

Factores que influyen en el aprendizaje de los signos vitales: elemento clave dentro del cuidado enfermero

Rosa María Pecina Leyva

Universidad Autónoma de San Luis Potosí

rosypecina@yahoo.com.mx

Resumen

El propósito fue determinar los factores que influyen en el aprendizaje de los signos vitales, en alumnos del tercer semestre de Licenciatura en Enfermería. Fue un estudio descriptivo, retrospectivo y transversal. Se aplicó un cuestionario a 137 alumnos. Donde se encontró como factor benéfico para aprender la técnica de signos vitales las estrategias didácticas que utilizaron los profesores. Según los informantes el signo vital que ocasionó mayor grado de dificultad fue la tensión arterial (61%), además de otros problemas que presentaron durante la ejecución de esta donde refirieron dificultades auditivas (29%), en el tacto (21%) así como temor (29%), e inseguridad (27%) para iniciar el procedimiento de signos vitales.

Los alumnos expresaron que no integraron los resultados de los signos vitales en el proceso cuidado enfermero por falta de tiempo (59.2%) en los ámbitos de práctica y por falta de conocimientos. (14.7%)

Por lo que se deduce que las características individuales de los alumnos origino que presentaran dificultades sensitivas para llevar a cabo la técnica de signos vitales, además la

falta de tiempo durante la jornada de trabajo en las unidades hospitalarias, para integrar estos parámetros en la aplicación del proceso de atención de enfermería.

Palabras Clave Aprendizaje del alumno, signos vitales, proceso enfermero.

Introducción

La carrera de enfermería es una disciplina con una gran cantidad de contenidos técnico-instrumentales, por lo que se deben buscar estrategias didácticas para enseñar competencias y conocimientos procedimentales que mejoren la actuación del profesional de enfermería.

Así mismo se requiere formar profesionales de enfermería que logren aprender a conocer, aprender hacer, aprender a vivir juntos y aprender a ser, lo cual es determinante para desarrollar competencias profesionales traducidas en conocimientos, habilidades, actitudes y valores necesarios para proporcionar cuidado de enfermería de calidad. (Tovar B. 2005, p.197)

Además en la profesión de enfermería la mayoría de las actividades que realiza el alumno, se dan bajo supervisión del personal docente, por lo que se fomenta el aprendizaje tutelar ó dirigido sin embargo los alumnos presentan serias deficiencias en el aprendizaje del cuidado de enfermería.

Tal vez porque para el desarrollo de la práctica de Enfermería se requiere aplicar los conocimientos declarativos, procedimentales y actitudinales que conforman la base teórica del ejercicio de la Enfermería.

Y uno de los conocimientos que se conceptualiza como eje invariante dentro de la curricula de la Licenciatura en Enfermería es el cuidado Enfermero, dentro del cual se aplican contenidos

técnico-instrumentales que determinan la profesión de Enfermería y que son necesarios para proporcionar cuidado de calidad al usuario, familia y comunidad.

El Proceso del Cuidado Enfermero es el método o herramienta que nos permite brindar atención de enfermería con fundamento científico, cuenta con 5 etapas, la primera etapa es la valoración física que incluye el tema de los signos vitales, motivo de la presente investigación.

El conocimiento procedimental o teórico instrumental de los signos vitales ayuda a la enfermera a utilizar los conocimientos previos, para elaborar el juicio clínico de enfermería e identificar problemas de salud con el propósito de evaluar la respuesta del paciente a las intervenciones de enfermeras.

Para Alfaro (2009, p.6) los términos pensamiento crítico, proceso enfermero, método científico y juicio clínico con frecuencia se usan como sinónimos, por lo que afirma que el proceso enfermero es un método o una herramienta, que ayuda a las enfermeras a pensar científica y proporciona las bases para resolver problemas de salud y guía la toma de decisiones para obtener los resultados que necesita la situación de salud del usuario.

La inquietud por realizar este estudio parte de que la enseñanza de los signos vitales en la profesión de Licenciatura en Enfermería, es una de las competencias específicas de la profesión o uno de los conocimientos esenciales ó básicos, que los alumnos deben adquirir al inicio de su formación.

Los signos vitales es un contenido curricular donde los alumnos manifiestan dificultades para percibir el pulso, contarlo usando el segundero o expresan dificultad para valorar la respiración del paciente o para coordinar la percepción del pulso con el fin de valorar la tensión arterial así como para observar el manómetro que marca el parámetro vital.

Ante lo anteriormente mencionado la técnica de signos vitales requiere que el alumno aprenda una habilidad compleja denominada destreza perceptivo-motriz por Davis (1990,p.157.), debido a que en esta actividad el alumno necesita estrategias instruccionales organizadas y secuenciadas, con el fin de obtener mejores resultados de aprendizaje.

Davis R. (1990,p.157.) define las habilidades perceptivo-motoras, como una serie coordinada de movimientos musculares para llevar a cabo una tarea, en forma satisfactoria y para aprenderla, el alumno tiene que conocer el orden en que debe ejecutarse y tomar decisiones sobre posibles alternativas de acción en cada fase de esa actividad.

Pertinentemente Castellanos L.(2010.p.58) señala que los egresados de las escuelas de enfermería tienen un desarrollo medio en la valoración física de enfermería, por lo que sugiere que es necesario mejorar el proceso de formación estableciendo relaciones causa efecto sobre los resultados obtenidos sobre el estado de salud del paciente.

De aquí la importancia de este trabajo de investigación donde se pretende conocer los factores que influyen en el aprendizaje de los signos vitales en alumnos del tercer semestre de la carrera de Licenciatura en Enfermería, con el fin de conseguir un aprendizaje más significativo, con una mayor retención y una mayor transferencia de lo aprendido.

Contenido

Los programas académicos contemplan la práctica de Enfermería como un complemento educativo para de aplicación de conocimientos, en donde el alumno aprende a resolver problemas profesionales a través de la ejecución de acciones concretas en cuya realización se pretende que el alumno integre los conocimientos teóricos aprendidos.

Entre estas acciones podría encontrarse la enseñanza del proceso de cuidado enfermero como parte de la atención a la salud donde se incluyen habilidades instrumentales o perceptivo motrices tan comunes en la disciplina enfermera como el procedimiento de los signos vitales, la cual es una técnica que implica un sin número de percepciones sensitivas motoras y que exige cierto grado indispensable de rapidez, precisión y coordinación de los movimientos. (Davis, 1999, p.184)

Según Garza R (2000, p.58). Las personas perciben la realidad de manera distinta, las experiencias y los conocimientos previos de cada una de ellas determinan muchas veces la forma en que se ve el mundo y como se desempeñan. Y cuando se enfrentan a una situación nueva e algunas personas experimentan la actividad dándole mucha atención a las sensaciones mientras que otros se enfrentan a ella de un modo más racional.

Lo anterior nos permite deducir que así como existen diferentes actividades con variables grados de complejidad, existen personalidades y formas de aprender, por lo tanto cada persona tiene diversos estilos de aprender, enseñar y dirigir, aunque hay uno que predomina en algunas ocasiones, por lo que el reto de cada maestro es adaptar su enseñanza para satisfacer las necesidades de diferentes tipos de aprendices. (Garza R, 2000, p.58).

Por lo que para el presente estudio se va conceptualizar al aprendizaje desde el enfoque constructivista que lo define como la construcción de conocimientos, adquisición de habilidades, valores y actitudes, que fomenta la autonomía, la creatividad; el auto-aprendizaje y el trabajo colaborativo. (William Mejía.2006,p.1).

El reto del profesor es que según su personalidad o estilo de docencia debe contar con 3 herramientas fundamentales como son: sensibilidad, flexibilidad y conocimiento , ya que actúa como un punto de referencia y de guía en el proceso de enseñanza aprendizaje del alumno. (González M. 2010, p. 174)

Por lo anteriormente mencionado la formación del alumno de Enfermería, requiere buscar enfoques educativos diversos de acuerdo al estilo de aprendizaje del alumno con la finalidad de proporcionar un cuidado holístico al usuario, pero no se ha logrado en la Facultad de Enfermería estudiada, aunque se utilizó el enfoque constructivista en enfermería desde 1999 hasta el 2011.

Con el propósito de conjuntar el “cómo y el que” de la enseñanza, es decir pretendía enseñar a pensar y actuar sobre contenidos significativos y contextualizados (Frida Diaz Barriga. 2004, p.30).

Por lo tanto la presente investigación pretende determinar las causas que influyen en el aprendizaje del contenido procedimental de los signos vitales en los alumnos del tercer semestre de la carrera de Licenciatura en Enfermería, que son indicadores importantes del estado de salud, que indican la efectividad de las funciones circulatoria, respiratoria, nerviosa y endocrina, manifestándose en la presión arterial, el pulso, la temperatura corporal y la frecuencia respiratoria. (Potter,2002,p.667)

Por lo que se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y transversal, cuyas variables del estudio fueron: el nivel de destreza respecto al procedimiento de los signos vitales, la relación de estos parámetros en la aplicación del proceso enfermero, los factores o causas que limitan o favorecen la aplicación de la técnica de signos vitales y su integración con los conocimientos previos.

Se utilizó un cuestionario para medir la percepción del alumno sobre su nivel de destreza respecto a los signos vitales, para conocer el nivel de integración de estos parámetros en la aplicación del proceso enfermero a través de casos clínicos, así un apartado para identificar los factores o causas que limitan o favorecen la aplicación de la técnica de signos vitales.

El instrumento estuvo conformado por 30 preguntas abiertas, cerradas, mixtas y de opción múltiple con 4 partes: la primera sección solicitó los datos socio demográficos: edad, sexo, estado civil, ocasiones que ha cursado la materia y condición laboral.

La segunda parte identificó el nivel de destreza sobre la técnica de signos vitales a través de 10 preguntas tipo likert con valores de 1 a 5, la tercera parte incluye casos clínicos que identifican la integración de los signos vitales en el proceso enfermero con 10 preguntas de opción múltiple.

Y el último apartado cuestionó sobre las causas que afectan el aprendizaje de los signos vitales a través de 10 preguntas abiertas, además para el análisis e interpretación de los datos, se utilizó el programa SPSS para el manejo de estadística descriptiva.

Se seleccionó la totalidad del universo para recabar la información del presente estudio con alumnos del tercer semestre de la carrera de Licenciatura en Enfermería, por lo que se obtuvieron las listas de los alumnos de los diferentes grupos a la dirección de Servicios Escolares.

Se solicitó el apoyo de los docentes del tercer semestre de la carrera de Licenciatura en Enfermería para planear y organizar el tiempo para aplicar el instrumento, así mismo se pidió autorización para realizar la prueba piloto del cuestionario con 5 alumnos de octavo semestre de la Facultad de Enfermería y posteriormente se elaboró la versión final del instrumento para aplicarse a la población en estudio.

En cuanto a los resultados el grupo de investigación incluyó 137 alumnos encuestados, de los cuales el 85% fueron estudiantes del sexo femenino, cuya media de edad fue de 20 años, el estado civil de la población estudiantil eran solteros (91%), el 76.6% de los alumnos no trabajaban y un 73.0% cursó por primera vez esta materia.

Lo que es deseable que al ser hijos de familia, los alumnos en su mayoría les permite tener mayor rendimiento escolar porque tienen más tiempo para estudiar, aunque pueden presentar estrés a causa del dinero y les reduce la posibilidad de habilitarse en este procedimiento de signos vitales si trabajasen en un ámbito de salud. Además coincide con Lara A. (2010, p.81) que en su investigación encontró que el 63% de los alumnos que no trabajaban, recibieron apoyo económico familiar durante sus estudios.

Un 85.4% de los alumnos afirmaron que un factor que favoreció el aprendizaje de la técnica de signos vitales fue que los profesores demostraron la técnica de signos vitales, que se realizaron ejercicios prácticos de signos vitales en el Laboratorio Propedéutico (58.4%) y en el aula (16.7%) los cuales fueron suficientes y pertinentes para favorecer el aprendizaje de los alumnos, lo que facilitó realizar esta actividad técnica con otras personas.

Lo que se confirma con Davis (1990, p.329), que recomienda que para favorecer el aprendizaje de habilidades complejas o habilidades perceptivo motoras se recomienda la demostración de la tarea o el uso de métodos audio-visuales, debido a que cuando se ejecuta se descubren diferentes tipos de aprendizaje dentro de la tarea.

Un factor benéfico en el aprendizaje fue la devolución de técnica de Signos Vitales por parte de los alumnos, lo cual fue útil porque los profesores retroalimentaron (88.3%) y corrigieron fallas, lo cual les brindó seguridad al 83% de los alumnos para ejecutar este procedimiento ya que los profesores aclararon dudas durante el procedimiento según expresan el 92.7% de los informantes.

Al respecto Davis (1990, p.329) expresa que la retroalimentación y el conocimiento de los resultados de la tarea, son extremadamente importantes porque tienen componentes tanto informativos como motivacionales para el aprendizaje.

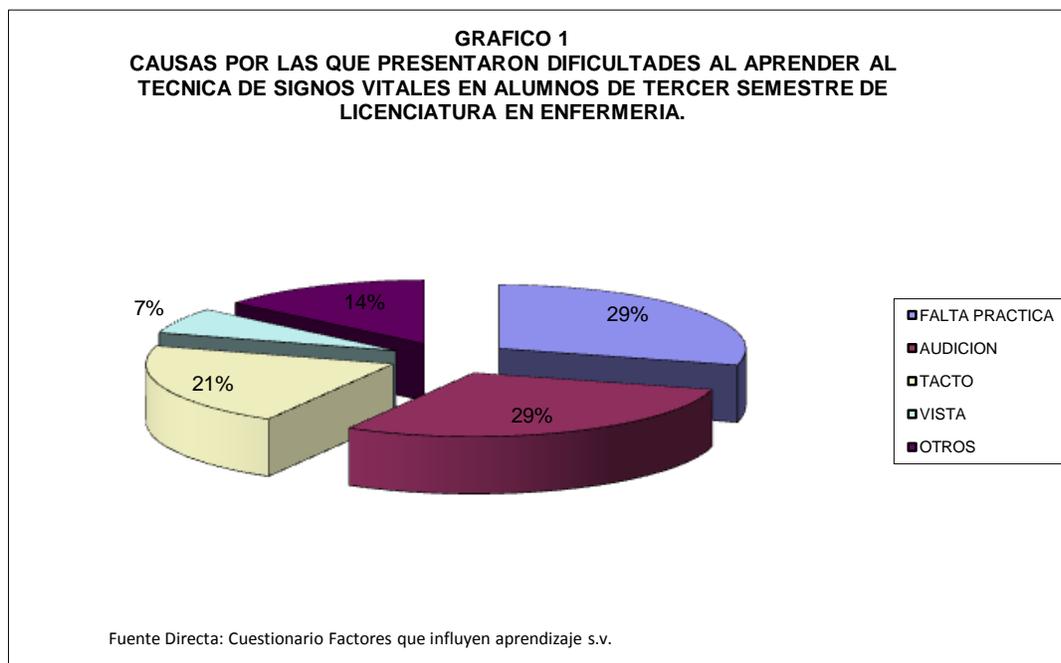
De acuerdo con el 91.9% de los alumnos, otro factor benéfico para el aprendizaje de los signos vitales fue el contenido teórico revisado en el aula, porque les permitió un mejor desempeño en la práctica clínica, además que el 82% de los alumnos expresaron que tiempo en la clínica fue suficiente para reforzar esta actividad.

Ante esto, Ana Quintero (2012 p.196) señala que se deben buscar nuevas y mejores estrategias que apoyen los procesos de educativos y establecer de manera genuina una relación docente alumno que redunde en incrementar los conocimientos de acuerdo al estilo de aprendizaje. Lo que coincide con Lara A. (2010, p. 63) quien expresa que un 76% de los profesores siempre o casi siempre dominan los temas a enseñar, lo que da seguridad al alumno para realizar tareas nuevas.

También se identifica que un factor que limita el aprendizaje de la técnica de signos vitales según el 29% de los alumnos fue la falta de destreza o de habilidad práctica en esta técnica debido a dificultades sensitivas como la audición (29%) y el tacto (el 21%), a la coordinación ojo-mano (14%) al realizar esta actividad según expresaron de los alumnos. (Grafico 1)

Lo cual es fundamentado por Davis (1990, p.329) quien señala que las dificultades surgen con más frecuencia a nivel perceptivo motor y pueden identificarse de la siguiente manera: por lateralización defectuosa, por dominante funcional izquierda o derecha mal establecida en manos, ojos y pies.

Así mismo coincide con Bermeosolo (2010, p. 173,181) quien expresa que existen dificultades de aprendizaje que obedecen a causas muy variadas de base biológica y que afectan a pocos alumnos por ejemplo déficit visual, déficit auditivo o déficit motor entre otras.



Otros factores que influyeron en el aprendizaje fueron los sentimientos que le generó al alumno realizar la técnica de signos vitales por primera vez, entre estos menciona temor (29%), inseguridad (27%), pero para el 17% de los alumnos les originó la sensación de satisfacción y alegría 4% ya que les permitió sentir seguridad al realizar esta actividad.

Lo anterior es fundamentado por (Davis, 1990, p.329) quien expresa que la ansiedad excesiva solo agrega intranquilidad en el alumno y origina deterioro del desempeño, y menciona que otros problemas de origen emocional pueden originar torpeza en los movimientos de las manos y los dedos que provocan lentitud.

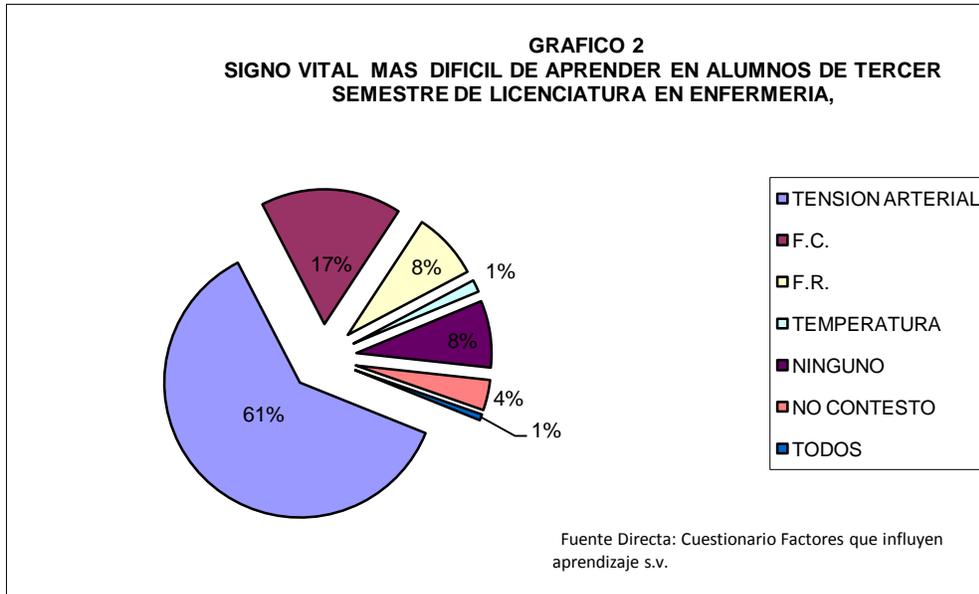
El signo vital que les ocasionó mayor grado de dificultad fue la tensión arterial según 61% durante la medición de este signo vital.(Grafico 2)

Al respecto Davis, (1990, p.329) afirma que existen otras deficiencias de orden psicomotor pueden ser actitud defectuosa para la ejecución de gestos precisos o inestabilidad psicomotriz,

también se puede caracterizar por dificultades originadas por una agitación tanto motora como del carácter, así como por la hiperactividad que impide la atención y concentración, otro origen es la inhibición psicomotriz que origina inseguridad, que impide tener la experiencia motora necesaria para el aprendizaje general, debido a que los movimientos son rígidos, encogidos y representa bloqueo en todos los niveles

Los signos vitales implican un conocimiento de tipo procesal donde los alumnos lleven a cabo una serie de pasos para lograr la tarea. Por lo tanto la tensión arterial es una habilidad compleja ó que requiere de destrezas perceptivo-motoras debido a que necesita estrategias instruccionales organizadas y secuenciadas, con el fin de obtener mejores resultados de aprendizaje cualitativamente como cuantitativamente.

El 83% de los alumnos opinaron que realizaron con facilidad la técnica de signos vitales pero al interrogar sobre su opinión en la habilidad de integrar los parámetros obtenidos de los signos vitales para aplicar las etapas del proceso enfermero, el 59.2% de los alumnos expresaron que no hacían esta fase de juicio clínico por falta de tiempo para realizar el proceso enfermero en los ámbitos de práctica hospitalaria o por falta de conocimientos (14.7%) y solo el 26.1% analizaba los datos obtenidos para identificar el diagnóstico de enfermería y planear intervenciones.



Lo anterior se sustenta con Garza R. (2000,p.71) quien comenta que el reto de cada maestro es adaptar la enseñanza para satisfacer las necesidades de diversos tipos de aprendices, sin dejar de orientar hacia el uso adecuado del nivel de sus estructuras mentales factibles de acuerdo con su edad. Con esto se quiere decir que el maestro oriente su práctica hacia los niveles de desarrollo intelectual sin olvidar que hay preferencias en la forma de aprender.

Otra limitante que se encontró en el aprendizaje de los signos vitales fueron los sentimientos que le generó al alumno realizar la técnica de signos vitales por primera vez entre estos menciona temor (29%), inseguridad (27%) pero el 17% de los alumnos les generó la sensación de satisfacción y alegría 4% que les permitió sentir seguridad al realizar esta actividad.

Lo anterior es fundamentado por (Davis, 1990, p.329) quien expresa que la ansiedad excesiva solo agrega intranquilidad en el alumno y origina deterioro del desempeño, y menciona que otros problemas de origen emocional pueden originar torpeza en los movimientos de las manos y los dedos que provocan lentitud.

En relación a la habilidad de relacionar los parámetros de los signos vitales para aplicar el proceso enfermero, el 59.2% de los alumnos expresan que no hacen esta integración por falta de tiempo para realizar el proceso enfermero en los ámbitos de practica hospitalaria, el 14.7% refiere que no lo hace por falta de conocimientos y el 26.1% lo realiza para identificar el diagnostico de enfermería.

Coincide con lo encontrado por Moran P. (2005,p,136) quien expresa que las dos terceras partes de los alumnos de fundamentos de enfermería mostraron una disposición regular al Proceso Enfermero.

Apoyando esta hipótesis Ledesma M. (2005,p.86) que comenta que los factores que influyen entre el conocimiento y aplicación del proceso enfermero son el poco tiempo y permanencia en los servicios, la no aplicación del proceso enfermero en el campo asistencial y la no disposición del estudiante para aplicarlo.

Contrastándose con lo que menciona Gonzales O. (1999.p,100) quien señala que Wiggins y Mac Tighe (1997) afirman que existen indicadores que señalan la comprensión del contenido teórico entre ellos: que los alumnos pueden explicar el conocimiento, predecirlo, aplicarlo o adaptarlo a nuevas situaciones, que hagan juicios precisos y calificados, así como conexiones con otras ideas y otros hechos.

Conclusiones

Los factores que influyen en el aprendizaje de los signos vitales son multifactoriales algunas de ellas están relacionadas con el estilo de aprendizaje del alumno.

Ya que se confirma que las características individuales de los estudiantes originan la falta de destreza en la técnica de signos vitales por dificultades sensitivo- motoras, por falta de

conocimientos y de tiempo durante la jornada en los ámbitos de práctica ocasiona para integrar estos parámetros en la aplicación del proceso cuidado enfermero.

Bibliografía

1. Alfaro-Lefavre, R. (2009) *Pensamiento crítico y juicio clínico en enfermería*. España. Elsevier.
2. Bermeosolo J. (2010) *Psicopedagogía de la diversidad del aula*. México. Alfaomega.
3. Castellanos L. Espinoza P. (2010) *Aptitudes Clínicas en Egresados de Escuelas de Enfermería*. Desarrollo Científico en Enfermería. vol.18.(2):58- 63
4. Davis R. (1990) *Diseño de Sistemas de Aprendizaje*. México. Trillas.
5. Diaz-Barriga F. (2004) *Estrategias Docentes para un aprendizaje significativo*. México, Mc Graw Hill
6. Garza, R. (2000) *Aprender como Aprender*, México, Trillas.
7. González M. y col.(2010) *Perfil Docente en el siglo XXI en la educación superior*. Desarrollo Científico en Enfermería. vol.18 (4): 174-178
8. González O.(1999) *El trabajo Docente enfoques innovadores para el diseño de un curso*. México, trillas.
9. Lara A. (2010) *Factores que intervienen en la trayectoria escolar de egresados de licenciatura en enfermería*. Desarrollo Científico en Enfermería. vol.18(2):81- 63-85
10. Ledesma M. et.al. (2005) *Conocimiento y Aplicación del Proceso de Enfermería por Estudiantes de Licenciatura*. Desarrollo Científico en Enfermería. vol.13(3) :82-86
11. Moran P.(2005) *La disposición al pensamiento crítico y la organización conceptual de estudiantes de enfermería*. Desarrollo Científico en Enfermería. vol.13(5):136-140.
12. Mejía W.(2006).*El enfoque de competencias: elementos clave*. www.eleducador.com
13. Potter P. (2002) *Fundamentos de Enfermería*. Madrid. Harcourt.

14. Tovar B, (2005) *La simulación clínica: estrategia en la educación de Enfermería. Desarrollo Científico en Enfermería.*; vol.13 (7):197- 201.
15. Quintero A. (2012). Reflexiones sobre la práctica docente en el siglo XXI. *Desarrollo Científico de Enfermería.* vol.20.(6):196.