

La enseñanza práctica de enfermería y el microespacio

Blanca Herlinda Osuna-Torres,¹ Cristina González-Rendón²

¹Enfermera y Doctora en Dirección Escolar. ²Maestra en Ciencias de Enfermería. Escuela Superior de Enfermería de la Universidad Autónoma de Sinaloa. Mazatlán, Sinaloa, México,

Resumen

Apropiarse de la visión ontológica del "ser enfermero" requiere de una sólida formación teórico-práctica, es esta última la que provee los ambientes de aprendizaje específicos (reales). Los profesores de las materias de enfermería diseñan y organizan estrategias de enseñanza práctica que provoquen la adquisición de habilidades sustantivas, inherentes al proceso de formación enfermero y que están íntimamente relacionadas con la experiencia. Según las proyecciones nacionales hacen falta enfermeras y de acuerdo con los nuevos requerimientos sociales, éstas deben ser recursos humanos de calidad; el reto es mayor para las escuelas de enfermería ya que no cuentan con suficiente infraestructura para la formación de sus estudiantes, por ello, suplen sus carencias asistiendo a espacios y microespacios externos al ambiente escolar. Cuando no existen suficientes microespacios para realizar la práctica específica el campo de acción se reduce y las posibilidades de aprendizaje también. Por esta razón, la elección del microespacio de enseñanza, donde el estudiante practica los conocimientos teóricos adquiridos en el aula y el número de alumnos distribuidos por microespacio, resultan determinantes para su formación específica. El propósito de este trabajo es plantear algunos problemas inherentes a la planeación, organización y distribución de alumnos durante la práctica clínica de los estudiantes de enfermería

Palabras clave:

Estudiantes de enfermería,
Organización de la práctica,
Práctica de enfermería,
Microespacio de enseñanza

Summary

"Being a nurse" requires a solid theoretical and practical academic training, to approach to an ontological scope which provides the main corner of theory, specific skills needs (real) learning environments. Teachers designed and organized practice teaching strategies that lead to significant skills, which are essentials to the process of training nurses, and that it is strong linked with the experience. According to a national projections of nurses needs, and social requirements they must be quality human resources. The challenge is greater for nursing schools that do not have sufficient structure for training students, thus supplying its shortcomings they are attending in microspaces and outside school environment or when there are not enough to make microspace to practice specific field of action, it reduces the chances of learning as well. Therefore, the choice of microspace where students practice the theoretical knowledge acquired in the classroom has a great value for specific training.

Key words

Nursing students,
Organization of practices,
Nursing practice,
Micro-space education

Correspondencia:

Blanca Herlinda Osuna Torres
Calle Cedros No. 103 Fracc. Jacarandas, C.P. 82157.
Mazatlán, Sinaloa, México. Tel: 6699861440
Dirección electrónica: torres-57@hotmail.com

Introducción

Para que el profesional de enfermería pueda reconocer a simple vista una situación o problema de su área, necesita mantener constantes aproximaciones a la realidad del cuidado enfermero durante su formación como estudiante.

La jerarquización de necesidades, los límites o restricciones del libre tránsito hospitalario, la adaptación inmediata a situaciones imprevistas, el control de las emociones personales, asumir posiciones de liderazgo, además de un sinfín de habilidades de naturaleza sensorial como la identificación de olores y colores en los pacientes (enrojecimientos, necrosis, heces melénicas, presencia de pseudomona etcétera), entre muchas otras, son habilidades sustantivas del aprendizaje profesional enfermero, las cuales el estudiante aprende durante su asistencia a prácticas hospitalarias.

Por lo mismo, el plan de estudios de la carrera de enfermería se organiza de forma tal que cada semestre los alumnos acuden a microespacios de enseñanza específicos, elegido por el profesor, con la finalidad de lograr la construcción de contenidos académicos del conocimiento enfermero.

La enseñanza de la enfermería requiere espacios y microespacios diferentes para recrear el ambiente del ser enfermero, para que los alumnos construyan esa visión ontológica se requiere cimentarse en ambientes de aprendizaje especiales, sin embargo, pueden presentarse problemas durante la elección del microespacio para la enseñanza del conocimiento práctico en la formación de este profesional mismos que se plantean en este trabajo.

Desarrollo

El concepto y clasificación de la práctica de enfermería

Los estudiantes de enfermería en la actualidad requieren una serie de competencias, es importante ahora que el estudiante aprenda habilidades sobre comunicación, trabajo en equipo, liderazgo, computación, otro idioma, entre otras; sin embargo, aun

cuando es importante estar a la vanguardia y se logra incorporar en los planes de estudio los requerimientos demandados por la sociedad, la práctica de la enfermería sigue siendo de vital importancia para el desarrollo del nuevo enfermero.

Los planes de estudio de las escuelas de enfermería por lo menos deben cubrir un cincuenta por ciento de sus créditos con materias de estudio de naturaleza práctica; el resto de los créditos deben destinarse para una estructura teórica, para proponer la enseñanza con atención de calidad y calidez basada en principios éticos y metodológicos, además del conocimiento científico de la enfermería. Esta distribución de créditos asegura el nivel de experiencia necesario para formar profesionales competentes, eficaces y eficientes como demandan los tiempos modernos en la nueva sociedad del conocimiento.

Por práctica de enfermería se entiende aquella actividad específica que realiza el estudiante durante su formación académica, en un espacio y tiempo programado, donde interactúa con la realidad, para recrearla, problematizarla y construir significados y nuevos conocimientos y, mediante la cual se enfrenta con problemas específicos de enfermería que tiene que resolver bajo rigurosos principios técnicos, metodológicos y éticos.

Las prácticas de enfermería se clasifican en prácticas de laboratorio, clínicas y comunitarias. La práctica de laboratorio incluye las actividades que realiza el alumno en los espacios escolares destinados para la demostración y devolución de técnicas, la práctica clínica se refiere a las actividades que son realizadas por estudiantes en hospitales, clínicas y centros de salud, y práctica comunitaria son las actividades que realizan los estudiantes en escuelas o colonias de la zona de influencia de la escuela.

El microespacio de enseñanza

Algunas escuelas que no poseen laboratorios suficientemente equipados para la demostración de técnicas o conocimientos de enfermería específicos, recurren a microespacios en los hospitales y comuni-

dades urbanas y suburbanas de sus localidades, como única fuente de enseñanza, para poner en práctica los conocimientos teóricos adquiridos. Sin embargo, existan o no laboratorios en las escuelas, siempre acudirán a microespacios de enseñanza externos para practicar lo aprendido en las aulas durante las clases teórico-prácticas.

Por microespacio de enseñanza se entiende al lugar elegido por los profesores de la materia, en el que se ubica al estudiante de enfermería para poner en práctica la teoría, éste puede estar dentro o fuera de la escuela que lo origina. Por lo anterior puede decirse que los alumnos pueden cursar sus prácticas no sólo en los microespacios creados en la escuela (laboratorios), también lo hacen en otros espacios, por ejemplo: hospitales, clínicas, centros de salud, escuelas de cualquier nivel y colonias cercanas a la población en donde la escuela de enfermería está instalada. Además, a través de intercambios académicos, pueden hacerlo en otras escuelas de enfermería del país o del extranjero. Los microespacios constituyen el espacio vital para la formación de los enfermeros, entendido éste como el “...*ámbito territorial que necesitan las colectividades... para desarrollarse*”.¹

El plan de estudios de una carrera tiene por lo menos ocho grandes áreas de conocimiento de la enfermería: fundamentos, materno-infantil, médico-quirúrgica, administración, pediátrica, comunitaria, salud pública, obstetricia, y podrían agregarse al plan de estudios otras como geriatría y epistemología; cada una tiene el nivel de práctica respectiva. Cada microespacio es localizado para contribuir al perfil del profesional de enfermería y reúne requisitos específicos acordes con la naturaleza de la práctica en turno, por ejemplo: una práctica sobre aspectos de salud pública, sus ámbitos ideales serán microespacios tales como las escuelas, colonias y centros de rehabilitación, también, algunos microespacios hospitalarios como medicina preventiva, control del niño sano, detección oportuna de diabetes e hipertensión.

Cuando se trata de una práctica clínica, cuyos contenidos versen sobre aspectos de cirugía y cronicidad, como la enferme-

ría médico-quirúrgica, entonces su espacio ideal serán los hospitales y dentro de ellos los microespacios tales como: cirugía general, medicina interna, urgencias, quirófano, recuperación, etcétera. Si se trata de enfermería materno-infantil entonces puede acudir a los microespacios de toco-cirugía, ginecología y obstetricia. La distribución de estudiantes en prácticas de enfermería intenta relacionar la teoría aprendida en el aula con la realidad de la profesión; al recrear los escenarios educativos con una buena dosis de realidad, en este caso de microespacios de enseñanza externos, se promueve y consolida el aprendizaje significativo.

Como afirman Triviño y Stiepovich "La *praxis* constituye una construcción de significado, (...) en la cual reflexión y acción son sus elementos constitutivos. En este sentido la práctica no se preocupa sólo por la comprensión de los hechos, pueden aprender de ellos y colaborar con su transformación".¹ Es decir, para trascender del ser cotidiano al ser enfermero necesariamente el alumno requiere pasar por la experiencia de los ámbitos del trabajo enfermero problematizando el quehacer cotidiano, aprendiendo las rutinas de los microespacios pero también cuestionando el saber, comprobando su presencia y sus diferencias, constatando el aprendizaje de cada área de la profesión. Por lo mismo, resultan herramientas indispensables el proceso enfermero y los planes de cuidado individualizados o de familia para la construcción del conocimiento significativo en enfermería.

El carácter de la enfermería y la interacción

La enfermería es una profesión teórico-práctica de naturaleza dialéctica, es decir una vez impartida la teoría, ésta debe ser puesta en práctica para lograr un mejor aprendizaje a partir de la realimentación. El carácter de la enseñanza de la enfermería es demostrativo y devolutivo en diferentes niveles y sucesivas aproximaciones al objeto de conocimiento, el grado de complejidad en la apropiación del conocimiento enfermero aumenta proporcionalmente en relación con: el nivel

de dominio de la técnica empleada, el grado de interacción logrado con el paciente o individuo y con el personal de la institución (o miembros de una comunidad) y, finalmente, con la capacidad del supervisor a cargo de los estudiantes en práctica. Es decir, ese carácter hace necesario que se considere de importancia la interacción desarrollada por el practicante frente a sus interlocutores.

La enseñanza de la enfermería requiere de la construcción de significados para su aprehensión y para ello es necesaria una práctica adecuada en la recreación de sus contenidos. Como bien dicen Triviño y Stiepovich (2007:93) "...la práctica se desarrolla en el mundo de la interacción, sus objetos y sus problemas de conocimiento son los que allí surgen, en ese microespacio, y para ellos busca soluciones que además sean satisfactorias en el cuidado del colectivo con el que se compromete".² Sin embargo, para que estas prácticas resulten adecuadas para el cumplimiento de los objetivos de los programas de enfermería de cada unidad académica, de los del perfil de egreso y por ende para la construcción del ser enfermero es necesario una apropiada planeación y ejecución de las mismas.

Por ello, la distribución de supervisores a cargo de la práctica, alumnos, microespacios y hospitales, es de vital importancia; especialmente para la formación del estudiante, es importante considerar la cantidad de alumnos que se distribuyen en los microespacios ya que a mayor número de alumnos distribuidos menor es la posibilidad de lograr una adecuada enseñanza.

La elección del microespacio práctico

Actualmente en México la proporción de enfermeras es de 19 por cada 10 000 habitantes, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) refiere que para mantenerse en un nivel medio de atención a la salud debe considerarse un índice de más de 20 y menos de 40 enfermeras por cada 10,000 habitantes;³ esto indica que México se encuentra por debajo de la media mundial lo que implica un déficit de personal contratado. Además, de acuerdo con

la proyección nacional contemplada para 2010 y considerando un índice medio-alto (40 enfermeras/10 000 habitantes según la OPS), se requiere de 448 000 enfermeras más para atender a 112 millones de habitantes y 516 000 enfermeras para 2030, pues tendrá una población de 129 millones de personas;⁴ esta estimación y proyección del Consejo Nacional de Población (1995-2030) implica un área de oportunidad para la formación del recurso humano.

Las escuelas de enfermería del país nunca, como hoy, han tenido mayor pertinencia social, el reto es mayúsculo; el aumento de la población y la esperanza de vida incide directamente en la formación de recursos humanos para la salud, mismos que tendrán que formarse bajo los requerimientos y las exigencias que demanda la sociedad actual: la nueva sociedad del conocimiento y las nuevas tecnologías de la información (TIC'S). Las escuelas de enfermería tendrán que responder con una adecuada planeación estratégica de los recursos.

Sin embargo, formar recursos humanos en enfermería no es tarea fácil ya que las escuelas deben contar con una infraestructura física acorde con los requerimientos del proceso de enseñanza de este particular objeto de estudio; los espacios y microespacios prácticos resultan relevantes para que los estudiantes apliquen acciones concretas a usuarios y con ello vivir el proceso de adquisición del ser enfermero mediante el cual se otorga significado al conocimiento teórico. ¿Pero qué sucede cuando no se cuenta con los espacios y microespacios suficientes para vivir esta experiencia ontológica?

Supongamos, que se está en situación de impartir un curso sobre un área de enfermería, por ejemplo, enfermería materno-infantil, en este caso se trata de atención a la mujer embarazada, nacimiento del bebé, crecimiento y desarrollo sano del mismo y la salud reproductiva de la madre así como la atención familiar en su conjunto. La naturaleza de esta materia de trabajo implica que se debe planear una fase teórica y otra práctica; primero se requiere plantear un programa para cada una de las actividades o bien un programa único que

contemple las dos fases del trabajo. Segundo, la práctica puede planearse de dos formas: simultánea a la teoría o al término de la fase teórica.⁵

Es necesario aclarar que puede aumentarse o disminuirse el número de horas de asistencia a prácticas sin exceder el número total de horas diseñadas en el plan de estudios, ya que se altera el número de créditos asignados a la práctica. Además, se debe considerar que una vez que el alumno transita por una práctica específica no vuelve a los microespacios elegidos para ella, al menos no durante su formación académica pero sí puede hacerlo durante su servicio social. Se debe tener presente las dificultades que se tienen y considerar siempre lo siguiente: que esta actividad sólo aplica en un determinado número de semanas al semestre (16 o 19), la distribución semestral debe hacerse de acuerdo a las horas totales de práctica, más el número posible de alumnos a distribuir, también debe tomarse en cuenta las dificultades inherentes a cada microespacio elegido.

Entre los microespacios específicos para la práctica materno-infantil pueden considerarse los siguientes: toco-cirugía, los estudiantes proporcionarán atención a la embarazada durante el proceso de trabajo de parto en tres diferentes momentos: preparación física al ingreso de la paciente (sala de preparación), control del trabajo de parto (sala de labor) y control de la expulsión y vigilancia del producto de la concepción (sala de expulsión). Puerperio de bajo riesgo, en este microespacio el discente proporcionará atención integral a la madre, hijo y familia, por ejemplo, educación sobre el amamantamiento del bebé, cuidados del muñón umbilical, metodología anticonceptiva, entre otros, diseñando un plan de cuidados específico para cada paciente asignada; llevará a cabo sus intervenciones de enfermería procurando ser profesional en cada uno de sus actos. Las intervenciones de enfermería dependerán del tipo de diagnósticos establecidos en la valoración.

Gineco-obstetricia, en este microespacio los estudiantes atienden a pacientes hospitalizados con problemas ginecológicos: cáncer cérvico uterino (CACU) o de mama (CAMA), obstétricos: amenazas de

aborto o parto prematuro, embarazos de alto riesgo, entre otros. Además, proporcionará atención integral a la usuaria y familiares, elaborará un plan de atención basado en diagnósticos de enfermería identificados mediante la valoración practicada a la paciente, sus intervenciones girarán en torno a los más rigurosos principios éticos, técnicos y metodológicos. Por último, Control de niño sano, aquí se revisará al niño y se orientará a la madre acerca del tipo de alimentación más adecuada para el crecimiento y desarrollo sanos del niño, sobre la estimulación temprana al bebé para un mejor y más rápido desarrollo intelectual así como la búsqueda de defectos congénitos tales como falta de audición que puede ser determinante en el desarrollo del leguaje del niño.

La enfermera observará cada una de las respuestas humanas que presenten las usuarias ante la situación de salud-enfermedad para prescribir el tipo de intervención independiente que resulte apropiada según el tipo de respuesta presentada, así como, el de naturaleza dependiente, asegurando que su acción guarde una íntima relación con la orden médica; ambas intervenciones de enfermería coadyuvarán a mejorar el estado de salud de la usuaria y su bebé. En las intervenciones estarán implicados aspectos morales por lo que resulta valioso el apoyo psicológico a las pacientes, por el peligro de muerte inminente que se cierne sobre la vida humana (de la madre y del bebé). Como puede apreciarse el diseño del tipo de práctica de enfermería y la cantidad en semanas que el estudiante estará en contacto con situaciones reales resultan relevantes para determinar el microespacio al que han de asignarse.

Aprender a hacer y pensar el hacer, requiere de la combinación de la habilidad y la actitud; habilidad porque necesita herramientas como: observar, imitar y ejecutar (aplicación de procedimientos), y de actitud para observar, comunicar, discernir, planificar, jerarquizar, ejecutar y evaluar (aplicación del proceso enfermero). A menor tiempo de contacto con la experiencia práctica, menor es la posibilidad de incorporar aprendizaje significativo. La práctica de enfermería como estrategia

de enseñanza promueve en varios momentos el desequilibrio cognoscitivo (conflicto cognoscitivo) necesario para que se produzca el contraste entre las ideas nuevas y previas, de tal modo que el estudiante pueda integrar el conocimiento a su estructura cognoscitiva, produciendo un conocimiento significativo no sólo respecto a los contenidos sino a su utilidad en la resolución de problemas en los distintos contextos considerados.⁶

No sólo el diseño, los tiempos de práctica y el tipo de servicios establecidos influyen en la formación del estudiante también lo hacen el exceso de alumnos y los servicios complementarios a los que son asignados. Los alumnos en prácticas de enfermería tienen que distribuirse mediante una adecuada elección del microespacio de enseñanza y una apropiada distribución del número de estudiantes.

Pero, ¿qué pasa cuando son demasiados los estudiantes cursando una práctica? Siguiendo con el ejemplo de enfermería materno-infantil: el servicio de toco-cirugía, acepta sólo cuatro estudiantes por turno, ocho el de gineco-obstetricia, dos el de puerperio de bajo riesgo, dos medicina preventiva; 16 estudiantes en total en un solo hospital, si este número se repitiera en dos hospitales más se estaría en posibilidad de colocar a 48 estudiantes,⁷ esto implica que los grupos de alumnos en prácticas no deben rebasar el número de alumnos aceptados por microespacio, lo que llevaría a una disminución en el ingreso y por extensión a una disminución en la formación de recursos humanos para la salud, sin embargo, las proyecciones son tendientes a elevarla no a disminuirla.

Cuando las escuelas de enfermería tienen en su entorno más hospitales o con mayor capacidad, se incrementa la posibilidad de colocar más estudiantes. Cuando no es así se resuelve el problema buscando otros microespacios para ubicar al resto de alumnos, aunque aquellos no tengan nada que ver con la materia en cuestión. Esta forma de resolver la demanda estudiantil de enfermería hace que al menos la mitad de los estudiantes inscritos no obtengan conocimientos necesarios sobre la materia sujeto de aprendizaje, aunque sí obtienen conocimiento de otras

áreas, por ejemplo, sobre atención de enfermería en urgencias, central de equipos y esterilización (CEyE), por mencionar algunos.

Enfermería materno-infantil es sólo un ejemplo de lo que sucede cuando se intenta programar la distribución de alumnos, así suele ocurrir con todas las áreas de enfermería semestre tras semestre.⁸ Lo anterior obliga a preguntarse por la calidad de la educación en enfermería, pero también, a replantear las formas de ingreso de estudiantes a algunas de las escuelas. No se pretende de ninguna manera establecer que debe reducirse la matrícula, sino de establecer los problemas a los que se enfrenta el profesor de una materia del área de enfermería cuando tiene que programar los periodos de prácticas, la falta de microespacios y el aumento en el número de alumnos no es la combinación adecuada para garantizar la excelencia académica, la naturaleza del objeto de estudio que se intenta enseñar requiere incorporar el conocimiento práctico como algo vivencial, parafraseando a John Dewey (1978) el estudiante y los objetivos del programa académico son dos límites que une el proceso de conocimiento, el acercamiento de esos límites provocará el aprendizaje significativo, siempre y cuando este conocimiento se considere como algo vivo, como algo en permanente construcción.⁹

Como puede observarse son múltiples los microespacios de donde se alimenta la formación del estudiante de enfermería; se tenga o no un hospital escuela, la práctica es indispensable para lograr la habilidad que requieren los procedimientos técnicos y la construcción del pensamiento enfermero. Sin embargo, ¿cómo aprenden los estudiantes de enfermería

durante la práctica clínica y comunitaria? ¿qué aprenden? éstas son algunas de las preguntas que saltan de manera inmediata y que representan áreas de oportunidad para seguir abordando en la construcción de la formación del proceso enfermero.

Conclusión

El número de alumnos asignado por microespacio y el tiempo programado en el mismo resultan factores determinantes para el logro de los objetivos de las prácticas, en este sentido, los sistemas de ingreso a las escuelas son determinantes, por lo que consideramos que o se construyen nuevos espacios (hospitales) para la práctica de la enfermería o se reduce el ingreso de estudiantes a las escuelas, la segunda opción parece más atractiva a corto y mediano plazo, sin embargo, con los requerimientos de enfermeras en los próximos años, el gobierno tendrá que invertir en infraestructura si quiere tener la cobertura en salud suficiente para la demanda poblacional y una adecuada formación del recurso humano, ya que el no contar con espacios de prácticas suficientes obliga a reducir la matrícula y por ende la formación de estudiantes, disminuir el ingreso aumenta la posibilidad de egresar recurso humano de calidad para el área de enfermería.

Existiría una tercera opción sobre todo para las escuelas que no tienen un hospital-escuela o que no existe en el largo plazo la construcción de nuevos y más grandes espacios; esta opción representa la asistencia de los grupos completos a espacios foráneos que acepten compartirlos, en la figura de viajes de estudio, la posibilidad del desplazamiento grupal por

cuatro semanas implica una adecuada organización, la búsqueda de los espacios indicados y el apoyo y compromiso de parte de formadores, padres de familia y del propio alumno. Al amparo de los cuerpos académicos de las escuelas pueden recibir financiamiento gubernamental o federal para el logro este proyecto.

Una cuarta opción podría representarla la cibernética una innovación en programas interactivos como el desarrollo de software's específicos recreando problemas de la realidad que el estudiante deberá resolver hasta encontrar por trabajo y error las respuestas a los mismos, esto implica problemas como el diseño, aprobación por los organismos de asociación de enfermeros, su costo y su distribución. Habría que evaluar posteriormente si los programas interactivos educativos son suficientes para el logro de los objetivos del perfil de egreso.

Referencias

1. Diccionario de la Legua Española. Madrid: Editorial Espasa Calpe, 2005.
2. Zaidier T, Stiepovich J. Indicadores de evaluación en la enseñanza-aprendizaje de enfermería. *Colomb Med.* 2007; 38 (Supl 2):89-97. [En línea] <http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v38n4s2/v38n4s2a10.pdf> [Consultado 26/10/2010].
3. *Ibidem*.
4. Arrollo de Cordero G, Jiménez Sánchez J. Repercusiones de la escasez versus migración de enfermeras como fenómeno social. *Rev Enferm IMSS.* 2005;13(1):33-40.
5. *Ibidem*.
6. González O, Flores M. El trabajo docente: enfoques innovadores para el diseño de un curso. Trillas, México. 2000.
8. Dewey, J. (1978). *Democracia y educación*. Buenos Aires: Lozada.
9. Dewey J. *Democracia y educación: una introducción a la filosofía de la educación*. 9a ed. Buenos Aires: Losada, 1978. 

