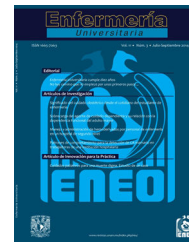




Enfermería

Universitaria

www.elsevier.es/reu



ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

Vivencias cotidianas en espacios clínicos del estudiante de enfermería



S. Uriarte^{a,*}, G. Ponce^b y M. Bernal^c

^a Unidad de Posgrado Maestría en Enfermería, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México, México, D.F., México

^b Coordinación de Maestría en Enfermería, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México, México, D.F., México

^c Coordinación de Servicio Social, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México, México, D.F., México

Recibido el 14 de mayo de 2015; aceptado el 20 de junio de 2016

Disponible en Internet el 25 de julio de 2016

PALABRAS CLAVE

Investigación cualitativa;
Vivencias cotidianas;
Espacios clínicos;
Estudiantes de enfermería;
México

Resumen

Objetivo: Comprender las vivencias cotidianas en espacios clínicos del estudiante de enfermería.

Métodos: Es un estudio cualitativo con método fenomenológico, se recolectó la información a través de 8 entrevistas a profundidad, a estudiantes de 4.º año de la Licenciatura en Enfermería de la Escuela Superior de Enfermería Culiacán, México. Tras obtener el consentimiento se les informó individualmente del estudio y su desarrollo, respetando la confidencialidad y la veracidad de los datos. El análisis de discurso permitió señalar conceptos significativos y asignar códigos para generar categorías. La validación de los resultados fueron credibilidad, confirmabilidad y transferibilidad.

Resultados: Se trata de resultados preliminares, se presenta el análisis de la primera categoría, 1) Significados del espacio clínico, con 3 subcategorías: 1.1 satisfacción en espacios clínicos, 1.2 aprendizajes en espacios clínicos, y 1.3 figura simbólica en espacios clínicos.

Conclusiones: Los estudiantes manifestaron satisfacción y agrado porque van motivados a aprender y realizan actividades novedosas en los espacios clínicos. Además la enfermera del servicio simboliza el apoyo y enseñanza en los escenarios clínicos. Sin embargo, al referirse a los cuidados que realizan, estos aprendizajes están enfocados, como se ha señalado, a espacios planificados, fragmentados, basados en técnicas y procedimientos, como toma de signos vitales, tendido de cama y administración de medicamentos.

Derechos Reservados © 2016 Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY-NC-ND 4.0

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: uriarte5914@hotmail.es (S. Uriarte).

KEYWORDS

Qualitative research;
Daily experiences;
Clinical spaces;
Nursing students;
Mexico

PALAVRAS-CHAVE

Pesquisa qualitativa;
Vivencias cotidianas;
Espaços clínicos;
Estudantes
de enfermagem;
México

Nursing students' daily experiences in clinical spaces**Abstract**

Objective: To comprehend the daily experiences of nursing students in their clinical spaces.

Method: This is a qualitative study using a phenomenological method. Data were collected through 8 in-depth interviews to senior students enrolled in the Nursing Baccalaureate at the Nursing Superior School, Culiacan, Mexico. After gathering their corresponding informed consents, students were individually updated on the study development, always respecting the data confidentiality and veracity. The discourse analysis allowed to identify significant concepts, and assign them codes to form categories. The validation of the results included credibility, confirmability, and transferability.

Results: Preliminary results refer to the analysis of the first category, 1) meanings of the clinical space, with its three sub-categories: 1.1: satisfaction in the clinical spaces, 1.2: learning in the clinical spaces, and 1.3: symbolical figure in the clinical spaces.

Conclusions: Students expressed satisfaction and comfort because they go motivated to learn, and they perform novel activities in the clinical spaces. Also, the service nurse is a symbol of support and teaching within the clinical spaces. Nevertheless, while addressing their care duties, students stated that this learning is focused on planned and fragmented spaces and based on techniques and procedures such as vital signs readings, making beds, and medication dispensing.

All Rights Reserved © 2016 Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. This is an open access item distributed under the Creative Commons CC License BY-NC-ND 4.0

Vivências cotidianas em espaços clínicos do estudante de enfermagem**Resumo**

Objetivo: Compreender as vivencias cotidianas em espaços clínicos do estudante de enfermagem.

Métodos: É um estudo qualitativo com método fenomenológico, coletou-se a informação a través de 8 entrevistas a profundidade, a estudantes de 4º ano da Licenciatura em enfermagem da Escola Superior de Enfermagem Culiacán, México. Depois de obter o consentimento foram informados individualmente do estúdio e seu desenvolvimento, respeitando a confidencialidade e a veracidade 2 dados. A análise de discurso permitiu assinalar conceitos significativos, atribuir códigos para gerar categorias. A validação dos resultados foram credibilidade, confirmabilidade e transferibilidade.

Resultados: Trata-se de resultados preliminares, apresenta-se a análise da primeira categoria, 1) Significados do espaço clínico, com três subcategorias: 1.1 satisfação em espaços clínicos, 1.2 aprendizagens em espaços clínicos, 1.3 figura simbólica em espaços clínicos.

Conclusões: Os estudantes manifestaram satisfação e agrado porque estão motivados a aprender e realizam atividades inovadoras nos espaços clínicos. Além disso, a enfermeira de serviço simboliza o apoio e o ensino nos cenários clínicos. Porém, ao se referir aos cuidados que realizam, estes aprendizados estão focalizados, como se tem assinalado, aos espaços planejados, fragmentados, baseados em técnicas e procedimentos, como a toma de sinais vitais, o estendido de cama, a administração de medicamentos.

Direitos Reservados © 2016 Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a licença de Creative Commons CC License BY-NC-ND 4.0

Introducción

La enfermería es una profesión de acción, que se aprende haciendo. En las 2 últimas décadas se han visto cambios generalizados en la formación de enfermería, pero la práctica clínica sigue siendo un recurso muy valioso en la preparación de los estudiantes, de apoyo a la inte-

gración de la teoría y la práctica, y que une el «saber qué» con el «saber cómo».

La formación de enfermería como práctica social posee elevados grados de incertidumbre, complejidad y apertura, se halla regulada por una normatividad ética y se desarrolla a través de procesos deliberativos de comprensión de los participantes, es decir, juicios basados en la

interpretación de la acción educativa desarrollados por profesor y alumno. Está, por tanto, más orientada a la comprensión que al éxito, implica una interacción sujeto-sujeto, se centra en las propiedades subjetivas de aquella y está regulada moralmente¹.

En este sentido el campo clínico sigue siendo medular para la preparación profesional de los alumnos. En los escenarios clínicos los estudiantes de enfermería se enfrentan a experiencias de vida intensas, relacionadas con la enfermedad, el dolor, el sufrimiento y la muerte; asimismo, tienen que responder a las exigencias del contexto institucional, como mayor número de pacientes y carencia de recursos humanos y materiales; todo ello impacta su personalidad por vivencias positivas o negativas, por lo que es frecuente que algunos alumnos enfrenten crisis particularmente en los primeros semestres².

La práctica clínica es un componente vital del currículo de enfermería, sin embargo, tiene lugar en un contexto social complejo. Por ello uno de los actores principales es el docente clínico quien tiene como función principal orientar y guiar la actividad mental constructiva de los alumnos, a quienes proporcionará una ayuda pedagógica ajustada a sus competencias, que propicien la comprensión y actuación autónoma de los alumnos³.

Al respecto Lorente Gallego et al. refieren en su estudio que la alta satisfacción que manifiestan los alumnos en relación con sus prácticas en centros sanitarios se debe a la implicación del profesional-tutor en la formación de pregrado, con participación activa en las actividades de formación, para la integración del alumno en el equipo de trabajo⁴.

Asimismo, Hendriks et al., en su investigación observaron que los estudiantes en el modelo de preceptor clínico informaron significativamente más oportunidades de práctica, pero no hubo diferencias significativas en las medidas cognitivas de rendimiento. En el primer semestre, el grupo preceptor reportó una mayor satisfacción y la percepción de facilidades de aprendizaje⁵. Esto coincide con los hallazgos de Papathanasiou⁶, quien refiere que la participación es un elemento importante de satisfacción de los estudiantes en el ámbito clínico real. Chan⁷ dentro de sus hallazgos señala que el estilo de los instructores clínicos, las relaciones interpersonales, las habilidades, incluyendo accesibilidad, fueron de fundamental importancia como oportunidades para aprender en escenarios clínicos, y fueron más relevantes que la enseñanza formal.

Otros estudios han señalado el papel que ejerce el personal de salud en las instituciones receptoras; así Vizcaya-Moreno et al.⁸ refieren que los alumnos perciben que las enfermeras de los servicios ejercen como tutoras. Asimismo Aristizábal-Hoyos⁹, en su investigación evidencia que es el personal de enfermería quienes en algunos casos, cumplen la función de guía y tutor, pues son los directamente responsables de los pacientes del servicio a los que serán ofrecidos los cuidados enfermeros por los estudiantes practicantes.

En otras investigaciones han indicado que, durante la práctica clínica, los estudiantes de enfermería con frecuencia se sienten vulnerables en el entorno clínico, debido a que habitualmente cuando llegan a la práctica tienen miedo o angustia al realizar los cuidados a las personas que están hospitalizadas, lo que se advierte como incertidumbre ante sus

conocimientos de los cuidados o técnicas y procedimientos en enfermería.

La experiencia en el campo clínico ofrece a los estudiantes de enfermería la oportunidad de combinar habilidades cognitivas, psicomotoras, afectivas y para resolución de problemas; permite desarrollar competencias, la aplicación de conocimientos, habilidades, actitudes y valores a situaciones clínicas⁷.

Con base en estos antecedentes se consideró pertinente comprender el significado que desde el punto de vista de los estudiantes adquieren las vivencias en las prácticas clínicas de alumnos de la Escuela Superior de Enfermería de Culiacán; en este centro las prácticas clínicas de enfermería inician en el tercer semestre y finalizan en el octavo semestre de la licenciatura, y se tienen 6 semestres de práctica, de los 8 que incluye el programa. Se ofrece en cada semestre un bloque teórico relacionado con la asignatura sobre la cual se lleva a cabo la práctica simultánea, se realizan en instituciones de salud donde los distribuye la docente clínica en los diferentes servicios (medicina interna, cirugía, pediatría, quirófano, ginecoobstetricia entre otros), dependiendo del área que corresponda¹⁰.

Una mejor comprensión de la calidad de educación de la práctica clínica desde la perspectiva de los estudiantes será muy útil en la prestación de mejores experiencias educativas para estos. Es preciso identificar si las vivencias cotidianas en los escenarios de las prácticas clínicas de los estudiantes en los diferentes servicios les permite realizar los cuidados a los pacientes, además si los docentes clínicos les han proporcionado estrategias de aprendizaje innovadoras, así como también si se les ha permitido realizar sus actividades con oportunidad.

Se seleccionó un enfoque fenomenológico. Husserl define la fenomenología como una «*ciencia de fenómenos puros*» encaminada a formular claramente el problema del conocimiento y asegurar con rigor la posibilidad del mismo¹¹. Es decir, de lo que aparece en la conciencia, de lo dado; conforme con este sentido se exploraron las vivencias cotidianas o significados, percibidas por los estudiantes de enfermería, en escenarios clínicos.

Lefebvre muestra que lo cotidiano puede observarse en este caso, mediante la trama de las 24h de un día cualquiera y de un sujeto cualquiera, aunque particular. Las vivencias en las 24h son lo cotidiano, o mejor aún una de las tantas formas que toma la cotidianidad. Así, *la historia de un día engloba la del mundo y la de la sociedad*¹². Este autor propone la composición de la vida cotidiana por elementos históricos como lo son: el espacio, el tiempo, las pluralidades de sentido, lo simbólico y las prácticas.

Lefebvre manifiesta que en la vida cotidiana se expresan y realizan esas relaciones que ponen en juego la totalidad de lo real, aunque de cierta manera esta expresión es siempre parcial e incompleta: amistad, camaradería, amor, la necesidad de comunicarse, el juego¹³.

Asimismo Lefebvre refiere que el *espacio*: se constituye de un tejido más o menos denso de redes y ramificaciones, tiene aspectos objetivos y subjetivos. «Subjetivamente es el entorno de un individuo y de un grupo, es el horizonte dentro del cual se sitúan y viven los individuos». Objetivamente, se relaciona con lo durable.

Por otra parte Lefebvre también concibe lo cotidiano a partir de conjuntos simbólicos, los cuales forman

agrupaciones o constelaciones, aunque no acepta hablar de sistemas simbólicos, ya que reserva este concepto para las representaciones formalizadas y verbalizadas. Cada conjunto de símbolos va unido a una temática. En reiteradas ocasiones insiste en diferenciar el símbolo del signo y más aún, de la señal.

Lo cotidiano no podría prescindir del tiempo. Por un lado, para Lefebvre el tiempo social es la permanente intersección de tiempos lineales y tiempos cíclicos; los primeros derivan de la tecnología, el conocimiento y la racionalidad, y los segundos, de la naturaleza.

Hay un tiempo vivido o cotidiano (el ciclo de las 24 h), es el tiempo de las prácticas de los individuos, el del transcurrir constante. Este tiempo cotidiano está dentro de un cierto tiempo histórico, que a su vez está inserto en un devenir histórico.

Por otra parte para Lefebvre la «praxis» es la esencia de la dialéctica, alude a praxis repetitiva y praxis inventiva o creativa. La primera contribuye a reproducir el mundo, a su estabilidad, sin ser necesariamente alienante. La segunda produce una transformación de la cotidianidad. Entre ambas hay una relación permanente, aunque no en términos de equilibrio¹⁴. Por eso, rechaza la noción de «hacer», ya que la considera estrecha: se presta a ser entendida como simples operaciones individuales. Esto último puede asociarse con los aprendizajes en espacios clínicos; los estudiantes aprenden conocimientos básicos elementales como técnicas y procedimientos reflejados en la toma de signos vitales, tendido de cama, administración de medicamentos, entre otros aspectos. Están enfocados al saber hacer, están fragmentados, no proporcionan un cuidado integral a la persona.

Metodología

Para dar respuesta a la pregunta de este estudio, la investigación se diseñó con enfoque cualitativo, descriptivo, exploratorio. Los estudios cualitativos se ocupan de los procesos, los significados, la subjetividad y un conjunto de cuestiones relativas, cómo se crea y significa una experiencia social¹⁵.

Los participantes fueron estudiantes regulares de 4.º año de la Licenciatura de Enfermería de la Escuela Superior de Enfermería de Culiacán, Sinaloa, período electivo 2014/2015.

La selección de los participantes fue por muestreo intencionado, hasta lograr la saturación de los datos¹⁵ y características de sujetos tipo (estudiantes de 4.º año de la carrera de enfermería). Los entrevistados fueron 4 mujeres y 4 hombres, su edad osciló entre 21 y 35 años; estado civil: 2 casados, una mujer divorciada y el resto solteros; 3 como jefes de familia (madre o padres) otros como hijos dependientes de la economía de los padres. Para mantener su identidad en el anonimato se les asignó para identificación un signo zodiacal al azar.

Para la recolección de la información, una vez notificado al participante el propósito de la investigación y asegurar el anonimato, así como afirmada la confidencialidad de la información y cero represalias académicas por la información obtenida y con firma del consentimiento informado, previa cita con el estudiante se realizaron las entrevistas a profundidad con una guía semiestructurada a partir de

la pregunta detonadora: ¿Cómo vives día a día la práctica clínica? ¿Cómo consideras la participación del personal de enfermería del servicio para tu formación en la práctica?

Las entrevistas fueron individuales, se realizaron en la biblioteca de la Escuela de Enfermería; se solicitó este espacio porque fuera cómodo y sin interferencias, lo que facilitó la interacción con los estudiantes, la obtención de reportes individuales a profundidad y el tiempo fuera del horario de clases y de prácticas.

Las entrevistas fueron grabadas y transcritas en su totalidad; en caso necesario se realizaron segundas y terceras a los mismos participantes para profundizar en la indagación.

La fiabilidad y validez se estimó codificando al menos 2 veces cada entrevista para analizar la coincidencia de códigos y en algunos casos profundizar en las respuestas.

Se realizó la verificación de las percepciones propias y las dificultades de interpretación con expertos en el tema hasta llegar a un acuerdo en la asignación de categorías y subcategorías, las cuales deberán tener características de exhaustividad, exclusión mutua, homogeneidad, pertinencia, objetividad, fidelidad y tratar de hacer aportaciones productivas en el sustento teórico del proceso enseñanza aprendizaje en espacios clínicos.

En el tratamiento de estas entrevistas se utilizó el método descriptivo que consiste en conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de las descripciones exactas de las actividades, objetos, proceso y personas que concluyen en la identificación de las categorías haciendo uso del método dialéctico, es decir, se otorga significado a los discursos interpretando las palabras, los escritos, los textos y los gestos, pero conservando su singularidad en el contexto del que forma parte.

El análisis de contenido se realizó a través del análisis temático que, de acuerdo con Souza Minayo¹⁶, consistió en descubrir los «núcleos de sentido» que comprenden una comunicación cuya presencia o frecuencia signifiquen algo para el objeto analítico apuntado.

Se organizaron los datos emergidos del discurso, clasificándolos en unidades temáticas mínimas identificando atributos o códigos para construir las subcategorías y categorías en un proceso inductivo, relacionadas con la fundamentación teórica empírica, y ello permitió aprehender las estructuras de relevancia, los momentos claves y sus posturas.

El análisis se hizo a la luz de los teóricos según el objeto de estudio, que para el cotidiano correspondió a Henry Lefebvre¹², donde se contrastó la teoría con los datos del discurso.

El proyecto fue sometido al comité de investigación de la Escuela de Enfermería, posterior a la autorización se desarrollaron las entrevistas considerando el consentimiento informado por escrito de los participantes en la investigación, donde se hizo referencia a que la participación es libre, voluntaria y se insiste en la nula repercusión en su condición académica y/o personal por su participación en el estudio.

Se contemplaron los principios éticos¹⁷ en esta investigación; se consideró el respeto a la autonomía; con base en el derecho a estudiantes de enfermería de expresar sus opiniones y decisiones y su participación o no en la presente investigación, el de beneficencia; al no haber acciones ni condiciones que dañaran o generaran riesgo, malestar o

dolor a los participantes, respetando siempre sus derechos, el de no maleficencia; se refiere a no ocasionar ningún tipo de daño físico o emocional y el principio de justicia; tratar a todos los estudiantes de enfermería de manera similar y con la misma oportunidad de contribución.

Resultados

La presente investigación corresponde a resultados preliminares respecto a la realidad que viven los estudiantes en los escenarios clínicos.

En los espacios hospitalarios el proceso enseñanza-aprendizaje se ve influido o afectado por las condiciones del entorno, en este se entretajan las situaciones particulares de cada alumno, su tiempo, su espacio y desde luego su cultura; en el cotidiano de los estudiantes las vivencias se vinculan con su relación de alumnos y compañeros. Se asume que el sentido y significado se relacionan con sus propias expectativas, intereses y deseos. Así, al aproximarse a los significados individuales existió mayor posibilidad de comprender el mundo social y esto permitirá, posteriormente, ajustar cambios en caso de ser necesario para mejorar los procesos que se pretenden.

Para fines de esta publicación se presenta la primera categoría denominada: Significados del espacio clínico (fig. 1).

1) Significados del espacio clínico

El significado es el concepto o idea que se asocia al signo en todo tipo de comunicación. Este depende de cada persona, ya que cada una le asigna un valor mental particular. El significado que los estudiantes otorgan al entorno de aprendizaje clínico se asocia al conocimiento práctico y la experiencia personal de cada estudiante en los escenarios clínicos. Esto son los pilares para la integración de los conocimientos teóricos y el desarrollo de conocimientos de enfermería y son elementos centrales durante la formación de enfermería.

Conforme a Lefebvre¹², en este estudio, el espacio en que se desarrolla la cotidianidad para el estudiante es aquel en el cual realiza la práctica clínica, es el horizonte dentro del que se sitúa y vive, objetivamente se relaciona con lo estable, como lo es la presencia del personal de enfermería que participa en la asesoría y tutela del estudiante, los

recursos con que cuenta la institución de salud para la autonomía y toma de decisiones en los cuidados del alumno. En esta categoría emergieron las subcategorías: satisfacción en los espacios clínicos, aprendizajes en los espacios clínicos, figura simbólica en espacios clínicos.

Subcategoría 1.1 Satisfacción en los espacios clínicos

La satisfacción es una emoción que emerge en cuanto avanza la experiencia y el aprendizaje, el estudiante siente confianza en enfrentar los desafíos del rol profesional. A medida que va desarrollando destrezas y habilidades organizacionales comienza a surgir un sentimiento de satisfacción.

En este sentido, Dunn y Hansford mostraron que la satisfacción del estudiante en el entorno de aprendizaje clínico influye principalmente cuando se crea un ambiente de aprendizaje positivo, generado por relaciones interpersonales buenas y un respeto mutuo y la confianza entre profesores y alumnos¹⁸.

Las prácticas en espacios clínicos tienen un gran impacto educativo, ya que los conocimientos que se adquieren permitirán el desarrollo de las habilidades y actitudes propias de cada estudiante que les serán necesarias para la adquisición de competencias que les permitirán incorporarse como profesionales en el ámbito sanitario. Como se evidencia en los siguientes discursos.

«Me gustó estar en medicina interna porque veo personas de diferentes edades... se maneja de todo tipo de enfermedades». (Capricornio)

«En práctica estamos realizando actividades... nos sirve de aprendizaje, de saber cuidar a los pacientes, comunicarnos con ellos, la considero muy buena». (Escorpión)

«La práctica la considero bonita porque vas y haces lo que a ti te gusta. Aparte incrementas los conocimientos». (Libra)

Lo anterior denota que los estudiantes se sienten satisfechos porque van a la práctica clínica motivados para aprender, porque hacen lo que les gusta, se involucran en actividades novedosas.

Subcategoría 1.2 Aprendizaje en los espacios clínicos

Se ha señalado que el aprendizaje puede acumular, mantener y reestructurar el conocimiento dependiendo del entorno. Si el entorno es estable, el aprendizaje es acumulativo o bien mantiene el conocimiento existente o adquirido anteriormente¹⁹.

Esto coincide con lo señalado por Chan⁷, la experiencia en el campo clínico ofrece a los estudiantes de enfermería la oportunidad de combinar habilidades cognitivas, psicomotoras, afectivas y resolución de problemas, permite desarrollar competencias, además la aplicación de conocimientos, habilidades, actitudes y valores a situaciones clínicas.

Para los estudiantes, el escenario clínico es el más relevante, ya que es un espacio en el que emprende y activa todo un arsenal de conocimientos, actitudes y habilidades que debe poner en acción de forma real, con un paciente real. En este sentido los estudiantes de enfermería en su discurso advierten que el espacio de la práctica clínica permite aprender y reforzar los conocimientos adquiridos en teoría, realizar competencias como; trato al paciente, realizar los

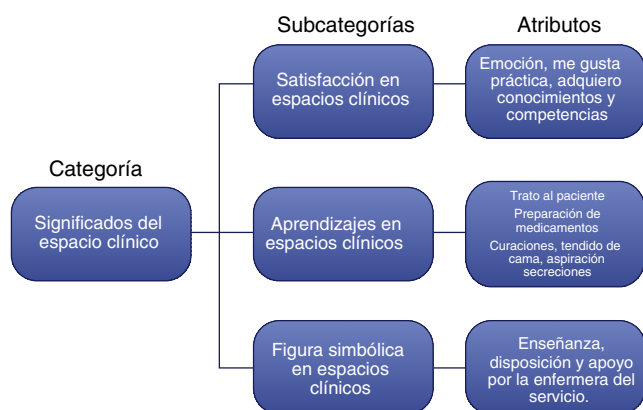


Figura 1 Significados del espacio clínico.

5 correctos en la preparación de medicamentos, tendido de cama, curaciones entre otros aspectos. Como se evidencia en los siguientes discursos.

«Los aprendizajes que he adquirido durante estos cuatro años que hemos realizado en prácticas son; la competencia del trato al pacientes... los 5 correctos en la preparación de medicamentos». (Piscis)

«Aprendizajes que domino como: canalizar, administración de medicamentos, hacer alguna curación, tendido de cama, cambio de posiciones, aspiración de secreciones, palmoterapia». (Libra)

«Estuve en cuidados intensivos, realicé aspiración de secreciones a un neonato, tenía la sensibilidad, esas ganas de poder hacerlo». (Virgo)

Lo anterior evidencia que los estudiantes aprenden conocimientos básicos elementales como técnicas y procedimientos reflejados en la toma de signos vitales, tendido de cama, administración de medicamentos, entre otros aspectos. Están enfocados al saber hacer.

Subcategoría 1.3 Figura simbólica en espacios clínicos

Lefebvre¹⁴ concibe lo cotidiano a partir de conjuntos simbólicos, los cuales forman agrupaciones o constelaciones. Cada conjunto de símbolos va unido a una temática. El símbolo implica una comunidad que lo reconoce, es connotativo y no denotativo. Uno de los rasgos más importantes para reflexionar el símbolo en la vida cotidiana es su eficacia emocional directa. El símbolo atribuye una naturaleza o un mismo carácter a 2 seres o 2 cosas diferentes en apariencia y en realidad, pero que por efecto del símbolo son menos diferentes en apariencia que en realidad. El símbolo identifica parcialmente a 2 seres, evoca a uno a partir del otro, como se refleja en los estudiantes el reconocimiento al personal de enfermería del servicio por su contribución en la enseñanza y apoyo en la práctica clínica. Como se advierte en los siguientes discursos.

«El personal de enfermería te enseña a administrar los medicamentos, a evaluar la ingesta de líquidos... hay disposición y apoyo». (Capricornio)

«He aprendido de las enfermeras del servicio, por ejemplo a destapar una canalización, cómo retirar la orina cuando el depósito ya está lleno... He aprendido de ambos lados, tanto de mi instructora como de las enfermeras del servicio». (Aries)

«Recibo más enseñanza del enfermero del servicio, él es el que realmente que está ahí». (Leo)

Estos resultados evidencian que para el estudiante la enfermera del servicio simboliza la enseñanza y apoyo en el espacio clínicos. En este sentido las relaciones interpersonales entre los participantes en el aprendizaje del entorno clínico son fundamentales para el desarrollo de un ambiente de aprendizaje positivo.

Discusión

En esta investigación es evidente para los estudiantes de enfermería que los espacios clínicos les permiten aprender,

se involucran en actividades novedosas lo que les genera satisfacción y agrado. Estos hallazgos coinciden con los que Papathanasiou⁶, que refiere en su investigación que la participación es un elemento importante de satisfacción de los estudiantes en el ámbito clínico real.

Además, Lorente Gallego⁴ et al. refieren en su estudio que la alta satisfacción que manifiestan los alumnos en relación con sus prácticas realizadas en centros sanitarios se debe a la implicación del profesional-tutor en la formación de pregrado, participando activamente y como parte de las actividades de formación, en la integración del alumno en el equipo del hospital.

En lo que respecta al proceso enseñanza-aprendizaje en la práctica clínica, los estudiantes perciben a las enfermeras de los servicios que ejercen como tutoras, les permiten aclarar dudas, les enseñan, los guían, en los diferentes procesos. Estos hallazgos coinciden con los de Vizcaya-Moreno et al.⁸, quienes refieren que los alumnos perciben a las enfermeras de los servicios como tutoras. Asimismo, Aristizábal-Hoyos⁹, en su investigación señala que es el personal de enfermería, quienes en algunos casos, cumplen la función de guía y tutor, pues son los directamente responsables de los pacientes del servicio a los que serán ofrecidos los cuidados enfermeros por los estudiantes practicantes.

Sin embargo, es de llamar la atención que cuando se indaga sobre los aprendizajes específicos, si bien se menciona el trato al paciente, los alumnos se concentran en describir actividades procedimentales, se alude a tareas concretas del cómo hacer, pero en ningún momento de aprendizajes vinculados a procesos reflexivos o integrativos que deberían estar presentes al brindar la atención.

Conclusiones

El cotidiano del estudiante se conforma tanto por las actividades académicas como por las experiencias en los escenarios de la práctica, estos espacios de desarrollo los fortalecen día a día. Por ello al integrarse el estudiante de enfermería en los espacios hospitalarios se sumergen en un mundo de vivencias y significados que le permiten experimentar diferentes acontecimientos. Por una parte el estudiante se siente satisfecho en los espacios clínicos porque adquiere habilidades y destrezas en técnicas y procedimientos para el cuidado de la persona enferma, esto se advierte como fortaleza para que se genere el aprendizaje en ellos y adquiera competencias necesarias para su desarrollo profesional. Además los espacios clínicos representan para el estudiante un simbolismo para que se generen en ellos el aprendizaje.

En este sentido la enfermera del servicio es el principal actor que propicia el aprendizaje del estudiante de enfermería.

Cabe destacar que los conocimientos que adquiere el estudiante de enfermería en los espacios clínicos reflejan una praxis repetitiva, mecánica y cíclica. No permite al estudiante la reflexión para una transformación de la práctica. Lo que se advierte como una limitante para su desarrollo profesional.

Es en este momento cuando los estudiantes necesitan mayor apoyo y asesoría por las tutoras clínicas, crear un ambiente seguro, para que en este período formativo se

convierta en un factor de crecimiento profesional y personal y no en un enfrentamiento traumático. Cubrir las deficiencias en la teoría y por ende proporcionar seguridad y confianza en la apropiación de sus conocimientos.

Por lo anterior se recomienda implementar un curso de actualización en tutoría clínica a las docentes que supervisan la práctica, para implementar estrategias que impacten en el acompañamiento y tutela personalizada a los estudiantes de enfermería en espacios clínicos. Además, implementar el diario de prácticas clínicas como instrumento de reflexión en la acción y desarrollo del pensamiento crítico del estudiante. El diario de prácticas clínicas permite el almacenamiento de lo observado de forma organizada, potenciando el desarrollo de estrategias para jerarquizar lo que es prioritario observar.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que los procedimientos seguidos se ajustaron a las normas éticas del comité de experimentación humana responsable y de acuerdo con la Asociación Médica Mundial y la Declaración de Helsinki.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores han obtenido el consentimiento informado de los pacientes y/o sujetos referidos en el artículo. Este documento obra en poder del autor de correspondencia.

Financiamiento

No se recibió patrocinio para llevar a cabo este estudio.

Conflicto de intereses

Los actores declaran no tener conflicto de intereses.

Referencias

1. Medina JL. *La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en enfermería*. Barcelona: Grafolet; 1998.
2. Pérez-Zumano S. *Percepción de una población de estudiantes de licenciatura en enfermería sobre las características del docente clínico*. [Tesis Maestría]. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2005.
3. Díaz F. *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo*. 2.ª ed. México: Mc. Graw Hill; 2002.
4. Lorente-Gallego AM, García Sánchez C, López Arroyo MJ, et al. Satisfacción de los alumnos de enfermería de la universidad católica san Antonio (UCAM) sobre su formación práctica. Seminarios en salas de demostraciones y prácticas clínicas. *Enferm. Glob.* 2009;17:1–11 [consultado 18 Oct 2014]. Disponible en: <http://bit.ly/1WkTKPy>
5. Hendriks S, Wallace L, Narwold L, et al. Comparing the effectiveness, practice opportunities, and satisfaction of the preceptored clinical and the traditional clinical for nursing students. *Nurs Educ Perspect.* Indiana. 2013;5:310–4.
6. Papathanasiou I. Views and perceptions of nursing students on their clinical learning environment: Teaching and learning. *Nurs Educ Tod Crece.* 2013;13:64–6.
7. Chan D. Combining qualitative and quantitative methods in assessing hospital learning environments. *Int J Nurs Stud.* 2001;38:447–59.
8. Vizcaya-Moreno MF, Pérez-Cañaveras RM, Juan-Herrero J, et al. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el entorno de aprendizaje clínico: el clima social. *Eviden.* 2004;1 [consultado 17 May 2014]. Disponible en: <http://bit.ly/1OVHu4L>
9. Aristizábal-Hoyos GP. *La enseñanza aprendizaje de la enfermería en voz de los estudiantes*. [Tesis Maestría]. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2014.
10. Universidad Autónoma de Sinaloa. *Plan de estudios de Licenciatura en Enfermería*. México: Escuela Superior de Enfermería en Sinaloa; 2007.
11. Husserl E. *La idea de la fenomenología*. Barcelona: Herder; 2011.
12. Lefebvre H. *De lo rural a lo urbano*. 4.ª ed. Barcelona: Península; 1978.
13. Goonewardena K. Henri Lefebvre y la revolución de la vida cotidiana, la ciudad y el Estado. *Urban.* [internet]. 2012:1–15 [consultado 28 Oct 2014]. Disponible en: <http://bit.ly/1jep58q>
14. Lindón A. *Las huellas de Lefebvre sobre la vida cotidiana*. Veredas. 2012 [consultado 28 Oct 2014]. Disponible en: <http://bit.ly/1SQvMtf>
15. Taylor S, Bogdan R. *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Paidós; 1987.
16. Souza Minayo MC. *La artesanía de la investigación cualitativa*. Buenos Aires: Lugar; 2009.
17. Comisión interinstitucional de enfermería. *Código de ética para las enfermeras y enfermeros de México*. México: Secretaría de Salud; 2001.
18. Dunn S, Hansford B. Undergraduate nursing students' perception of their clinical learning environment. *J Adv Nurs.* 1997;25:1299–306.
19. Chiva-Gómez R, Camisón-Zornoza C. *Aprendizaje organizativo y teoría de la complejidad: implicaciones en la gestión del diseño del producto*. Madrid: Publicaciones de la Universidad Jaume: Athenea; 2002.