batán², <https://orcid.org/0000-0002-2933-2485>

¹ Hospital Provincial de Camagüey "Manuel Ascunce Domenech", Cuba

² Universidad de Camagüey "Ignacio Agramonte Loynaz", Cuba

raulmorales1308@gmail.com

mabelyeras70@gmail.com

jorge.garcia@reduc.edu.cu

Resumen

Objetivo: El estudio estuvo dirigido a proponer una estrategia pedagógica para la formación colaborativo-interprofesional del residente en Enfermería Intensiva y Emergencia para la atención a pacientes graves y de emergencia.

Métodos: Se empleó el método estructural-funcional para la elaboración de la estrategia pedagógica y se desarrollaron talleres de reflexión crítica y construcción colectiva para valorar la factibilidad y pertinencia de la misma a partir de la sistematización de resultados científicos precedentes de los autores.

Resultado: Se ofrece una estrategia pedagógica para la formación colaborativo-interprofesional del residente en Enfermería Intensiva y Emergencia que permite contribuir al desempeño intensivo y de emergencia colaborativo interprofesional de este especialista en la atención a pacientes graves y de emergencia.

Conclusión: La estrategia pedagógica establece las acciones necesarias para lograr el desempeño intensivo y de emergencia colaborativo interprofesional del especialista en Enfermería Intensiva y Emergencia, lo cual posibilita la atención integral del paciente grave y de emergencia en el contexto de las Unidades de Cuidados Intensivos.

Palabras clave: educación superior, formación profesional, trabajo en equipo, toma



de decisiones, estrategia pedagógica.

Abstract

Objective: The study aimed at proposing an educational strategy for the collaborative-interprofessional training of residents in Intensive and Emergency Nursing for the care of seriously ill and emergency patients.

Methods: The structural-functional method was used to develop the educational strategy and critical reflection and collective construction workshops were developed to assess its feasibility and relevance based on the systematization of the author's previous scientific results.

Result: The main finding is an educational for the collaborative-interprofessional training of the resident in Intensive and Emergency Nursing that allows contributing to the intensive and collaborative interprofessional emergency performance of this specialist in the care of seriously ill and emergency patients.

Conclusion: The pedagogical strategy establishes the necessary actions to achieve the intensive and collaborative interprofessional emergency performance of the Intensive and Emergency Nursing specialist, which enables comprehensive care of the serious and emergency patient in the context of the Intensive Care Units.

Keywords: higher education, professional education, teamwork, decision making, educational strategy.

Recibido: 31 de octubre de 2023

Aprobado: 30 de enero de 2024

Introducción

La formación del residente de enfermería en América Latina ha recibido constantes críticas y se han abordado las dificultades por las que atraviesa la especialidad en la actualidad (Chaos & Morales, 2023; Sandoval-Barrientos et al., 2019), la que estuvo históricamente enfocada en el desempeño individual. Por ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS) insta a que los sistemas de educación y salud trabajen en conjunto coordinando las estrategias formativas para alcanzar un desempeño integral en los profesionales de la salud. Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) plantea que los sectores de salud y educación deben promover la educación interprofesional (EIP) coordinando estrategias de articulación para la formación y capacitación de los profesionales de salud.

En este sentido, la OMS (World Health Organization [WHO], 2010) aborda la necesidad de la educación interprofesional (EIP) y la define como una estrategia educacional que prepara a estudiantes y profesionales del área de salud para trabajar en equipos interprofesionales, optimizando sus habilidades y conocimientos para una práctica colaborativa eficaz, aspecto reflejado por otros autores (Lajes et al., 2021; La Rosa-Salas et al., 2020; Miró, 2016). La OMS también declara como beneficios de la EIP la mejora de la salud de las personas, el aumento de la confianza de los profesionales de la salud, la reducción de los costos de atención y la mejora de las prácticas y la productividad en el ambiente de trabajo. Lo cual reviste una gran importancia en el contexto actual dada la fragilidad de los sistemas de salud a nivel global, especialmente en la atención al paciente grave, derivado de la crisis global ocasionada por la Covid-19.

La creación de la Red Regional de Educación Interprofesional en Salud de la OPS/OMS constituye sin dudas una fortaleza, sin embargo, se reconoce que, a pesar de los avances en el fortalecimiento de los sistemas de salud en la región, se debe promover una educación que prepare a los profesionales para satisfacer las necesidades de salud de la población. La OPS/OMS ha adoptado una serie de iniciativas para que se establezca el compromiso de incorporar la EIP como enfoque innovador en la transformación de los sistemas de salud, entre ellas valora como importante la elaboración de publicaciones que permitan socializar resultados encaminados en esta dirección.

En el ámbito internacional la Agenda 2030, dentro de los objetivos del desarrollo sostenible, establece los referidos a salud y educación de calidad, lo cual refleja la urgente necesidad de trabajar por alcanzarlos. En Cuba, los documentos rectores del país dan prioridad a este tema, para elevar la calidad del servicio de salud que se brinda, garantizar que el propio sistema de salud facilite que cada paciente reciba la atención correspondiente, en lo cual la educación interprofesional juega un papel determinante en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). De igual forma plantean la necesidad de la formación de los especialistas para dar respuesta a las necesidades del país y de fortalecer las UCI para asegurar los servicios de salud a la población.

Como resultado de lo expresado, urge dar atención a la formación interprofesional

de quienes se preparan para desempeñar las funciones de enfermería intensiva y emergencia en las UCI. En esta dirección la formación de recursos humanos en enfermería sigue siendo un problema a resolver. El proceso de formación del enfermero en sentido general ha transitado, aunque de manera lenta de una educación menos directiva hacia una más reflexiva y en correspondencia con ello se reconoce la necesidad de formación específica y especializada de enfermería para el cuidado de los pacientes en estado grave y de emergencia (Niño, 2019) y a la vez formar recursos humanos con bases sólidas, a partir de desarrollar las competencias requeridas para el ejercicio profesional de la enfermería de alta especialidad.

En este sentido, como resultado de la experiencia profesional y la labor de investigación, en la fundamentación epistemológica del proceso de formación del residente en Enfermería Intensiva y Emergencia (EIE) se corroboró que existen limitaciones en el reconocimiento de las relaciones dialécticas entre la práctica colaborativa interprofesional y el desempeño intensivo y de emergencia, lo cual se expresa en una formación especializada, que no reconoce suficientemente la colaboración interprofesional como un componente articulador y dinamizador del modo de actuación en enfermería. Se reconoce, además la necesidad de reinterpretar la formación del residente en Enfermería Intensiva y Emergencia, en la que se ha evidenciado insuficiencias en la orientación del trabajo en equipo para la clínica intensiva y de emergencia y en la ejercitación de la toma de decisiones colegiadas preventivo-asistenciales a pacientes graves y de emergencia, lo que ha limitado la colaboración interprofesional en la formación de este especialista.

De igual forma, las investigaciones desarrolladas permiten afirmar que la evolución de la formación del residente en Enfermería Intensiva y Emergencia en su caracterización histórica se ha desarrollado en dos etapas en correspondencia con el desarrollo de este proceso en Cuba, a partir de las cuales se evidencia el tránsito desde una formación especializada, focalizada en los contenidos prefijados en el conocer, valorar y transformar el estado de salud de los pacientes graves y de emergencia, hacia una formación basada en un proceso activo y permanente que reconoce el trabajo en equipo y la interacción con otros profesionales y especialistas, pero con limitados niveles de sistematización y aplicabilidad a la problemática de la práctica de salud colaborativo-interprofesional en el proceso de atención en enfermería.

Por su parte, la caracterización del estado actual de la formación del residente en Enfermería Intensiva y Emergencia permitió constatar que, la limitada participación de este profesional en actividades colaborativas interprofesionales, está dada por una estrategia docente desarticulada del trabajo en equipo y la toma de decisiones colegiadas, a lo que ha contribuido el alto grado de funcionalidad y una marcada inclinación hacia los contenidos asistenciales, en decremento de las interrelaciones médico-enfermero. El análisis realizado condujo a la elaboración de un modelo de formación colaborativo-interprofesional en el residente en Enfermería Intensiva y Emergencia, que propicia la atención integral a los pacientes graves y de emergencia desde un desempeño intensivo y de emergencia colaborativo-interprofesional.

El modelo de formación colaborativo-interprofesional del residente EIE, sustentado en fundamentos científicos, discurre bajo el perfeccionamiento, desarrollo y desempeño que se acomete en esta formación y proporciona las vías teóricas en la comprensión e interpretación del sistema estudiado para alcanzar un mayor nivel de desempeño. Se establece un sistema de relaciones dialécticas, reveladas a partir de la lógica integradora entre las construcciones epistemológica, pedagógicas y la sistematización, que expresan la particularidad del proceso de formación del residente en EIE en la atención a pacientes graves y de emergencia, que constituyen su esencia y contenido durante la etapa de formación especializada.

De allí que sea necesario elaborar una estrategia pedagógica, para la formación del residente en EIE, sustentada en el modelo de formación colaborativo-interprofesional, que tenga en cuenta la relación dialéctica que se establece entre la concreción de un proceso de atención preventivo asistencial a los pacientes graves y de emergencia junto a una formación colaborativa interprofesional en la praxis intensiva y de emergencia, lo cual permite contribuir a la pertinencia del desempeño intensivo y de emergencia colaborativo interprofesional (DIECI) del especialista en EIE.

El término estrategia según diversos autores (Martínez et al., 2020) tiene sus inicios en las ciencias pedagógicas en los años 1960 con el desarrollo de investigaciones relacionadas con la calidad educacional. Según Sierra (2008) una estrategia pedagógica es “la concepción teórico-práctica de la dirección del proceso pedagógico durante la transformación del estado real al estado deseado, en la

formación y desarrollo de la personalidad, de lo sujetos de la educación, que condiciona el sistema de acciones para alcanzar los objetivos, tanto en lo personal, lo grupal, como en la institución escolar” (p. 27).

De lo expresado por el autor se evidencia la necesidad de un sistema de acciones que permita su materialización en dependencia por supuesto de los diferentes contextos de actuación, lo cual reviste gran importancia en el campo de las ciencias médicas y en particular de la enfermería, para alcanzar el desempeño profesional. La estrategia pedagógica, según Sierra & Imbert (2020, p. 243) “se convierte en un instrumento teórico y metodológico de la transformación educacional cuya garantía de éxito está dada en la capacidad del educador para identificar los problemas y seleccionar la mejor variante (alternativa) para darle solución”.

De allí que, como resultado de las investigaciones precedentes, el objetivo del presente estudio sea proponer una estrategia pedagógica para la formación colaborativo-interprofesional del residente en EIE para la atención a pacientes graves y de emergencia. La estrategia es expresión de la lógica establecida desde el modelo para establecer acciones formativas que permiten dar solución a la relación epistemológica entre la práctica pedagógica y las necesidades sociales y culturales del contexto, toda vez que se ponga en práctica la propuesta.

Métodos

En el desarrollo de la investigación se emplearon diversos métodos. El método dialéctico materialista como soporte para la concepción general y los procedimientos iniciales del pensamiento lógico (análisis-síntesis, deducción-inducción, generalización, abstracción). Del nivel empírico se utilizó el análisis de documentos para el estudio de los fundamentos teóricos y metodológicos acerca del tema y para la fundamentación teórica y metodológica de la estrategia. La estrategia fue elaborada con el método estructural-funcional y se desarrollaron talleres de reflexión crítica y construcción colectiva para valorar la factibilidad y pertinencia de la misma. Se empleó además la sistematización de resultados científicos precedentes de los autores.

Resultados y discusión

Los cambios que demanda el proceso de formación del especialista en EIE para alcanzar un eficiente desempeño profesional, capaz de lograr un modo de actuación

superior, requieren proyectar estratégicamente la dirección del proceso pedagógico. En consecuencia, una vez desarrollada la modelación sistémico estructural funcional que conforma y explica la dinámica del proceso de formación colaborativa-interprofesional del residente en Enfermería Intensiva y Emergencia en la atención a pacientes graves y de emergencia, se opta por una estrategia pedagógica que asume lo apuntado por Sierra (2008) y que está integrada por los siguientes componentes: orientación, implicación, formulación, planificación, ejecución y control. (Figura 1)



Fig. 1. Estrategia pedagógica para la formación colaborativo-interprofesional del residente en Enfermería Intensiva y Emergencia

Se detallan a continuación cada uno de los componentes de la estrategia pedagógica propuesta.

La orientación

La colaboración interprofesional en Enfermería Intensiva y Emergencias (EIE) es posible en gran medida por las variadas funcionalidades que son propias del desempeño en el proceso de atención en enfermería. Para los residentes en EIE, la colaboración interprofesional representa resignificar el proceso formativo en la especialidad, lo cual les permite interactuar con otros profesionales del equipo de

trabajo, y compartir e intercambiar sus conocimientos, experiencias y recursos de manera altruista. La formación del residente en EIE a través de la resignificación de la colaboración interprofesional intensiva y de emergencia y de una praxis sistematizada de la misma, elevan la calidad del proceso de atención en enfermería a pacientes graves y de emergencia.

A partir de lo anterior, se formula como objetivo de la estrategia: Elevar la pertinencia del proceso de formación del residente en Enfermería Intensiva y Emergencia (EIE), mediante un sistema de acciones que contribuyan al perfeccionamiento de la dinámica de la colaboración-interprofesional, que le permita un desempeño intensivo y de emergencia integral para la atención a pacientes graves y de emergencia en el contexto de las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI).

Se concibe que la estrategia al ser aplicada posea capacidad de adaptación ante los cambios y de mejora continua. La estrategia en su diseño establece, de manera coherente con el modelo elaborado, que la colaboración interprofesional se ha de formar a partir de dos dimensiones: la colaborativo-interprofesional en intensiva y emergencia y la praxis colaborativa-interprofesional sistematizada. La estrategia diseñada constituye la vía para erradicar las insuficiencias de los residentes EIE, relativas a interactuar con otros profesionales y compartir conocimientos científicos, experiencias y recursos a través del trabajo en equipo y la toma de decisiones colegiadas. Ofrece un modo de estructurar, implementar y evaluar la colaboración interprofesional por parte de los enfermeros. Además, es significativo el hecho de que se proponga la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) como escenario en que puede ser aplicada la estrategia por ser un escenario de actuación donde se concentran los problemas de salud de mayor complejidad, lo que denota el carácter integrador y la flexibilidad que posee la misma.

La implicación

Para alcanzar el objetivo planteado en la estrategia se establecen dos líneas de acción en correspondencia con lo descrito en el modelo, las que se derivan de las dos dimensiones que conforman el mismo y que constituyen la base para la construcción de esta estrategia.

La línea 1 (colaborativo-interprofesional en intensiva y emergencia) está orientada a

la apropiación de saberes intensivos y de emergencia para la comprensión del proceso de atención en enfermería desde la dinámica colaborativo-interprofesional.

La línea 2 (estratégica de la praxis colaborativo-interprofesional) está dirigida a desarrollar el desempeño intensivo y de emergencia colaborativo-interprofesional necesarios para la atención a pacientes graves y de emergencia.

Los actores implicados en la estrategia son los residentes de la especialidad de EIE, el personal de salud del equipo de trabajo para la atención intensiva y de emergencia que interactúa con los enfermeros y el personal técnico que interactúa con los residentes de acuerdo con el problema de salud en el marco de las funciones: asistencial, docente, administrativa y de investigación.

La formulación

La formación de la colaboración interprofesional está dirigida a todos los residentes en EIE y está pensada para llegar al interior de los grupos de residentes independientemente del perfil ocupacional de los puestos de trabajo designados para la atención a pacientes graves y de emergencia (adulto y pediátrico en la atención hospitalaria y pre hospitalaria).

La estrategia precisa de un grupo de acciones dirigidas a la preparación de las condiciones generales para su ejecución; posee un sistema de actividades, entendidas como el conjunto de actividades interrelacionadas y lógicamente estructuradas, dirigidas a orientar, supervisar y controlar el desempeño de los especialistas en EIE en el contexto de la UCI, con el fin de lograr el trabajo en equipo de la clínica intensiva y de emergencia y una adecuada ejercitación de la toma de decisiones colegiadas preventivo-asistenciales con pacientes graves y de emergencia.

Las actividades se diseñarán para superar las limitaciones planteadas. Se valora para cada año de la especialidad los cursos que se desarrollan en la UCI y dónde es posible aplicar el método de enseñanza de trabajo grupal para potenciar el trabajo en equipo. Atendiendo a lo anterior, se plantean las actividades para el primer año de la especialidad en EIE que permiten lograr una estrategia articulada y sistemática que conlleve a un desempeño eficaz, a partir de, no solo atender lo docente-asistencial sino también vincular los procesos que sustentan las interacciones

médicos-enfermeros que son parte del proceso de aplicación del método clínico-asistencial, el que debe sustentarse en la colaboración interprofesional con vistas a una atención de calidad al paciente grave y de emergencia y a reducir los eventos adversos en el contexto de la UCI.

Son premisas de la estrategia pedagógica las siguientes:

- Las necesidades e intereses de los residentes y la satisfacción de sus expectativas profesionales.
- La disposición de los residentes para participar activamente en la investigación pedagógica.
- La posibilidad de intercambio coordinado, motivación e interés, así como el desarrollo de la auto preparación de los docentes para la inclusión de la estrategia pedagógica en la especialidad.
- La necesidad de capacitar a los docentes en relación con la introducción de la estrategia a través del trabajo metodológico en forma de talleres.

La planificación

Los objetivos de esta etapa están dirigidos a asegurar las condiciones previas para la ejecución de la estrategia y diseñar las acciones estratégicas correspondientes. En la misma no se diferencian las acciones por cada dimensión dada sus relaciones de coordinación y complementariedad y para su comprensión se articula a través de dos fases.

Fase 1. Diagnóstico de necesidades y potencialidades formativas para la colaboración interprofesional del residente y docentes de la especialidad.

Este estudio, posibilita determinar las necesidades y potencialidades formativas, para la colaboración interprofesional ya que los elementos explorados permiten caracterizar y evaluar la situación real, lo que favorece dirigir la atención sobre los aspectos necesarios para actualizar, desarrollar y enriquecer la cultura colaborativa interprofesional de los docentes y profesionales involucrados en la atención a pacientes graves y de emergencia, así como las necesidades y potencialidades de los residentes para interactuar, desde sus funciones con otros profesionales.

Ello se establece como una necesidad en la dinámica de colaboración interprofesional formativa del residente en EIE, ya que con este proceso se detectan las deficiencias, limitaciones e insuficiencias que se presentan en este profesional en

torno a los saberes referentes a la práctica de atención colaborativa interprofesional a pacientes graves y de emergencia, lo que permite conocer en esencia, dónde se encuentran las rupturas y vacíos formativos que se manifiestan en su tránsito desde la formación inicial, la experiencia profesional y la formación especializada.

Es por ello, que este estudio diagnóstico se dirige, además, a la obtención de información relacionada con las necesidades reales existentes en los escenarios donde se ejerce la enfermería intensiva y de emergencia, que considera los intereses de equipos, inclinaciones profesionales, aspiraciones, y preferencias personales de los enfermeros, para lograr una efectiva especialización y con ello, estimular la continuidad del mejoramiento en el desempeño profesional, todo ello desde los resultados investigativos a que se arribe.

Las acciones a desarrollar son las siguientes:

1. Determinar las carencias formativas de los enfermeros en torno a la colaboración interprofesional desde su formación inicial.
2. Identificar las necesidades de capacitación de los docentes y otros actores del proceso en correspondencia con los contextos de atención intensiva y de emergencia en que se desempeñan, considerando las potencialidades formativas, dado por el carácter preventivo asistencial de los servicios de atención al grave y de emergencia.
3. Determinar los saberes intensivos y de emergencia con necesidad de profundización durante la etapa de formación especializada.
4. Búsqueda de literatura actualizada relacionada con la colaboración interprofesional, con especial énfasis en el manejo de la atención a pacientes graves y de emergencia.

Fase 2. Proyección y organización del proceso.

Esta fase debe asumir los desafíos que plantea la educación interprofesional para que pueda implementarse de forma sostenible y perdurable en el tiempo, como la clarificación de las competencias interprofesionales (desarrollo del desempeño colaborativo-interprofesional desde el trabajo en equipo y la toma de decisiones colegiadas) adaptadas al contexto y el desarrollo de actividades basadas en la evidencia disponible con una óptima base teórica.

Las acciones a desarrollar son las siguientes:

1. Diseñar las actividades formativas teórico-prácticas sobre colaboración interprofesional a desarrollar en el contexto asistencial y las tareas formativas reflexivas a realizar en el contexto áulico sobre las prácticas desarrolladas.
2. Elaborar los instrumentos de evaluación del desempeño profesional en el contexto real de atención a pacientes graves y de emergencia a aplicar por los docentes y otros actores formativos.
3. Realizar taller de coordinación docentes y profesionales que son partes del equipo de trabajo para la orientación metodológica.
4. Capacitar a los docentes formativos sobre la sistematización de la dinámica colaborativo-interprofesional en los diferentes contextos de aprendizaje (aula, UCI, entre otros).
5. Orientar metodológicamente sobre la utilización de formas diferentes de orientación del trabajo en equipo y la toma de decisiones colegiadas.

Consideraciones metodológicas

La evaluación diagnóstica inicial de los residentes se dirige a conocer su estado real, en cuanto al desarrollo del desempeño intensivo y de emergencia. A partir de los resultados de los instrumentos aplicados y sobre la base del diagnóstico, se deben planificar las tareas formativas a desarrollar por los residentes y agentes formativos en el ecosistema académico-laboral en el que está desarrollándose el aprendizaje. Las tareas formativas deben hacer énfasis en las dimensiones y descriptores que mayores dificultades tuvieron en el diagnóstico.

De igual manera, las mismas deben proyectarse a dar respuesta a los problemas de salud de pacientes graves y de emergencia que se presenten en los diferentes escenarios de actuación. Es importante que el docente realice el diseño de las actividades a partir de las posibilidades que le brindan los objetivos, conocimientos y habilidades, y valores de los cursos del programa de especialización.

En las orientaciones metodológicas a los agentes formativos es importante tomar en cuenta su perfil profesional, experiencia en atención a pacientes graves y de emergencia, propiciar que expresen sus opiniones y experiencias en el proceso de atención en salud para perfeccionar las actividades a desarrollar por los residentes.

La ejecución

El objetivo está dirigido a instrumentar las acciones teóricas y prácticas para la formación del desempeño intensivo y de emergencia colaborativo-interprofesional desde el proceso formativo a desarrollarse, fundamentalmente en las actividades de educación en el trabajo.

Las acciones a desarrollar son las siguientes:

1. Realizar en el aula actividades reflexivas, de construcción colectiva de conceptos desde la teoría y la experiencia práctica de la Enfermería Intensiva y de Emergencia, así como la exposición de resultados de la búsqueda e investigación por parte de los residentes, con la supervisión del docente en relación a:
 - a) Argumentar la integración del enfoque biopsicosocial en la atención a pacientes graves y de emergencia.
 - b) Determinar los rasgos y procedimientos comunes en la atención a pacientes graves y de emergencia desde la función asistencial.
 - c) Argumentar los procesos esenciales que componen el trabajo en equipo, funciones y relaciones en el equipo de trabajo en el contexto de la UCI, e igualmente, en la toma de decisiones colegiadas para la atención intensiva y de emergencia.
 - d) Explicar los nexos entre colaboración e interprofesionalidad a partir de las experiencias de la praxis de atención a pacientes graves y de emergencia en el contexto de la UCI.
 - e) Argumentar las ventajas para la salud del paciente grave de transformar el modo de actuación de los residentes en EIE, a partir de orientar la búsqueda de información relativa al trabajo en equipo y la toma de decisiones colegiadas en el contexto de la UCI.
2. Realizar las actividades teórico-prácticas en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) de conjunto con el equipo de trabajo y con el apoyo y supervisión del docente en relación a:
 - a) Recepción y atención al paciente grave o de emergencia, mediante la identificación de los elementos esenciales que lo caracterizan y la aplicación de normas establecidas.
 - b) Actualizar protocolos de atención para obtener respuestas humanas favorables en la evolución de los pacientes.

- c) Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) para evitar complicaciones y contribuir a mejorar el estado de salud del paciente con desequilibrios hídricos.
- d) Aplicar el PAE en los pacientes graves y de emergencia con diferentes afecciones, para contribuir a obtener respuestas humanas favorables en la evolución de enfermedades del: sistema respiratorio, cardiovascular, digestivo, nefrológicas, neuro-quirúrgicas, endocrinas metabólicas u otras.

Consideraciones metodológicas

El docente explicará a los residentes en qué consisten las actividades formativas y su importancia en el logro de la formación del desempeño intensivo y de emergencia colaborativo-interprofesional.

En las actividades formativas debe orientarse el trabajo en equipo como método esencial de aprendizaje y ejercitarse la toma de decisiones colegiadas. La colaboración interprofesional ha de producirse en el proceso de atención a pacientes graves y de emergencia, así como el enfoque biopsicosocial en los procesos intensivos y de emergencia.

Han de orientarse las normas para la participación en los espacios de intercambio entre los profesionales que interactúan como equipo de trabajo. Se debe potenciar el análisis de la conducta, costumbres y normas que son propias de la ética médica para su posterior incorporación al desempeño de cada residente. Además, se debe promover el uso de herramientas de comunicación para la interacción entre los miembros del equipo en aras de darle solución a las actividades orientadas. Además, debe facilitarse enmarcar el proceso en las diferentes funciones del enfermero pues servirán como complemento al desempeño intensivo y de emergencia colaborativo-interprofesional.

Ha de desarrollarse la sistematización para la apropiación y comprensión de los saberes intensivos y de emergencia desde la praxis colaborativo-interprofesional con énfasis en el trabajo en equipo y la ejercitación de la toma de decisiones colegiadas. Ello se debe ejecutar en un proceso que permita construir y explicitar los saberes que han sido o están siendo producidos, se inicia en la actividad teórico-práctica y termina en la reflexiva a partir de las experiencias obtenidas en la formación de los residentes para la colaboración interprofesional en intensiva y de emergencia.

Se debe promover el desarrollo de un pensar epistémico, reflexivo y crítico, a partir de reconocer la experiencia como fuente de conocimientos en primer lugar en los docentes y agentes formativos desde el contexto de la UCI y en el espacio áulico de reflexión sobre el quehacer profesional, compartido.

El control

Los objetivos de la etapa de control son constatar el estado de formación de la colaboración interprofesional en la atención a pacientes graves y de emergencia en los residentes, a fin de potenciar su desarrollo continuo y valorar la pertinencia y efectividad de la estrategia, con vistas a realizar las adecuaciones necesarias para su perfeccionamiento. El control es un proceso que se desarrolla coordinado con la ejecución y que ha sido tenido en cuenta desde la planificación para la elaboración de los instrumentos necesarios.

Las acciones a desarrollar son las siguientes:

1. Aplicar instrumentos para conocer el grado de satisfacción de los residentes de EIE con respecto a las acciones de la estrategia pedagógica.
2. Aplicar técnicas participativas que propicien la expresión de criterios valorativos con respecto a la calidad y efectividad de las actividades.
3. Evaluar sistemáticamente el desarrollo de la estrategia pedagógica a partir de los aspectos siguientes: acciones, alternativas, efectividad, autoevaluación y criterios significativos.
4. Aplicar instrumentos para determinar los logros e impactos alcanzados por los residentes.
5. Comprobar de manera sistemática el completamiento de las diferentes etapas de la estrategia.
6. Reajustar la planificación y organización de las acciones que muestran insuficiencias para cumplir los objetivos de la estrategia.

Consideraciones metodológicas:

El docente debe valorar los resultados de las tareas formativas utilizadas por el residente en la solución de los problemas de salud y su accionar en el aula. Se propone la autovaloración por el estudiante y la valoración por el profesor y los agentes formativos, acerca de la formación del desempeño intensivo y de

emergencia colaborativo interprofesional desde el proceso de sistematización formativa realizado en los diferentes contextos y como valor agregado al sistema de habilidades establecidas en el programa de la especialidad.

La evaluación se efectuará a través de todo el proceso formativo y no solo al final de este, pues ello brinda la oportunidad de realizar las retroalimentaciones necesarias para aprovechar los avances y/o superar las limitaciones e insuficiencias detectadas, lo que permite evaluar el proceso en sí y no solamente los resultados del mismo.

Para evaluar de forma acreditativa el desempeño intensivo y de emergencia colaborativo interprofesional, por el profesor responsable de la formación y el resto de los agentes formativos que participan en los diferentes contextos de aprendizaje, ha de lograrse la triangulación entre la autoevaluación realizada por el estudiante al final del proceso, la observación participante en la solución de los problemas de salud en la UCI y la evaluación de los docentes.

Finalmente, para la valoración inicial de la pertinencia y factibilidad de la estrategia propuesta se desarrollaron talleres de opinión crítica y construcción colectiva. En la planificación, desarrollo y valoración de los talleres se tuvo en cuenta:

- Selección de los participantes de acuerdo a los objetivos de los talleres.
- Distribución de los materiales necesarios en soporte digital para el análisis de la propuesta (modelo pedagógico y la estrategia).
- Implementación de los talleres de acuerdo a la estructura: introducción, desarrollo y conclusiones.
- Análisis de la información resultante de cada uno de los talleres.

Se planificaron dos talleres, para estos se solicitó la participación de docentes de la especialidad de EIE y especialistas de las distintas sedes donde se desarrollan las rotaciones de la especialidad de EIE, así como de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey Carlos J. Finlay, en particular directivos de la Facultad Tecnológica Octavio de la Concepción y la Pedraja, incluyendo la actividad de posgrado.

Los objetivos generales de los talleres fueron los siguientes:

- Valorar la pertinencia del modelo pedagógico, de los subsistemas que lo integran y sus componentes, así como las relaciones que se establecen entre estos y la factibilidad de implementación del programa de intervención pedagógica como concreción del modelo que se propone.

-
- Enriquecer, desde el punto de vista teórico y práctico, el modelo y la estrategia pedagógica propuesta.

En cada uno de los talleres se realizó la presentación de los principales resultados y se propició el debate y el intercambio colectivo con relación a la temática. Se recogieron las intervenciones realizadas por los participantes, las que quedaron registradas en la relatoría de cada taller. Se realizaron las conclusiones y se enunciaron las ideas, que, a partir de los criterios emitidos, se tomarían en cuenta para el perfeccionamiento de la estrategia.

El primer taller de opinión crítica y construcción colectiva se desarrolló en el Hospital Provincial de Camagüey Manuel Ascunce Domenech, en él participaron en total 18 profesionales, de ellos nueve son profesores de la especialidad de EIE, tres docentes de otras sedes donde se desarrollan rotaciones de la especialidad (SIUM, Hospital Pediátrico Eduardo Agramonte Piña y Hospital Amalia Simoni de Camagüey), cuatro especialistas en Medicina Intensiva (tres Adulto y uno Pediátrica) con experiencia en el desempeño en las UCI, cuatro enfermeras con más de 20 años de trabajo en UCI y directivos de la Facultad Tecnológica de la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey Carlos J. Finlay. El grupo de docentes, especialistas, enfermeras y directivos posee una formación profesional que les permite reflexionar acerca de la propuesta, así como en el trabajo en unidades de cuidados intensivos y de emergencia. El taller buscó fomentar el debate respecto a la pertinencia y viabilidad de ejecución práctica de la estrategia.

Se reconoció el valor teórico y práctico de la investigación y su pertinencia para la formación del desempeño intensivo y de emergencia colaborativo-interprofesional. Se manifestó la importancia de ahondar en el trabajo en equipo y la toma de decisiones colegiadas. Se enfatizó en la pertinencia y factibilidad de la estrategia propuesta, considerándose muy adecuada por 16 de los participantes para un 89%, los dos restantes la consideraron adecuada.

El segundo taller de opinión crítica y construcción colectiva se realizó, de igual forma, en el Hospital Provincial de Camagüey Manuel Ascunce Domenech, participaron un total de 10 especialistas (cinco en EIE y cinco en Medicina Intensiva), de ellos siete son Másteres. De manera general, todos poseen experiencia en la formación de residentes de la especialidad de EIE. El taller buscó fomentar el debate en torno a los

mismos elementos considerados en el primero, una vez que, como resultado del taller anterior, fue posible su perfeccionamiento.

Se valoró como importante el trabajo en equipo con el residente de esta especialidad. Se sugirió profundizar en la colaboración para la toma de decisiones colegiadas. Se enfatizó en la pertinencia y factibilidad de la estrategia propuesta, considerándose muy adecuadas por los 10 participantes para un 100%.

De forma general en los talleres se promovieron discusiones que facilitaron la mejora de la estrategia, así como observaciones que favorecieron el perfeccionamiento de la misma los que fueron valorados como adecuados. Estos acontecieron en un medio científico, que contribuyó al intercambio de ideas y reflexiones sobre la propuesta y su viabilidad de aplicación práctica. Los resultados de los talleres ratificaron la calidad de los principales alcances de la investigación y no se realizaron señalamientos que anularan la implementación de la estrategia pedagógica para la formación colaborativo-interprofesional en los residentes de la especialidad EIE.

Conclusiones

La estrategia pedagógica para la formación colaborativo-interprofesional del residente en Enfermería Intensiva y Emergencia constituye un instrumento que puede contribuir al desempeño intensivo y de emergencia colaborativo interprofesional de este especialista en la atención a pacientes graves y de emergencia. La misma, a partir de sus componentes, establece las acciones necesarias para lograr el desempeño intensivo y de emergencia colaborativo interprofesional del especialista en Enfermería Intensiva y Emergencia, lo cual posibilita la atención integral del paciente grave y de emergencia en el contexto de las Unidades de Cuidados Intensivos.

Para valorar inicialmente la pertinencia y factibilidad de la estrategia propuesta se aplicó el método de talleres de opinión crítica y construcción colectiva. Ello posibilitó corroborar su factibilidad al considerarla por los participantes en los dos talleres desarrollados como muy adecuada y adecuada. Se sugiere además valorar la misma a través de su aplicación parcial mediante el pre-experimento pedagógico como continuidad de la investigación.

Referencias

- Chaos, M. & Morales, R. (2023). Turismo, patrimonio y experiencia de la educación interprofesional en Camagüey. *PatryTer, Revista Latinoamericana y Caribeña de Geografía e Humanidades*, 7(13), 1-20. <https://doi.org/10.26512/patryter.v7i13.42809>
- La Rosa-Salas, V., Arbea, L., Vidaurreta, M., Sola, L., Marcos, B., Rodríguez, C., . . . Beitia, G. (2020). Educación interprofesional: una propuesta de la Universidad de Navarra. *Educación Médica*, 21(6), 386-396. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.07.001>
- Lajes, M., Aúcar, J., Martínez, A., & Aguilar, Y. (2021). El trabajo colaborativo interprofesional en el proceso de formación profesional en salud. *Humanidades Médicas*, 21(3), 951-966. https://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202021000300951&script=sci_abstract&tlng=es
- Martínez, R., Martí, A. E., Paneque, A. N., Hernández, J. J., Rodríguez, C. R. & Llosa, M. (2020). Fundamentos de la estrategia educativa para el fortalecimiento de la identidad cultural cubana en el desempeño docente. *Revista Cubana de Tecnología de la Salud*, 11(2), 40-47. <https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1693/1392>
- Miró, M. (2016). Práctica colaborativa interprofesional en salud: Conceptos clave, factores y percepciones de los profesionales. *Educación Médica*, 17(51), 21-24. <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-practica-colaborativa-interprofesional-salud-conceptos-X1575181316539806>
- Niño, R. F. (2019). Percepción del paciente sobre el cuidado enfermero. Una evaluación desde los postulados de J. Watson. *Tesis de maestría inédita*. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo, Perú. <https://tesis.usat.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12423/1777>
- Sandoval-Barrientos, S., Arntz-Vera, J., Flores-Negrin, C., Trunce-Morales, S., Pérez-Carrasco, A., López-Uribe, J. & Velásquez-Scheuchb, J. (2019). Propuesta de formación interprofesional en cuatro programas de licenciatura de profesionales sanitarios. *Educación Médica Superior*, 20(2), 25-32. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.12.006>
- Sierra, R. A. (2008). *La estrategia pedagógica, su diseño e implementación*. La Habana, Cuba: Pueblo y Educación.

Sierra, R. A. & Imbert, N. (2020). La alternativa y su conceptualización en el contexto pedagógico. *Transformación*, 16(2), 241-255. https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-29552020000200241

World Health Organization. (WHO). (2010). *Framework for action on interprofessional education & collaborative practice*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70185/WHO_HRH_HPN_10.3_eng.pdf

Síntesis curricular

Raúl Alberto Morales Rivero: Especialista de Primer Grado en Enfermería Intensiva y Emergencia, Master en Urgencias Médicas, Profesor Auxiliar, Miembro Titular de la Sociedad Cubana de Enfermería y Miembro numerario de la Sociedad Cubana de Medicina Intensiva y Emergencia, Jefe de Sala de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Provincial Manuel Ascunce Domenech. Posee experiencia en el campo de la Enfermería Intensiva y Emergencia y la educación interprofesional, ha publicado varios artículos sobre los temas que investiga. **Mabel Teresa Chaos Yeras:** Doctora por la Universidad Pablo de Olavide, España, Profesora Titular, Miembro del Centro de Estudios de Conservación y Desarrollo de las Construcciones. Posee experiencia en investigaciones de las Ciencias Pedagógicas y en otras propias de su especialidad, ha publicado varios artículos sobre los temas que investiga. **Jorge García Batán:** Doctor en Ciencias Pedagógicas, Profesor Titular, Director del Centro de Estudios de Ciencias de la Educación Enrique José Varona. Posee experiencia en investigaciones de las Ciencias Pedagógicas y en otras propias de su especialidad, ha publicado varios artículos sobre los temas que investiga.

Declaración de responsabilidad autoral

Raúl Alberto Morales Rivero: aportó el diseño metodológico de la investigación, participó en la búsqueda y revisión de la literatura científica, así como en la socialización de la estrategia en talleres de opinión crítica y construcción colectiva, así como la sistematización y construcción del texto.

Mabel Teresa Chaos Yeras: contribuyó en la búsqueda y selección de la información, y colaboró con el autor principal en la sistematización y construcción del texto.

Jorge García Batán: contribuyó en la búsqueda y selección de la información, y colaboró con el autor principal en la sistematización y construcción del texto.