



Enfermería

Universitaria

www.elsevier.es/reu



ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

Espacios vividos de la práctica en el currículum del licenciado en enfermería de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia-Universidad Nacional Autónoma de México, México

M.D. Zarza-Arizmendi^{a,*} y F.M. Luna Victoria^b

^a Dirección, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F., México

^b Escuela de Posgrado, Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo, Perú

Recibido: 8 abril 2014; Aceptado: 4 junio 2014

PALABRAS CLAVE

Escenarios clínicos;
Estudiantes de
enfermería; Currículo
real; Currículo vivido;
México.

Resumen

Introducción: El currículum formal manifestado en planes de estudio se encuentra en tensión con la perspectiva del currículum como conjunto de experiencias, denominado currículum vivido o currículum como práctica.

Objetivo: Realizar un acercamiento a las vivencias cotidianas en cada uno de los espacios en que ocurre el proceso formativo de los estudiantes que cursan el último semestre de la Licenciatura en Enfermería.

Métodos: Estudio cualitativo descriptivo basado en entrevistas colectivas de 2 grupos focales con un total de 16 estudiantes de la Licenciatura en Enfermería del 8° Semestre de la carrera. Las entrevistas se realizaron con una guía semiestructurada previo consentimiento informado. Se efectuó análisis de contenido siguiendo la técnica de Strauss, Corbin y De Souza; se generaron 3 categorías principales, de las cuales en este manuscrito solo se presenta una.

Resultados: Del análisis se seleccionó la categoría denominada "espacios vividos de la práctica", con las subcategorías a) Viviendo la enfermería en el aula; b) Viviendo la enfermería en el hospital, y c) Viviendo la enfermería más allá del hospital.

Discusión y conclusiones: El cotidiano del estudiante se conforma tanto por las actividades académicas como por las experiencias del día a día, del vivir en un aula, laboratorio, hospital o más allá del hospital; estos son espacios de desarrollo, vivencias y emociones que les hacen fortalecerse día a día. Así, el aprendizaje del cuidado se da a través de la experiencia, que es a su vez una vivencia espacial y entramada en relaciones complejas que le alimentan. La cultura escolar contribuye a interiorizar representaciones, creencias, gustos, ideologías, que en su conjunto se constituyen en el saber cultural expresado en el currículum real o vivido.

Copyright 2014 Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México. Arte, diseño, composición tipográfica y proceso fotomecánico por Masson Doyma México. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia: Correo electrónico: mdz55@hotmail.com (D. Zarza-Arizmendi).

KEYWORDS

Clinical scenarios;
Students, nursing;
Real curriculum; Lived
curriculum; Mexico.

Practice lived spaces in the nursing undergraduate program of the Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia-Universidad Nacional Autónoma de México, Mexico

Abstract

Introduction: The formal curriculum presented in the study plans is in tension with the perspective of the curriculum as a group of experiences, called lived curriculum or curriculum as practice.

Objective: To present an approach to the daily experiences that occur in each of the spaces of the formative process of the students in the last semester of the nursing undergraduate program.

Methods: Qualitative descriptive study based on collective interviews of 2 focus groups with a total of 16 students in their 8th semester of the nursing undergraduate program. The interviews were performed with a semi-structured guide, and with informed consent. A content analysis was performed following the Strauss, Corbin, and De Souza technique. Three principal categories were generated, and this study will show one of them.

Results: From the analysis, the category named “lived spaces of the practice” was selected, including its sub-categories a) Living the nursing in the classroom; b) Living the nursing in the hospital; and c) Living the nursing beyond the hospital.

Discussion and conclusions: The regular experiences of the student are made up of academic activities as well as the everyday ones, as regards living in a classroom, laboratory, hospital, or beyond. These are spaces of development, experiences and emotions which strengthen the students day by day. Thus, care learning is achieved through experience, which at the same time is a special living and links complex relationships which feed it. The scholastic culture helps interiorize representations, beliefs, preferences, ideologies, which all together form the knowledge culture expressed in the real or lived curriculum.

Copyright 2014 Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México. Art, design, typographical and photomechanical composition by Masson Doyma México. All rights reserved.

Introducción

El currículum como objeto de investigación ha sido abordado por muchos estudiosos de la teoría y la práctica educativa con fines diversos, entre los que destacan: estudios sobre bases que fundamentan el diseño curricular, estrategias docentes, el currículum como praxis, evaluación curricular, entre otros. Sobre este último prevalecen aproximaciones de corte cuantitativo que dan cuenta principalmente de logros académicos de los estudiantes en función de su aprovechamiento escolar (expresado en calificaciones y/o promedios). Existen también algunas investigaciones centradas en el currículum oculto, las cuales abordan las enseñanzas no explícitas o veladas del proceso de aprendizaje y de socialización que el alumno vive en el ambiente escolar; exploran cómo opera en la realidad cotidiana el currículum formal y cómo las prácticas no escritas ni planeadas modifican, limitan o enriquecen la formación de los estudiantes.

Hablando del contexto de este estudio, en el año 2009 en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO) se pone en operación un nuevo plan de estudios para formar Licenciados en Enfermería (LE); este plan se suma al vigente, el plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia (LEO).

Al contar con un nuevo plan se hace necesario iniciar el proyecto de evaluación curricular que dé cuenta de la forma en que se opera, de los contenidos revisados, de la metodología empleada, entre otros aspectos. Sin duda este tipo de evaluación será importante para conocer e identificar los factores que favorecen o limitan el desarrollo del plan curri-

cular en su conjunto. Sin embargo, esta evaluación no deja de ser parcial, ya que no se identifican las vivencias cotidianas de los alumnos y profesores, las experiencias positivas y negativas que viven día a día y que benefician o afectan el logro del perfil de egreso que se pretende para el egresado de dicha licenciatura.

De esta manera, en el aula se comparten experiencias sociales, las cuales seguramente no tendrán equivalente en ningún otro ámbito de la vida; los acontecimientos diarios, que muchas veces parecen insignificantes, con respecto a la vida escolar, pueden llegar a tener un valor importante a la hora de apreciar la influencia que tienen sobre la historia individual y colectiva de cada alumno en el transitar académico de la licenciatura en enfermería, por lo que identificarlos posibilitaría caminos que fortalezcan la evaluación constante del plan de estudios de reciente creación, de tal forma que el currículo formal y el vivido establezcan un puente que desarrolle un mejor profesional del cuidado de la salud humana.

Habitualmente el currículo comprende una estructura de elementos de organización tales como planes, programas, horarios, calendarios, materias, actividades, tareas, discursos, entre otros, los que dirigirán el desarrollo de conocimientos y habilidades. Todo esto no puede ser considerado como el equivalente exclusivamente al plan de estudios, sino que es una construcción que se amplía considerando que involucra los contenidos de enseñanza, el modelo pedagógico y la experiencia colectiva que se genera con el quehacer académico cotidiano; todo ello como una serie de elementos que obedecen a una intencionalidad y finalidades

educativas institucionales y sociales. Visto así, el currículo, además de ser un procedimiento instrumental, constituye un medio político a través del cual las instituciones educativas norman, controlan y legitiman el proceso de formación profesional, en tanto se describe la concreción de las funciones de la propia escuela y la forma particular de enfocarla en un momento histórico y social determinado¹.

Stenhouse alude a la relación entre dos acepciones implícitas en las clasificaciones de currículo; por una parte, el currículum es considerado como una intención, un plan o una prescripción, una idea acerca de lo que deseáramos que existiera en la escuela, y por otra parte, se le conceptúa como el estado de cosas existentes en ellas, lo que de hecho sucede en las mismas². De esta manera, el currículo no puede ser solo práctica o teoría, sino ambas cosas a la vez.

Díaz Barriga señala que el concepto de currículum ha adquirido una multiplicidad de sentidos y significados, de tal modo que el término solo puede acotarse acompañado de un adjetivo; entre algunos de los adjetivos que han logrado enriquecerlo y otorgar un matiz significativo y relevante en la construcción de significados están: *Formal, Vivido, Oculto, Procesual*. Todos estos, a decir de este autor, de alguna forma permiten comprender un sentido de lo curricular que rebasa a quienes pretenden definirlo³.

El *currículum formal*, o propuesto, concibe la planificación del proceso de enseñanza-aprendizaje desde un enfoque teórico determinado, establece su estructuración metodológica en cuanto a fines, recursos, técnicas y condiciones contextuales académicas, administrativas e institucionales.

El *currículum oculto*, o todo lo que existe detrás y en paralelo al proceso pedagógico, aparece como la contraposición de la noción del currículum formal, en razón de que no está contemplado en los planes de estudios ni en la normativa importante del sistema institucional; por el contrario, deriva de ciertas prácticas institucionales que, sin embargo, pueden ser tal vez más que efectivas para la reproducción de conductas y actitudes⁴.

El *currículum real, vivido o en acción* corresponde a la puesta en práctica del currículo formal con las inevitables y necesarias modificaciones que requiere la contrastación y ajuste entre un plan curricular y la realidad del aula, de tal forma que el currículum real encuentra su razón de ser en la práctica educativa, donde se conjugan el capital cultural de docentes y alumnos, y los requerimientos del currículum formal, que se expresan en formas diversas de apropiación de conocimientos, habilidades, actitudes y destrezas, teniendo como punto de partida la exposición del individuo al proceso educativo⁵. Este se vive dentro del centro escolar, el cual tiene una organización peculiar con una cultura moral propia, en el sentido de que provee a sus miembros de un marco referencial para interpretar y actuar, como conjunto de significados compartidos por los miembros, que va a determinar los valores cívicos y morales que aprenden los alumnos y alumnas. Este conjunto de normas, supuestos tácitos, creencias y valores se manifiestan en diversos rituales regularizados, reflejados normalmente en la cara informal de la organización del centro, contribuyendo a socializar a los sujetos⁶.

Otra forma de abordar los diversos ámbitos en que interactúan los actores involucrados en el proceso educativo la brinda Pérez Gómez, quien considera la escuela como un espacio ecológico de un complejo cruce de culturas que definen la

naturaleza, sentido y consistencia del aprendizaje. En la escuela, de acuerdo con este planteamiento, se entrecruzan las propuestas de la *Cultura Crítica* alojada en las disciplinas científicas, artísticas y filosóficas; las determinaciones de la *Cultura Académica* reflejada en las concreciones que constituyen el currículum; los influjos de la *Cultura Social*, constituida por los valores hegemónicos del escenario social; las presiones cotidianas de la *Cultura Institucional*, presente en los roles, normas, rutinas y ritos propios de la escuela como institución específica, y las características de la *Cultura Experiencial* adquirida por cada alumno a través de las vivencias e intercambios espontáneos con su entorno⁷.

Este enfoque, en el que el centro de la discusión no lo constituyen los programas oficiales, aunque forman parte del conjunto de culturas consideradas, incluye la cultura escolar como un conjunto de normas que definen los saberes a enseñar y los comportamientos a inculcar, y un conjunto de prácticas que permiten la transmisión y la asimilación de dichos saberes y la incorporación de estos comportamientos. Esta perspectiva alude a una forma de cultura solo accesible por mediación de la escuela, una creación específica de la escuela.

De esta manera, por un lado están los programas oficiales explícitos, aquello que se ha encargado a la escuela que enseñe, y por otro, el conjunto de efectos culturales, no previsibles, engendrados por el sistema escolar de modo en buena parte independiente. Bajo todo este marco se comprenderá que, para desentrañar la cultura escolar, es necesario observar la realidad cotidiana de los centros escolares, el día a día, lo que ha sucedido en ellos y en las aulas. El ritual de vida de las escuelas, de factores medioambientales tales como el cuadro horario, la división del curso en periodos lectivos y vacacionales, la distribución y uso de los espacios escolares, los objetos y el mobiliario de las aulas, el sistema graduado de las materias, las jerarquías internas establecidas, el sistema de sanciones, los estímulos y recompensas, las formas de evaluación, la estructura de la lección de clase, etc.⁸.

La adopción de esta aproximación otorga significado específico (cultura institucional y cultura experiencial) al resultado de la interacción entre los diversos actores y el entorno-espacio mediados por la propuesta educativa encaminada a la formación, en este caso, del estudiante de enfermería.

El contexto habitual en el que viven su formación los alumnos de enfermería, además de las aulas universitarias, son los escenarios de prácticas clínicas y comunitarias. En cada uno de estos, además de conocimientos y prácticas específicas, es posible identificar relaciones de poder vinculadas al proceso enseñanza-aprendizaje⁹.

El entorno hospitalario Monticelli y Elsen lo reconocen como una realidad clínica con bases eminentemente biomédicas en la que el personal de salud y los estudiantes en formación, para el caso enfermería, construyen puentes de resistencia contra esta hegemonía para mantenerse en acción solidaria y terapéutica con pacientes y familias¹⁰.

Respecto a la práctica en comunidad, Pérez, Alameda y Albeniz afirman que es una oportunidad de identificación con su figura de profesional de enfermería, ya que trabajan sin tensión o presiones a diferencia de la práctica clínica¹¹.

De esta manera, el logro del empoderamiento se obtiene en prácticas y experiencias vividas en hospitales públicos y

en el ámbito comunitario, ejerciendo el rol cuidador, educador y administrador principalmente como lo mencionan en sus hallazgos Moriel, Pizarro, Hernández y Bonilla¹².

Con base en estos antecedentes, el objetivo del presente estudio fue realizar un acercamiento a las vivencias cotidianas en cada uno de los espacios en que ocurre el proceso formativo de los estudiantes que cursan el último semestre de la Licenciatura en Enfermería.

Se consideró que la técnica de grupos focales permitiría el acercamiento al sentir, pensar y vivir de los individuos, y fue particularmente útil para explorar los conocimientos y experiencias en un ambiente de interacción, ya que se centra en la pluralidad y variedad de actitudes, experiencias y creencias¹³.

Metodología

El diseño fue de tipo cualitativo descriptivo; los participantes fueron estudiantes regulares de 8° Semestre de Licenciatura en Enfermería de la ENEO-UNAM, periodo lectivo 2013/1. Para su incorporación se utilizó la técnica bola de nieve: a partir de que desearan participar en el estudio, se integraron un total de 16 alumnos distribuidos en dos grupos focales.

Las preguntas detonadoras fueron: ¿cuáles son las prácticas cotidianas de los profesores? y ¿cómo vives el día a día de tu formación en enfermería?

Las sesiones tuvieron tres momentos: 1) ronda de preguntas de acuerdo con la guía de entrevista; 2) entrega del documento "Perfil de egreso", extraído del plan de estudio formal. Se les pidió que realizaran la lectura individual del documento, sin recomendar la lectura crítica y reflexiva del mismo. 3) Se continuó con otra ronda de preguntas de acuerdo con la guía diseñada ex profeso.

El escenario fue un aula de la escuela de enfermería, y el tiempo, fuera del horario de clases; la duración de las sesiones fue de 1 hora con 20 minutos en promedio. La recolección de información se continuó hasta la saturación teórica de la misma por los participantes; se tuvo hasta 3 sesiones con los mismos grupos focales.

Con la información obtenida se realizó análisis de contenido de acuerdo con los planteamientos de Strauss y Corbin¹⁴, y De Souza Minayo¹⁵. Se llevó a cabo una transcripción del EMIC y su análisis al ETIC. En las narrativas ETIC se ejecutó la búsqueda de atributos, posteriormente de subcategorías y categorías en un proceso inductivo, hasta generar aportaciones al objeto de estudio; se indagó sobre la relación entre tales etiquetas y su comparación con el marco teórico.

Se organizaron los datos, clasificándolos en unidades temáticas mínimas e identificando categorías y subcategorías relacionadas con la fundamentación teórica empírica. La separación de unidades comprende los criterios para la segmentación de la información por criterios temáticos en función del objeto de estudio, conversacionales, extrayendo los datos textuales. Se realizó contrastación y confirmación de información a través de la triangulación por medio del juicio crítico de un investigador invitado y del asesor; hasta llegar a consensos en la estructura y relaciones empíricas generadas. Así mismo se realizó el retorno de los resultados a los informantes a fin de solicitarles sus reacciones frente a los hallazgos y conclusiones.

La selección de testimonios se realizó a partir de la reducción de los datos, es decir, en la simplificación, el resumen, la selección de la información para hacerla abarcable y manejable, aquella que fuera comparable en los discursos y que al análisis cumpliera con la presencia de atributos identificables en otras narrativas y, por lo tanto, fuera clasificada en categoría analizable.

El protocolo fue sometido a un comité de investigación y, realizados los ajustes necesarios, fue indispensable obtener una carta de consentimiento informado de los participantes; así mismo que los entrevistados conocieran los objetivos de la investigación y autorizaran la realización y la audiograbación de sus participaciones orales dentro de los grupos focales; se les explicó la libertad que tenían para abandonar el estudio en cualquier momento, cuando no estuviesen de acuerdo en contestar o la pregunta para ellos fuera incómoda.

Resultados

La presente investigación es evidencia de la realidad que vive el estudiante de licenciatura en Enfermería, las redes académicas, sociales y laborales que influyen en ellos, así como el entorno en el que se entretejen las situaciones particulares de cada estudiante.

En el cotidiano del estudiante se encuentran los valores que viven, su desarrollo académico en un aula, en un laboratorio, en el hospital y, más allá de esas paredes, en la práctica comunitaria. Se enfrenta a aprender y vivir el cuidado de enfermería para fortalecerse como futuro profesional.

En este trabajo se presenta solo una de las tres categorías principales identificadas y se muestra las subcategorías obtenidas de la codificación y clasificación de los discursos de estudiantes de Licenciatura en Enfermería de la ENEO-UNAM-México (fig. 1).

Espacios vividos de la práctica

Para Schön la práctica es un espacio de privilegio que permite el aprendizaje experiencial, el cual se produce por integración de la experiencia tras un periodo de reflexión. Una vez que esta experiencia se ha acomodado a las existentes, las complementa e, incluso, las modifica, se trata de un proceso de reflexión en el curso de la acción que permite aplicar vías de intervención adaptadas a cada escenario¹⁶.

Considerando lo antes señalado, la planificación de las experiencias en los espacios áulicos, hospitalarios y comunitarios ha sido eje constante de los esfuerzos del comité de Desarrollo Curricular. Para el caso de un plan de reciente implementación compromete aún más el que se haga una revisión de las experiencias que se encuentran nutriendo el perfil del estudiante, ya que la reflexión en la acción es la forma en que lo cotidiano se puede modificar en transformador y consolidante para los estudiantes.

Viviendo la enfermería en el aula

El espacio áulico es el primer escenario en el que se desenvuelven los estudiantes de la licenciatura en Enfermería de



Figura 1 Categorización.

la ENEO-UNAM, ya que se desarrollan actividades teóricas un promedio de 8 semanas antes de partir a su práctica clínica. En este espacio adquieren aquellos conocimientos y fundamentos teóricos necesarios para llevar a la práctica el Cuidado de Enfermería, ya sea para adulto o el niño. Los estudiantes afirman que van adquiriendo una base teórica sólida que les permitirá fundamentar las acciones prácticas que realizarán con el paciente.

Se trata para ellos de aprender la teoría que fundamenta la habilidad. El andamiaje de conocimiento se vuelve indispensable para conjuntar en la espera de vivir el escenario práctico. Es el espacio áulico una oportunidad de construcción teórica que se verá consolidado en las vivencias esperadas en el campo clínico; así es como el currículo formal espera que sean capaces de identificar cuándo está en la práctica esa teoría que se le enseñó y seleccionar aquello que es necesario de sus conocimientos para brindar un cuidado de calidad, resolver una necesidad, priorizar y actuar en consecuencia acorde a la situación.

[...] es muy bueno para ellos y para nosotros, que nosotros exponamos las clases y también que los profesores retroalimenten nuestros trabajos, también realizar investigaciones bibliográficas, ya que esta actividad apoya mucho nuestra formación [...]. Paola

Viviendo la enfermería en el hospital

El estudiante de enfermería considera que los espacios clínicos son una actividad primordial en su formación académica, llámese hospital o unidad médica, ya sea de 2.º Nivel de atención o de alta especialidad. Lo conciben como un escenario en que pueden desenvolverse y poner en práctica lo adquirido en teoría o llevar ese vínculo a lo tangible de

aquello que debe ponerse en práctica; hacen una clara enunciación de su estancia en servicios hospitalarios de consulta externa y de hospitalización (urgencias, cirugía general, medicina interna, obstetricia, ginecología, etc.); incluyen servicios de apoyo como la Consulta Externa, laboratorios, medicina preventiva. En ellos realizan actividad clínica directa con las personas que requieren de recuperar su salud y reconocen que las funciones que realizan son de exigencia legal y responsabilidad con criterios éticos que les comprometen como profesionales de la salud.

[...] al llegar a hospitales sabía que era volver realidad lo visto en práctica... interactúas con lo que verdaderamente es enfermería [...]. Erika

[...] en el hospital te desenvuelves, desarrollas tu visión de la persona... trabajas con otros enfermeros, aprendes [...]. Erika

También en estos espacios clínicos reconocen que deberán tener la capacidad de decidir y actuar ante situaciones inesperadas, habrá sentimientos involucrados ante la presencia de un incidente crítico, la mayoría de las veces corresponden a rabia, impotencia y frustración. Los estudiantes, cuando son más novatos, sienten que pierden el control, y esto les ocasiona un deterioro del estado anímico e incomodidad momentánea.

Moriel, Pizarro, Hernández y Bonilla detectaron que esta pérdida de control causa angustia y ansiedad en los estudiantes, situación que debe ser tratada con el acompañamiento por parte de compañeros y docente¹².

[...] al principio me enfrenté a grandes problemas, la falta de experiencia me hacía equivocarme, muchas veces pensé

abandonar la práctica... la presión es muchísima, las enfermeras más que ayudarte por lo general te llaman la atención, a veces no dormía de pensar en volver el siguiente día al hospital [...]. Paola

[...] las enfermeras de los hospitales te dicen extrañadas "¿Cómo que no sabes, si ya vas en séptimo semestre?, ya vas a terminar la carrera ¿y no lo sabes aún?" y el que te digan eso sí nos causa preocupación [...]. Rosa

[...] A mí la práctica me causó miedo por no saber a qué nos íbamos a enfrentar. Sí tenemos la teoría pero no es lo mismo estar presentes ahí con un paciente [...]. Magnolia

Viviendo la enfermería más allá del hospital

La comunidad es un entorno abierto, y en el plan de estudios en la mayoría de los semestres se contempla como complemento de la Licenciatura en Enfermería; ahí los estudiantes pueden ponerse en contacto con personas y familias que se encuentran en un aparente buen estado de salud.

El estudiante de enfermería en comunidad tiene la posibilidad de desarrollar capacidades de educación para la salud, prevención y detección de riesgos; así mismo, realizar valoraciones del estado de salud individual y familiar, y generar planes de cuidados para familias que requieren de la intervención y cuidado. Esta situación es comparable con los estudios de Pérez, Alameda y Albeniz¹¹.

También en este ámbito comunitario el futuro profesional de enfermería se enfrenta a tomar múltiples decisiones morales y resolver diversos dilemas éticos, al igual que otros profesionales de la salud. Estas situaciones les enriquecen día con día conforme van avanzando en su formación profesional.

[...] podemos brindar cuidados no solo de manera individual, sino también a la familia en el área comunitaria... lo más placentero era enseñar..., enseñar a cuidarse [...]. Erika

[...] acompañar a las familias, a las mamás... eso es para mí estar en comunidad... compartir lo que sé caminando con ellos aparentemente sanos [...]. Magnolia

Discusión y conclusiones

De acuerdo con los planteamientos de Freire, enseñar no es transferir conocimiento, sino crear las posibilidades para su producción o su construcción¹⁷. Sabemos que este proceso requiere de un método pedagógico, investigación, reflexión crítica respecto a la práctica y a la asimilación de las experiencias en cada escenario de práctica; a la vez es imprescindible la presencia de un profesor-tutor que guíe esas experiencias y reconstruir el saber emergente que el currículum formal plantea, y que se vive muchas veces de manera distinta.

Con base en los resultados se concuerda con Duque¹⁸ en que el estudiante de enfermería, en su entorno teórico y práctico, es un ser que inicia su individualidad en la colectividad y en la convivencia. Este proceso de generar redes inicia en el aula y se continúa en espacios clínicos y comu-

nitarios. Los estudiantes experimentan los procesos de diferenciación, individuación y socialización, a partir de los cuales construye su identidad y el mundo personal. Para ello el estudiante requiere la comunicación e interacción permanente con el medio natural, sociocultural e histórico que lo rodea, para ser con otros, asumir un pensamiento y una acción en torno al mundo de la vida, y de esta manera ocupar un espacio con sentido de pertenencia en la realidad cotidiana. Tanto los actores (profesores, tutores clínicos, compañeros de estudio) como los escenarios son factores que influyen en la formación de su identidad.

De acuerdo con Vollrath, Angelo y Muñoz¹⁹, la vida cotidiana del estudiante llega a una conciencia de experiencia limitada y al mismo tiempo de apertura de oportunidades para el desarrollo, en la que es preciso integrar conocimientos construidos con experiencias de los escenarios vividos. En este estudio, los estudiantes reconocen que cada escenario vivido debe ser desarrollado y vinculado en su práctica, ya sea hospitalaria o de comunidad, y que ambos espacios en conjunto les han brindado desarrollo hasta llevarlos al estudiante avanzado que hoy son.

Ramió Jofré²⁰, en un estudio sobre valores y actitudes profesionales de enfermería, afirma que las prácticas enfermeras tienen en común el tipo de unidad en la que se ubican, un espacio físico determinado y específico para desarrollar su acción cuidadora. El concebir que se trata de hospitales y comunidades favorece que el estudiante se ubique como futuro enfermero. Por lo que consideramos que la percepción de la sociedad en general ubica a la enfermera en espacios tradicionales de práctica laboral, como los hospitales; sin embargo, el alumno de la Licenciatura en Enfermería a su egreso identifica otros campos de ejercicio profesional, como el ámbito comunitario, en donde tiene un campo profesional muy amplio.

Actualmente existen prácticas enfermeras en determinados contextos, que por diversos factores son poco conocidas. Estos espacios profesionales, según Ramió, están relacionados con: a) a quién se cuida y la naturaleza del cuidar, como por ejemplo los cuidados paliativos; b) el cambio de enfoque en la atención: de rehabilitadora a preventiva, como la enfermera/o de empresa, y c) prácticas emergentes que dan respuesta a problemas sanitarios, como la enfermera higienista y la enfermera de enlace Hospital y Asistencia Primaria.

Para el caso que nos ocupa, se ha encontrado que los estudiantes, al ingreso de sus estudios, tienen una representación, un imaginario e incluso estereotipos de los espacios que ocupa la enfermera; sin embargo, luego, durante el proceso de formación y ya en el egreso, clarifican que el objeto de estudio de la enfermería es el "cuidado", pero este lo trasladan no solo dentro del ámbito hospitalario, sino también a la familia, lo que significa que el cuidado pasa a concebirse de manera integral.

Así, el aprendizaje del cuidado durante el proceso formativo, además de los conocimientos adquiridos en las aulas, se da a través de la experiencia, que es a su vez una vivencia espacial y entramada en relaciones complejas que le alimentan. La cultura escolar contribuye a interiorizar representaciones, creencias, gustos, ideologías, que en su conjunto se constituyen en el saber cultural expresado en el currículo real o vivido.

Financiamiento

No se recibió patrocinio para llevar a cabo este estudio.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Referencias

1. Pérez-Cuenca E. El currículo oculto como construcción cultural [Internet]. 2012. Trabajo de grado, Licenciatura en Sociología, UAM-I, México [Consultado 8 septiembre 2013]. Disponible en: <http://bit.ly/1qwxblg>
2. Stenhouse L. Investigación y desarrollo del currículum. Madrid: Ediciones Morata; 2003.
3. Díaz-Barriga A. Currículum. Tensiones conceptuales y prácticas. Revista Electrónica de Investigación Educativa. 2003;5(2). Disponible en: <http://bit.ly/1fUcVMk>
4. Díaz Barriga A. La educación en valores: avatares del currículum formal, oculto y los temas transversales. Revista Electrónica de Investigación Educativa. 2005;8(1). Disponible en: <http://bit.ly/1B96vIO>
5. Zavala-Álvarez A, Contreras-Aguirre E, García-Zárate L. El currículum oficial y vivido de la BECENE. Una valoración desde la opinión de los estudiantes de octavo semestre. [Internet]. X Congreso Nacional De Investigación Educativa. Área 15 procesos de formación. 2013 [consultado 3 septiembre 2013]. Disponible en: <http://bit.ly/1hyp5gg>
6. Bolívar A. El currículum como un ámbito de estudio. En: Escudero J, editor. Diseño. Desarrollo e innovación del currículum. Madrid: Síntesis; 1999. p. 23-40.
7. Pérez-Gómez AI. La cultura escolar en la sociedad neoliberal. Madrid: Ediciones Morata; 2000.
8. Viñao A. Sistemas educativos, culturas escolares y reformas. Madrid: Morata; 2002.
9. Castillo-Parra S, Vessoni-Guioti RD. Relación tutor-estudiante en las prácticas clínicas y su influencia en el proceso formativo del estudiante de enfermería. Educare 21. 2007;38. Disponible en: <http://bit.ly/1toH8LK>
10. Monticelli M, Elsen I. El hospital como una realidad clínica: una comprensión a partir del encuentro entre las trabajadoras de Enfermería y familias de un servicio de alojamiento conjunto. Revista Horizonte de Enfermería. 2004;15:37-52.
11. Pérez Andrés C, Alameda Cuesta A, Albéniz Lizarraga C. La formación práctica en enfermería en la Escuela Universitaria de Enfermería de la Comunidad de Madrid. Opinión de los alumnos y de los profesionales asistenciales. Un estudio cualitativo con grupos de discusión. Rev Esp Salud Publica. 2002;76(5):517-30.
12. Moriel-Corral L, Pizarro N, Hernández-Hernández H, et al. Empoderamiento de enfermería como profesión y sujeto social: Caso Chihuahua. Revista de Comunicación de la SEECI. 2012;15(27):30-8.
13. Hamui-Sutton A, Varela-Ruiz M. La técnica de grupos focales. Inv Ed Med. 2013;2(1):51-60.
14. Strauss A, Corbin J. Bases de la Investigación Cualitativa. Colombia: Universidad de Antioquia; 2002.
15. De Souza Minayo MC. La artesanía de la investigación cualitativa. Buenos Aires: Lugar; 2009.
16. Schön D. La formación de los profesionales reflexivos. Barcelona: Paidós; 1998.
17. Freire P. Pedagogía de la autonomía. Saberes necesarios para la práctica educativa. Sao Paulo: Paz y Tierra; 1999.
18. Duque S. Dimensión del cuidado en Enfermería a los colectivos: un espacio para la promoción de la salud y la producción de conocimiento. Investigación y Educación en Enfermería. 1999;17(1):75-85.
19. Ra V, Angelo M, Muñoz GL. Vivencia de estudiantes de enfermería de la transición a la práctica profesional: un enfoque fenomenológico social. Rev Texto Contexto Enferm. Florianópolis. 2011(20):66-73 [Internet] [consultado 13 febrero 2014]. Disponible en: <http://bit.ly/1oTGoMZ>
20. Ramió JA. Valores y actitudes profesionales: estudio de la práctica profesional enfermera en Catalunya (Tesis doctoral). Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales. Universidad de Barcelona; 2005.