

Formación sin vinculación social. Dicotomías en torno a las prácticas comunitarias de los estudiantes de enfermería

Training without social bonding. Dichotomies around the community practices of nursing students

Treinamento sem união social. Dicotomias em torno das práticas comunitárias de estudantes de enfermagem

Oralia Sandoval Guerrero¹, Omar Mancera González²

¹ Maestra en Enfermería. Universidad Autónoma de Sinaloa, Escuela Superior de Enfermería Culiacán. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8997-2337>. Correo electrónico: oralisg@hotmail.com.

² Doctor en Estudios Migratorios. Universidad Autónoma de Sinaloa, Escuela de Ciencias Antropológicas; Escuela Superior de Enfermería Culiacán. Correo electrónico (contacto principal): omancerag@uas.edu.mx. Registro Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7970-2624>.

Correspondencia: Blvd. Cantabria No. 5671. Int. 28. Privada Río Escudo. Fracc. Stanza Cantabria. C.P. 80301. Culiacán, Sinaloa, México.

Correo electrónico de contacto: oralisg@hotmail.com.

Para citar este artículo: Sandoval Guerrero, O., & Mancera González, O. (2021). Formación sin vinculación social. Dicotomías en torno a las prácticas comunitarias de los estudiantes de enfermería. *Cultura de los Cuidados*, 25(60). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2021.60.17>

Recibido: 09/12/2020 Aceptado: 12/04/2021



RESUMEN

Objetivo: Describir la experiencia de los estudiantes en las prácticas comunitarias al considerarse fundamentales porque los alumnos requieren acercamientos con el ejercicio de la disciplina y con las poblaciones que ocupan sus servicios. **Metodología:** Estudio cualitativo, descriptivo, que contempla entrevistas a profundidad apoyadas con una guía semiestructurada, bajo el consentimiento informado a 8 estudiantes de diferentes semestres de la Licenciatura que concluyeron sus prácticas comunitarias. Los datos

fueron procesados mediante el análisis de contenido tipo temático; se realizó una codificación libre de las entrevistas obteniendo categorías y subcategorías que fueron conceptualizadas y discutidas epistemológicamente. Resultados: Del estudio emergieron dos categorías y en el presente trabajo se presenta una, denominada “el estudiante y su experiencia en los programas de prácticas comunitarias”, con las subcategorías: Espacios de práctica; Satisfacción e insatisfacción; y Logro de objetivos. Conclusiones: Los estudiantes entrevistados coincidieron en que los espacios donde desarrollan las prácticas carecen de las condiciones indispensables como seguridad y facilidades para el desplazamiento y la estancia, aunados a una deficiente supervisión de los ejercicios. Sin embargo, concordaron respecto a la satisfacción de trabajar directamente con las comunidades, reforzando el paradigma de que la vinculación social es esencial en la formación en enfermería.

Palabras clave: Práctica comunitaria; enseñanza de la enfermería; planeación didáctica; vinculación con la comunidad; percepción social.

ABSTRACT

Objective: To describe the experience of the students in the community practices when considering themselves fundamental because the students require approaches with some tasks of the discipline and with the communities that require their services. **Methodology:** Qualitative, descriptive, qualitative study that includes in-depth interviews supported by a semi-structured guide, under the informed consent of 8 students from different semesters of the Bachelor's degree who completed their community practices. The data was processed through thematic type content analysis; A free coding of the interviews was performed, obtaining categories and subcategories that were conceptualized and discussed epistemologically. **Results:** Two categories emerged from the study and this work is one of them, called “the student and his experience in community practice programs”, with the subcategories: Practice spaces; Satisfaction and dissatisfaction; and Achievement of objectives. **Conclusions:** The interviewed students agreed that the spaces where they carry out the practices lack the essential conditions such as security and facilities for travel and stay, also with poor supervision of the practices. However, they agreed on the satisfaction of working directly with the communities, reinforcing the paradigm that social bonding is essential in nursing training.

Keywords: Community practice; nursing education; didactic planning; linkage with the community; social perception.

RESUMO

Objetivo: Descrever a experiência dos estudantes nas práticas da comunidade quando se consideram fundamentais porque os alunos exigem abordagens com o exercício da disciplina e com as populações que ocupam seus serviços. **Metodologia:**

Estudo qualitativo, descritivo, que inclui entrevistas em profundidade, apoiadas por um guia semiestruturado, com o consentimento informado de 8 estudantes de diferentes semestres do bacharelado que concluíram suas práticas comunitárias. Os dados foram processados por meio de análise de conteúdo do tipo temático; foi realizada uma codificação livre das entrevistas, obtendo categorias e subcategorias que foram conceituadas e discutidas epistemologicamente. Resultados: duas categorias emergiram do estudo, e este artigo apresenta uma, denominada “o aluno e sua experiência em programas de prática comunitária”, com as subcategorias: espaços de prática; Satisfação e insatisfação; e realização de objetivos. Conclusões: Os estudantes entrevistados concordaram que os espaços onde realizam as práticas carecem de condições essenciais como segurança e facilidades para deslocação e permanência, aliadas a uma fraca supervisão dos exercícios. Porém, concordaram na satisfação de trabalhar diretamente com as comunidades, reforçando o paradigma de que o vínculo social é fundamental na formação do enfermeiro.

Palavras-chave: Prática comunitária; educação em enfermagem; planejamento didático; ligação com a comunidade; percepção social.

INTRODUCCIÓN

La Licenciatura en Enfermería que oferta la Escuela Superior de Enfermería Culiacán contempla en su plan de estudios la materia “Enfermería Comunitaria”, cuya modalidad teórico práctica se imparte del segundo al séptimo semestre con el propósito de que el estudiante implemente los conocimientos teóricos y adquiera habilidades prácticas de la enfermería y de la salud pública.

El trabajo en la comunidad es fundamental debido a sus implicaciones sociales y dentro de las ciencias de la salud, por lo que los alumnos requieren acercamientos cercanos con el ejercicio de la disciplina y con las comunidades que ocupan sus servicios.

El origen de la enfermería comunitaria se sitúa en 1859 cuando se constituyó en Gran Bretaña de la mano del filántropo Rathbone. Las funciones extra hospitalarias de la primera organización de enfermeras en salud pública, denominada *enfermeras visitadoras*, consistía en atender a los enfermos pobres de la ciudad proporcionándoles cuidados, educación y medidas higiénico-sanitarias y sociales. Para García (2016) la enfermería comunitaria “sintetiza los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas enfermeras y de la salud pública, además los aplica como alternativa de trabajo en la comunidad, con el fin de promover y mantener y restaurar la salud de la población” (García, 2016, p.55). Este deber ser de las prácticas conforman una extensión de las

funciones primordiales (deber ser también) de la profesión de enfermería, establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS): “Participar en la promoción de la salud, la prevención, curación y rehabilitación de enfermedades, desarrollar programas educativos sobre salud, trabajar de forma efectiva en un equipo de salud, e investigar” (en Barrio *et al*, 2006, p.44).

En cuanto al panorama regional de la disciplina desde 1967 la Universidad Autónoma de Sinaloa (UAS), a través de la Escuela Superior de Enfermería Culiacán, contribuyó con la formación de enfermeros y enfermeras a nivel técnico, pero fue hasta 2005 que la enseñanza de la profesión se elevó al nivel Licenciatura, graduando, hasta el primer trimestre de 2020, a un total de 4,590 estudiantes de 11 generaciones. De acuerdo al plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería el alumno debe realizar prácticas comunitarias (Escuela Superior de Enfermería Culiacán, 2007), acompañadas y tutoradas por un docente con experiencia en el área y asignadas desde la coordinación del programa educativo.

A pesar del intento institucional de vinculación del estudiante con la práctica extra muros y a su vez con la adquisición de experiencia que coadyuve en su formación profesional y académica, las prácticas comunitarias no han logrado vincularse con las autoridades municipales o con los servicios de salud públicos más allá de la firma de convenios, mediante acciones concretas en las comunidades, para asegurar la atención primaria de las poblaciones a las que se acude, así como para facilitar que los estudiantes cumplan con su requerimiento curricular. La insuficiencia de acuerdos interinstitucionales que se traduzcan en acciones tangibles y medibles impacta en el desempeño de las prácticas comunitarias que inician en el segundo semestre y se desarrollan de manera progresiva, hasta su conclusión en el séptimo semestre de la licenciatura.

En este sentido durante las cuatro semanas destinadas a la práctica el docente y los alumnos se enfrentan a dificultades como la carencia de un espacio como sede para llevar a cabo sus actividades, de mobiliario y equipo, o de seguridad pública. La Escuela Superior de Enfermería Culiacán gestiona convenios de colaboración institucional con los secretarios de Salud del gobierno del Estado, sin embargo, cuando se coordinan y planifican las prácticas no se asignan estudiantes a los Centros de Salud de las comunidades para que trabajen en esos espacios acondicionados, y tampoco por parte del

Sector Salud existe un seguimiento de las necesidades de los habitantes o sobre cómo reconocerlas con la ayuda de los practicantes.

El bajo porcentaje de personal docente especializado, aunado a la asignación de un número elevado de alumnos por profesor, contribuye al descontento y la falta de interés por parte de los estudiantes, quienes regularmente manifiestan que la práctica comunitaria no es significativa en su formación y muestran preferencia por las prácticas clínicas.

Ambas problemáticas afectan la percepción y la ejecución misma de las prácticas comunitarias, les pueden restar valor curricular o formativo e incluso pueden insertar a los estudiantes en dinámicas innecesarias en su formación, como el sortear dificultades de tipo operativo dentro de las localidades donde laboran.

Camejo y Rebolledo (2013) refieren que los estudiantes desempeñan un rol dinámico porque permanente cambian en correspondencia con las necesidades de una población, como “la educación, promoción de la salud y la ejecución de programas de atención y prevención” (Camejo y Rebolledo, 2013, p.153); sin embargo, en el caso de los estudiantes de enfermería de la UAS los conocimientos de la disciplina y las prácticas comunitarias sostienen una correlación con los recursos que dificultan o facilitan esas actividades, por lo que a ese dinamismo del estudiante planteado por los autores habría que agregarle que los alumnos también cambian en obediencia a los presupuestos académicos y formativos que tienen a su alcance.

Icart *et al* (2003) consideran que la práctica de la enfermería comunitaria es el espacio donde el alumno desarrolla habilidades, técnicas y la comunicación con los pacientes, mientras que Ildarabadi *et al* (2013) sugieren definir una postura en cuanto a crear y eliminar barreras, así como la necesidad de proveer las condiciones óptimas para que los estudiantes se desempeñen mejor en la promoción de la salud comunitaria; ambas condiciones, planteadas por los autores, pueden generar una productividad adecuada dentro de la educación de la enfermería en salud comunitaria. Maciá-Soler *et al* (2014) agregan que la tutela de los estudiantes en la educación en enfermería y particularmente en sus prácticas “facilita el proceso de aprendizaje individual, el desarrollo de la identidad profesional y la adquisición de competencias” (Maciá-Soler *et al*, 2014, p.463).

Por anterior surgió el interés de realizar una investigación que considerara la experiencia de los estudiantes como un referente para el análisis de la implementación y el desarrollo de las prácticas comunitarias, en el sentido de la formación académica y

ontológica de los alumnos. La investigación aquí planteada describe y desarrolla epistemológicamente la rutina de los estudiantes en las prácticas comunitarias, para conformar un análisis que expone las carencias o fallos logísticos que se contraponen con los logros, que además de ser inherentes a la disciplina pueden potenciarse para mejorar los procesos formativos fuera de las aulas.

Respecto al contexto sociocultural en el que se desarrollan las prácticas comunitarias destaca que generalmente se implementan en colonias populares de la ciudad de Culiacán, o en comunidades rurales aledañas, por lo que el nivel socioeconómico de la población es precario, habitan en condiciones con escasos o limitados servicios públicos (como los de salud), en ambientes de inseguridad y criminalidad, drogadicción y deserción escolar elevada. Las prácticas comunitarias pueden cubrir la carencia de servicios de salud en torno a la prevención o diagnóstico, así como informar a la población sobre el cuidado de la salud y los factores de riesgo en enfermedades crónico degenerativas, información que no tienen a su alcance fácilmente por su marginación social y que podría ayudarles a mejorar su calidad de vida.

METODOLOGÍA

El diseño de esta investigación se encuentra bajo el paradigma cualitativo, método descriptivo; los participantes fueron estudiantes inscritos en la Escuela Superior de Enfermería Culiacán, modalidad presencial, que cursaron las prácticas comunitarias conforme al programa académico de Licenciatura en 2018 y 2019. La edad de los ocho estudiantes (siete mujeres y un varón) que aceptaron participar en el estudio oscila entre los 20 y 37 años de edad. Se consideró que el número de participantes era suficiente cuando se logró la comprensión del fenómeno y la saturación de la información con base en los criterios específicos de la investigación y los datos prospectados. La herramienta cualitativa para la recolección de la información fue la entrevista a profundidad, apoyada en una guía semiestructurada de preguntas abiertas cuya finalidad fue guiar temáticamente la entrevista y propiciar condiciones de confianza.

Inicialmente la técnica consistió en un muestreo selectivo, de juicio o intencional, con el interés fundamental de comprender el fenómeno y los procesos sociales en toda su complejidad. Posteriormente la muestra se tornó *Multiplificadora*, cuya característica es

que los informantes iniciales sugieren al investigador entrevistar a otras personas o grupos que también conocen el fenómeno de estudio y pueden opinar sobre él (Ulin *et al*, 2006).

La lógica en estos muestreos radica en lograr que los casos elegidos proporcionen la mayor riqueza de información posible para estudiar a profundidad el tema de investigación. Patton señala que “no hay reglas para decidir el tamaño de la muestra” (en Martínez, 2012, p.616), ya que esto depende del propósito y del contexto del estudio, hasta llegar a la saturación de datos; por su parte Martínez (2012), añade que un muestreo puede concluirse cuando “se ha escuchado ya una cierta diversidad de ideas y con cada entrevista u observación adicional no aparecen ya otros elementos” (Martínez, 2012, p.617).

Los datos obtenidos durante estos diálogos se registraron en el diario de campo, complementándolos con la información recabada durante la observación participante, así como en los comportamientos, gestos y expresiones de los entrevistados sobre el tema de la investigación (De Souza, 2009).

Respecto a las consideraciones éticas el escenario para el estudio fue un aula de la Escuela Superior de Enfermería Culiacán; antes de iniciar a cada participante se le explicó el objetivo de la investigación y el carácter confidencial de los datos, se solicitó su aprobación y libre participación mediante la firma de un consentimiento informado y con su anuencia se grabaron las entrevistas. Para proteger los datos personales de los entrevistados y preservar su anonimato se utilizaron códigos de identificación y números de localización para las transcripciones, como lo plantean Ulin *et al* (2006), en obediencia al código deontológico de la Enfermería, respecto a las directrices de Privacidad y Fidelidad (Secretaría de Salud, 2001), así como a los cuatro principios básicos de las publicaciones: “La exactitud, la no maleficencia, el derecho a saber y hacer pública la propia posición moral” (Denzin, 2000, en Ulin *et al*, 2006, p.171).

La sistematización de los datos se realizó mediante el análisis de contenido del tipo temático (De Souza, 2009), por lo que se inició con la transcripción de las entrevistas para que de su análisis se obtuvieran las categorías y subcategorías, con sus respectivas definiciones. A partir de las categorías que se expondrán adelante se estableció un esquema metodológico que permitió plantear la interpretación expuesta en este artículo. Lo anterior facilitó la detección de los significados, opiniones, aprendizajes, motivaciones

o limitaciones en torno a las prácticas comunitarias, calificadas por los estudiantes entrevistados con base en sus experiencias; en las narraciones se evidencian emociones, saberes y percepciones que se deconstruyeron epistémicamente mediante el análisis del discurso para encontrar el sentido personal de la experiencia dentro de los contextos del entorno comunitario y de las prácticas estudiantiles.

Posterior al ordenamiento de los datos, a la sistematización de las transcripciones y al análisis transversal de los diarios de campo, la investigación de gabinete se enfocó en la búsqueda bibliográfica, para conformar una discusión epistemológica que ayude a la descripción y comprensión integral del fenómeno planteado; también se consideró la opinión de los participantes del estudio como un parámetro metodológico adicional (Kvale, 2011).

RESULTADOS

Del trabajo de campo y la aplicación de herramientas cualitativas emergieron dos categorías que guiaron la investigación de forma estructural y transversal: A. El estudiante y su experiencia en los programas de prácticas comunitarias; y B. La experiencia personal del saber teórico. En este manuscrito solo se presenta y discute la primera categoría por la extensión y profundidad que cada una requieren. De dicha premisa, a discutir enseguida, se desagregan las subcategorías A.1. Espacios de práctica; A.2. Satisfacción e insatisfacción; y A.3. Logro de objetivos.

Categoría A. *El estudiante y su experiencia en los programas de prácticas comunitarias.* Las prácticas comunitarias en enfermería conllevan todas aquellas intervenciones que el estudiante realiza para poner en práctica los conocimientos teóricos adquiridos en el aula, se realizan en comunidades rurales o urbanas ubicadas en las zonas de influencia de las instituciones del primer nivel de atención, así como en instituciones de educación básica, asilos, entre otros. Estas actividades formativas deben poseer un “enfoque educativo, preventivo, de promoción, de restauración y de protección específica para la salud” en las diferentes etapas de la vida del ser humano (ENEO, 2006).

En la Escuela Superior de Enfermería Culiacán se pretende que los estudiantes asuman valores de responsabilidad, honestidad, humanismo, solidaridad y empatía en su desempeño, a través de una relación profesional con las personas y mediante el fomento al respeto de la diversidad de cultural, manteniendo una actitud crítica y reflexiva, así

como fomentando el trabajo en equipo de acuerdo a las necesidades de la población o del contexto, de tal manera que los alumnos actúen en consecuencia de manera ética y profesional. Los programas de prácticas comunitarias facilitan la adquisición de habilidades complementarias y necesarias en su formación académica y en el ejercicio profesional posterior, reflejan experiencias personales formadoras y contribuyen a la vinculación de los estudiantes con la población a que posteriormente servirán.

Con la implementación de las jornadas comunitarias se pretende relacionar exitosamente la teoría y la práctica, una de las principales preocupaciones del profesorado de enfermería, ya que la experiencia adquirida en el campo profesional constantemente evidencia las contradicciones entre lo aprendido en el aula y la realidad experimentada por alumnas y enfermeras profesionales en los centros asistenciales (Medina, 2005).

Subcategoría A.1. *Espacios de práctica*. El espacio es una unidad socio-territorial donde confluyen significados y relaciones sociales, que posee atributos específicos ligados a la cultura y donde las personas se desenvuelven con base en pautas sociales específicas. Para Kuri (2013) el espacio se ha concebido teóricamente como el repositorio de personas, objetos o sucesos, o como el sitio donde se desenvuelve cotidianamente la humanidad, de tal forma en que el espacio se considera “como algo dado por sentado y no como un proceso resultado de las relaciones sociales que, a la vez, las configura” (p.72). En esta relación dialéctica entre el espacio y la sociedad la autora añade que en ambas entidades “no sólo existe un vínculo irrompible, sino una relación de orden recursivo, de mutua influencia” (Kuri, 2013, p.72).

El binomio planteado corresponde a la realidad estudiada porque el espacio de la práctica comunitaria es consustancial en la formación de las y los enfermeros; la práctica se ha definido con base en el desenvolvimiento de los estudiantes, al igual que la percepción de los mismos sobre este quehacer fundamental en la formación del profesional en enfermería. Para Laorden y Pérez (2003) el espacio es un factor didáctico fundamental en el proceso de enseñanza-aprendizaje porque permite crear un ambiente de estimulación de las capacidades del alumnado, además de “favorecer la autonomía y motivación del equipo” (Laorden y Pérez, 2002, p.134). Por su parte Paredes y Sanabria (2015) señalan que las acciones y aprendizajes de los individuos se desarrollan en un espacio que puede ser positivo o negativo, influyendo en el aprendizaje y estableciendo distintas posibilidades o restricciones para el desarrollo. Por lo tanto, la posición de los

espacios va más allá de la ubicación o caracterización física y se constituyen como condicionantes de la enseñanza- aprendizaje, así como de la propia vinculación comunitaria de los estudiantes.

Los espacios donde habitualmente realizan sus prácticas comunitarias los estudiantes de la Escuela de Enfermería Culiacán son los lugares públicos (parques, escuelas u otros) de las colonias populares del municipio de Culiacán, donde regularmente se carece de las condiciones necesarias de comodidad y seguridad para que el estudiante emprenda su práctica asesorada por el maestro o tutor. La adquisición de habilidades y destrezas, así como la empatía con las comunidades, se correlacionan con el uso del espacio, e incluso pueden limitarse si las condiciones de este son adversas.

De acuerdo con Pardo y González (2007) el espacio para la práctica de la enfermería comunitaria es una herramienta fundamental en la planeación, ejecución y medición de las acciones, ya que permite ampliar la perspectiva del conocimiento institucionalizado y medir el impacto de las labores dentro de las comunidades; sin embargo, cuando no se considera al espacio como una unidad fundamental y la práctica comunitaria se concentra solo en las tareas asignadas a las personas no se genera el impacto esperado o prospectado en los distintos programas comunitarios, como se evidencia a continuación a través de las entrevistas realizadas a los estudiantes:

“El espacio donde nos reuníamos en la comunidad no tenía las condiciones adecuadas para llevar a cabo la práctica, era inseguro, estábamos debajo de un árbol, nos sentábamos en el piso, y no podíamos escuchar a nuestras maestras” (JACG-2).

“Nos enfrentamos a muchos problemas porque no teníamos un espacio donde trabajar, mucho menos para cubrir nuestras necesidades fisiológicas” (DGO-4).

“Desde primer año no tenemos un lugar dónde reunirnos para trabajar, ahora que nos cambiaron de comunidad trabajamos en un parque donde está todo muy peligroso y sucio, donde el medio ambiente huele mal porque algunos jóvenes fuman marihuana y nos gritan groserías al estar ahí reunidos, enfrentando peligros de sufrir algún asalto” (KSF-7).

Los espacios para las prácticas comunitarias fueron percibidos por los estudiantes como inadecuados, e influyeron en ellos de forma negativa creando una sensación de

inseguridad y miedo, ya que –consideraron– esos escenarios no son aptos para el proceso enseñanza aprendizaje.

Subcategoría A.2. *Satisfacción e insatisfacción*. La satisfacción representa la confianza, el cumplimiento del deseo y el gusto de estar en las comunidades porque el estudiante siente que puede ayudar a la gente en el desarrollo de sus prácticas. Según Zas (2002), la satisfacción del estudiante es referida como un elemento clave en la valoración de la calidad de la educación, teniendo que ver con el grado de satisfacción de las personas involucradas en el proceso educativo. De acuerdo a esta definición se entiende que la satisfacción del estudiante constituye un indicador de calidad, resultado de un proceso que inicia en el sujeto y termina en él mismo, conformándose como un fenómeno esencialmente subjetivo porque se refiere a algo o alguien en relación con las expectativas personales, y que finalmente se asocia a un resultado determinado (Zas, 2002), tal como se ilustra en las siguientes afirmaciones de los entrevistados:

“La comunidad sí llena mis expectativas, me gusta mucho, ya que realmente era lo que yo esperaba... porque ahí ponemos en práctica la parte humanitaria, socializamos con las personas, ganando su confianza” (SSP-1).

“En lo que a mí respecta la comunidad es lo más bonito que he vivido en la carrera, porque es realmente donde tenemos que trabajar. Yo me sentía muy bien porque podía ayudar, siendo reconocida como estudiante” (GGC-3).

“La práctica comunitaria llena mis expectativas, ya que me pareció muy interesante porque aprendí a convivir con las personas, pude identificar los problemas y las condiciones en las que viven y cómo podemos ayudar” (GLV-6).

“Me sentía satisfecha porque vi cómo le pudimos dar algo más a la gente, para el bienestar de su salud, así mismo me sentí bien al ver que la gente respondía y se sentía motivada cuando realizamos la feria de la salud” (RNL-8).

El programa oficial de la práctica comunitaria en Enfermería pretende que la satisfacción del alumno surja a partir del trato humanista que otorga a las personas de las comunidades, considerando a la satisfacción como un estado de bienestar emocional que depende del asistir a los individuos durante la práctica comunitaria; esta cualidad esencial del profesional en enfermería se refuerza cuando el practicante es reconocido por las personas a las que atiende.

Cardoso *et al* (2011) coinciden con la premisa anterior cuando refieren que los estudiantes, como futuros profesionales, ponen en práctica sus conocimientos teóricos a través de la comunicación y la convivencia directa con las personas, ganando empatía y confianza principalmente cuando la respuesta a su trabajo es favorable, se motivan al capacitar y ayudar a las personas de la comunidad.

De forma simultánea y contraria a la percepción favorable antes planteada surge en esta misma categoría la *insatisfacción*, donde los informantes entrevistados la asociaron a la desconfianza, al desánimo, al disgusto, al miedo o al estrés. Estas percepciones personales que influyen en la calificación de las prácticas comunitarias se nutren por las condiciones inapropiadas para realizar los trabajos y no favorecen la adquisición de las habilidades y destrezas esperadas por el programa formativo. Los discursos expuestos a continuación evidencian estas percepciones:

“Considero que la práctica es pérdida de tiempo porque vamos a la comunidad y nos damos cuenta que no hacemos casi nada, porque la misma gente no acepta. Casi nadie nos abre las puertas ni nos quieren atender” (SSP-1).

“El primer día que llegué a la práctica me sentí inseguro porque no sabía lo que querían que yo hiciera, no sabía lo que esperaban de mí, qué era lo que iba a desarrollar y me decía: vamos a ver qué es lo que me piden que haga. Lo que yo quería era hacer un buen papel” (JACG-2-70).

“La comunidad no me gustó por la falta de seguridad pública, de instructoras, y por los tipos de escenarios, lo que hacía que sintiéramos miedo, y porque es muy poco tiempo el que interactuamos con las personas... ya que no nos abren las puertas” (DGO-4).

“No sabía lo que tenía que hacer ahí a pesar de que mi maestra me lo había explicado, lo que hacía que sufriera mucho estrés” (GLV-6-3).

“No me gustaron las prácticas comunitarias porque la mayoría de las familias nos cierran las puertas... y por la falta de orientación sobre todo en la primera práctica que hizo que sintiera miedo que hasta tartamudeaba, ya que las personas no confiaban en los estudiantes” (KSF-7).

La expresión sobre la experiencia de la práctica comunitaria resalta la insatisfacción del estudiante cuando menciona que “casi no hacía nada”, sumado al rechazo de las personas mostrado al acudir a sus viviendas o a la desconfianza por parte de los

pobladores. Como lo refieren Silveira y Carraro (2012) los estudiantes en el proceso de prácticas se enfrentan a situaciones de duda principalmente durante las primeras etapas del proceso de formación, interrogantes que se acentúa con la inseguridad experimentada en la práctica comunitaria. En los resultados de la presente investigación se detectó que los estudiantes manifiestan sentir miedo e inseguridad durante los primeros días de la práctica, emociones vinculadas a las premisas antes mencionadas y a la falta de conocimientos sobre su quehacer.

Subcategoría A.3. *Logro de objetivos*. Los objetivos de los programas de prácticas comunitarias de la Escuela Superior de Enfermería Culiacán deben consolidarse mediante la aplicación de diversas estrategias pedagógicas por parte de los docentes y a través de la programación de la práctica comunitaria. Montesano (2001) define a los objetivos como la descripción y delimitación de conductas y contenidos, alcanzados en correspondencia con un trabajo específico y cuya función esencial es el reconocimiento de los resultados logrados al término de las prácticas comunitarias, como lo evidencian los participantes en este estudio en los siguientes discursos:

“Trabajamos en pareja, levantando censos en las manzanas al aplicar la entrevista, brindando recomendaciones a las personas para mejorar su calidad de vida, trabajando en equipo con los compañeros de grupo” (GGC-3).

“Al llevar a cabo la valoración elaboramos planes de cuidados y planes de charla de acuerdo a las necesidades detectadas, capacitábamos a las personas y les informábamos sobre las medidas de prevención a través de trípticos y rotafolios” (DGO-4).

“Trabajamos de cerca con la gente, identificándonos como estudiantes, realizamos exámenes de híbridos (para la detección del virus del papiloma humano) y aplicación de vacunas, entrevistamos a las familias para detectar las necesidades para proporcionar promoción a la salud a nivel domiciliario” (RNL-8).

DISCUSIÓN

Es posible identificar en los discursos que los estudiantes consideran que han cumplido los objetivos de los programas de las prácticas comunitarias cuando mencionan el desarrollo de actividades como la toma de signos vitales, la somatometría y la aplicación del instrumento de valoración sustentando en la teoría de valoración de

Virginia Henderson (1991); por lo que pueden elaborar diagnósticos de bienestar y de riesgo que culminen en la implementación de acciones de promoción, prevención y educación para la salud.

El objetivo tradicional del conocimiento, de los procedimientos y de las técnicas durante las prácticas permiten el contacto directo con la gente y sus problemas cotidianos (Paranhos y Mendes, 2010), ya que de acuerdo al programa de estudios de la disciplina el estudiante desarrolla el conocimiento y las habilidades para detectar las necesidades de salud con base en su experiencia. A pesar de las dificultades logísticas mencionadas antes que son un obstáculo para el amplio desarrollo de las prácticas comunitarias, los objetivos pueden lograrse debido a que los estudiantes trabajan con las personas que accedieron a recibir atención, y aunque sean pocas o a pesar de las barreras también mencionadas, pueden reconocer sus conocimientos y ponerlos en práctica, ya que los individuos con los que trabajan comparten sus experiencias en torno a su salud, y como ésta forma parte de la vida integral de las personas es posible maximizar el potencial de las prácticas comunitarias en el sentido de los objetivos.

Para Schön (1992) los objetivos se logran al poner en práctica las ciencias biológicas y psicosociales, así como los fundamentos de las ciencias de enfermería, ya que a partir de ellos se representan las aplicaciones de la enfermería comunitaria cuando los alumnos aprenden a aplicar el conocimiento básico correlacionándolo con los problemas del cuidado de las personas a las que asiste. Durante las prácticas comunitarias promovidas por la Escuela de Enfermería Culiacán los alumnos que realizan valoraciones a las familias tienen como objetivo identificar y elaborar diagnósticos de las necesidades de cuidado, para posteriormente informar a las personas sobre problemas específicos a través de acciones de promoción de la salud, medidas de prevención a nivel domiciliario o mediante ferias de la salud.

Los estudiantes consideran las prácticas comunitarias como un espacio donde cumplen los objetivos planteados porque realizan actividades importantes para su formación profesional, sin embargo, desestiman la reflexión crítica porque solo realizan labores de forma repetitiva (Hernández *et al*, 2013). En la presente investigación se encontró que los alumnos que diseñan los trípticos y rotafolios para informar a las personas sobre las medidas de prevención y atención a la salud sólo transcriben lo escrito en manuales o en otros textos, relegando el seguimiento de las necesidades de la

comunidad, así como el análisis de la etiología de los padecimientos encontrados en los habitantes de la región abordada.

Esta acción se repite en cada práctica comunitaria y seguirá presentándose mientras no se fomente el pensamiento crítico y la reflexión profunda de los contextos sociales que enferman a las personas con quienes los estudiantes practican sus conocimientos.

CONCLUSIONES

Las opiniones de los estudiantes respecto a las prácticas comunitarias evidencian deficiencias en la planeación académica y en la ejecución dentro de los espacios asignados, lo que dificulta el proceso de enseñanza aprendizaje porque son calificadas como improcedentes debido a las situaciones difíciles y las condiciones desfavorables durante su ejecución.

Los espacios extra muros elegidos como sitios para las prácticas deben ser adecuados a un patrón sistemático de calidad que considere variables como la seguridad de los alumnos, las facilidades para el transporte, el alojamiento y la alimentación en la zona, la factibilidad de realizar entrevistas, ejercicios, pláticas o campañas de concientización, así como la receptividad que tienen los habitantes hacia el estudiantado (pues habrá comunidades o colonias donde se les reciba mejor). Por su parte la planeación de las prácticas comunitarias debe obedecer a los nuevos paradigmas de la enseñanza de la disciplina, de su práctica, de sus consideraciones éticas y del proceso asistencial hacia la población objetivo.

A pesar de las deficiencias logísticas que pueden comprometer el desarrollo y amplio cumplimiento de los objetivos de las prácticas, del mismo modo en que se perjudica el imaginario de estos ejercicios dentro de las aulas, existen un par de consideraciones vertidas en esta investigación que rescatan la esencia social de las prácticas, con un potencial que de explotarse en su totalidad podría reforzar exponencialmente la vocación de servir y ayudar de los estudiantes, así como mejorar la opinión de las prácticas aún con sus deficiencias operativas.

La primera consideración es la satisfacción, que en el caso estudiado presentó una dicotomía que contrapone al ejercicio de la disciplina con la enseñanza de la misma: En las entrevistas algunos estudiantes mencionaron sentirse satisfechos con las prácticas

comunitarias, consideraron cumplidas sus expectativas porque les gustó trabajar fuera del aula y porque socializaron con las personas poniendo en práctica su formación humanista.

En sentido contrario hubo otros entrevistados que calificaron como insatisfactoria la práctica, ya que permanecían largos periodos inactivos porque las personas de la localidad no aceptaron las visitas de los estudiantes por desconfianza, e incluso les negaron abrir sus puertas; la inseguridad de los sitios, la falta de asesoría y supervisión de las instructoras, el miedo, el estrés y el sentir que no contaban con los conocimientos necesarios (principalmente los estudiantes de los primeros semestres) nutrieron esa insatisfacción.

Finalmente, la consideración mejor evaluada y que ontológicamente es importante para el proceso formativo de los estudiantes de enfermería fue la relacionada con el logro de objetivos. La investigación evidenció el desarrollo de habilidades y destrezas a partir de la vinculación del conocimiento teórico-práctico, se caracterizó a la comunidad mediante un recorrido y se detectaron las principales necesidades de salud de la población; al realizar las actividades programadas se ejercieron los cuidados de la enfermería comunitaria, adquiriendo experiencia en la aplicación del proceso enfermero al momento de detectar las necesidades de las personas y al realizar acciones de prevención y promoción a la salud con la finalidad, por lo menos discursiva y ética, de mejorar la calidad de vida de los habitantes de la comunidad.

BIBLIOGRAFÍA

- Barrio I. M., Molina A., Sánchez C.M., Ayudarte, M.L. (2006). Ética de enfermería y nuevos retos. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 29 (3). doi: 10.4321/S1137-66272006000600005
- Camejo, R.A. y Rebolledo, D.M. (2013). Significados de la vinculación universidad-comunidad para los actores sociales involucrados en la cátedra Enfermería Comunitaria del Decanato de Ciencias de la Salud en la Universidad Centroccidental 'Lisandro Alvarado'. *Enfermería Global*, 12 (30), 135-155. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200007&lng=es
- Cardoso, F.A., Cordeiro, V.R., Barreto, D., De Caldas, B., Barreto, R.N., Silva, A.L., Boff de Sá, G., Fernandes de Souza, A.V. (2011). Capacitação de agentes comunitários de saúde: experiência de ensino e prática com alunos de Enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 64 (5), 968-973. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n5/a26v64n5.pdf>

- De Souza, M.C. (2009). *La artesanía de la investigación cualitativa*. Buenos Aires: Lugar Editorial. Recuperado de: <https://doi.org/10.31052/1853.1180.v17.n2.6842>
- Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO). (2006). *Reglamento de prácticas de campo ENEO 2006*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Escuela Superior de Enfermería Culiacán. (2007). *Plan de estudios homologado de la Escuela Superior de Enfermería. Actualización 2007*. México: Universidad Autónoma de Sinaloa. Recuperado de <http://esem.maz.uasnet.mx/oferta-educativa/licenciatura-en-enfermeria/mapa-curricular/>
- García- Guzmán, L. F., (2016). Modelo de enfermería comunitaria. Una propuesta para el abordaje integral de la salud en Nicaragua. *Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria*, 9 (1), 54-67. Recuperado de <https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27123/modelo-de-enfermeria-comunitaria-una-propuesta-para-el-abordaje-integral-de-la-salud-en-nicaragua/>
- Henderson, V.A. (1991). *The nature of nursing. A definition and its implications for practice, research, and education. Reflections after 25 years*. New York: National League for Nursing Press.
- Hernández, A., Illesca, M., Cabezas, M. (2013). Opinión de estudiantes de la carrera de enfermería Universidad Autónoma de Chile, Temuco, sobre las prácticas clínicas. *Ciencia y Enfermería*, 19 (1), 131-144. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532013000100012&lng=en&nrm=iso&tlng=en
- Icart, M.T., Pulpón, A., Pedreny, R., Úbeda, I., Roca, R.M. (2003). Prácticas de Enfermería Comunitaria: evaluación de una muestra de enfermeras tutoras (curso 2001-02). *Educación Médica*, 6 (4), 143-148. Recuperado de <http://hdl.handle.net/2445/44148>
- Ildarabadi, E., Karimi, H., Heydari, A., Taghipour, A. (2013). The process of community health nursing clinical clerkship: A grounded theory. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 18 (6), 457-462. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3917128/>
- Kuri, E.E. (2013). Representaciones y significados en la relación espacio-sociedad: una reflexión teórica. *Sociológica*, 28 (78), 69-98. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/soc/v28n78/v28n78a3.pdf>
- Kvale, S. (2011). *Las entrevistas en investigación cualitativa*. Madrid: Ediciones Morata.
- Laorden-Gutiérrez, C., Pérez-López, C. (2002). El espacio como elemento facilitador del aprendizaje. Una experiencia en la formación inicial del

- profesorado. *Pulso. Revista de Educación*, 25, 133-146. Recuperado de <https://revistas.cardenalcisneros.es/index.php/PULSO/article/view/26/14>
- Maciá-Soler, M. L., González-Chordá, V. M., Salas-Medina, P., Mena-Tudela, D., Cervera-Gasch, A., Orts Cortés, M. I. (2014). Level of involvement of clinical nurses in the evaluation of competence of nursing students. *Investigación y Educación en Enfermería*, 32 (3), 461-470. Recuperado de <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/20707/17375>
 - Martínez-Salgado, C. (2012). El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17 (3), 613-619. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a06.pdf>
 - Medina, J.L. (2005). *Deseo de cuidar y voluntad de poder. La enseñanza de la enfermería*. Barcelona: Universidad de Barcelona.
 - Montesano, J.R. (2001). *Manual del protocolo de investigación: revisión bibliográfica; ejemplos de tesis y del artículo para su publicación*. México: Auroch.
 - Paranhos, V.D. y Mendes, M.R. (2010). Competency-based curriculum and active methodology: perceptions of nursing students. *Revista latino-americana de enfermagem*, 18 (1), 109-115. Recuperado de <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-545443>
 - Pardo, Y.Y. y González, M.M. (2007). Espacio y territorio en la práctica de enfermería comunitaria. *Aquichan*, 7 (2), 189-198. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74107209>
 - Paredes-Daza, J. D., Sanabria-Becerra, W.M. (2015). Ambientes de aprendizaje o ambientes educativos. Una reflexión ineludible. *Revista de Investigaciones UCM*, 15(25), 144-158. doi: <http://dx.doi.org/10.22383/ri.v15i1.39>
 - Schön, D. (1992). *La formación de profesionales reflexivos: hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje en las profesiones*. Madrid: Paidós. Recuperado de <https://josegastiel.files.wordpress.com/2019/02/schc3b6n-la-formacion-de-profesionales-reflexivos-donald-schon.pdf>
 - Secretaría de Salud (2001). *Código de ética para las enfermeras y enfermeros en México*. México D.F.: Autor. Recuperado de http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/codigo_etica.pdf
 - Silveira, S. y Carraro, T.E. (2012). Ser-alumno de enfermagem e a experiencia do cuidado: revisão integrativa. *Cultura de los Cuidados* (Edición digital), 16 (33), 75-80. Recuperado de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/24155/1/CC_33_10.pdf

- Ulin, P. R., Robinson E. T., Tolley E. E. (2006). *Investigación aplicada en salud pública. Métodos cualitativos*. Washinton: OPS. Recuperado de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/729/9275316147.pdf>
- Zas, B. (2002). La satisfacción como indicador de excelencia en la calidad de los servicios de salud. *Revista Psicología Científica*, agosto 26, 541-560. Recuperado de <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-80-1-la-satisfaccion-como-indicador-de-excelenciaen-la-calidad-d.html>