

PEDAGOGÍA DE LA ALTERIDAD EN LA FORMACIÓN DE LOS INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS

CARLOS ANDRÉS VARGAS PEDRAZA

**UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA
UNIDAD ACADÉMICA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
ESPECIALIZACIÓN EN DOCENCIA UNIVERSITARIA
BOGOTÁ, COLOMBIA
2018**

**PEDAGOGÍA DE LA ALTERIDAD EN LA FORMACIÓN DE LOS
INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS**

CARLOS ANDRÉS VARGAS PEDRAZA

**Trabajo de grado como opción para el título de Especialista en Docencia
Universitaria**

**Director
Mg. Álvaro Andrés Hernández Vargas**

**UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA
UNIDAD ACADÉMICA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
ESPECIALIZACIÓN EN DOCENCIA UNIVERSITARIA
BOGOTÁ, COLOMBIA
2018**

NOTA DE ACEPTACIÓN

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del presidente del jurado

Bogotá, 13 de noviembre de 2018

DEDICATORIA

*A Dios, por brindarme esta oportunidad
A mis padres por sus oraciones, palabras y consejos
A mi compañera de vida por ser, mi apoyo y motivación incondicional*

AGRADECIMIENTOS

A mi asesor del proyecto, profesor Álvaro Andrés Hernández por su apoyo y constante dedicación, durante el desarrollo de la investigación, por su amistad, orientación y experiencia las cuales me dejan las mejores impresiones.

A la universidad piloto de Colombia por brindarme la oportunidad de continuar con mi formación y ser parte fundamental de mi desarrollo profesional

A los docentes que me acompañaron durante este proceso, quienes me permitieron ver la docencia de una manera diferente.

ADVERTENCIA DE LA UNIVERSIDAD

La Universidad no es responsable por los conceptos expresados en el presente trabajo.

TABLA DE CONTENIDO

| | Página |
|--|---------------|
| 1. INTRODUCCIÓN | 8 |
| 2. PROBLEMA | 10 |
| 2.1 Descripción, delimitación y formulación del problema | 10 |
| 2.2 Justificación | 13 |
| 2.3 Estado de la cuestión | 14 |
| 2.4 Contexto y sujetos de la investigación | 20 |
| 3. MARCO REFERENCIAL | 22 |
| 3.1 Pedagogía de la alteridad | 22 |
| 3.2 Educación en el área de la salud | 27 |
| 3.3 El instrumentador quirúrgico | 30 |
| 4. PROCEDER METODOLÓGICO | 35 |
| 4.1 Enfoque metodológico | 35 |
| 4.2 Perspectiva epistemológica | 35 |
| 4.3 Tipo de investigación | 36 |
| 4.4 Método | 37 |
| 4.5 Técnicas y recolección de información | 38 |
| 4.6 Instrumentos de recolección de información | 39 |
| 5. PROSPECTIVA | 41 |
| 6. CONCLUSIONES | 43 |
| 7. BIBLIOGRAFÍA | 44 |
| 8. ANEXOS | 47 |

1. INTRODUCCIÓN

El aprendizaje integral de los estudiantes de práctica de instrumentación quirúrgica de sexto semestre de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, se ve afectado por la falta de formación de los instrumentadores quirúrgicos en competencias pedagógicas, la falta de dichos estudios, en los profesionales que realizan el ejercicio docente durante esta etapa, repercute en los estudiantes a quienes no solamente se les debe llegar a ver como aprendices dentro de una sala de cirugía, sino como seres humanos que sienten, temen, se preguntan, tienen necesidades, problemas y que demandan más tiempo del que puede llevar una cirugía, personas que captan y comprenden de maneras diversas y en tiempos distintos, por lo cual se hace necesario contar con personal que esté capacitado para dirigir, todo este tipo de situaciones.

Para lograr generar en el estudiante herramientas que le permitan desarrollarse de manera profesional e integral dentro de la sociedad, es pertinente que se pueda llegar a desarrollar herramientas que generen habilidades en humanización, reconocimiento y preocupación por la necesidad del próximo, el instrumentador quirúrgico en consecuencia está en la obligación de aportar al crecimiento no solo profesional, sino personal del estudiante, velar porqué en su proceso de formación comprenda que es un actor importante dentro de la sociedad y que su ejercicio docente debe desarrollarse de manera ética, idónea y responsable.

No hay quien, habiendo hecho un proceso lúdico desde los ambientes de aprendizaje áulicos hospitalarios, no se le erice la piel y lo ponga atento ante el acontecimiento de potenciar las capacidades de nuestros educandos desde los proyectos pedagógicos con calidad de vida, por el tiempo que la misma vida determine, reconociendo la importancia de proponerle a la educación la construcción constante de docentes desde, por y para la diversidad.¹

La formación pedagógica titulada del personal profesional del área sanitaria, debe ir encaminada al crecimiento y mejoramiento continuo de los procesos de enseñanza y de aprendizaje, donde se puedan llegar a identificar problemáticas que van más allá del simple ejercicio evaluativo, comprendiendo que en la actualidad las estrategias pedagógicas han mutado y que un conocimiento oportuno en el campo de la educación podrá o no signar el desempeño de los próximos profesionales.

¹Flórez Perdomo, Lina. Pedagogía Hospitalaria y de la salud / Hacia la concreción de la inclusión educativa [En línea]. Lima: REDEM Red Educativa Mundial. 2015., 49 p 9. disponible en <http://www.ped-salud.org/wp-content/uploads/2014/08/LIBRO-PEDAGOGIA-HOSPITALARIA-Lina-Florez.pdf>

El ejercicio investigativo se plantea bajo los siguientes capítulos:

En primer lugar, la introducción, donde se define el origen y la finalidad de la investigación, teniendo en cuenta los agentes que se involucran en el proceso.

En el segundo capítulo, se presenta el problema, la descripción del escenario, la justificación de porqué se plantea el proyecto, las condiciones en las que se encuentra la temática a tratar y características de los sujetos y del contexto.

En el tercer capítulo se expone el marco de referencia donde se describen, las categorías que se conforman para el ejercicio investigativo, las cuales son: pedagogía de la alteridad, ciencias de la salud y por último, instrumentación quirúrgica. Cada una se describe según características en común y se relacionan de acuerdo al estudio de su fundamentación teórica.

El cuarto capítulo, corresponde al proceder metodológico, en este se determina la metodología con la cual se lleva a cabo el proceso investigativo, relacionando la perspectiva epistemológica y el tipo de investigación del ejercicio; en el mismo sentido, se describe el método con el cual se desarrollan las técnicas y los instrumentos de recolección de la información.

El quinto capítulo explica la prospectiva, donde se manifiesta la continuidad que se le pretende dar al proyecto, dada la aplicación de los instrumentos que se proponen y la sistematización, análisis e interpretación de los datos que se obtengan.

Por último, se exponen las conclusiones, que sintetizan la experiencia del ejercicio investigativo y se resaltan los elementos más relevantes que surgen en el transcurso del desarrollo del proyecto.

2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

En este capítulo se expone la problematización del ejercicio investigativo, el cual corresponde a la formación pedagógica de los Instrumentadores Quirúrgicos que instruyen práctica a los estudiantes de sexto semestre de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud en el hospital de san José para lograr consolidar un aprendizaje integral y humanista. La estructura del presente capítulo se encuentra dispuesta de la siguiente manera: en primer lugar una descripción y delimitación del fenómeno donde se desarrollara el tema desde una vista general, hasta llegar a puntos más específicos, luego se dará a conocer la justificación donde se descubrirá por qué y para quien es importante este ejercicio investigativo, para por ultimo terminar con el estado de la cuestión, punto en el cual se brindaran los criterios de selección de la información recolectada y el aporte que cada uno deja para la investigación.

2.1. Descripción, delimitación y formulación del problema

La labor docente requiere de una formación tanto en el campo disciplinar como en el saber pedagógico. No obstante, en el área de la salud en específico en la instrumentación quirúrgica los docentes en un gran porcentaje no cuentan con estudios pedagógicos para su ejercicio docente, esto se debe a que algunas instituciones de educación superior en el área de la salud se le da prioridad a la experiencia y experticia en el campo disciplinar (salud), y se percibe la pedagogía como un elemento no relevante en la enseñabilidad de la medicina. Sin embargo, si bien es cierto que la experiencia en el campo laboral es importante, no es razón suficiente para llevar a acabo practicas docentes significativas y de esta manera promover aprendizajes vitales en los estudiantes.

“El ejercicio de la enseñanza tiene mucho de conocimiento práctico, es decir, de experiencia, también lo es que esta experiencia se desarrolla y acumula con mayor facilidad y acierto si cuenta con adecuados soportes teóricos e instrumentales, que son susceptibles de ser aprendidos por los profesores de manera simultánea con el desarrollo de su actividad educativa, esto es lo que podemos llamar formación en servicio o formación continua”².

La práctica docente necesita de vocación, innovación y de estar presto a los nuevos cambios, comprender que ni el medio, ni los actores son los mismos de tiempos pasados, es el primer paso para adaptarse a las exigencias de la nueva

² Parra Ciro | Ecima Inés | Gómez María | Almenares Fanny / la formación de los profesores universitarios: una asignatura pendiente de la universidad colombiana / ISSN 0123–1294 | Educ. Vol. 13, No. 3 | Septiembre-diciembre de 2010 | pp. 421-452 universidad de la sabana F educación.

era. Asimismo, demanda que el docente tenga una sólida formación en pedagogía, currículo, didáctica y evaluación de los aprendizajes donde se reconozca que el conocimiento es una construcción colectiva en interacción con diferentes interlocutores y donde promueva diversos escenarios y ambientes de aprendizajes teniendo en cuenta los ritmos, motivaciones e intereses de sus estudiantes, sumado a la experticia del docente en su campo disciplinar.

“Hoy las exigencias van mucho más allá de la mera intención de transmitir contenidos Se busca que el docente produzca conocimiento e impacte en el entorno social de su desempeño. Ello ha llevado a que el docente del siglo XXI deba desempeñar unos roles complejos, no solo transmitir conocimientos sino intentar generarlos, mediante la investigación, y lo que es más difícil todavía, suscitar en los alumnos el aprendizaje autónomo, modificando su papel de dispensador de conocimiento a mediador o facilitador entre el conocimiento y los estudiantes”³

La formación pedagógica del instrumentador quirúrgico le brinda herramientas para reflexionar sobre su práctica pedagógica, sobre la manera como enseña, pero también sobre la forma como promueve el aprendizaje en los estudiantes, asimismo, lo dota de habilidades para identificar las condiciones, experiencias y expectativas, con las que estos llegan; también potencia habilidades comunicativas, capacidad de negociación y acuerdos en la selección, formas y evaluación de los aprendizajes. El instrumentador quirúrgico con conocimientos pedagógicos motiva a pensar, preguntar y reflexionar sobre las prácticas pedagógicas y educativas con el fin de formar integralmente.

En ese sentido, es pertinente señalar la comprensión de la Instrumentación Quirúrgica como una profesión del área de la salud, reglamentada por la Ley 784 de 2002, cuyo: “ejercicio requiere título de idoneidad universitaria, basada en una formación científica, técnica y humanística, docente e investigativa y cuya función es la planeación, organización, dirección, ejecución, supervisión y evolución de las actividades que competen al Instrumentador Quirúrgico Profesional como parte integral del equipo de salud”⁴

La concepción del ejercicio profesional que realiza el instrumentador quirúrgico tiende a ser confundido, resulta difícil entender y comprender que es lo que realmente significa estar a la diestra del cirujano, la tarea del instrumentador quirúrgico va más allá de alcanzar los instrumentos durante un procedimiento, es además función de éste, verificar que todo se encuentre estéril, es decir, de constatar que todo lo que tiene sobre su mesa, haya pasado por un proceso de esterilización, donde se ha eliminado hasta el último microorganismo incluyendo esporas.

³Parra Ciro / la formación de los profesores universitarios: una asignatura pendiente de la universidad colombiana, Op. Cit., p 3

⁴LEY 784 DE 2002 - Ministerio de Educación Nacional [En línea] https://www.mineduacion.gov.co/1759/articles-105028_archivo_pdf.pdf

El profesional en instrumentación quirúrgica, vigila que todas las normas asépticas se cumplan, supervisa el lavado de manos quirúrgico en los tiempos establecidos, revisa que los integrantes del equipo hagan un buen uso de elementos de protección como son gorros, tapabocas, gafas y polainas, además es responsabilidad del instrumentador tener amplio conocimiento sobre las técnicas de las diferentes especialidades quirúrgicas, anatomía humana, suturas, indicaciones, contraindicaciones y complicaciones de cada cirugía, para así disminuir tiempos quirúrgicos y que ante un riesgo las consecuencias no sean nefastas, “debe ser rígido y muy riguroso en el recuento de compresas y material que pueda llegar a quedar dentro de las cavidades del paciente”⁵ ya que si esto llegara a pasar las consecuencias podrían llegar a ser fatales.

En consecuencia, el docente instrumentador quirúrgico está además en la obligación de trabajar por generar en el estudiante un cambio en la manera de llevar a cabo su ejercicio, donde por razones de cotidianidad se puede llegar a caer en un círculo donde se debe evitar que los procesos que realiza, se conviertan en una práctica meramente asistencialista, el estudiante entonces deberá comprender que detrás de los procesos que realiza se encuentra un individuo que espera ser tratado y reconocido, como un sujeto de derecho, donde lo más importante es conseguir que se sienta cómodo y seguro.

“El paciente es la razón primaria para la existencia del instrumentador quirúrgico, mientras realiza su labor se debe recordar que tiene que tratar y atender al paciente de la manera como le gustaría ser tratado. El instrumentador quirúrgico debe comprender el estado físico general del paciente su etapa madurativa y sus necesidades psicosociales inmediatas, todo ello se logra por medio de una observación perspicaz y una buena comunicación”

El paciente experimenta temor, ansiedad, angustia, entre otros, pues estará sometido a una serie de procedimientos donde será vulnerable y su integridad se verá afectada. En consecuencia, el personal de la salud tiene la responsabilidad no sólo de poner en acción sus saber disciplinar, sino de reconocer en el paciente un legítimo y auténtico otro y promover un ambiente y clima de tranquilidad, comodidad y seguridad.

En ese sentido, la formación del instrumentador quirúrgico exige de procesos de enseñanza y aprendizaje integrales desde una perspectiva humanista del cuidado, donde se promueve el bienestar del paciente que está en una condición de vulnerabilidad inmensa, indefenso a antes, durante y después del acto quirúrgico. Por ésta razón el docente de la instrumentación quirúrgica es un formador de profesionales éticos y humanistas al servicio del ser humano. En consecuencia, la docencia en éste campo exige de competencias pedagógicas que le permitan orientar y acompañar al estudiante, lo que implica que éste comprenda que detrás

⁵ Kotcher Fuller Joanna / Instrumentación Quirúrgica Teorías, Técnicas y procedimientos/ traducción de editorial médica Panamericana Bogotá 2007 [en línea] https://books.google.com.co/books?id=XQeVngEACAAJ&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false.

de su ejercicio están inmersos procesos de humanización y de velar que sus acciones estén encaminadas al cuidado del paciente.

En razón a lo expuesto, se formula la siguiente pregunta: ¿Cuál es la formación pedagógica del acompañante de la práctica profesional en instrumentación quirúrgica de la Fundación universitaria de ciencias de la salud, en el de Hospital San José centro para consolidar un aprendizaje integral y humanista? Para dar respuesta a este interrogante se plantea como objetivo general: Analizar la formación pedagógica del acompañante de la práctica profesional en instrumentación quirúrgica de la Fundación universitaria de ciencias de la salud en el Hospital de San José centro.

Asimismo, se pretende desarrollar los siguientes objetivos específicos: en primer lugar, Identificar el tipo de acompañantes de la práctica profesional en instrumentación quirúrgica de la Fundación universitaria de ciencias de la salud en el Hospital San José Centro; en segunda instancia Reflexionar acerca de las prácticas educativas y del reconocimiento del estudiante como un legítimo otro, para implementar estrategias que permitan el mejoramiento del acompañamiento docente – estudiante durante el proceso formativo y en tercer lugar promover una formación humanista por parte del personal de instrumentación quirúrgica con base en la formación pedagógica de la alteridad.

2.2. Justificación

Para la Fundación universitaria de ciencias de la salud es de gran importancia que se pueda conocer el impacto que tiene la formación de los instructores de práctica, en el hospital de San José centro, tomando como eje central el de los Instrumentadores Quirúrgicos, lo cual resultaría positivo, ya que se podría tomar como referencia, para forjar un cambio de la manera como dirigen la práctica educativa los profesionales de las diversas carreras que se ofertan en la universidad como son: Medicina, Enfermería y Psicología, si se tiene en cuenta que se puede llegar a comprender el fenómeno, los profesionales optarían por adquirir competencias pedagógicas tituladas, lo que beneficiaría a la fundación en miras a futuras acreditaciones.

En el caso de la Facultad de Instrumentación Quirúrgica de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, que los profesionales de dicha área, logren comprender la importancia de comenzar y culminar una formación pedagógica titulada para desempeñarse como docentes de práctica, representaría altos estándares de calidad, lo que se transformaría en óptimas condiciones dentro de sus procesos de evaluación y autoevaluación en miras de contribuir con procesos de habilitación, acreditación y renovación de registro calificado, lo que le permitiría además de continuar con su buen nombre, distinguirse del resto de las facultades del país por la calidad y formación de sus docentes.

Los estudiantes serían los directamente beneficiados, en el sentido que quienes los acompañarían durante su proceso formativo de prácticas, no serían solamente buenos profesionales, conocedores de su rol, funciones, reglas y restricciones, sino que además serán especialistas a la hora de transmitir sus ideas y les aportaran en la generación y creación de conocimientos, permitiéndoles tener un desarrollo y un crecimiento profesional y personal de manera cálida y humana, garantizando que el proceso formativo se lleve a cabo de una manera diferente, donde su aporte tenga representación y cabida.

Las expectativas que se despiertan para el investigador del tema, son amplias por lo evidenciado durante su ejercicio como docente de práctica, donde ha podido ver de cerca sus propias falencias y llegado a constatar que la docencia requiere preparación idónea para poder ejercerla, ha podido comprender que en el intento de contribuir a la formación de personas, indudablemente es necesario contar con herramientas que le permitan generar en el estudiante, una manera de producir conocimiento bajo procesos de humanización, comprensión, entendimiento y reconocimiento por el otro.

2.3. Estado de la cuestión

Conocer la situación de la formación pedagógica de los profesionales sanitarios que realizan algún tipo de ejercicio docente a nivel universitario, es relevante para la investigación planteada ya que brindara parámetros y pistas de lo que se pretende evidenciar, resulta importante conocer dicha situación y buscar una orientación pedagógica encaminada a comprender la importancia de dicha formación, desde la cual se llegue a relacionar de manera oportuna, la educación universitaria en el campo de la instrumentación quirúrgica, de esta manera, los criterios de selección del material fueron los siguientes; se buscaron artículos de la última década en bases de datos indexadas como: Redalyc, Scielo, Dialnet y ProQuest: al momento de pesquisar las palabras clave usadas fueron: Universidad, formación pedagógica, docencia universitaria, pedagogía de la alteridad, aprendizaje en salud, educación superior, métodos de enseñanza e instrumentación quirúrgica.

- Parra Ciro | Ecima Inés | Gómez María | Almenares Fanny / la formación de los profesores universitarios: una asignatura pendiente de la universidad colombiana / ISSN 0123-1294 | Educ. Vol. 13, No. 3 | Septiembre-diciembre de 2010 | pp. 421-452 universidad de la sabana F educación.

El artículo presenta los resultados de una investigación realizada a nivel nacional, acerca de las estructuras, métodos, estrategias y procedimientos de las rutas de formación de los profesores universitarios en las universidades privadas colombianas. Para conocer cómo está formando las universidades privadas a sus profesores, mediante la descripción, análisis y categorización de sus planes y programas de formación docente.

Hace un análisis riguroso de la formación pedagógica de los docentes universitarios de las universidades privadas del país, los criterios que toman como referencia hacen alusión a que tanto están preparados los maestros con respecto a: investigación, contenidos curriculares, avances tecnológicos, tendencias nacionales e internacionales evaluación y el énfasis humanístico.

Para la investigación resulta relevante conocer la situación de la formación de los docentes universitarios encargados de impartir clase a los futuros profesionales, de allí se deduce que en gran porcentaje los docentes no cuentan, más que con su formación profesional de base o con una complementaria pero que no se relaciona en nada con el área pedagogía, lo que en cierta manera se convierte en una desventaja para el estudiante en su buen desarrollo del proceso de aprendizaje

- Imbernón Muñoz, Francisco /la formación pedagógica del docente universitario/ Educação. Revista do Centro de Educação, vol. 36, núm. 3, septiembre-diciembre, 2011, pp. 387-395 / Universidad Federal de Santa María/ Santa María, RS, Brasil
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=117121313005>

Este artículo da por supuesto que la formación inicial y permanente del docente universitario es necesaria e imprescindible en la Universidad actual y del futuro y se plantea, más que demandarla y argumentar el porqué de la demanda, analizar el contexto en donde se da o se podría dar esa formación y dar ciertas pistas sobre el contenido de la formación para que sea innovadora y forme parte intrínseca de la supuesta profesión del docente universitario y se puedan generar elementos de discusión que lleven a vislumbrar alternativas basadas en la participación, colegialidad y colaboración entre el profesorado.

El artículo pone en paralelo las nuevas tendencias de enseñanza con respecto a las formas de orientar pasadas, revela que no se puede continuar de la misma forma e invita a generar un cambio en el paradigma, de esta manera incita a que la formación pedagógica del docente universitario al no ser obligatoria, sea llevada a cabo de manera individual, generando que de alguna manera se pueda llegar a sensibilizar a los formadores, para que vean las nuevas alternativas que se les presentan y puedan llevar a cabo una práctica educativa óptima

El aporte de este artículo al ejercicio investigación es la reflexión sobre el docente universitario que debe estar abierto a los cambios que se generan en el ámbito educativo, los cuales son constantes y de todo tipo, debe desarrollar una autoformación crítica e involucrarse en las problemáticas socioculturales y políticas que demanda el país, para que de esta manera pueda generar una transformación en el modo como intenta formar y construir una sociedad, integra con principios y de valores.

- Martínez G, M.G./La influencia de la profesionalización del docente en la enseñanza/ Ra Ximhai, vol. 9, núm. 4, septiembre-diciembre, 2013, pp. 141-148 Universidad Autónoma Indígena de México El Fuerte, México. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46129004013>

El artículo plantea la situación de la profesionalización del docente y el impacto que este tiene en la enseñanza, para desempeñarse con ética y calidad, donde expone que la docencia exige una serie de requisitos no comparables con los de otras profesiones. De ahí que se requiere una profesionalización que permita al maestro proporcionar una enseñanza de calidad para sus alumnos, quienes son el futuro de la nación. Hay que hacer conciencia de la relevancia de la labor que desempeña el maestro en cada uno de los instantes que está frente a sus alumnos.

El artículo aporta a éste ejercicio investigativo con las estrategias mencionadas, donde se realiza observación por parte de los demás docentes, no con el ánimo de generar críticas, si no de buscar un reflejo que permita corregir las malas prácticas educativas en procura de un mejoramiento continuo, que lleve a reflexionar acerca de cómo se está llevando a cabo la práctica docente y así implementar planes de intervención, donde se puedan descubrir y mitigar falencias durante procesos formativos.

- Vallejo, S /La pedagogía de la alteridad: un modo de habitar y comprender la experiencia educativa de la presente revista fundación universitaria Luis amigó | vol. 1 | no. 2 | pp. 114-125 | julio-diciembre | 2014 | issn 2382-3410 | Medellín – Colombia file:///c:/users/sb1-02/downloads/1333-5179-2-pb.pdf

Este artículo pretende evidenciar una aproximación teórica frente a propuestas pedagógicas que se han establecido a lo largo de la historia en las cuales el maestro es el individuo totalitario por excelencia, y en otras donde la posibilidad de construir conocimiento de manera sólida y exaltar las habilidades de los individuos en formación también ha sido concebida. De la misma forma, se pretende mostrar una perspectiva educativa que, de alguna manera, intenta modificar el panorama y las prácticas de enseñanza y aprendizaje.

Las perspectivas que se analizan en el artículo, le permiten al lector tener un panorama de lo que se envuelve alrededor de la pedagogía de la alteridad y de su intención formativa, la cual busca salir del paradigma tradicional donde el docente es dueño absoluto del conocimiento y en la que se genera, meramente una transmisión de conocimientos, de forma unidireccional, sin permitirle al estudiante expresarse y sin darle la oportunidad de conocer sus puntos de vista acerca de su proceso formativo.

Éste artículo contribuye en profundizar teóricamente sobre la pedagogía de la alteridad, se descubren nuevas dimensiones, que le permiten al docente, ver al estudiante y comprender el contexto de la educación de una manera diferente, en la que se aprende a reconocer al estudiante como un ser reflexivo, que puede ser el director de su propia formación y donde se le da importancia realmente a las necesidades del educando, visto como un ser humano y no como una maquina a la que se sobrecarga con exámenes, pruebas y resultados.

- Vila M, Eduardo S / Una voz que siente, un cuerpo que escucha, una mirada que invita: reflexiones éticas para una pedagogía de la alteridad Bordón: Revista de Orientación Pedagógica, 2006; 58 (1) 77-8 ISSN: 02105934 <http://europa.sim.ucm.es/compludoc/AA?articuloid=559727>

Este artículo pretende recoger consideraciones, basadas en una apuesta decidida por la ética y la interculturalidad como fundamentos para ir reconstruyendo una pedagogía de la alteridad, que nos permita tener una sociedad más solidaria y justa, así como una educación donde se conjugue la presencia de una voz que siente al otro, un cuerpo que escucha y una mirada que invita al crecimiento del otro y por consiguiente, de nosotros mismos.

En el camino de transformación de paradigmas, emerge como solución renovadora la pedagogía de la alteridad, que busca el reconocimiento del otro como un legítimo y autentico otro, pretende que el ejercicio educativo sea un acto humanista, donde el dialogo y el respeto por la opinión son las protagonistas, detrás de quien gira este proceso, es del estudiante, el cual cumple un papel reflexivo y autónomo en busca de herramientas para la construcción de conocimientos desde su propia estructura cognitiva.

Éste estudio es importante para el ejercicio investigativo, ya que propone a la alteridad como un modelo donde el estudiante y el docente tendrán un encuentro donde dejarán de lado, taras de modelos tradicionales, en los cuales el conocimiento se queda en solamente la transmisión de contenidos y donde la esencia de la educación queda en un segundo plano. El reconocimiento del otro, de su ser y de su interior, van encaminados a descubrir a un humano, que siente, que se pregunta y que tiene diferentes necesidades dependiendo del contexto del que venga y de diferentes situaciones a las que se enfrenta, condiciones que pueden llegar hacerlo vulnerable en determinados momentos durante su etapa formativa.

- Arboleda, J / la pedagogía de la alteridad en la perspectiva de la comprensión edificadora Revista de educación y pensamiento, ISSN 1692-2697, N°. 21, 2014 Idioma: español <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4786014>

El artículo define la pedagogía de la alteridad como una orientación de valor inobjetable para la educación, en particular para las reflexiones, prácticas y praxis pedagógicas. Representa un enfoque que sirve de referente para abordar los procesos educativos y formativos, con fundamento en la grandeza humana, reivindicando siempre la humanidad y singularidad de cada persona en el marco de las relaciones éticas intrínsecas al acto de educar. Este constructo se hace cada vez más necesario, en momentos en que los proyectos utilitaristas se asientan cada vez más en los procesos educativos del mundo de hoy, el mundo del mercado, fomentando una ingeniería pedagógica que gravita en función del desarrollo del saber y del saber hacer generadores de aprendizajes apropiados.

En la pedagogía de la alteridad, el docente actúa como un provocador de situaciones que le permiten al estudiante ser generador de iniciativas, propuestas y nuevas maneras de concebir el acto educativo, gracias a esto docente y estudiante vivencian experiencias motivadoras, en las que se desarrollan procesos de creatividad, innovación y fortalecimiento de su relación, donde tendrá gran aceptación la opinión y sugerencia de cada uno, basados en el respeto, el reconocimiento, la responsabilidad y la autonomía de los implicados durante el proceso.

Éste artículo es relevante para el ejercicio investigativo, porque muestra como la pedagogía de la alteridad invita a reflexionar sobre las prácticas educativas que se viven a diario en las aulas y a generar cambios significativos dentro y fuera de ellas, es compromiso del docente llevar la educación a un nuevo horizonte, a nuevos planos, donde esté sea capaz de dar valor y reconocimiento al educando, siendo motivador de situaciones que le permitan desarrollarse de manera personal y profesional y con lo cual identifique las condiciones, necesidades y motivaciones de los futuros profesionales.

- Fuentes, B. Gilda, M. García y Pomares, E. El vínculo educación-comunicación en la formación integral de los profesionales de la salud. *Educ med super* [online]. 2004, vol.18, n.4 [citado 2018-10-31], pp.1-1. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0864-21412004000400003&lng=es&nrm=iso>. issn 0864-2141

La Educación Médica Superior para dar respuesta al encargo social y lograr su pertinencia debe formar también al médico general básico como un profesional bien entrenado en las habilidades de la comunicación y coordinación grupal. El propósito del presente trabajo es la consideración del proceso de comunicación en las clases como una forma de tributar al modo de actuación según el perfil profesional y a la adquisición de la habilidad de comunicación, uno de los

componentes de la transformación del paradigma vigente en otro centrado en el médico integral.

La naturaleza de los retos del momento histórico actual conduce a transformaciones en la concepción pedagógica predominante en el contexto cubano; Ello implica nuevas exigencias para el profesor, una mayor capacitación psicopedagógica y el desarrollo de habilidades comunicativas para organizar la interacción con los estudiantes, comunicarse y dirigir su actividad, con el objetivo de formar un profesional integral.

Éste artículo aporta al ejercicio investigativo, la reflexión sobre el trabajador sanitario el cual debe propender, por no solamente enfocarse en los resultados a los que pretende llegar y comprender que de por medio se encuentra un individuo, que espera ser tratado y atendido de una manera adecuada, en este sentido cobra gran relevancia el estudio planteado ya que aborda diferentes habilidades y competencias encaminadas a la humanización de la prestación del servicio de la salud, con lo cual se genera todo tipo de reflexiones que buscan generar en el profesional, salir del asistencialismo puro, en el que la máxima preocupación es realizar una labor, sin comprender que quien se encuentra detrás del proceso es un paciente.

- Salas, R. / Los procesos formativos, la competencia profesional y el desempeño laboral en el Sistema Nacional de Salud de Cuba Training processes, professional skills and job performance in the National Health System in Cuba. *Educ Med Super* [online]. 2012, vol.26, n.2 [citado 2018-10-31], pp.163-165. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412012000200001&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0864-2141.

La calidad de un servicio de salud, parte en primer orden del nivel de competencia y desempeño de sus trabajadores en el cumplimiento de sus funciones laborales y sociales. Motivar a los profesionales y técnicos para mejorar su desempeño y adoptar la superación profesional permanente como un estilo de vida en este nuevo milenio, no es solo importante sino necesario para poder satisfacer el encargo social del país.

Cualitativamente hablando, ha surgido un elemento de alta valoración en el trabajo: el conocimiento. Este ha pasado a ser la base del trabajo humano, a tal punto que la actual ha sido llamada "la sociedad del conocimiento". Este hecho ha cambiado la reflexión sobre el trabajo desde el punto de vista cualitativo, que actualmente centra su definición en torno a factores asociados al conocimiento y a la capacidad de aplicarlo ante situaciones imprevistas que se presentan día a día.

Éste artículo es significativo para el ejercicio investigativo, porque pone de manifiesto la formación constante por parte del profesional sanitario, el cual vital, en miras de garantizar la calidad de la prestación del servicio, en este sentido se hace importante que el personal aparte de contar con su formación básica, adquiera competencias adicionales, como la docencia, buscando que de esta manera se mejore continuamente y se cambie la manera como se enseña y como se aprende a llevar a cabo un labor asistencial, para así comprender que la salud y la educación deben trabajar de la mano si se pretende cambiar con paradigmas y garantizar por un lado, el buen desempeño del profesional y por el otro el cuidado y la seguridad oportuno del paciente.

- Castro, Luz Dary / CARACTERIZACIÓN LABORAL DEL INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO Repert.med.cir.2014; 23(3): 204-208 [en línea]. <https://www.fucsalud.edu.co/sites/default/files/2017-01/CARACTERIZACION%CC%81N%20LABORAL.pdf> en revista Repertorio de Medicina y Cirugía. Vol. 23 N° 3 • 2014

El artículo habla acerca de un estudio realizado de tipo descriptivo de corte transversal tomando como referencia los lineamientos establecidos por el “Manual de Instrumentos y Recomendaciones sobre el Seguimiento de Egresados GRADUA2”.³ Se aplicó una encuesta a los egresados de la Facultad de Instrumentación Quirúrgica graduados entre los años 2006 y 2010, que indagaba sobre la actividad laboral, áreas de desempeño, remuneración salarial, tiempo transcurrido desde la obtención del título hasta la primera inserción laboral y tipo de contratación con la entidad.

El estudio aporta al ejercicio investigativo datos relevantes sobre las tendencias que marcan las actividades laborales de los instrumentadores quirúrgicos, donde se evidencia el bajo aporte de estos a el área académica, con esto se hace alusión al desempeño de estos como docentes, con lo cual se busca cambiar la percepción que se tiene del docente, las competencias que se pueden desarrollar y las responsabilidades que se adquieren al convertirse en un docente universitario titulado.

2.4. Contexto y sujetos

La Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud se destaca por ser un sistema universitario encaminado a la formación de la medicina y la cirugía. Su origen está íntimamente relacionado con el nacimiento de la sociedad de cirugía de Bogotá y el hospital de san José, dicho surgimiento data de 1902, en la actualidad cuenta con tres sedes y dos hospitales propios, el hospital de San José centro y el hospital de San José infantil, oferta las carreras profesionales de Medicina,

Instrumentación Quirúrgica, Enfermería y Psicología, además brinda una diversidad de estudios complementarios los cuales conforman el módulo de educación continuada y tecnologías en citohistología y atención pre hospitalaria en jornada diurna y nocturna.

Instrumentación quirúrgica es un programa de tipo profesional, de 165 créditos, una metodología presencial y una duración de 8 semestres. Se originó en la fundación universitaria de ciencias de la salud el 23 de febrero de 1951, con la creación de la escuela de instrumentación quirúrgica, otorgando en un principio el título a sus egresados de técnico en instrumentación, el cual tuvo cambio luego del surgimiento de la ley 184 de 2002 la cual reconoce, que la instrumentación quirúrgica requiere para su práctica de idoneidad profesional.

El género femenino ha predominado continuamente en la instrumentación quirúrgica, sin embargo, a lo largo del tiempo se ha visto un crecimiento significativo en relación a los hombres que ingresan a estudiar el programa. En la actualidad el género masculino tiene gran representación en las diferentes facultades y realiza aportes valiosos al gremio, en procura del buen reconocimiento del instrumentador quirúrgico como profesional.

Los estudiantes que inician su formación práctica pertenecen a sexto semestre, en este nivel se familiarizan con las asignaturas disciplinares del programa y empiezan a identificar y aplicar los conocimientos adquiridos en semestres anteriores, es aquí donde ponen en práctica su habilidad, destreza y competencias en atención al paciente, en este punto inicia su preparación en las diversas especialidades medico quirúrgicas existentes, donde deben cumplir con metas que se valoran en aspectos cognitivos, procedimentales y éticos para un buen desarrollo de su ejercicio profesional.

En la transición de la teoría a la práctica se evidencian muchas falencias, en el buen desarrollo del ejercicio, esto puede deberse al temor al que se enfrenta el estudiante al encontrarse por primera vez frente a un paciente, es entonces cuando esté empieza a debatirse en situaciones de estrés inherentes a los procedimientos, los conocimientos adicionales que debe adquirir y los resultados a los que debe demostrar, por lo cual se hace necesario que el acompañamiento de la práctica sea dirigido por un profesional en instrumentación quirúrgica con una formación pedagógica titulada, que le permita aportar al desarrollo y formación del futuro profesional de manera ética, humana e integral.

Los profesores que orientan el desarrollo de la práctica de instrumentación quirúrgica, han sido instrumentadores quirúrgicos, sin ningún tipo de formación pedagógica titulada y han desarrollado su ejercicio de manera empírica o con ayuda de algún tipo de formación básico no formal, valiéndose únicamente de su experiencia en el cargo, lo cual no es del todo malo, pero que en cierta medida afecta el desempeño y la manera en la que se interactúa con el estudiante, este fenómeno puede llegar a entenderse debido a que al ser un hospital universitario

deben desempeñar la labores docentes, pero son pocos los que se preocupan por obtener la formación pertinente.

De esta manera se convierte en una necesidad y en una emergencia que los instrumentadores quirúrgicos, adquieran el compromiso y comprendan la necesidad de lo que implica la práctica docente, la cual va más allá, de guiar para la obtención de logros y la entrega de resultados, se debe propender para que el futuro profesional adquiera competencias que le permitan desarrollarse en ámbitos personales, profesionales y humanos de manera íntegra y así contribuir con una resignificación de la educación, en la cual deben primar los procesos realizados, por encima de los resultados obtenidos.

3. MARCO DE REFERENCIA

El presente capítulo pretende abordar el panorama que presenta el aprendizaje de los estudiantes de educación superior del área de la salud, la información tendrá como eje central el perfil del Instrumentador Quirúrgico, para que de esta manera se pueda llegar a comprender cuál es la formación pedagógica de dicho profesional y cuál es su papel como sujeto responsable en la construcción de sociedad, se desarrollara teniendo en cuenta tres categorías, las cuales se abordaran de la siguiente manera, una primera categoría se encargara de definir la pedagogía bajo la postura de la alteridad, una segunda categoría que ayudara a conocer el ambiente en que se ven envueltos los trabajadores y estudiantes del área de la salud y por ultimo una categoría que brindara al lector herramientas para que este pueda llegar a comprender el ejercicio del Instrumentador Quirúrgico y el papel que juega como formador de las personas a nivel profesional.

3.1. Pedagogía de la alteridad

La pedagogía se encarga del estudio de la educación y de su contexto, reúne un conjunto de elementos que le permiten al docente orientar procesos de formación, de enseñanza y de aprendizaje, se vale de herramientas que le permiten guiar y acompañar durante el proceso educativo al estudiante, así mismo reflexiona sobre su práctica y genera escenarios donde el docente es capaz de identificar y corregir falencias que se presentan durante su ejercicio con el fin de aportar a una mejora continua, es la posibilidad para que el docente tenga elementos de investigar sobre su práctica pedagógica, en consecuencia de esto la pedagogía encuentra maneras de reinventarse y descubrir dimensiones que le permiten tener una perspectiva amplia en el campo de las ciencias de la educación.

La pedagogía general tiene un lugar para la relación entre las variantes científica, practica y teórica de la educación. La pedagogía como teoría, se adentra en el terreno filosófico de los fines de la educación – nivel del deber ser – mientras que como practica discurre por el sendero científico. La necesidad de explicar los cambios que produce la

educación constituye la base de los movimientos educativos contemporáneos, cuyo énfasis en la actividad y la experiencia supone también un énfasis en la práctica propositiva para dirigir la acción presente y futura de acuerdo con un patrón.⁶

La pedagogía reflexiona sobre las acciones y los actores que se involucran en los procesos formativos, cuando se analiza que se enseña y a quien se le enseña, cuando se evalúa la pertinencia de los contenidos y su relevancia. La pedagogía le permite al maestro conocer el entorno en el que se desenvuelve y le da herramientas para construir, modificar, innovar o proponer maneras de mejorar problemas en el área educativa, de manera crítica, dentro de las diferentes maneras de abordar la pedagogía, la alteridad es una de ellas, la cual permite reconocer a los sujetos del acto educativo como personas de alto valor dentro de la sociedad, esta mirada, se denomina pedagogía de la alteridad.

La pedagogía de la alteridad basa sus fundamentos en el encuentro e interacción con el otro, con una característica particular, en la cual el eje central es el estudiante, se interesa por la interpretación y la apropiación de sus necesidades, sus intereses y sus motivaciones, además de buscar el reconocimiento del educando como un legítimo otro, pretende que el acto educativo sea un ejercicio humanista, “De aquí que la acción educativa, desde la pedagogía de la alteridad, se entienda como acogida al otro, escucha y cuidado del otro; como un hacerse cargo del otro o responder del otro, desde una responsabilidad indeclinable y también como denuncia, protesta y resistencia al mal”.⁷

Un escenario educativo desde la perspectiva de la pedagogía de la alteridad implica que el dialogo genere niveles de respeto y aceptación por la opinión del otro, el llamado es a que se logre acompañar, escuchar y guiar al educando, ya que cuando se educa se responde al otro y toda acción educativa debe pasar por un proceso de acercamiento y entendimiento del estudiante buscando verlo de manera individual, focalizando sus necesidades, expectativas y experiencias para lograr impactar de manera positiva en este. “nadie puede ser, sin la presencia del otro y nadie alcanza la afirmación de su existencia sin la capacidad de encuentro comunicativo con el semejante, el que intrínsecamente es distinto”⁸

⁶ ALVAREZ CASTILLO, José. DEL POZO, María. LUENGO NAVAS, Julián. OTERO URTAZA Eugenio. Teorías e Instituciones de Educación [En línea]. Madrid: editorial Biblioteca Nueva. 2004., 25 p. disponible en http://www.mcu.es/webISBN/tituloDetalle.do?sidTitul=1288687&action=busquedaInicial&noValidating=true&POS=0&MAX=50&TOTAL=0&prev_layout=busquedaisbn&layout=busquedaisbn&language=es.

⁷ ORTEGA RUIZ, Pedro y otros. Colección Pedagogía de la Alteridad Tomo I [En línea]. Cali: Educar en la Alteridad. 2014., 224 p. disponible en <http://umoar.edu.sv/wordpress/wp-content/uploads/TOMO-I-EDUCAR-EN-LA-ALTERIDAD-PEDRO-ORTEGA.pdf>.

⁸ AGUIRRE ALVIS, José. La Otredad y el derecho a la comunicación desde la alteridad [En línea]. La Paz: Edición azul editores 2006., 97 p. 33 disponible en https://books.google.com.co/books/about/La_otredad_y_el_derecho_a_la_comunicaci.html?id=17z pPQAACAAJ&redir_esc=y

La pedagogía de la alteridad implica relaciones desde el reconocimiento del otro como un legítimo y auténtico otro, lo que exige recrear los roles de los actores del proceso de enseñanza y aprendizaje. Donde el estudiante se destaca como un individuo activo, reflexivo y autónomo siempre buscando respuestas y solicitando acompañamiento en procura de su crecimiento académico, personal y profesional, la pedagogía de la alteridad le brinda la oportunidad a ese estudiante, para que se pueda expresar, genera libertad en su pensamiento y le da argumentos, para que su voz se transforme, para que ese hombre o mujer sean vistos como parte fundamental dentro de una sociedad.

El Otro de la pedagogía (es decir los otros, las otras) son aquellas alumnas y alumnos, que desde sus modos de estar en el mundo la cuestionan, porque hacen tambalear sus principios con su sola presencia en las aulas (...) acoger la diferencia en mí, mi diferencia y la del otro, las otras y los otros, supone partir de un cierto extrañamiento, de una cierta distancia, a menudo vivida como dolorosa, en la relación con el otro (...) saber que debo entrar en relación con él, debo hablarle, debo escucharle y aceptar su palabra como otra. Porque ciertamente si el otro no estuviera ahí no habría palabra, no habría relación, no habría vida humana⁹

El estudiante entonces deja de verse como un recipiente pasivo que no puede generar nada y pasa a ser acogido y reconocido como como un ser valioso donde sus aportes tienen representación y cabida, pasa a ser influyente generando aportes y descubriendo maneras no solo de reconocerse a sí mismo, sino de reconocer al prójimo, se convierte en un ser reflexivo capaz de expresar su opinión y debatir entorno a las situaciones a las que se pueda enfrentar, como un sujeto histórico de derechos, responsable en la construcción de la sociedad y generando su conocimiento sobre la base de sus propias estructuras cognitivas.

Por otra parte el rol del docente se refleja como el de formador, dispuesto y abierto ante las necesidades del estudiante, lo que le permite brindar aportes desde su experiencia y su conocimiento, hace una invitación para que este sea cuidadoso consigo mismo y con el otro, un docente responsable de su labor preocupado por estar a la altura de sus educandos, sabiendo que cada uno es un universo diferente, situación en la que tiene que descubrir como motivar y “fomentar que los estudiantes desarrollen el juicio crítico para que puedan actuar como ciudadanos comprometidos y tomar decisiones sobre asuntos públicos, promover el interés por el bien social y la justicia distributiva”¹⁰

La relación docente estudiante es una relación de corresponsabilidad, donde el docente encuentra la manera para que el educando sea capaz de adquirir

⁹ SKLIAR, Carlos. JORGE Larrosa. Experiencia y Alteridad en Educación [En línea]. Rosario – Santa fe: Edición Homo Sapiens 2009., 47 p. disponible en http://educacionbeta.flacso.org.ar/educacion/documentos/Experiencia_alteridad_frag.pdf

¹⁰ ORTEGA RUIZ, Pedro y otros. Educar en la Alteridad, Op. Cit., p 224-217

competencias no solo desde su saber académico, sino además crear un ambiente de valores y principios en el que puedan vivenciar el proceso humanista que representa la alteridad “el docente genuino, en consecuencia, hace de su acto formador un laboratorio de vivencia de acogimiento del otro en su especificidad, de reconocimiento y respeto por sus intereses, creencias, motivaciones, cultura, historicidad, carencias, situación de indefensión y contingencia, inquietudes, ritmos y estilos de aprendizaje, entregándose a cada uno”¹¹

En ese sentido cobra vital importancia tener claro que el acto educativo aportara a los procesos de humanización, acoger al otro sin importar sus condiciones físicas, pensamiento, cultura o creencias y respetando las diferentes maneras de ver el mundo, ya que lo verdaderamente importante es crear un ambiente en el que el educando pueda desarrollarse como ser activo y reflexivo dentro de la sociedad donde también aprenda a reconocer al otro y a darle su lugar “la educación en la alteridad tiene una inevitable dimensión social en tanto que la relación de responsabilidad con el otro, lleva necesariamente a una relación ética con el tercero y con el otro(el mundo)”¹²

El escenario en el que se lleva a cabo la alteridad se ve representado en la vida cotidiana, la sociedad, la familia y las instituciones cobran relevancia y se convierten en sujetos activos, los valores éticos y morales que identifican al hombre son puestos en práctica y cuando ello ocurre realmente nos reconocemos como humanos.

Por ello, es necesario que se haga un replanteamiento educativo de la familia y la sociedad de hoy como instituciones encargadas de transmitir normas y modos de comportamiento a la luz de los acontecimientos actuales. Si hay un deseo latente de que la familia siga siendo un lugar de permanencia, de arquitectura para la edificación de las nuevas generaciones, también se intenta que la convivencia familiar sea un espacio agradable en el que entrar y del que salir, en el que los individuos encuentren la acogida necesaria como reconocimiento de su persona para afrontar las dificultades del presente y del futuro.¹³

Los retos a los que se enfrenta una pedagogía de la alteridad son diversos, pero sin lugar a duda su principal detractor es el sistema, salir del esquema, del paradigma, con el que se ha enseñado por tanto tiempo, donde el estudiante es un actor pasivo y el docente es dueño absoluto de la verdad, es una situación que no resulta fácil de cambiar pero “se hace indispensable una nueva filosofía de la educación que no sólo cambie nuestra manera de entender la enseñanza, sino también el modo de entender al ser humano. Es indispensable una nueva filosofía de la educación que nos permita ejercer responsablemente la tarea de

¹¹ ORTEGA RUIZ, Pedro y otros. Educar en la Alteridad, Op. Cit., p 224-5

¹² ORTEGA RUIZ, Pedro y otros. Educar en la Alteridad, Op. Cit., p 224-23

¹³ ORTEGA RUIZ, Pedro y otros. Educar en la Alteridad, Op. Cit., p 224-210

educar. El modo como enseñamos no es más que el reflejo de lo que somos y vivimos”¹⁴

La pedagogía de la alteridad reconoce al docente como un provocador de situaciones que le permiten al estudiante ser generador de iniciativas, propuestas y nuevas maneras de concebir el acto educativo, gracias a esto docente y estudiante vivencian experiencias motivadoras en las que se desarrollan procesos de creatividad, innovación y fortalecimiento de su relación, donde tendrá gran aceptación la opinión y sugerencia de cada uno, basados en el respeto, el reconocimiento, la responsabilidad y la autonomía de los implicados durante el proceso.

No se puede dejar de lado la oportunidad de suscitar un cambio, un nuevo modo de ver la enseñanza, el camino es largo y los avances son poco significativos para lo que se quisiera, pero no deja de ser una propuesta prometedora que podría llegar a ser propicia en miras a la evolución de la práctica educativa, educar en función de la alteridad es alejarnos de la universalidad con la que sea educado a muchas generaciones, es permitir que el otro (educando) crezca, se desarrolle y además retribuya al docente con sus aportes, sus experiencias y su cambio en la manera de percibir al otro, donde estos se encontraran y se reconocerán como actores de alto valor social dentro de la comunidad.

Se podría inferir que es necesario un cambio en las estrategias, prácticas o recursos didácticos, en la búsqueda de una manera de entender al hombre, de comprender quien es y qué significa para mí. Un real reconocimiento del sujeto que se tiene al frente, el comprender que tiene para ofrecer más de lo que suponemos, que sus ideas son productivas y que todo lo que venga de él es bienvenido en procura de lograr trascender en el proceso educativo.

Los procesos de enseñanza dentro de la pedagogía de la alteridad implican que se desarrollen en un contexto donde los sentimientos estén presentes porque son parte de nuestra cotidianidad, el amor, la alegría y la felicidad constituyen una manera de conseguir un resultado diferente, lograr enfocar la pedagogía bajo procesos de humanización, de dialogo y de comunicación asertiva, donde se puedan expresar libremente sensaciones desde lo más interno del ser y se puedan encontrar unos a los otros, generando procesos de sensibilidad, hacen parte del trabajo de la alteridad, comprender que la relación que se da, es de humanos a humanos, los cuales ríen, lloran, disfrutan o sufren por los diferentes tipos de situaciones en su diario vivir y donde lo más importante es tratar de ser comprensivo con la necesidad del otro.

Sin lugar a duda la reflexión que se genera al trabajar la pedagogía de la alteridad, es que es un proceso donde la humanización cobra un sentido inmenso, es inherente a nuestro sentir que para que se lleve a cabo la práctica de procesos tanto de aprendizaje como de atención sanitaria deben existir de por medio

¹⁴ ORTEGA RUIZ, Pedro y otros. Educar en la Alteridad, Op. Cit., p 224-50

características donde seamos capaces de reconocer al otro, como un ser que necesita de nosotros, de nuestra atención y de nuestra ayuda, ser capaces de identificar que somos responsables de personas que tenemos a cargo en estado de indefensión y que cualquier decisión que podamos tomar repercutirá de manera positiva o negativa.

Es de esta manera como se podría entender que el instrumentador quirúrgico que tiene a cargo estudiantes lleva consigo una doble responsabilidad, por un lado, está la cuidar y velar por que su paciente cuente con las medidas necesarias para que el procedimiento quirúrgico sea llevado con éxito y por otro lado deberá garantizar que su estudiante logre adquirir las competencias y destrezas que le permitan desarrollarse profesionalmente de una manera integral. Con todo esto lo que se pretende es darle sentido a la relación que existe entre la manera que se tiene de educar al estudiante y la manera como esté enlazada esa formación cuando ponga en práctica su ejercicio profesional, será allí donde cobrará sentido la relación de construir a partir de lo que rodea la pedagogía de la alteridad y las prácticas de enseñanza y aprendizaje en el área de la salud.

3.2. Educación en el área de la salud

A lo largo de la historia el ser humano ha buscado la manera de encontrar explicación a fenómenos que se presentan alrededor de la vida, la muerte o la enfermedad, con base a dichas cuestiones emerge la medicina en procura de preservar la salud y promocionar el cuidado de las personas, pero además de la atención y el bienestar físico de los pacientes ha adquirido una serie de responsabilidades que se han convertido inherentes a su profesión, además de conocimientos de aspectos epidemiológicos, clínicos y terapéuticos el trabajador sanitario debe velar por realizar un trabajo social, conocer aspectos familiares, económicos y demográficos entre otros, que influyen directamente con el estado de salud del paciente, de su familia y su calidad de vida.

En un principio el hombre no tenía un conocimiento profundo sobre su cuerpo, ni de las enfermedades que lo afectaban, curaba sus males con el uso de hierbas y preparaciones que realizaba a partir de lo que le brindaba la naturaleza, en consecuencia de esto eran muchas las víctimas que se generaban, con el paso del tiempo el hombre logro hacer descubrimientos que aportaron al crecimiento de la medicina y al tratamiento de enfermedades, gran parte de estos descubrimientos se aplican hoy en día en diferentes áreas médicas, como en cirugía con la implementación de procesos de esterilización, anestesia con la que se permitió el desarrollo de procedimientos indoloros o el descubrimiento y fabricación de medicamentos, estos entre otros son avances que sin lugar a dudas han permitido que el área médica aporte en el bienestar y cuidado del hombre.

La enfermedad es una experiencia normativa. Desde el punto de vista psicosocial combina momentos de crisis muy serios con la mezcla de carga y sufrimiento a largo plazo de la fase

crónica. Supone desde el sufrimiento más íntimo y privado hasta la necesidad de tener éxito en la colaboración con personas ajenas al círculo íntimo de relaciones¹⁵

La atención sanitaria va orientada al cuidado y bienestar de las personas y de quienes los acompañan durante sus estados en carencia de salud, pensar en sus preocupaciones, dolencias, aflicciones y necesidades las cuales no son solo físicas sino además mentales ya que cuando se pasa por un estado patológico se ve afectado en gran manera la parte emocional del individuo, es una forma desde la cual el personal médico puede tratar de mejorar situaciones de indefensión y de vulnerabilidad, lo que implica que el área de la salud dentro del saber humano es una área fundamental para la calidad de vida del mismo, es así entonces que dicha área demanda una sólida formación que implica teorías, métodos y prácticas, pero también una formación humana que permita enfrentar situaciones de tensión, dolor, sufrimiento o desesperación con la que puedan brindar cuidados paliativos en procura de la mejora de quienes padecen un mal.

En este orden, la ética tiene una gran cabida dentro de la estructura del desarrollo de las actividades dirigidas en atención a las personas, es la manera que tiene el trabajador del área asistencial de generar en el paciente una serie de condiciones desde la responsabilidad y compromiso que adquiere por el cuidado y el bienestar del otro, proteger, defender la vida y la integridad de los pacientes, lo cual implica el contacto y la interacción ética y moral como parte de la relación humana con el próximo, en ese sentido pretende abogar por las necesidades del paciente para que este pueda llegar a ser atendido de una manera oportuna y garantizar que se cumplan al margen todos sus derechos.

“El profesional asistencial “es un ser moral que debe estar continuamente en una reflexión ética, la cual le permita reevaluar sus compromisos con el cuidado de la vida en cualquiera de las etapas del ciclo vital. Como primera medida, el mayor compromiso es el de defender la vida en sí misma, reconociéndole a cada persona su dignidad, su individualidad, intimidad, autonomía, capacidad de autorregularse, entre otros factores, siempre aplicando los principios y valores morales durante la elaboración del proceso de atención que debe brindar”¹⁶.

Es necesario contar con un servicio de salud óptimo de calidad y humano que se preocupe por contribuir con un buen manejo administrativo y de los recursos, garantizar el cubrimiento de tratamientos y medios necesarios que permitan una atención de calidad hacia el paciente, reconocerlo como un ser vulnerable y garantizarle lo que por derecho le corresponde “El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el

¹⁵ NAVARRO, José / Enfermedad y Familia: Manual de intervención Psicológica [En línea]. Editorial Paidós Ibérica p 336 disponible en <https://www.casadellibro.com/libro-enfermedad-y-familia-manual-de-intervencion-psicosocial/9788449315879/973089>.

¹⁶ ALVARADO GARCIA, Alejandra. La ética del cuidado. Aquichan [online]. 2004, vol.4, n.1 [cited 2018-11-12], pp.30-39. Available from: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972004000100005&lng=en&nrm=iso>. ISSN 1657-5997.

acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud”¹⁷

Para llevar a cabo una tarea de tipo asistencial de manera profesional será pertinente que el personal conozca de fondo una serie de principios que lo encaminaran y le ayudaran a realizar su labor de una manera correcta, el principio de beneficencia encabeza la serie e indica que bajo cualquier circunstancia el personal médico deberá buscar hacer el bien por el enfermo, el siguiente principio es el del paternalismo que se define de la siguiente manera “el principio o práctica de la administración paternal; el gobierno del padre; la pretensión o el intento de atender las necesidades o de regular la vida de una nación o colectividad del modo en que un padre lo hace con sus hijos”¹⁸

En el mismo orden, se encuentra el principio de justicia el cual determina que todos los hombres son iguales y deben ser tratados de la misma manera y sin importar cual fuera su condición y para finalizar el principio de autonomía “en medicina lo utilizamos fundamentalmente para identificar qué es lo que protegen las reglas del consentimiento informado, la negativa informada a una determinada actitud terapéutica y a la confidencialidad”¹⁹. El conocimiento de dichos principios contribuirá al buen desarrollo de las prácticas formativas, destinadas al cuidado del paciente y al reconocimiento de su ser, como el de un individuo que requiere de atención humana y oportuna.

Para intentar comprender como es el aprendizaje de los estudiantes de nivel superior en el área de la salud, se debe pensar en la presión que genera enfrentarse por primera vez a un paciente directamente ya que la transición de un aula a un sitio de prácticas es abismal y genera estados de choque donde es posible que este se pueda llegar a bloquear, el acompañamiento y seguimiento por parte de profesional a cargo del estudiante, es de gran importancia en estos momentos y debe estar presto a sus necesidades y expectativas aportando desde su experiencia y ayudando a ese estudiante para que con el paso del tiempo logre asumir su papel y se pueda desempeñar de manera autónoma, logrando que este a su vez se convierta en un ser reflexivo, que pueda apoyar a su comunidad de una manera integral.

En ese sentido el profesional del área asistencial a cargo de estudiantes, es llamado a comenzar un proceso de formación para llevar a cabo su ejercicio como docente genuino, de esta manera podrá adquirir las herramientas necesarias que le permitirán guiar a su grupo, combinar estrategias de enseñanza y generar en el estudiante competencias necesarias para desarrollarse de manera profesional. La labor docente requiere de una serie de aspectos que deben tener una base acreditada. Se ha evidenciado que gran porcentaje de docentes universitarios de práctica del área de la salud no cuentan con herramientas sólidas para su

¹⁷ Sentencia T-121 del 2015 - Corte Constitucional de Colombia

¹⁸ LOPEZ Sixto, *Ética Deontológica Medica*, Op. Cit., p 426

¹⁹ LOPEZ Sixto, *Ética Deontológica Medica*, Op. Cit., p 426

ejercicio docente, ya que se prepararon para ser profesionales en su área y son fuertes en su saber, pero requieren además de esto, guiar y formar a las personas que tienen a su cargo y de esta manera poder brindar el desarrollo de un proceso de aprendizaje que les permita contribuir para la construcción de ciudadanos íntegros.

Para la consecución de un servicio sanitario donde el paciente realmente se convierta en el eje central, es necesario que desde la formación temprana de quienes pretenden ser profesionales en el área de la salud, se cautive al estudiante y se le enseñe a humanizar de manera humana, no se puede caer en el error de dicotomizar la enseñanza con la práctica, si el ejercicio de atención al paciente es un ejercicio que con lleva a pensarse como vulnerable ¿porque entonces no enseñarlo desde una perspectiva humanista? Es así como la pedagogía de la alteridad cobra importancia dentro del contexto que implica la enseñanza en la salud y su orientación al ser dirigida y pensada en función del próximo.

“El elemento natural del educador es responder del otro educando, so pena de ser partícipe del proceso de despersonalización al que están abocados los individuos desde que ingresan a un mundo que desanda al pulso de proyectos utilitaristas, insolidarios, de insondables desigualdades, inequidades e incompletudes; implica, en consecuencia, hacer algo más que enseñar, algo que va más allá de intervenir en el desarrollo del saber, del saber hacer, del saber ser, del saber convivir de cada uno de los educandos”.²⁰

Es así como al llevar a cabo procesos formativos, el profesional docente adquiere una responsabilidad diferente con la sociedad y con su entorno, suscitar un cambio de los procesos como se viene desarrollando su práctica es una emergencia y una necesidad, comprender que los procesos de enseñanza van más allá de calificar al estudiante y de someterlo a situaciones de tensión donde este llega a pensar en abandonar, tienen que ser razones para suscitar un cambio en la práctica docente, demostrar que el respeto, la tolerancia, la igualdad y el reconocimiento por el otro, deben primar teniendo en cuenta el contexto desde el cual se enseña y que las practicas sanitarias y académicas deben trabajar de la mano si se pretende que realmente se aprenda a humanizar.

3.3. El Instrumentador Quirúrgico

La concepción del ejercicio profesional que realiza el instrumentador quirúrgico tiende a ser confundido, resulta difícil entender y comprender que es lo que realmente significa estar a la diestra del cirujano, la tarea del instrumentador quirúrgico va más allá de alcanzar los instrumentos durante un procedimiento, todo comienza momentos previos a la cirugía cuando este prepara los insumos, los instrumentos y verifica que los equipos estén en adecuada manera para que no se presenten dificultades técnicas, ya en marcha se encarga de verificar que

²⁰ ARBOLEDA, Julio / La pedagogía de la alteridad en la perspectiva de la comprensión edificadora

todo se encuentre estéril es decir, de constatar que todo lo que tiene sobre su mesa haya pasado por un proceso de esterilización donde se ha eliminado hasta el último microorganismo incluyendo esporas.

El profesional en instrumentación quirúrgica vigila que todas las normas asépticas se cumplan, supervisa el lavado de manos quirúrgico en los tiempos establecidos, revisa que los integrantes del equipo hagan un buen uso de elementos de protección como son gorros, tapabocas, gafas y polainas, además es responsabilidad del instrumentador tener amplio conocimiento sobre las técnicas de las diferentes especialidades quirúrgicas, anatomía humana, suturas, indicaciones, contraindicaciones y complicaciones de cada cirugía, para así disminuir tiempos quirúrgicos y que ante un riesgo las consecuencias no sean nefastas, “debe ser rígido y muy riguroso en el recuento de compresas y material que pueda llegar a quedar dentro de las cavidades del paciente”²¹ ya que si esto llegara a pasar las consecuencias podrían llegar a ser fatales.

El ejercicio del instrumentador quirúrgico se ha transformado y con el paso del tiempo ha ganado espacio y reconocimiento dentro del equipo quirúrgico, su origen data de finales del siglo XIX y su práctica fue desarrollada en un principio por enfermeras, las cuales incursionaron en el área asistencial de cirugías con la preparación de insumos e instrumentos necesarios para llevar a cabo procedimientos, además de contribuir con la descontaminación del material usado, pero por los momentos históricos por los que atravesaba la sociedad, se hizo necesario que la profesión evolucionara, las guerras y el aumento de heridos hicieron pertinente que alguien idóneo y con las capacidades necesarias llevara la batuta y liderara procesos seguros de manera aséptica.

El instrumentador quirúrgico, ha generado una transformación que le ha permitido evolucionar significativamente y ha logrado ampliar sus campos de acción, pero esta serie de cambios no se han manifestado de un momento a otro, a lo largo de la historia el perfil del instrumentador quirúrgico se ha ido ajustando a las necesidades de su entorno laboral, su ejercicio fue visto por muchos años como el de asistente y su formación se certificaba bajo estudios técnicos y aunque en muchos países se sigue viendo de esta manera, en Colombia gracias a la ley 784 de 2002 del ministerio de educación nacional, se declaró como necesaria para su consecución el título de idoneidad profesional.

“Desde que comenzó la práctica de la medicina y la cirugía, la profesión del instrumentador ha evolucionado hacia una característica particular de trabajador de la atención sanitaria, con educación, certificación y estándares de práctica especializados. El campo de la medicina siempre ha tenido asistentes, cuyos trabajos variaron de acuerdo con las necesidades inmediatas del médico o cirujano tanto en la guerra como en el ámbito urbano o rural”.²²

²¹Kotcher Fuller Joanna / Instrumentación Quirúrgica Teorías, Técnicas y procedimientos, Op. Cit

²²Kotcher Fuller Joanna / Instrumentación Quirúrgica Teorías, Técnicas y procedimientos, Op. Cit

Gracias a su avance el instrumentador quirúrgico no se limita solamente a desempeñarse en el área asistencial, el soporte y acompañamiento de una línea en la que se especializa, le permite contribuir con el direccionamiento de procedimientos de manera adecuada, en la parte administrativa y de gerencia esté se encuentra en la capacidad de liderar unidades quirúrgicas y centrales de esterilización, contribuyendo con procesos de habilitación y acreditación, sirviendo como auditor interno y en el área académica puede llegar a desempeñarse como docente o investigador lo cual implica que adquiera la formación pertinente para poder ejercer de forma responsable, ética y moral.

En este sentido se hace indispensable que el instrumentador quirúrgico que va a ser formador de otros instrumentadores, se forme con bases pedagógicas las cuales le permitan comprender el contexto de la educación y la responsabilidad política, ética y formativa que adquiere al enfrentarse con personas en formación, si bien la experiencia es muy útil y necesaria, no garantizara que se logre llevar a cabo procesos de enseñanza y aprendizaje de manera significativa si existen vacíos pedagógicos, por el contrario el contar con herramientas pertinentes generara que tanto docente como estudiantes, continúen aportando en la generación de saberes.

Para lograr entender el contexto que rodea la formación de los estudiantes del área de la salud y más específicamente de los instrumentadores quirúrgicos es necesario que se conozcan además, las situaciones en las que se ven envueltos los trabajadores de dicha área, en ocasiones llegan a ser tensionantes las jornadas durante la atención al paciente y es que atender a personas con dolencias no es tarea fácil, se debe aprender a trabajar con estados de ánimo alterados y situaciones que se generan inherentes a la prestación del servicio.

El personal médico se prepara durante toda su carrera para poder brindar un servicio óptimo a los pacientes pero situaciones paralelas hacen que el trabajo sea un poco más arduo, fallas en los convenios, corrupción en los contratos, mala administración de recursos, precariedad de insumos en algunas instituciones y la falta de equipos e instalaciones adecuadas en algunas otras, son entre muchas situaciones, las que hacen que el diario vivir del personal se torne estresante, razón por la cual se debe esforzar para que todo ello no logre influir en el trato del paciente.

Con el fin de brindar un servicio óptimo y de calidad el personal sanitario debe contar con buenas bases durante su formación, en atención al paciente, cuidado, servicio y en un aspecto valioso que por ninguna razón se debe olvidar "humanizar", la atención medica va encaminada a mejorar las condiciones de vida de los pacientes y de sus familiares, tratar sus dolencias con amor, respeto e igualdad debe primar ante cualquier circunstancia, el llamado es a formar profesionales no solamente fuertes en sus áreas de saber científico y técnico, si

no a generar en ese estudiante competencias que le permitan desarrollarse como un agente sensible antes las necesidades y carencias del paciente.

La formación centrada casi de forma exclusiva en el desarrollo de habilidades técnicas, en detrimento de los contenidos filosóficos y antropológicos humanistas, casi inexistentes en los programas de pre y posgrado, unido a la enseñanza de una ética limitada a códigos administrativos y procedimentales o a la presentación de leyes o códigos deontológicos, genera como resultado profesionales con un nivel de saber científico elevado, con gran pericia técnica, pero con una paupérrima formación humana y la consecuente incapacidad de interactuar con competencias relacionales, emocionales, éticas y espirituales con los pacientes y sus familias. Estamos lejos de una perspectiva holística e integradora²³.

Pero ¿cómo lograr integrar esta serie de competencias que se suponen son propias del profesional formado para la prestación de servicios médicos?, ¿cómo lograr que el personal sanitario interiorice las necesidades del paciente y de sus familias? Pareciera como si solamente primara el conocimiento y el reconocimiento de dichos profesionales por encima de las necesidades y carencias de paciente en particular. Se pensaría que en gran medida las causas por las cuales durante la prestación del servicio se evidenciaran este tipo de transgresiones estuviera implicada la formación de los estudiantes “se reclama así la importancia de recuperar, sin caer en la superficial nostalgia, el concepto de medicina como arte y la necesidad de basarla no solo como evidencia científica, sino especialmente en la afectividad”²⁴

El instrumentador quirúrgico que se desempeña como docente está además en la obligación de trabajar por generar en el estudiante un cambio en la manera de llevar a cabo su ejercicio, donde por razones de cotidianidad se puede llegar a caer en un círculo donde se debe evitar que los procesos que realiza se conviertan en una práctica meramente asistencialista, el estudiante entonces deberá comprender que detrás de los procesos que realiza se encuentra un individuo que espera ser tratado y reconocido, un sujeto que siente temores pues será sometido a una serie de procedimientos donde será vulnerable y además se generara un riesgo para su integridad, es entonces donde la guía del docente deberá aparecer y tendrá que encaminar al estudiante demostrándole, que por medio del dialogo, practicas seguras y responsables se le puede transmitir seguridad al paciente y de esta manera brindarle la comodidad y el trato que espera.

No se puede ser indiferente ante el sufrimiento del otro, saber que se puede hacer algo más allá para generar bienestar en un paciente es gratificante, bastara con dialogar y brindarle un mensaje de apoyo para hacerle sentir a ese paciente que no está solo, que se acompaña y se le comprende, los procesos de humanización van más allá de prestar un servicio de atención médica, se requiere procurar perpetuarse con ese paciente, el cual busca la comprensión de su enfermedad, punto en el cual, se debe hablar siempre con respeto procurar

²³ BERMEJO, José, Humanizar la Asistencia Hospitalaria, Bilbao, editorial Desclee 2014

²⁴ JOVELL, Albert, Medicina Basada en la Afectividad, Barcelona 1999

siempre guardar total confidencialidad y con total sinceridad sin importar cual fuera el diagnostico.

“Las usencias de competencias blandas son causa de deshumanización por el perfil que adquiere la persona que no las desarrolla. Las competencias blandas son aquellos atributos o características de una persona que le permiten interactuar con otras personas de manera efectiva. No son solo un ingrediente en particular, sino que son el resultado de una combinación de habilidades, de comunicación, de forma de ser, de acercamiento a los demás y otros factores que hacen a una personalidad a relacionarse y comunicarse de manera efectiva con otros. Son especialmente necesarias para las profesiones de ayuda en la vulnerabilidad”.²⁵

Durante el acompañamiento al paciente enfermo el personal vive diferentes situaciones que lo confrontan y lo llevan al límite, se debaten en muchos escenarios en los cuales se pueden enfrentar al paciente quirúrgico, al paciente terminal, al paciente joven, al paciente anciano o al paciente que por creencias religiosas debe aclarar cómo le deben tratar, toda esta serie de situaciones le exigen al profesional actuar de manera diferente y coherente, respetando las exigencias del paciente y procurando desde su actuar cumplir con las normas establecidas, para que la estadía del paciente en el lugar de atención sea concebida bajo estrictas normas de seguridad y cuidado por su integridad.

En virtud de ello, no se puede dejar de lado el elemento jurídico ya que además debe adherirse a lo que el sistema y las leyes que lo rigen dictaminen, en este punto se debe aclarar que cuando se trata de atención al paciente, todo debe manejarse de manera escrita, utilizando los formatos que cada institución tenga designado para ello, como son los consentimientos informados, guías de procedimientos u hojas de recuento según fuera el caso, en este apartado el profesional debe ser lo suficientemente ético, para llevar a cabo estos procedimientos sin alterar dichos documentos buscando cuidar la integridad del paciente.

En consecuencia, humanizar no solamente está dirigido a la atención del paciente, las relaciones que se viven dentro de los servicios médicos también hacen parte del proceso y afectan directamente al paciente, llevar una buena relación entre colegas y compañeros de trabajo le permitirá al paciente sentirse en un entorno confiable, el apoyarse entre compañeros cuando se requiera dará la posibilidad de brindar una mejor atención. Durante la prestación de un servicio de salud existirán momentos en los que tengan que intervenir diferentes especialistas del área para tratar la misma dolencia de un paciente, en estos momentos se necesitara de un dialogo oportuno, comunicación asertiva y respeto por las decisiones y diagnósticos emitidos por los diferentes integrantes del grupo médico.

A manera de síntesis, está claro que la prestación de servicios sanitarios, no es una tarea fácil de desempeñar, se enfrentan problemas que van desde lo personal

²⁵ BERMEJO, José, Humanizar la Asistencia Hospitalaria, Op. Cit

hasta lo social, pero dichos inconvenientes no tienen por qué afectar la manera como el personal asistencial brinda su ayuda, da atención a los pacientes y forma al futuro personal médico, hoy en día se debe contar con profesionales del área de la salud formados como docentes, que hagan de sus aulas y sitios de practica lugares para que los futuros asistentes de procedimientos médicos, cuenten con competencias y maneras de ver al paciente y a su entorno de una manera diferente, si se logra impactar de esta forma, será posible que el sistema tenga cambios significativos, que permitirán que la estancia en los hospitales y la formación de profesionales del área de la salud, sean llevados de manera amable, cálida y humana.

4. PROCEDER METODOLÓGICO

El presente capítulo pretende dar a conocer el proceder metodológico del ejercicio investigativo, teniendo como base un enfoque cualitativo, la perspectiva epistemológica de la hermenéutica, el tipo de investigación desde los estudios de caso y las técnicas de recolección de la información, como la entrevista semiestructurada y la observación de sujeto, con instrumentos de recolección de información como la guía de entrevista y el diario de campo, en el mismo sentido se argumenta las razones por las cuales se desarrolló dicha metodología y la relación entre el problema de investigación y los objetivos planteados.

4.1 Enfoque metodológico

El enfoque cualitativo pretende ver al sujeto de estudio como un todo, apartándolo de variables y preocupándose por su desarrollo humano, busca comprender los fenómenos que le ocurren con base en situaciones de su pasado y actualidad, no busca la verdad, sino el acercamiento de las situaciones a los que se ven expuestos los sujetos de estudio, el método cualitativo tiene un enfoque humano, lo que le aporta al ejercicio de investigación, el cual pretende comprender la formación pedagógica de los instrumentadores quirúrgicos, la manera como esta influye esta sobre el aprendizaje del estudiante y como optimizarla a través de alteridad, cuyo fin es el reconocimiento de otro como un legítimo y verdadero otro, convirtiendo el ejercicio educativo en un proceso humanista.

“La flexibilidad del proceso de investigación cualitativa lleva a quien investiga a volver al campo, a la situación, al encuentro con los actores sociales, al corpus, a las notas de campo, una y otra vez. Ese proceso está siempre abierto, en movimiento, pleno de los secretos que deberá develar la mirada aguda pero discreta y respetuosa del observador.

Esa mirada tiene que ser lo suficientemente ajena como para no invadir, suficientemente diestra para descubrir, suficientemente humilde para reconocer el valor de otras miradas”.²⁶

Con este tipo de enfoque se busca encontrar una posible ruta para comprender la importancia y la necesidad que tiene la formación pedagógica de los docentes de instrumentación quirúrgica, la evaluación de sus acciones y las perspectivas que se tienen acerca de las prácticas pedagógicas que se llevan a cabo durante el periodo de práctica, en la Fundación universitaria de ciencias de la salud, además de las implicaciones que resultan durante el ejercicio, el cual debe ser encaminado a la reflexión de la praxis y al encuentro y reconocimiento por el próximo.

4.2. Perspectiva epistemológica

Para lograr comprender los escenarios y el contexto desde los cuales se plantea el ejercicio investigativo, la relación que tiene el investigador con el sujeto y la manera como se comprende el fenómeno, es necesario develar una perspectiva epistemológica, para lograr precisar la manera como se llevara a cabo dicha investigación, esta perspectiva es necesaria para emitir conceptos claros que giran en torno a la situación, el contexto y los resultados que se pretenden socializar. Para este ejercicio investigativo se estableció como perspectiva epistemológica la hermenéutica

“La hermenéutica aparece de manera explícita, pero en forma implícita está presente a lo largo de toda la investigación: en la elección del enfoque y de la metodología, en el tipo de preguntas que se formulan para recoger los datos, en la recolección de los datos y, por último, en el análisis de dichos datos; todos estos pasos implican actividad interpretativa”.²⁷

La hermenéutica como el arte de interpretar, busca la comprensión y entendimiento humano con base en la observación, construyendo relaciones entre los hechos y contexto, es así como se pretende que el ejercicio investigativo sirva como guía para comprender a partir de la pedagogía de la alteridad, como se pueden construir escenarios donde el estudiante pueda desarrollarse como ser activo y reflexivo dentro de la sociedad, siendo reconocido como un sujeto de derecho y permitiendo que desarrolle de manera autónoma, con el apoyo del docente como generador y cautivador de situaciones, que propenden el mejoramiento de la calidad humana con la que se dirige una clase.

Para llevar a cabo el ejercicio investigativo se postularon tres categorías principales, la pedagogía de la alteridad, las ciencias de la salud e instrumentación quirúrgica, las tres van en búsqueda de convertirse en actos humanistas y encuentro con el próximo, observando de cerca experiencias, expectativas y

²⁶ VASILACHIS, Irene, et al. Estrategias de investigación cualitativa. España, 2006. P. [En línea]. Barcelona edición gedisa disponible en <https://es.scribd.com/doc/149819143/Estrategias-de-Investigacion-cualitativa>

²⁷ Zazar, C Método y Pensamiento Crítico [En línea]. México D.F edición Patria 2015., p. disponible <https://books.google.com.co/books?id=EtBUCwAAQBAJ&pg=PA118&lpg=PA118&dq=La+hermeneutica>

realidades, buscando saciar sus necesidades a partir de interacciones, de diálogo, respeto y reconocimiento del otro, como un auténtico y verdadero otro, dando lugar, representación y cabida por la existencia de este. En ese sentido el docente deberá buscar las estrategias indicadas para convertir su escenario académico sanitario, en un lugar donde el estudiante pueda desarrollarse de manera libre, ética y humana.

4.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación se plantea desde el estudio de caso, los estudios de caso son métodos cualitativos de investigación, por caso se entiende todo tipo de circunstancia o fenómeno que se presenta de manera única y que necesita de mayor información, generalmente es usado en las ciencias sociales o en el área de la salud, su desarrollo se centra en el análisis arduo de un fenómeno, con el fin de elaborar una serie de hipótesis o teorías del tema planteado, este puede desarrollarse con una o varias personas como objetos investigación con características determinadas, valiéndose de técnicas como: cuestionarios, pruebas psicológicas o la observación.

“El caso o los casos de un estudio pueden estar constituidos por un hecho, un grupo, una relación, una institución, una organización, un proceso social, o una situación o escenario específico, construido a partir de un determinado, y siempre subjetivo y parcial, recorte empírico y conceptual de la realidad social, que conforma un tema y/o problema de investigación”²⁸.

Con este tipo de investigación se busca relacionar estudios de caso, que se dirijan a las experiencias de la práctica docente, de los profesionales de instrumentación quirúrgica, con lo cual se pretende identificar posibles fallas que se presentan durante el ejercicio formativo, teniendo como base factores que influyen en el buen desarrollo de la práctica educativa, es de esta manera que se propone emplear el estudio de caso explicativo ya que estos tratan de desarrollar o depurar teorías, por lo que revelan las causas y los procesos de un determinado fenómeno organizativo.

Así mismo se plantea la utilización de estudio de múltiples casos, dado que intentamos comprender la importancia que tiene para el profesional de instrumentación quirúrgica, la adquisición de una formación pedagógica titulada para un cambio estratégico y con esto encontrar un marco adecuado para comparar las respuestas y obtener conclusiones sobre las condiciones que se desarrollan, en el estudio del fenómeno y de su contexto, de una manera amplia y respetando la mirada de los actores sociales involucrados.

“Los proyectos de investigación de estudio de caso consideran en su conjunto la pregunta de investigación, la recolección y el análisis de la información, los roles del investigador, la

²⁸ VASILACHIS. Op. cit., p. 218.

validación de los resultados a partir de instancias de triangulación, y finalmente la redacción del informe final”²⁹

Los estudios de caso buscan comprender el fenómeno de situaciones particulares, con base en las experiencias del individuo o de la comunidad sobre la cual se aplica, de esta manera se podría llegar a comprender la importancia que tiene la formación pedagógica de los instrumentadores quirúrgicos, que desempeñan la labor docente, de la fundación universitaria de ciencias de la salud, durante la etapa práctica, por medio de la elaboración de posibles hipótesis y así hallar relaciones que nos puedan dirigir a conocer el contexto en el que se desenvuelve el instrumentador quirúrgico docente.

4.4. Método

El método busca la interacción y correlación de los datos recolectados con el desarrollo del ejercicio investigativo, en consecuencia, se elaborará de manera tal que se puedan identificar estudios de caso con base en las experiencias de los sujetos implicados en relación al planteamiento del problema y se construirá de acuerdo con:

1. Selección del caso: este será definido por el problema de investigación planteado, en este caso la formación pedagógica de los instrumentadores quirúrgicos que instruyen práctica a los estudiantes de sexto semestre de la fundación universitaria de ciencias de la salud en el hospital de San José centro.
2. Elaboración de preguntas: estas serán organizadas en función a las categorías que surgieron para el desarrollo del ejercicio investigativo para el presente se tomaron: pedagogía de la alteridad, ciencias de la salud e instrumentación quirúrgica.
3. Localización de fuentes y recopilación de datos: en este punto y gracias a las técnicas de recolección de la información, se procederá a aplicar dichas pruebas a los instrumentadores quirúrgicos docentes de práctica de la fundación universitaria de ciencias de la salud.
4. Análisis e interpretación de la información y los resultados: una vez recolectada la información y los resultados y luego de compararlos el investigador tendrá pautas para definir las conductas pertinentes.
5. Elaboración del informe: para finalizar se procederá a realizar un informe que detalle de manera cronológica y detallada los datos obtenidos luego de la aplicación del estudio a la población seleccionada.

4.5. Técnicas de recolección de información

²⁹ Ibíd., p. 220

Las técnicas de recolección pretenden encontrar maneras de adquisición, organización e interpretación de la información obtenida, con el fin de lograr emitir conceptos que permitan la elaboración de informes, mostrando los resultados que arroja el ejercicio investigativo, de esta manera se presentan para el presente ejercicio las siguientes: Entrevista semiestructurada y observación del participante, las cuales permiten conocer la experiencia de los docentes, sus expectativas y las realidades a las que se enfrentan durante el ejercicio educativo.

- En la entrevista semiestructurada “las preguntas están definidas previamente en un guion de entrevista, pero la secuencia, así como su formulación pueden variar en función de cada sujeto entrevistado. Es decir, el/la investigador/a realiza una serie de preguntas (generalmente abiertas al principio de la entrevista) que definen el área a investigar, pero tiene libertad para profundizar en alguna idea que pueda ser relevante, realizando nuevas preguntas. Como modelo mixto de la entrevista estructurada y abierta o en profundidad, presenta una alternancia de fases directivas y no directivas.³⁰ A partir de las preguntas generadas se puede deducir temas en común o confrontaciones de los temas planteados.
- La observación participante “La observación participante es una de las técnicas privilegiadas por la investigación cualitativa. Consiste, en esencia, en la observación del contexto desde la participación del propio investigador o investigadora no encubierta y no estructurada. Suele alargarse en el tiempo y no se realiza desde la realización de matrices o códigos estructurados previamente, sino más bien desde la inmersión en el contexto”.³¹ Gracias a este tipo de observación el investigador puede tener contacto de cerca, con el sujeto investigado, lo que le permite conocer sus experiencias, sentimientos, sensaciones y acontecimientos durante la supervisión.

Gracias a la aplicación de estas técnicas de recolección de información se pueden llegar a obtener datos que se relacionan entre sí, de esta manera se facilita realizar una lectura holística de lo que se pretende hallar, donde los sujetos investigados aportan con su experiencia y generan maneras de concebir el ejercicio docente desde la perspectiva del instrumentador quirúrgico, generando ambientes de humanización y reconocimiento del próximo de sus expectativas y necesidades.

4.6. Instrumentos de recolección de información

³⁰ BLASCO, Teresa. GARCIA Laura Técnicas conversacionales para la recogida de datos en investigación cualitativa: La entrevista (I) [En línea] file:///C:/Users/andre/Downloads/408-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1615-1-10-20150616.pdf

³¹ IÑIGUEZ, Lupicino/ métodos cualitativos de investigación en ciencias sociales [En línea] file:///C:/Users/andre/Downloads/Observacion%20participante.pdf

La entrevista semiestructurada: gracias a un análisis de las subcategorías que se generan dentro de las categorías planteadas, emerge una guía con preguntas que permiten, vislumbrar la manera como se lleva a cabo la práctica docente, en el marco del ejercicio del instrumentador quirúrgico por medio del estudio de caso

- ¿Se encuentra en formación y/o tiene algún título de posgrado?
- ¿Tiene conocimiento acerca de la pedagogía de la alteridad y lo que genera su aplicación?
- ¿Conoce usted las diferencias entre pedagogía, educación, didáctica y formación?
- ¿Se detiene a reflexionar sobre su práctica docente? y ¿Qué tipo de reflexiones hace?
- ¿cree usted que el instrumentador quirúrgico debe tener una formación pedagógica titulada? y ¿de qué manera influiría esta formación en la práctica docente que desempeña?
- Usted como instrumentador quirúrgico ¿Cómo aporta al desarrollo de un ambiente humanista dentro de la práctica educativa?
- ¿Considera que como profesor está a la vanguardia de las nuevas tecnologías?
- ¿Qué tipo de estrategias pedagógicas implementa para mejorar la experiencia en los procesos educativos de su área?
- Como trabajador del área de la salud, ¿cómo genera ambientes para que el educando aplique estrategias encaminadas al cuidado y bienestar del paciente?
- ¿Qué tipo de conductas se deben corregir, para que el educando perciba que su ejercicio como profesional sanitario, no debe caer en procesos de tipo asistencialista?
- ¿Cuáles son las características que considera que debe tener un docente universitario de práctica del área de las ciencias de la salud?
- ¿Cree que la metodología de enseñanza que está utilizando es apropiada para los estudiantes? ¿Por qué?
- ¿Utiliza herramientas tecnológicas para mejorar el desempeño académico? ¿Cuáles?
- ¿Ha recibido formación pedagógica para ejercer su labor docente? ¿De qué tipo?

Observación participante: se lleva a cabo analizando datos sobre el desempeño de la práctica docente durante el desarrollo de la práctica, mediante un registro de notas y observaciones en un diario de campo, con base en los siguientes aspectos.

- Accionar docente, su saber pedagógico, su comprensión de lo humano
- Análisis y discusión del docente sobre sus prácticas.
- Estrategias empleadas para el buen desarrollo de la práctica educativa
- Aportes al crecimiento y reconocimiento de la profesión
- Responsabilidades éticas como instrumentador quirúrgico formador
- Ejercicio profesional, actuar y proceder.
- Relaciones y trato con los estudiantes y con el contexto.
- Reconocimiento y respeto por el otro.
- Reconocimiento y apoyo al paciente

5. PROSPECTIVA

La prospectiva tiene como finalidad describir cómo se le puede llegar a dar continuidad al proyecto en futuras etapas, donde se cuente con recursos, disponibilidad de tiempo y soportes para el desarrollo del ejercicio investigativo. De esta manera se presentan los pasos a seguir con base en la aplicación de los instrumentos, la sistematización, la interpretación y por último las conclusiones.

Gracias a la aplicación y recolección de la información se podrá hacer una articulación de los datos recopilados a partir de los instrumentos seleccionados dirigidos al estudio de caso. De esta manera para el ejercicio investigativo se procederá de la siguiente manera, como primera medida, se aplicarán los instrumentos seleccionados para la recolección de la información de acuerdo a las técnicas establecidas (observación de participante y entrevista semiestructurada) y se procederá a la exposición de los sujetos y su contexto, lugares, fechas y tiempos usados.

Luego de la aplicación y recolección de la información, se continuará con la sistematización de los datos, dicha sistematización pretende, recopilar y organizar resultados de la evidencia, para lo cual se vale de elementos, usados para la obtención de información como: documentos, fotografías o material audio visual, de esta manera, para la aplicación del presente caso, se tendrá en cuenta el diario de campo, apuntes, entrevistas y con ello los recursos usados como, grabaciones o videos, que facilitaran la triangulación de los datos obtenidos, con el fin de cruzar

datos por medio de técnicas de recolección, dicho cruce será hecho en primer lugar con cada instrumento y categoría por cada uno de los sujetos implicados.

| Sujeto x | | | | |
|--------------|-----------------------------|---------------------------|----------------------|----------------------------|
| | | Categorías | | |
| | | Pedagogía de la alteridad | Ciencias de la salud | Instrumentación quirúrgica |
| Instrumentos | Entrevista semiestructurada | | | |
| | Observación participante | | | |

Figura 1. Sistematización, triangulación para cada uno de los sujetos. Elaboración del autor. 2018.

Seguido de la organización de la información con base en cada sujeto se procederá a analizar e interpretar los datos por medio de la valoración de temas en común que surgen a partir de los datos obtenidos del estudio de caso, para todos los sujetos participantes. La interpretación del estudio de caso consiste en “efectuar un análisis profundo de la información, con el propósito de interpretar las relaciones encontradas entre las categorías establecidas con base en el marco teórico (códigos) y los datos obtenidos, e intentar explicar por qué existe dicha relación, lo cual conduce a la comprensión del fenómeno estudiado”³² lo que implica un análisis más detallado que se llevará a cabo, por medio de una triangulación que incluirá la relación de los sujetos y los instrumentos de recolección.

| Interpretación | | | | |
|----------------|----------|---------------------------|----------------------|----------------------------|
| | | Categorías | | |
| | | Pedagogía de la alteridad | Ciencias de la salud | Instrumentación quirúrgica |
| Triangulación | Sujeto 1 | | | |

³² MARTINEZ CARAZO, Piedad / El método de estudio de caso Estrategia metodológica de la investigación científica.

| | | | | |
|--|----------|--|--|--|
| | Sujeto 2 | | | |
| | Sujeto 3 | | | |

Figura 2. Interpretación, triangulación de los tres instrumentos y sujetos. Elaboración del autor. 2018

Para finalizar se elaborará un reporte final que contenga un análisis detallado con conclusiones, que emergerán del estudio de caso, bajo las temáticas y categorías planteadas, el cual debe permitir la interpretación aspectos como: hechos, datos diferencias, similitudes y relaciones e interacciones entre el contexto y el sujeto en correlación con las practicas pedagógicas, vistas desde la perspectiva de la alteridad y apuntando hacia la construcción y generación de modelos encaminados al desarrollo de la humanización del acto pedagógico.

6. CONCLUSIONES

- El ejercicio investigativo sirve como referencia para evaluar, cómo se está llevando a cabo la práctica docente, analizar el propósito en el que se debe orientar, identificar fallas y proponer estrategias encaminadas a mitigar, ciertas situaciones que atentan contra la formación integral del estudiante, invita a reflexionar y a cuestionar sobre que se puede hacer, para lograr dirigir las practicas pedagógicas dentro de un margen donde la humanización y reconocimiento por el otro, estén presentes durante todas las etapas del proceso formativo.
- Es imprescindible que para el buen desarrollo del ejercicio docente, se está en la obligación de adquirir una formación pedagógica titulada, que brinde herramientas que permitan que tanto estudiante como docente generen espacios propicios para la construcción de conocimientos, mediada por el respeto, la aceptación de opiniones y el reconocimiento de las necesidades sociales, culturales o emocionales del estudiante y de su entorno.
- El ejercicio investigativo busca generar un impacto y un cambio sustancial en la manera como se enseña en el contexto del área de las ciencias de la

salud, particularmente en el campo de la instrumentación quirúrgica, donde el temor ha sido el protagonista y por lo cual se infiere, que se aprende, pero se sufre durante el proceso, el acto educativo implica maneras de relacionarse unos con otros, buscando la manera de involucrar sentimientos como la alegría, la pasión o el amor, con los cuales el estudiante se sienta comprometido y la obtención de los resultados sean diferentes.

- El ejercicio investigativo se desarrolló bajo las categorías de la pedagogía de la alteridad, las ciencias de la salud e instrumentación quirúrgica, con el fin de generar un análisis crítico, acerca de cómo se adelantan los procesos de enseñanza y aprendizaje, en un contexto donde el gran porcentaje de los profesionales encargados de dirigir la práctica académica, no cuentan con la formación pedagógica pertinente para el desarrollo oportuno de dicho ejercicio, el cual requiere de una visión holística y de la interpretación de situaciones que van más allá de la asignación de una nota.

7. BIBLIOGRAFIA

ALBERT, Jordi. El Médico Social / apuntes para una medicina humanista cambio social y sanidad, España- Barcelona, Edición Proteus, (2012) 117pp. ISBN 978-84-15047-79-7.

ALVARADO GARCIA, Alejandra. La ética del cuidado. Aquichan 2004, vol.4, n.1 [pp.30-39. En, http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972004000100005&lng=en&nrm=iso>. ISSN 1657-5997.

ALVAREZ CASTILLO, José, MARÍA DEL MAR DEL POZO, Andrés. Teorías e instituciones contemporáneas de educación, España, Edición: Biblioteca Nueva ISBN: 84-9742-306-2.

ARBOLEDA, J / la pedagogía de la alteridad en la perspectiva de la comprensión edificadora Revista de educación y pensamiento, ISSN 1692-2697, N°. 21, 2014.

BLASCO, Teresa. GARCIA Laura Técnicas conversacionales para la recogida de datos en investigación cualitativa: La entrevista (I)

BERMEO, José. Humanizar la Asistencia Hospitalaria, Bilbao. Ediciones Desclee de brouwer, S.A., 2014. 232 pp. ISBN: 978-84-330-2703-0.

CASTRO, Luz Dary. CARACTERIZACIÓN LABORAL DEL INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO Repert.med.cir.2014; 23(3): 204-208. En revista Repertorio de Medicina y Cirugía. Vol. 23 N° 3 • 2014

FLÓREZ PERDOMO, Lina. Pedagogía Hospitalaria y de la salud / Hacia la concreción de la inclusión educativa, Magdalena del Mar, Lima 17 – Perú. Ediciones REDEM. 2015, 44 pp. ISBN: 978-612-46680-2-9.

FULLER, Joanna Kotcher. Instrumentación quirúrgica Teoría, técnicas y procedimientos, Ediciones Panamericana (2007). 1082 pp. ISBN 10: 9687988886 ISBN 13: 9789687988887.

FUENTES, B. Gilda, M. García y Pomares, E. El vínculo educación-comunicación en la formación integral de los profesionales de la salud. *Educ med super*.

HERNÁNDEZ GUZMÁN, Guillermina. Manual de Instrumentación Quirúrgica, Ediciones Medica Celsus (2006). 305 pp. ISBN9685610053 ISBN139789685610056.

IMBERNÓN Muñoz, Francisco /la formación pedagógica del docente universitario/ Educação. Revista do Centro de Educação, vol. 36, núm. 3, septiembre-diciembre, 2011, pp. 387-395 / Universidad Federal de Santa María/ Santa María, RS, Brasil

IÑIGUEZ, Lupicino. Métodos cualitativos de investigación en ciencias sociales. (1995). Métodos cualitativos en Psicología Social: Presentación. En Revista de Psicología Social Aplicada. 5. 5-26.

KNOWLES Malcolm S; SWANSON Richard A.; ELWOOD f, Andragogia: El Aprendizaje de los Adultos, México. Editorial: UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA, 2001. 338 pp. ISBN: 9789706136015.

MARTÍNEZ CARAZO, Piedad Cristina, El método de estudio de caso: estrategia metodológica de la investigación científica. Pensamiento & Gestión [en línea] 2006, ISSN 1657-6276.

MARTÍNEZ G, M.G. La influencia de la profesionalización del docente en la enseñanza/ Ra Ximhai, vol. 9, núm. 4, septiembre-diciembre, 2013, pp. 141-148 Universidad Autónoma Indígena de México El Fuerte, México.

NAVARRO, José. Enfermedad y Familia: Manual de intervención Psicológica, Edición Paidós Ibérica, (2004) pp 336, ISBN: 9788449315879

ORTEGA, Pedro y Otros. Educar en la Alteridad Tomo I, Ediciones REDIPE (958-58278) Primera Edición, marzo de 2014. 224 pp. ISBN 978-958-58278-1-3

PARRA CIRO, Ecima Inés, GÓMEZ María, ALMENARES Fanny. La formación de los profesores universitarios: una asignatura pendiente de la universidad colombiana / ISSN 0123-1294, Educ. Vol. 13, No. 3, 2010. pp. 421-452 universidad de la sabana F educación.

RANDO Amelia Bella. Introducción a la instrumentación Quirúrgica, Ediciones, Prensas de la Universidad de Zaragoza (2008). 334 pp. ISBN-10: 8492521635, ISBN-13: 978-8492521630.

SALAS, R. Los procesos formativos, la competencia profesional y el desempeño laboral en el Sistema Nacional de Salud de Cuba Training processes, professional skills and job performance in the National Health System in Cuba. Educ Med Super [online]. 2012, vol.26, n.2 [citado 2018-10-31], pp.163-165.

SKLIAR Carlos, LARROSA Jorge. Experiencia y alteridad en educación. Rosario - Santa Fe - Argentina, Ediciones Homo Sapiens, (2009), 216 pp. ISBN: 978-950-808-586-3.

VALLEJO, S. La pedagogía de la alteridad: un modo de habitar y comprender la experiencia educativa de la presente revista fundación universitaria Luis amigó | vol. 1 | no. 2 | pp. 114-125 | julio-diciembre | 2014 | issn 2382-3410 | Medellín – Colombia.

VASILACHIS DE GIALDINO, Irene. Estrategias de Investigación Cualitativa. Barcelona: Ediciones Gedisa S.A., 2006. 277 pp. ISBN: 978-84-9784-173-3.

VILA M, Eduardo S. Una voz que siente, un cuerpo que escucha, una mirada que invita: reflexiones éticas para una pedagogía de la alteridad Bordón: Revista de Orientación Pedagógica, 2006; 58 (1) 77-8 ISSN: 02105934

ZAZAR, Carlos. Método y Pensamiento Crítico. México D.F, Edición Patria 2015.
ISBN: 9786077441694.

ANEXO A. MATRIZ DE COHERENCIA

| Tema | Fenómeno | Problema | Pregunta | Objetivo general | Objetivos específicos |
|---|--|--|---|---|--|
| Pedagogía de la alteridad, ciencias de la salud, instrumentación quirúrgica | La carrera de instrumentación quirúrgica, tiene una duración de ocho semestres, es de tipo profesional y durante su desarrollo tiene un componente, donde durante cinco semestres los estudiantes adquieren saberes de tipo teórico y apartir del sexto semestre inician una fase práctica donde pondrán en evidencia lo aprendido anteriormente, en esa transición de lo teórico, a lo practico se evidencian circunstancias, que generan que el estudiante no tenga un desarrollo cómodo de su aprendizaje, debido al estrés que se genera propio de los procedimientos a los que se enfrenta, los resultados a los que tiene que llegar y las premisas por las que debe pasar en su diario vivir, situaciones que llevan cuestionarse si desde la práctica educativa el docente instrumentador quirúrgico | En la enseñanza de la práctica de instrumentación quirúrgica, es frecuente encontrar problemáticas que giran en torno al buen desarrollo y desempeño del estudiante, lo cual entre varios factores, se debe posiblemente a la falta de formación en competencias pedagógicas del docente encargado de guiar su proceso, en este punto se evidencia que es necesario examinar el desarrollo de la práctica docente, vista específicamente desde la pedagogía de la alteridad ya | ¿Cuál es la formación pedagógica del acompañante de la práctica profesional en instrumentación quirúrgica de la Fundación universitaria de ciencias de la salud, en el de Hospital San José centro para consolidar un aprendizaje integral y humanista? | Analizar la formación pedagógica del acompañante de la práctica profesional en instrumentación quirúrgica de la Fundación universitaria de ciencias de la salud, en el Hospital de San José centro. | Identificar el tipo de acompañantes de la práctica profesional en instrumentación quirúrgica de la Fundación universitaria de ciencias de la salud, en el Hospital San José Centro. Reflexionar acerca de las prácticas educativas y del reconocimiento del estudiante como un legítimo otro, para implementar estrategias que permitan el mejoramiento del acompañamiento docente – estudiante durante el proceso formativo. Promover una |

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| | <p>trabaja por corregir este tipo de falencias con el fin de mitigarlas y generar un aprendizaje integral del estudiante.</p> | <p>que si se piensa, desde el enfoque en que se desempeña el ejercicio profesional de instrumentación quirúrgica y el contexto de las ciencias de la salud, estas se orientan en el cuidado y bienestar del otro, es así como se propone analizar el desarrollo de una pedagogía orientada en el cuidado y reconocimiento del otro, buscando generar relaciones que permitan sensibilizar acerca de la importancia de una formación pedagógica pertinente, del instrumentador quirúrgico, para contribuir con el buen desarrollo del futuro profesional.</p> | | | <p>formación humanista por parte del personal de instrumentación quirúrgica con base en la formación pedagógica de la alteridad.</p> |
|--|---|--|--|--|--|

ANEXO B. MATRIZ DE COMPRENCIÓN LECTORA

| MATRIZ DE COMPRENCIÓN LECTORA | | | |
|----------------------------------|--------------------------|---|--|
| CATEGORIA | | PEDAGOGÍA | |
| LIBRO | | Educar en la Alteridad- Tomo I | |
| AUTOR | | Pedro Ortega y Otros | |
| SUBCATEGORIA | IDEA PRINCIPAL | ARGUMENTO | COMENTARIO |
| Pedagogía de la alteridad | Educar en la alteridad | <p>PRESENTACION – PAGINA 5 - PARRAFO 2</p> <p>Una de las premisas de la filosofía de la alteridad, basamento de la pedagogía de la alteridad, constructo de educación moral sobre el cual gira esta publicación, reside en que la persona se afirma en tanto el sujeto se ata al otro, acogiéndolo incondicionalmente en su singularidad. El docente genuino, en consecuencia, hace de su acto formador un laboratorio de vivencia de acogimiento del otro en su especificidad, de reconocimiento y respeto por sus intereses, creencias, motivaciones, cultura, historicidad, carencias, situación de indefensión y contingencia, inquietudes, ritmos y estilos de aprendizaje,</p> | El principio de la filosofía de la alteridad expuesto por Emmanuel Lévinas, base para la pedagogía de la alteridad, tiene como fundamento la construcción de conocimiento a partir del entendimiento del otro (educando), de su sufrimiento y como se puede estar a la altura del ese sufrimiento, es de esta manera como el autor busca encontrar en el otro, la respuesta a quien es el sujeto, como es este y que sabe de él. |
| Pedagogía de la alteridad | La ética de la compasión | <p>CAPITULO I – PAGINA 10 - PARRAFO 3</p> <p>una enseñanza que no es <i>respuesta</i> porque no ha habido posibilidad de <i>pregunta</i>. Simplemente el otro no ha existido, sólo un plan preestablecido que se ha pretendido aplicar en función de unos supuestos intereses y necesidades de unos alumnos irreales. Y se ha ignorado que para educar es preciso escuchar y atender a la pregunta del otro (alumno) que siempre es la palabra de <i>alguien, rehén</i> de una circunstancia. Se ha olvidado que “en educación no hay (ni puede haberlo) un lenguaje universal. Éste es siempre el lenguaje de <i>alguien</i>, atrapado por <i>su</i> tiempo y por <i>su</i> espacio. Si educar es <i>responder</i>, la respuesta no se da a un individuo sin rostro y sin entorno, sino a <i>alguien</i>” (Ortega, 2010, 15).</p> | No se puede ser indiferente ante la necesidad del otro, limitarse a transmitir ideas sin generar que el conocimiento trascienda, hace que el ejercicio no se educativo si no visto de una manera de adoctrinamiento, es preciso atender las necesidades del estudiante y buscar ir más allá de lo que aparentemente requiere. |
| | | <p>CAPITULO II – PAGINA 38 - PARRAFO 2</p> <p>La pedagogía tradicional, al resaltar tanto el papel del profesor, inevitablemente: a) subraya y da prioridad a uno de los polos en los que se resuelve la relación educativa; b) vacía</p> | Toda acción educativa debe pasar por un proceso de acercamiento y entendimiento del estudiante buscando |

| | | | |
|----------------------------------|--|--|---|
| Pedagogía de la alteridad | Educación es responder al otro | de contenido ético la acción educativa, pues sólo se educa desde el reconocimiento del otro como “alguien”; y c) “tematiza” al otro (educando), convirtiéndolo en tema u objeto de conocimiento, susceptible de ser tratado y estudiado en función de unos objetivos previamente establecidos, olvidando así el carácter singular e irreplicable de todo ser humano que sólo se entiende desde la singularidad y la excepcionalidad de su existencia. | verlo de manera individual, focalizando sus necesidades, expectativas y experiencias para lograr impactar de manera positiva en este. |
| Pedagogía de la alteridad | La educación es, en sí misma, una acción ética | CAPITULO II – PAGINA 45 - PARRAFO 3 “No hay educación sin ética. Aquello que distingue la educación del adoctrinamiento es precisamente que la primera tiene ineludiblemente un componente ético” (Mèlich, 2002, 51). Sólo puede haber acción educativa si ésta tiene como finalidad la consecución de objetivos en sí mismos valiosos, éticamente asumibles por todos. | La ética no puede ser vista como un tema que se añade a la educación, por el contrario es inherente a esta, no basta con llenar de contenidos las mentes de los estudiantes, es necesario sembrar valores y principios que contribuyan con el desarrollo del individuo y de la sociedad. |
| Pedagogía de la alteridad | Un cambio de rumbo | CAPITULO II – PAGINA 50 - PARRAFO 2 Se hace indispensable una nueva filosofía de la educación que no sólo cambie nuestra manera de entender la enseñanza, sino también el modo de entender al ser humano. Es indispensable una nueva filosofía de la educación que nos permita ejercer responsablemente la tarea de educar. El modo como enseñamos no es más que el reflejo de lo que somos y vivimos. | La postura del autor para el desarrollo de esta idea, se basa en que no es necesario un cambio en las estrategias, prácticas o recursos didácticas sino de la búsqueda de una manera de entender al hombre, de comprender quien es y qué significa para mí. |
| Pedagogía de la alteridad | Pedagogía de la alteridad cuestiones y propuestas educativas | CAPITULO IV – PAGINA 92 - PARRAFO 2 No resulta fácil traducir el pensamiento de Lévinas en una pedagogía de la alteridad. Creemos que no consiste sólo en una simple tarea de “aplicar” sus ideas y convertirlas sin más en un itinerario educativo, sino que implica una tarea de mayor calado intelectual porque ha puesto “patas arriba” los fundamentos de nuestra tradición educativa occidental. Así pues, la relación entre Lévinas y la educación no es una cuestión de transferir sus ideas al mundo educativo, sino ir acotando un nuevo modo de pensar la educación inspirándose en su filosofía (Egèa-Kuehne, 2008). | Para hablar de educación bajo el pensamiento de Lévinas es necesario pensar en que no debe ser un proceso unidireccional, se debe procurar pensar en dos, en un yo y en un tú, con respeto y reconocimiento por el otro, sin imposición, ni indiferencia que dificulten el buen término de la práctica. |
| | | CAPITULO IV – PAGINA 95 - PARRAFO 3 Educar desde esta perspectiva significa responder al otro | La educación bajo este proceso busca que el docente defina cómo debe |

| | | | |
|---|--|--|--|
| <p>Pedagogía de la alteridad</p> | <p>Educador y educando en la pedagogía de la alteridad</p> | <p>(educando), a ese concreto en su tiempo y en su espacio. La persona necesitada de mí es lo que primero importa dentro de la pedagogía de la alteridad y a es él a quien el educador está obligado a responder (Ortega, 2010). El rasgo básico del educador en esta pedagogía es ser responsable del otro, estar obligado a responder a su demanda (Mínguez, 2012). Y esta responsabilidad se traduce en una actitud vital de estar atento al otro, de desvivirse por el otro, de cuidarlo y de comprometerse por su suerte.</p> | <p>responder a éste y a ésta, a aquel y a aquella en concreto y en su situación concreta, pero me parece una situación algo cerrada ya que no veo implícita la respuesta del estudiante de una manera marcada.</p> |
|---|--|--|--|

| MATRIZ DE COMPRENCIÓN LECTORA | | | |
|--------------------------------------|------------------------------|--|--|
| CATEGORIA | | PEDAGOGÍA | |
| LIBRO | | Andragogía el aprendizaje de los adultos | |
| AUTOR | | Malcolm s. knowles | |
| SUBCATEGORIA | IDEA PRINCIPAL | ARGUMENTO | COMENTARIO |
| Aprendizaje de los adultos | La Andragogía en la práctica | <p>CAPITULO IX – PAGINA 204 - PARRAFO 2</p> <p>El poder de la Andragogía radica en su aplicación dinámica, no en una receta rígida de acción ofrecemos la andragogia en la práctica como un nuevo método aplicar de un modo más sistemático la andragogia en muchos dominios del aprendizaje de adultos, los tres niveles de la andragogia en la práctica son 1 las metas y los propósitos del aprendizaje 2 las diferencias individuales y situacionales y 3 principios básicos dl aprendizaje de los adultos.</p> | En este sentido la andragogia practica manifiesta una serie de principios fundamentales para el aprendizaje de los adultos entre los cuales se encuentran elementos como: sus necesidades de saber, sus experiencias, las disposiciones para aprender, sus inclinaciones al aprendizaje, la motivación para aprender y el concepto que se tiene de alumno. |

| MATRIZ DE COMPRENCIÓN LECTORA | | | |
|--------------------------------------|---------------------------|---|---|
| CATEGORIA | | Instrumentación Quirúrgica | |
| LIBRO | | Teoría, Técnicas y Procedimientos | |
| AUTOR | | Joanna Kotcher Fuller | |
| SUBCATEGORIA | IDEA PRINCIPAL | ARGUMENTO | COMENTARIO |
| Teorías y Técnicas en Cirugía | Evolución de la profesión | <p>CAPITULO I – PAGINA 3 - PARRAFO 1</p> <p>Desde que comenzó la práctica de la medicina y la cirugía la profesión del instrumentador ha evolucionado hacia una característica particular de trabajador de la atención sanitaria, con educación, certificación y estándares de practica especializados. El campo de la medicina siempre ha tenido asistentes, cuyos trabajos variaron de acuerdo con las necesidades inmediatas del médico o cirujano tanto en la guerra como en el ámbito urbano o rural.</p> | A lo largo de la historia el perfil del instrumentador quirúrgico se ha ido ajustando a las necesidades de su entorno laboral, en un principio quienes se encargaron del oficio fueron las enfermeras, el ejercicio del instrumentador quirúrgico fue visto por muchos años como el de asistente y su formación se certificaba bajo estudios técnicos y aunque en muchos países se sigue viendo de esta manera, en Colombia gracias a la ley 784 de 2002 del ministerio de educación nacional se declaró que es necesario para su consecución el título de idoneidad profesional. |
| Teorías y Técnicas en Cirugía | Autocontrol emocional | <p>CAPITULO I – PAGINA 7 - PARRAFO 1</p> <p>El quirófano puede ser a veces muy estresante. El estrés puede aumentarse por muchas causas. Dada su naturaleza, la cirugía puede ser por si misma estresante las cirugías puede ser por si misma estresante, las cirugías de emergencia no son habituales, pero pueden surgir durante las operaciones de rutina y en estas situaciones el estrés es común. La madurez emocional y auto control del personal del quirófano contribuyen en gran medida a que el ambiente de trabajo sea profesional y</p> | No es un secreto que en el ambiente de un quirófano se vive con mucha tensión ya sea por el procedimiento o por las complicaciones que se pueden llegar a presentar, pero se debe trabajar por reducir situaciones como estas y permitir que la experiencia sea la que hable y con ella aprender a sobrellevar el |

| | | | |
|--------------------------------------|-----------------------|--|---|
| | | seguro. El instrumentador que conozca sus propios límites emocionales y pueda controlar conductas explosivas reducirá el riesgo de error | diario vivir dentro de la unidad quirúrgica. |
| Teorías y Técnicas en Cirugía | Honestidad y conducta | CAPITULO I – PAGINA 7 - PARRAFO 1 En cirugía, la honestidad acerca de las propias acciones, errores y capacidades se llama conciencia quirúrgica. Una estricta conciencia quirúrgica es uno de los elementos más importantes para tener éxito como profesional de la cirugía. Cuando una persona comete un error quirúrgico, admite el error en el momento en el que se produce. Esto es vital cuando se viola una técnica aséptica o cuando se administra mal un medicamento. El hecho de no admitir un error es una falta grave de ética y pone en riesgo al paciente y a los colegas. | Existen situaciones de tensión o de estrés que parecieran que nos llevan al límite, el querer que todo se realice de la manera más rápida en ocasiones nos puede llevar a cometer errores los cuales se evidencian en un mayor porcentaje con la pérdida de la técnica aséptica, es preciso que si esto llegará a ocurrir no se omitiera debe tener el criterio la autonomía y la ética profesional para admitir que se falló y reestablecer la técnica aséptica para dar continuidad con el procedimiento. |
| Teorías y Técnicas en Cirugía | Concentración | CAPITULO I – PAGINA 8 - PARRAFO 1 La cirugía una atención focalizada y constante sobre el campo quirúrgico. Si bien puede haber periodos de actividad más relajada, el instrumentador esta en movimiento durante la mayor parte del procedimiento preparando equipos para su uso o entregando instrumentos en su posición espacial correcta al mismo tiempo debe anticiparse al próximo paso del procedimiento esto requiere mantener niveles moderados de o intensos de concentración durante casi toda la cirugía, los principales eventos adversos durante cirugía no son la falta de conocimiento sino la pérdida de atención. | El instrumentador quirúrgico juega un papel importante en el desarrollo de una cirugía este es el primero en ingresar y el último en salir su concentración debe ser constante y su conocimiento puntual, debe procurar el ir un paso adelante del cirujano par que de esta manera el procedimiento fluya de la mejor manera y se reduzcan tiempos quirúrgicos y de anestesia. |
| Teorías y | Tareas del | CAPITULO I – PAGINA 15 - PARRAFO 4 El instrumentador quirúrgico comienza la cirugía con el lavado quirúrgico de las manos que se realiza con antiséptico detergente, el lavado quirúrgico se realiza antes de cada procedimiento. Después de realizar dicho lavado el instrumentador ingresa a la sala de operaciones se coloca bata | El lavado quirúrgico y la preservación de una buena técnica aséptica son aspectos relevantes para la consecución de una cirugía exitosa, de ello depende que se eviten infecciones del sitio operatorio y |

| | | | |
|---|---|--|--|
| <p>Técnicas en Cirugía</p> | <p>Instrumentador Quirúrgico para inicio de cirugía</p> | <p>y se enguanta esto se realiza siguiendo la técnica estéril prescrita. Si hubiera una contaminación, el elemento se descarta y se restablece la asepsia. Después de vestirse y colocarse los guantes el instrumentador quirúrgico comenzará a organizar y ordenar el material estéril previamente abierto, el instrumentador quirúrgico se encargará de vestir y enguantar al equipo quirúrgico, por último, se procederá a vestir al paciente con ropa y campos estériles según el procedimiento.</p> | <p>que la estancia del paciente en el hospital sea mínima, el lavado de manos debe ser riguroso y se debe realizar teniendo en cuenta los protocolos de cada institución, sin olvidar que el mínimo de tiempo requerido debe ser de 5 minutos y que se debe realizar comenzando por la parte más contaminada.</p> |
| <p>Teorías y Técnicas en Cirugía</p> | <p>Tareas del Instrumentador Quirúrgico Intraoperatorio</p> | <p>CAPITULO I – PAGINA 16 - PARRAFO 1</p> <p>El periodo intra - operatorio se inicia cuando se realiza la primera incisión. Al comienzo del procedimiento hay mucha actividad. Debe tomarse la precaución de evitar apresuramientos innecesarios, que pueden llevar a cometer errores o a producir lesiones</p> | <p>Este es el momento que requiere de mayor concentración por parte del instrumentador quirúrgico durante la cirugía, el instrumentador debe velar por que la técnica aséptica se cumpla sin falla alguna, debe estar pendiente del recuento del material que se pueda llegar a quedar dentro de la cavidad del paciente, se debe anticipar a los pasos de la cirugía para que el procedimiento fluya, preparar instrumental y suturas adecuadas para cada momento, recibir y proteger tejidos o muestras, para posibles estudios preparar medicamentos o soluciones específicas si fueran necesarias, estas a grandes rasgos la funciones del instrumentador quirúrgico durante el procedimiento.</p> |
| | | <p>CAPITULO I – PAGINA 19 - PARRAFO 1</p> <p>Tras la finalización de la cirugía , el instrumentador reúne el equipo, coloca la ropa y elementos desechables en bolsas apropiadas, elimina corto punzantes de manera adecuada y se</p> | <p>Luego de terminar un procedimiento el necesario dar un buen almacenamiento de los equipos y el instrumental para preservar su vida útil, eliminar los</p> |

| | | | |
|---|--|--|--|
| <p>Teorías y Técnicas en Cirugía</p> | <p>Tareas del Instrumentador Quirúrgico postoperatorio</p> | <p>dispone a realizar desinfección del instrumental para su posterior transporte a zona de tratamiento.</p> | <p>desechos de cirugía cumpliendo a cabalidad protocolos de las instituciones para cuidar del personal sanitario evitando incidentes y accidentes de tipo biológico y ayudar con el medio ambiente.</p> |
| <p>Teorías y Técnicas en Cirugía</p> | <p>El paciente</p> | <p>CAPITULO II – PAGINA 20 - PARRAFO 1</p> <p>El paciente es la razón primaria para la existencia del instrumentador quirúrgico, mientras se realiza la labor se debe recordar que tiene que tratar y atender al paciente de la manera como a usted le gustaría que lo trataran. El instrumentador quirúrgico debe comprender el estado físico general del paciente su etapa madurativa y sus necesidades psicosociales inmediatas todo ello se logra a través de una observación perspicaz y una buena comunicación.</p> | <p>Es tarea del instrumentador quirúrgico identificar el tipo de paciente al cual se va a dirigir, ya existen ciertos grupos de pacientes que requieren de una atención especial, como el caso de pacientes desnutridos, inmunosuprimidos, diabéticos, con enfermedades respiratorias, drogadictos, contagiados con VIH, pediátricos, geriátricos o con traumatismos, el conocer a qué tipo de paciente se tiene en frente brindara herramientas y generara directrices para que la estancia y el tratamiento sea oportuno y eficaz para ese paciente.</p> |
| <p>Teorías y Técnicas en Cirugía</p> | <p>Ley y ética</p> | <p>CAPITULO III – PAGINA 3 - PARRAFO 1</p> <p>Para comprender las leyes y el modo en que se aplican a la atención sanitaria se deben tener conocimientos básicos sobre cómo se crean las leyes y en qué se diferencian de la ética, lo cual también afecta de manera de actuar de los profesionales sanitarios en situaciones específicas. Las leyes en general están diseñadas para proscribir, condenar y evitar que se consideren dañinas para nosotros. Los instrumentadores quirúrgicos deben comprender las diferencias básicas entre moral, ética y leyes para proporcionar la atención adecuada al paciente quirúrgico.</p> | <p>En la actualidad el conocimiento de las leyes que amparan a los pacientes quirúrgicos deben por obligación estar en conocimiento del instrumentador quirúrgico, tratar al paciente con respeto, dedicación, cuidando de su integridad velando por su cuidado y protegiendo su privacidad deben ser acto diario en nuestro ejercicio profesional</p> |
| | | <p>CAPITULO III – PAGINA 43-44 - PARRAFO 1-2-3</p> | <p>La responsabilidad civil que tiene</p> |

| | | | |
|---|---|---|--|
| <p>Teorías y Técnicas en Cirugía</p> | <p>Responsabilidad civil El agravio y el oblito</p> | <p>Es un cuasidelito, ósea un acto dañoso cometido contra una persona o contra su propiedad. Mientras que un acto criminal se pena con multa o encarcelamiento este conduce a una demanda en l que se determina la suma de dinero a pagar a la parte afectada, existen dos tipos de agravio uno intencionado y agravio no intencionado este recibe el nombre de negligencia. Un oblito del latín obliviscor, que significa olvido es el objeto olvidado inadvertidamente en el cuerpo del paciente como un instrumento, una gasa o una compresa como es un cuerpo extraño el organismo reacciona contra él. Los resultados son inflamación destrucción tisular e infección.</p> | <p>el instrumentador quirúrgico es altamente relevante, un oblito puede causar la muerte del paciente y hoy en día representa la cancelación de la tarjeta profesional, el estar impedido para el ejercicio, pagar multas millonarias o inclusive ir a la cárcel no se puede olvidar que también es responsabilidad del instrumentador verificar los medicamentos que se pasan a la mesa estéril, cuidar al paciente de quemaduras por el tipo de energías que se utilizan y garantizar que el sitio quirúrgico se encuentre debidamente marcado e identificado.</p> |
|---|---|---|--|

| MATRIZ DE COMPRENSIÓN LECTORA | | | |
|--------------------------------------|------------------------|--|--|
| CATEGORIA | | Instrumentación Quirúrgica | |
| LIBRO | | Introducción a la Instrumentación Quirúrgica | |
| AUTOR | | Amelia Bella Rando | |
| SUBCATEGORIA | IDEA PRINCIPAL | ARGUMENTO | COMENTARIO |
| Métodos de esterilización | Esterilización | <p>CAPITULO VIII – PAGINA 134 - PARRAFO 2</p> <p>Se define como esterilidad a la ausencia de todo microorganismo vivo, como bacterias virus y esporas. Dado que los tejidos internos del cuerpo son estériles, cualquier instrumento o elemento que tendrá contacto con ellos también deberá estar estéril, el propósito de este proceso es evitar que los pacientes presentes infecciones.</p> | <p>Para la realización de procesos de esterilización se cuenta con diferentes agentes y equipos que permitirán la eliminación de los microorganismos que puedan llegar a encontrarse en los equipos o ropa que se usara en cirugía para definir el método de esterilización a usar se debe tener en cuenta, el material a esterilizar, el tiempo por el cual se necesita preservar y el tipo de empaque en el cual se embalara dentro del equipo esterilizador, lo que nos dará la información de si se logró el proceso serán los indicadores que se colocaran como testigos.</p> |
| Suturas Quirúrgicas | Introducción a suturas | <p>CAPITULO XVI – PAGINA 356 - PARRAFO 1</p> <p>Los materiales de sutura se emplean para afrontar los tejidos mientras lleva a cabo el proceso de curación y para liar vasos sanguíneos y conductos durante cirugía existen muchos tipos de material de sutura la elección del material que se debe usar en un tejido en particular depende de las características individuales del material de sutura.</p> | <p>El conocimiento de los materiales de sutura debe ser claro saber qué tipo está indicado para cada clase de tejido es fundamental además de saber el tiempo de adsorción en el caso de que lo sea, el tipo de hebra, su fuerza tensil, la memoria con la que cuenta, el tipo la forma y el tamaño de la aguja nos brindara</p> |

| | | | |
|----------------------------------|----------------|---|---|
| | | | herramientas para facilitar el trabajo de los cirujanos a los cuales debemos orientar para la toma de estas decisiones. |
| Electrocirugía | Energías | <p>CAPITULO XVII– PAGINA 393 - PARRAFO 4</p> <p>La electrocirugía se usa para coagular o cortar tejidos los avances tecnológicos de la última década han mejorado la seguridad de los dispositivos sin embargo cada cambio exige una nueva comprensión de cómo trabajan estos dispositivos, aún deben tomarse precauciones. Todos los años, los pacientes y el personal sufren por igual raves accidentes electro quirúrgicos.</p> | Siempre que se inicie un procedimiento quirúrgico es necesario revisar que el paciente tenga colocada la placa que servirá como electrodo dispensor para ayudar a que la corriente tenga un punto de salida y de esta manera evitar quemaduras en el paciente, de igual manera se debe tener presente que tipo de soluciones se usaran de ello dependerá el tipo de energía a usar, ya que algunas soluciones son más conductoras que otras y se debe tener presente según la necesidad. |
| Métodos de esterilización | Esterilización | <p>CAPITULO VIII – PAGINA 134 - PARRAFO 2</p> <p>Se define como esterilidad a la ausencia de todo microorganismo vivo, como bacterias virus y esporas. Dado que los tejidos internos del cuerpo son estériles, cualquier instrumento o elemento que tendrá contacto con ellos también deberá estar estéril, el propósito de este proceso es evitar que los pacientes presenten infecciones.</p> | Para la realización de procesos de esterilización se cuenta con diferentes agentes y equipos que permitirán la eliminación de los microorganismos que puedan llegar a encontrarse en los equipos o ropa que se usara en cirugía para definir el método de esterilización a usar se debe tener en cuenta, el material a esterilizar, el tiempo por el cual se necesita preservar y el tipo de empaque en el cual se embalara dentro del equipo esterilizador, lo que nos dará la información de si se logró el proceso serán los indicadores que se colocaran como testigos. |

| MATRIZ DE COMPRENSIÓN LECTORA | | | |
|--------------------------------------|---------------------------|---|--|
| CATEGORIA | | Instrumentación Quirúrgica | |
| LIBRO | | Introducción a la Instrumentación Quirúrgica | |
| AUTOR | | Joanna Kotcher Fuller | |
| SUBCATEGORIA | IDEA PRINCIPAL | ARGUMENTO | COMENTARIO |
| Teorías y Técnicas en Cirugía | Evolución de la profesión | <p>CAPITULO I – PAGINA 3 - PARRAFO 1</p> <p>Desde que comenzó la práctica de la medicina y la cirugía la profesión del instrumentador ha evolucionado hacia una característica particular de trabajador de la atención sanitaria, con educación, certificación y estándares de practica especializados. El campo de la medicina siempre ha tenido asistentes, cuyos trabajos variaron de acuerdo con las necesidades inmediatas del médico o cirujano tanto en la guerra como en el ámbito urbano o rural.</p> | <p>A lo largo de la historia el perfil del instrumentador quirúrgico se ha ido ajustando a las necesidades de su entorno laboral, en un principio quienes se encargaron del oficio fueron las enfermeras, el ejercicio del instrumentador quirúrgico fue visto por muchos años como el de asistente y su formación se certificaba bajo estudios técnicos y aunque en muchos países se sigue viendo de esta manera, en Colombia gracias a la ley 784 de 2002 del ministerio de educación nacional se declaró que es necesario para su consecución el título de idoneidad profesional.</p> |

| MATRIZ DE COMPRENSIÓN LECTORA | | | |
|--------------------------------------|------------------------------------|---|--|
| CATEGORIA | | Ciencias del área de la salud | |
| LIBRO | | Humanizar la asistencia hospitalaria | |
| AUTOR | | Joanna Kotcher Fuller | |
| SUBCATEGORIA | IDEA PRINCIPAL | ARGUMENTO | COMENTARIO |
| Asistencia hospitalaria | Humanización del servicio prestado | La formación centrada casi de forma exclusiva en el desarrollo de habilidades técnicas, en detrimento de los contenidos filosóficos y antropológicos humanistas, casi inexistentes en los programas de pre y posgrado, unido a la enseñanza de una ética limitada a códigos administrativos y procedimentales o a la presentación de leyes o códigos deontológicos, genera como resultado profesionales con un nivel de saber científico elevado, con gran pericia técnica, pero con una paupérrima formación humana y la consecuente incapacidad de interactuar con competencias relacionales, emocionales, éticas y espirituales con los pacientes y sus familias. Estamos lejos de una perspectiva holística e integradora | Con el fin de brindar un servicio óptimo y de calidad el personal sanitario debe contar con buenas bases durante su formación, en atención al paciente, cuidado, servicio y en un aspecto valioso que por ninguna razón se debe olvidar "humanizar", la atención medica va encaminada a mejorar las condiciones de vida de los pacientes y de sus familiares tratar sus dolencias con amor, respeto e igualdad |

ANEXO B. DIARIO DE CAMPO

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LAS SALUD FACULTAD DE INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA PRÁCTICA UNO

| DIARIO DE CAMPO | | |
|----------------------|-------------|--------------|
| Fecha | | |
| Lugar | | |
| Jornada | | |
| Tiempo | | |
| Hora de inicio | | |
| Hora de finalización | | |
| Observador | | |
| Categorías | Descripción | Percepciones |
| | | |
| | | |
| | | |
| Observaciones | <hr/> | |
| | <hr/> | |
| | <hr/> | |
| | <hr/> | |

ANEXO C. ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD FACULTAD DE INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA PRÁCTICA UNO

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A PROFESORES

Fecha: _____ Lugar: _____ Jornada: _____
Tiempo: _____ Hora de inicio: _____ Hora de finalización _____
Entrevistador: _____
Entrevistado: _____
Semestre que orienta: _____

El acto educativo debe tener una visión holística de todo lo que se envuelve entorno a él, comprender que la formación integral de un profesional debe ser mediada por procesos de humanización y de reconocimiento por el otro, es la intención a la que se debe dirigir dicha práctica, el docente en consecuencia debe comprender la responsabilidad política, social y ética que adquiere al desarrollar prácticas pedagógicas. Para su análisis se tienen en cuenta aspectos y situaciones relevantes que intervienen, en el desarrollo de la práctica de los estudiantes de sexto semestre, de la facultad de instrumentación quirúrgica, de la fundación universitaria de ciencias de la salud, por tal motivo agradezco su apoyo y colaboración al responder el siguiente cuestionario en busca de comprender situaciones planteadas por la investigación.

1. ¿Se encuentra en formación y/o tiene algún título de posgrado?
2. ¿Tiene conocimiento acerca de la pedagogía de la alteridad y lo que genera su aplicación?
3. ¿Conoce usted las diferencias entre pedagogía, educación, didáctica y formación?
4. ¿Se detiene a reflexionar sobre su práctica docente? y ¿Qué tipo de reflexiones hace?
5. ¿cree usted que el instrumentador quirúrgico debe tener una formación pedagógica titulada? y ¿de qué manera influiría esta formación en la práctica docente que desempeña?
6. Usted como instrumentador quirúrgico ¿Cómo aporta al desarrollo de un ambiente humanista dentro de la práctica educativa?

7. ¿Considera que como profesor está a la vanguardia de las nuevas tecnologías?
8. ¿Qué tipo de estrategias pedagógicas implementa para mejorar la experiencia en los procesos educativos de su área?
9. Como trabajador del área de la salud, ¿cómo genera ambientes para que el educando aplique estrategias encaminadas al cuidado y bienestar del paciente?
10. ¿Qué tipo de conductas se deben corregir, para que el educando perciba que su ejercicio como profesional sanitario, no debe caer en procesos de tipo asistencialista?
11. ¿Cuáles son las características que considera que debe tener un docente universitario de práctica del área de las ciencias de la salud?
12. ¿Cree que la metodología de enseñanza que está utilizando es apropiada para los estudiantes? ¿Por qué?
13. ¿Utiliza herramientas tecnológicas para mejorar el desempeño académico? ¿Cuáles?
14. ¿Ha recibido formación pedagógica para ejercer su labor docente? ¿De qué tipo?