



**LA PRÁCTICA CLÍNICA UNA ESTRATEGIA PARA
EL APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO EN LA
ASIGNATURA DE ENFERMERÍA BÁSICA DE LA
ESCUELA DE SALUD SAN PEDRO CLAVER**



MARTHA NOHELIA ESPINOSA
DIR. FREDY MANTILLA MANTILLA

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
VICERRECTORÍA ACADÉMICA
CENTRO PARA EL DESARROLLO DE LA DOCENCIA
EN LA UIS - CEDEDUIS
BUCARAMANGA
2005

**LA PRÁCTICA CLÍNICA UNA ESTRATEGIA PARA EL
APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO EN LA ASIGNATURA
DE ENFERMERÍA BÁSICA DE LA ESCUELA DE
SALUD SAN PEDRO CLAVER**

MARTHA NOHELIA ESPINOSA

Enfermera

*Monografía elaborada
como requisito parcial
para optar al título
Especialista en Docencia Universitaria*

*Directora: Fredy Mantilla Mantilla
Especialista en Docencia Universitaria*

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
VICERRECTORÍA ACADÉMICA
CENTRO PARA EL DESARROLLO DE LA DOCENCIA
EN LA UIS - CEDEDUIS
BUCARAMANGA**

2005

RESUMEN

TITULO LA PRÁCTICA CLÍNICA UNA ESTRATEGIA PARA EL APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO EN LA ASIGNATURA DE ENFERMERIA BÁSICA DE LA ESCUELA DE SALUD SAN PEDRO CLAVER*

AUTOR MARTHA NOHELIA ESPINOSA OVIEDO**

CONCEPTOS CLAVES: APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO, ENFERMERIA BÁSICA, PRÁCTICA CLÍNICA, ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

Cada día las necesidades de salud de la población Colombiana y mundial exige que las personas a cargo del cuidado de los pacientes tenga buenas bases conceptuales, sean hábiles en su desempeño e idóneas en su quehacer y la Enfermería no es ajena a esta situación, condición que obliga a que la educación del personal que se capacita en esta área, sea entrenada para que suplan esta necesidad. Por está razón, el presente trabajo muestra una propuesta para la implementación de la Práctica clínica a escala como herramienta para el aprendizaje significativo de la asignatura de enfermería básica, está propuesta fue diseñada para el desarrollo de habilidades y destrezas en grupos pequeños de estudiantes condición que facilita el aprendizaje, la supervisión y el cumplimiento de objetivos.

La práctica clínica a escala puede considerarse como una estrategia de enseñanza, aprendizaje y evaluación que facilita el cumplimiento de logros, desarrolla experiencias y agilidad en el cuidado de los pacientes y además contribuye para que los alumnos que cursan la asignatura sean autónomo, responsables, y consientes de su proceso de aprendizaje, junto a esto le permite al docente participar en este proceso y regular adecuadamente la enseñanza de sus alumnos.

* Monografía.

** Cedeuis. Especialización en Docencia Universitaria, Ruby Arbelaez.

SUMMARY

ABSTRACT

**TITLE CLINICAL PRACTICE AN STRATEGY FOR
SIGNIFICANT APPRENTICESHIP IN BASIC
INFIRMARY COURSE AT “SAN PEDRO CLAVER”
HEALTH SCHOOL***

AUTHOR MARTHA NOHELIA ESPINOSA OVIEDO**

**KEY CONCEPTS: SIGNIFICANT APPRENTICESHIP, BASIC
INFIRMARY, CLINICAL PRACTICE,
TEACHING AND APPRENTICESHIP
STRATEGIES.**

Each day Colombian and global people health needs demands that people at charge of health care has pretty good theoretical foundations, skilful at their performance and convenient in their work, and infirmary its not foreign to this situation, this state demands that health workers education must be trained to fulfill this need. For these reason, this work shows a proposal to implant scale clinical practice as a tool to the significant apprenticeship of basic infirmary course. This proposal was designed to develop abilities and handiness in small groups of students which make learning, supervision and goal fulfilling easier.

Scale clinical practice can be consider as a teaching, apprenticeship and evaluation strategy: it facilitates gain accomplishment, develop experience and handiness in patient care, also contributes to increase autonomy, responsibility and awareness of their learning process in the students who attend to this course, besides, it offers the possibility to the teacher to be part of this process and adjust properly his students instruction.

* Monografía.

** Cedeuis. Especialización en Docencia Universitaria, Ruby Arbelaez.

“La complejidad de los problemas actuales no se puede resolver
con el mismo nivel de pensamiento que los generó.
Nuestra tradicional forma de pensar nos tiene aprisionados en
esquemas que explican nuestra incapacidad de encontrar nuevos
caminos”.

Albert Einstein.

AGRADECIMIENTOS

A mis padres, quienes con su dedicación y amor incondicional siempre han guiado mi camino, a mi hermano por su apoyo constan, a mis sobrinas que con su ternura alegran cada día mi existir, a ti Amor por llegar a mi vida en el momento más adecuado.

Manifiesto mis agradecimientos a todo el profesorado de CEDEUIS, porque a través de su paciencia y dedicación logre comprender el gran oficio de ser maestro. En especial a Fredy Mantilla Mantilla y Ruby Arbeláez López porque gracias a sus profundos conocimientos, este escrito dejó de ser un sueño y se convirtió en realidad. A mis compañeros de la promoción 20 por brindarme su amistad y cariño.

Martha Nohelia Espinosa Oviedo

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	13
1. CONTEXTUALIZACION DE LA ASIGNATURA ENFERMERÍA BÁSICA EN LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES	17
1.1 LA ESCUELA DE SALUD SAN PEDRO CLAVER DENTRO DE LAS POLÍTICAS COLOMBIANAS DE EDUCACIÓN SUPERIOR.....	18
2.2. SOBRE LAS CONDICIONES DEL APRENDIZAJE.....	40
3. EL APRENDIZAJE EN LA ASIGNATURA DE ENFERMERÍA BÁSICA	51
3.1 El APRENDIZAJE.....	51
Organizar del conocimiento y la información.....	56
3.2 EL APRENDIZAJE Y LOS ESTUDIANTES	67
3.5 Dificultades en el aprendizaje de los estudiantes.....	78
4. MODELO CURRICULAR EN LA CARRERA TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA.....	81
5. ESTRATEGIA DE ENSEÑANZA, APRENDIZAJE Y EVALUACIÓN PARA LA ASIGNATURA DE ENFERMERÍA BÁSICA.....	109
5.1 ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA	109
5.1.1 El sentido de la enseñanza.....	110
5.1.2 Estrategias de enseñanza.	111
5.1.3 Mediación Docente en la estrategia de enseñanza	112
5.1.4 Estrategias de enseñanza para el aprendizaje significativo.....	115
5.2 ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE.....	115
5.2.1 Estrategias de aprendizaje en el aula.....	116
5.2.2 Papel del estudiante en la estrategia.....	117
5.3. ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN	119
5.3.1. Concepto de Evaluación.....	120
5.3.2. Funciones de la Evaluación.....	122
5.3.5.2.1 La Heteroevaluación	129
5.3.5.2.2 La Coevaluación.....	129
5.3.5.2.3 La Autoevaluación	130
BIBLIOGRAFÍA.....	161

INTRODUCCIÓN

El profesor universitario tiene como una de las funciones básicas la docencia y la esencia de esta función es la orientación de la formación integral. En el contexto universitario el desarrollo de cada una de las dimensiones de manera explícita exige al docente la reflexión, transformación e innovación de las estrategias para responder en general a los retos sociales y en particular a las necesidades de los estudiantes.

Estas estrategias deben estructurarse en armonía con las estrategias de aprendizaje y de evaluación, además los procesos de aprendizaje actualmente exige una serie de profundas transformaciones en sus concepciones teóricas, académicas y prácticas, por ello, es necesario que estas transformaciones incluyan los cambios que se deben impartir a los métodos de enseñanza y aprendizaje que se realizan tradicionalmente por el profesor y el estudiante. Las nuevas tendencias pedagógicas exigen una formación más independiente siendo el protagonista del proceso de aprendizaje, con independencia, creatividad y con un elevado desarrollo de la capacidad de gestionar sus propios conocimientos. Estos nuevos modelos proponen una metodología para aprender a aprender, que enseñe cómo estudiar con independencia, pero, que a su vez establece un estrecho vínculo entre el estudiante y el docente. Por lo tanto, el presente trabajo analiza los factores que influyen para que los estudiantes que cursan la asignatura de Enfermería básica en la Escuela de Salud San Pedro Claver no alcancen aprendizajes significativos y a la vez, plantea la Práctica Clínica como una estrategia para solucionar dichos inconveniente con el fin

14 El aprendizaje significativo en la asignatura de enfermería básica

de que se llegue a la consecución de los logros y los objetivos propuestos para dicha asignatura.

Al inicio del documento se determinará el compromiso de la asignatura con los objetivos y las políticas institucionales y de educación en Colombia. Precedida por la normatividad establecida para las instituciones universitarias en materia de educación, junto a esto una reflexión sobre la forma de enseñanza en la escuela de Salud San Pedro Claver, su filosofía, misión, visión y objetivos institucionales, posteriormente una mirada a la asignatura de enfermería básica y su pertinencia dentro de la carrera. A continuación se realizará una visión crítica en donde se plantearán unas tesis percibidas en el análisis de la situación actual y la reflexión sobre el cómo aprenden los alumnos de la escuela de salud San Pedro Claver, el por qué de sus debilidades académica, cómo los docentes contribuyen al no logro del aprendizaje significativo en la asignatura y el papel que juega la institución en el aprendizaje de los estudiantes. Luego, se presenta un apartado revisando las principales teorías sobre aprendizaje, el aprendizaje significativo y los tipos de aprendizajes, todo enmarcado dentro de los propósitos educativos y las competencias que se quieren desarrollar en la asignatura. Además, se realizará un diseño curricular de curso, con el planeamiento de lo que debe hacerse en la asignatura, realizando una análisis del estudiante: su contexto, sus conocimientos previos y la didáctica de la asignatura. También se tendrá en cuenta el perfil del profesional que se desea formar, los logros a alcanzar y los contenidos que envuelven la asignatura. Por último, se diseña y fundamenta la práctica clínica como estrategia de enseñanza, aprendizaje y evaluación que permite alcanzar los logros propuestos en el planeamiento. Aunque el documento fue propuesto y diseñado para una unidad de la asignatura, esta estrategia

puede ser adecuada y adaptada a cualquier unidad y asignatura donde se requiera trabajar en los estudiantes habilidades y destrezas.

1. CONTEXTUALIZACION DE LA ASIGNATURA ENFERMERÍA BÁSICA EN LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES

Uno de los mayores retos que enfrenta la educación superior actual es adecuarse a las necesidades sociales, políticas y económicas de la nación, es por esto que toda institución debe estar enmarcada dentro de los parámetros de determinan la ley con el fin de estructurar sus propias normas que contribuyan al desarrollo de la educación a nivel nacional.

Teniendo en cuenta esto el presente texto pretende dar una visión a *grosso* modo de los lineamientos que estructuran el contexto sobre el cual debe realizarse el proceso formativo y analizar como la Escuela de Salud San Pedro Claver interpreta la realidad nacional dentro de las política de educación y salud, junto a esto se profundizará sobre el proyecto educativo de la escuela con el animo de interpretar las funciones que le corresponden de acuerdo a su filosofía, misión, visión y los objetivos institucionales.

Por otra parte estudiar el diseño curricular de la carrera, para conocer, interpretar y reflexionar sobre los lineamientos particulares que deben seguirse en la asignatura para diseñarla y desarrollarla de forma tal que contribuya armónicamente al logro del perfil profesional y ocupacional. Además se analiza cómo se relacionan las estrategias de enseñanza, aprendizaje y evaluación con el desarrollo de las competencias propuestas en la asignatura en particular y en la estrategia en particular.

1.1 LA ESCUELA DE SALUD SAN PEDRO CLAVER DENTRO DE LAS POLÍTICAS COLOMBIANAS DE EDUCACIÓN SUPERIOR.

La educación, la cultura, la ciencia, las artes, lograron un reconocimiento expreso y amplio en la constitución de 1991. La carta de Derechos allí presente en concordancia con las tendencias del derecho internacional y de los derechos humanos, consagró la educación a todos los niveles como un derecho fundamental. Este es un logro simbólico y político en el propósito de lograr que la educación y la cultura obtengan un lugar de primera importancia en la agenda nacional.

Fruto de este reconocimiento, se inicia el proceso legislativo el cual toma forma con la promulgación de la ley 30 (diciembre 28 de 1992), en la cual se organiza el servicio de Educación Superior y los decretos correspondientes, dando a la universidad “la autonomía para liderar el desarrollo permanente de las potencialidades del ser humano y ordenando al estado a velar por la calidad del servicio educativo superior, a través de la suprema inspección y vigilancia de esta”.¹

Dentro de las características que se destacan como prioridad educativa, el Artículo 4° establece que la Educación Superior, debe sin “(...) perjuicio de los fines específicos de cada campo del saber, despertar en los educandos un espíritu reflexivo, orientado al logro de la autonomía personal, en un marco de libertad de pensamiento y de pluralismo ideológico que tenga en cuenta la universalidad de los saberes y la particularidad de las formas culturales existentes en el país. Por ello, la Educación Superior se

¹ Ley 30 de Diciembre 28 de 1992 por el cual se organiza el servicio público de la Educación Superior

desarrollará en un marco de aprendizaje, de investigación y de cátedra”². En otras palabras, se identifica como labores particulares de la universidad a la docencia, a la extensión y a la investigación. Y aquí la ley permite hacer una distinción entre universidad e instituto universitario o escuelas tecnológicas, al citar el artículo 18 y definirlos como “aquellas facultadas para adelantar programas de formación en ocupaciones, programas de formación académica en profesiones o disciplinas y programas de especialización”³.

Visto de esta manera la Escuela de Salud San Pedro Claver ESSPC⁴ dentro de normatividad puede catalogarse como instituto universitario, debido a su carácter práctica y a la ausencia del ejercicio investigativo de los programas académicos.

Por Otra parte, se reconoce igualmente en esta Ley, a la educación formal, junto con la educación informal y la educación no formal, como los tres pilares que constituyen la estructura del servicio educativo nacional con lo cual se le equipara con las formas tradicionalmente aceptadas de educación, es así como en el proyecto institucional de la ESSPC se determina la naturaleza no formal de la institución⁵. Entendiéndose como no formal “como un conjunto de acciones educativas que se estructuran sin sujeción a un sistema de niveles y grados, tal como el que establece para la educación formal y por lo tanto no conduce a ningún título”⁶.

² Ibíd. Artículo 2.

³ Ley 30 de Diciembre 28 de 1992 por el cual se organiza el servicio público de la Educación Superior. El Congreso de Colombia, TITULO PRIMERO Fundamentos de la Educación Superior CAPITULO I, Artículo 18

⁴ Entiéndase ESSPC como Escuela de Salud San Pedro Claver

⁵ Programa Educativo de la carrera Técnico Auxiliar en Enfermería, de la ESSPC, Bucaramanga, 2002

⁶ Decreto 114 de 1996, por la cual se reglamenta la creación, organización y funcionamiento de programas e instituciones de educación no formal.

De acuerdo a lo anterior, la finalidad de la educación no formal en Colombia implica la complementación, actualización o suplencia de conocimientos, formar en aspectos académicos o laborales y en general capacitar para el desempeño artesanal, artístico, recreacional, ocupacional y técnico, para la protección y aprovechamiento de los recursos naturales y la participación ciudadana y comunitaria; entrenando el recurso humano necesitado para el desempeño en ocupaciones específicas en los diferentes sectores.

En estos términos, La ESSPC, siguiendo las disposiciones legales vigentes, mantiene un programa que reconoce las necesidades de avanzar cotidianamente hacia el desarrollo de la persona, la ciencia y la cultura de tal manera que propicie el desarrollo integral de toda la comunidad educativa. Comprende que a través de la educación se debe lograr el entronque del proyecto educativo a la realidad total del contexto, es decir, el conocimiento a la vida práctica y al trabajo⁷.

En respuesta a lo anterior La ESSPC tiene como principio, la preparación técnico-científica enmarcada bajo cuatro ejes que son: 1. Eje Humanístico. Liderado por la visión holística del ser humano como sujeto de aprendizaje, tanto al interior como al exterior de la institución. 2. Eje Científico. Orientado hacia la fundamentación teórica de nuestro quehacer, dirigido por los avances en la ciencia de la salud. 3. Eje Técnico. Encaminado a la aplicación práctica de la atención del paciente, de la familia y de la

⁷ Proyecto educativo, Técnico Auxiliar de enfermería. ESSPC. Bucaramanga 2002.

comunidad, en la prevención de la enfermedad, promoción de la salud y recuperación de las condiciones sanitarias”⁸.

A si mismo, la ley establece para la educación no formal uno criterios para el desarrollo de los conocimientos, competencias, experiencias y prácticas que deban desarrollarse en las diferentes actividades de la educación según los campos en los cuales se desarrolla el programa; en nuestro caso la legislación establece que el recurso humano en las áreas auxiliares de la salud ...“un comité de la secretaria de salud y educación establece los perfiles ocupacionales y la estructura curricular básica para los programas de auxiliares en el área de la salud.”⁹

Considerando lo anterior, el proyecto educativo de la ESSPC, encaja en el modelo de desarrollo a escala humana y en el área de la salud, pues está “soportado en el real protagonismo de las personas; estudiantes, docentes, y su verdadero rol en el desarrollo de las políticas nacionales en materia de salud”¹⁰. Ahora bien, la ESSPC sin pretender abarcar todos los modelos de desarrollo del pensamiento, entrelazan elementos valiosos de la ciencia, la técnica y lo social.

La ciencia en cuanto necesita del constructo teórico para entender y comprender los procesos praxiológicos, es decir, que no se debe hacer una práctica simplemente como esta, sino en el fondo existe una explicación teórica científica que nos permite conocer los procesos que se dan al interior de las soluciones praxiológicas.

⁸ Ibis, Pág. 15

⁹ Acuerdo 16 de 1997. Comité ejecutivo nacional para el desarrollo del recurso humano de salud del ministerio de salud.

¹⁰ Proyecto educativo, Técnico Auxiliar de enfermería. ESSPC. Bucaramanga 2002. pág. 26

En otro aspecto los elementos técnicos son necesarios para desarrollar una serie de habilidades motoras e intelectuales que permitan un desempeño ideal en la ejecución de actividades propias del quehacer de la enfermería; para así cumplir con las disposiciones legales, sociales y éticas que exigen la sociedad y el estado.

En lo concerniente a los social la Carta de Ottawa promulga que para todas las ciencias de la salud es indispensable la promoción de la salud y el desarrollo comunitario, en el año 1986, en desarrollo de la Conferencia Internacional de Promoción de la Salud en Ottawa, se promulgó en la cual se caracterizó a la promoción de la salud como "El proceso de proporcionar a los pueblos los medios necesarios para que puedan mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma"¹¹. Enfatiza también la necesidad de emprender acciones tendientes a reducir las diferencias en el estado actual de la salud, asegurar la igualdad de oportunidades y proporcionar los medios que permitan a toda la población desarrollar al máximo su potencial.

Nuestro proyecto educativo:

Es importante que toda institución educativa se enmarque dentro de unos principios que le permitan orientar su quehacer, por lo que se refiere a la ESSPC su Filosofía esta basada dentro de cuatro elementos fundamentales.

¹¹ Ministerio de Salud. Promoción de la salud y la equidad. Declaración de la Conferencia Internacional de Promoción de la Salud. Santafé de Bogotá; OPS/OMS, 1992. P. 3.

El primero, en el cual se ofrece a los estudiantes la oportunidad de perfeccionamiento de todas sus potencialidades específicamente humanas, permitiendo al alumno la construcción de sentimientos que los involucren con el sentir humano, los sensibilice a las acciones con carácter generoso, desprendido, caritativo y fraternal.¹²

Como segundo, brindar un tipo de educación que se inspire en sanos principios democráticos, sin razones ni privilegios de clases sociales y económicas, ni de credos políticos y religiosos, para estar acordes a las políticas nacionales e internacionales de universalidad y igualdad en donde el derecho a la educación no debe discriminar ni excluirse¹³.

Como tercero, poner en juego todos los recursos para impartir una enseñanza patriótica nacional que coloque al educando en oportunidades constante de conocer la realidad colombiana, sus posibilidades y haberes culturales, políticos, económicos, sociales y su porvenir histórico y universal.¹⁴

Por último la ESSPC intenta hacer que los educandos adquieran y vivan la verdadera noción de la disciplina del trabajo, formando en el respeto, la solidaridad, la democracia, la convivencia de la paz y el diálogo, la recreación, la ciencia y la tecnología, como el amor, la conservación y defensa del medio ambiente.

¹² Ibis pág. 28

¹³ Ibis Pág. 29

¹⁴ Ibis Pág 30

Es así como la Escuela a través de su misión y visión pretende centrar su compromiso institucional en la promoción integral de la persona y el desarrollo social y cultural del país, inculcando los grandes principios, metas y valores consagrados en la constitución, la Educación Superior, y la no formal con el objeto de potenciar las estrategias, que permitan la formación de un ideal de hombre y ciudadano.

De igual forma los objetivos de la institución, conllevan a impartir una enseñanza, capacitación, actualización, ampliación y complementación de la formación a los estudiantes para el desempeño laboral en uno de los sectores de la producción, especialmente en lo referente a los servicios de salud.

Una mirada a los aspectos pedagógicos de la ESSPC

Una experiencia educativa positiva y creativa, es factor fundamental del desarrollo de la personalidad, la formación de la conciencia cívica y la calificación ocupacional, como condiciones especiales para la convivencia y la paz social; es por ello que la ESSPC a través de su currículo pretende desarrollar acciones pedagógicas que promuevan en los estudiantes el desarrollo equilibrado de aptitudes y actitudes en la toma de decisiones, la adquisición de criterios, el trabajo en equipo, la solución responsable de conflictos, la administración del tiempo libre y las habilidades hacia una buena comunicación, negociación y participación.

Por esto que dentro del PERFIL DE LA CARRERA se proyecta formar profesionales capaces de dar cuidado de enfermería a nivel individual,

familiar y comunitario ejerciendo su profesión con ética, integridad y equidad siguiendo las políticas nacionales.

Desde luego, es necesario que dentro del transcurso de la carrera los estudiantes adquieran un PERFIL que se caracterice por ser dinámico, emprendedor, responsable, justo, ecuánime, respetuoso, ético, con sentido de pertenencia hacia la escuela e identificado con su profesión.

Con el fin de operacionalizar este propósito en los estudiantes la ESSPC centra sus procesos de aprendizaje en cuatro estrategias metodológicas: en primer lugar, el APRENDER A SER: Entendido como la formación integral del estudiante, su desarrollo como persona, sus actitudes positivas, sus valores, su fortalecimiento y consolidación: respeto, solidaridad, disciplina, cumplimiento, responsabilidad, alegría, tolerancia, etc.¹⁵, La formación en valores es una estrategia para la convivencia, es un objetivo fundamental para el programa de la escuela, porque busca la promoción del individuo como ser social.

Como segundo APRENDER A HACER: Entendido como el desarrollo de habilidades y destrezas en el estudiante, que lo habilitan para desempeñarse con competencias en su sitio de trabajo, con eficiencia y eficacia.¹⁶ Un profesional en todo el sentido de la palabra, capaz de liderar procesos de cambio, de generar nuevas aplicaciones tecnológicas que mejoren las intervenciones sobre los proceso técnico productivos en la empresa.

¹⁵ Programa Educativo de la carrera Técnico Auxiliar en Enfermería, de la ESSPC, Bucaramanga, 2002. Pág. 33

¹⁶ *Ibíd.* Pág. 33

Además, busca estimular con la técnica, la creatividad y la iniciativa de los estudiantes en el desarrollo de nuevas acciones productivas, como su objeto de estudio, y fundamentado en aplicaciones tecnológicas actualizadas, pertinentes y adaptadas a las necesidades y posibilidades de la industria.

Como tercero APRENDER A APRENDER: Se entiende como el desarrollo en el estudiante de la capacidad de continuar por su propia cuenta su actualización y perfeccionamiento.¹⁷ Se caracteriza por una simultaneidad en el campo del aprendizaje y de la acción, cuyo objetivo principal es la consolidación de un ambiente de aprendizaje permanente y de mejoramiento continuo.

Y por último el APRENDIENDO HACIENDO: La aplicación de esta estrategia metodológica como objetivo fundamental del modelo pedagógico de la ESSPC¹⁸, se basa en la resolución de problemas reales en las acciones productivas. Consideran el aprendizaje por descubrimiento, integrando a una serie de concepciones metodológicas que permitan romper la dicotomía entre los componentes teóricos y los prácticos o sea la relación teórico-práctica no puede entenderse como la suma de momentos, es la interacción entre estos. Se logra concentrar este objetivo a medida que los estudiantes van dominando la técnica requerida en los diferentes procesos, es una práctica que genera otros factores complementarios al desarrollo curricular.

Es importante resaltar que este programa aunque determina las características de la *enseñanza, del rol estudiantil y del docente en los cuatro modelos anteriormente señalados* su naturaleza es altamente

¹⁷ Ibíd. pág. 34

¹⁸ Ibíd. Pág. 34.

práctica respondiendo a un “saber hacer”, en donde el estudiante debe responder a las intencionalidades pedagógicas, con aptitud hacia el trabajo social y comunitario, teniendo claros los principios de asistencia y ayuda a la comunidad en lo referente a la salud.

El diseño curricular y enfermería básica dentro de la carrera.

Esta asignatura está orientada a proporcionar al estudiante los aspectos clínicos, principios científicos y técnicas de enfermería que le permitan brindar cuidado integral a nivel individual en el paciente hospitalizado, que será el eje central en donde se obtienen las bases conceptuales para futuras intervenciones de enfermería y en donde se ensamblan las demás asignaturas, que le permitirá realizar cuidado directo en la personas cuando ejerza su profesión, con el fin de brindar confort y bienestar a los pacientes durante el proceso de enfermedad.

En otras palabras la asignatura de enfermería básica es una materia que desde el punto de vista epistemológico conforma las bases de la carrera, es ahí donde el estudiante desarrolla las habilidades cognitivas y prácticas para el desempeño tanto de la carrera como de su vida profesional. Su importancia es tal, que muchas de las actividades que se aprenden en esta asignatura lo desempeñará el estudiante muy posiblemente a diario en su vida laboral

Su Objetivos están planteados para que el alumno al finalizar la asignatura este en capacidad de dar atención básica de enfermería al individuo y

maneje los principios de enfermería en paciente hospitalizado y de cuidado en casa

Cree Competencias que le permitan brindar atención de enfermería al paciente hospitalizado en lo referente a la higiene, la comodidad, la prevención de complicaciones, la asepsia. La alimentación, la eliminación y la recuperación, con el objeto de satisfacer las necesidades básicas del individuo.

Tenga Habilidades en la Realización de procesos de enfermería que permitan satisfacer las necesidades del individuo proporcionando confort y bienestar en el paciente hospitalizado y de cuidado en casa.

2. EL APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO EN ENFERMERÍA BÁSICA: UNA VISIÓN APROXIMADA DE LA REALIDAD

El fracaso académico en la asignatura de enfermería básica es una realidad que desde el punto de vista pedagógico debe preocupar a estudiantes, docentes e institución. Son muchas las variables, de diferente índole, que intervienen para que el alumno no obtenga verdaderos aprendizajes significativos en el aula de clase. Pero, posiblemente, una de las que más influye en el rendimiento de los alumnos son las deficiencias en el uso de las estrategias de aprendizaje o peor aún, el desconocimiento de ellas, además, están el desarrollo cognitivo del alumno, la actitud hacia la profesión y la motivación, factores que si no tienen un nivel adecuado predisponen para el aprendizaje no se obtenga como debe ser. Por otra parte, la gran cantidad de contenidos teóricos de la asignatura, que de por si son complejos, contribuyen a que el resultado académico no sea el deseado. En cuanto al docente es posible percibir el empleo de estrategias de enseñanzas inadecuadas, la rigidez y la poca variedad de las mismas, sumado esto a la carencia de políticas institucionales en relación con la formación de los docentes, impide que éste asuma con responsabilidad y verdadero compromiso la actualización permanente en su disciplina y pedagogía, que le permita asumir con responsabilidad la tarea de formación integral que implica la acción docente.

Para ello, el presente capítulo se ha organizado en tres grandes momentos: Primero, se realiza una reflexión sobre las problemáticas de los estudiantes,

cómo estudian, que estrategias emplean y las dificultades que presentan en el momento de poner en práctica todos los conocimientos adquiridos. Segundo, se hace una revisión de las condiciones del aprendizaje; como enseñan los docentes, que estrategias utilizan, cuando y por qué las emplean y por último, se realiza una mirada a las políticas institucionales de mejoramiento y actualización académica de los docentes.

Analizando lo anterior, retomaremos la gran importancia que tiene la asignatura de Enfermería básica dentro del currículo de la carrera, siendo ésta, la de mayor intensidad de horarios, de contenidos y de actividades prácticas que tiene el primer semestre, así mismo, permite al estudiante adquirir las bases fundamentales para el desempeño durante el resto de los niveles académicos y su vida laboral. Es aquí donde el estudiante determina si posee la suficiente vocación para desempeñarse en el cuidado directo de personas con algún tipo de alteración en su estado de salud.

2.1. LA PROBLEMÁTICA DE LOS ESTUDIANTES

2.1.1 El sistema de estudio de los alumnos

“Las deficiencias o el desconocimiento del uso de estrategias de aprendizaje es un factor negativo que influye en el proceso educativo”¹⁹.

Tradicionalmente el acto didáctico se ha caracterizado por una transmisión casi unívoca de los conocimientos, en donde alumnos y docentes creen que aprender se limita a que al docente imparta una serie de conceptos y el

¹⁹ TESIS N° 1 Martha Nohelia Espinosa Oviedo

Visión Crítica

estudiante los retome de manera solo conceptuales, sin tenerse en cuenta los procesos cognitivos que el alumno desarrolla en ese momento.

GARNER (1990) aportó algunas razones para explicar la utilización inadecuada de estrategias de estudio por parte de los estudiantes: propósito inmediato inadecuado, resultado de un desconocimiento de las estrategias a utilizar para aprender significativamente, carencia de una base de conocimiento suficientes que le permita crear redes elaboradas de conocimiento, desconocimiento de las estrategias adecuadas para aprender eficazmente, excesivo uso de estrategias simples en detrimento de otras más complejas y eficaces, desconocimiento de las condiciones para el empleo de las estrategias conocidas, persecución de metas personales que no favorecen el empleo de las estrategias adecuadas y falta de supervisión de la comprensión y del aprendizaje..²⁰

Igualmente para algunos estudiantes el acto de estudiar representa una labor agotadora, dispendiosa y monótona en donde no se es conciente del proceso en si y se reduce a la simple memorización de información, sin tener en cuenta el control y la regulación del proceso de aprendizaje que les permita ir identificando las estrategias más apropiadas para los distintos momentos y situaciones del aprendizaje.

Esta es una de las forma de aprendizaje que más emplean los estudiantes de la asignatura de Enfermería Básica, en donde recitan o repiten toda o partes de la información, con el objeto de mantenerla activa en la memoria de trabajo. Esto se observa en el momento de resolver las evaluaciones en donde el estudiante transcribe de manera exacta lo que se encuentra en los

²⁰ GONZALEZ CABANACH Ramón. Autorregulación del aprendizaje y estrategias de estudio. Estrategias de aprendizaje. Madrid: editorial Alianza. 2002. Pág. 17

textos o lo expresado por el docente en el aula de clase. Situación que aventaja a estudiantes que tienen suficiente tiempo para memorizar todos los conceptos y ponen en desventaja aquellos que no poseen ni el tiempo, ni la dedicación para hacerlo. Según Ramón González “esta estrategia centradas en la memorización son útiles para algunas tareas de aula cuando a los estudiantes sólo se les pide que recuerden ciertas información, pero, probablemente, resulten insuficientes cuando se requiera cierta elaboración de esa información.”²¹

Los actos educativos basados en la memorización generan una gran inversión de tiempo que le conllevan a la utilización de grandes jornadas dedicadas a tratar de asimilar un volumen de información que en cuestión de pocas horas ya no se recuerda y que se puede ver reflejado en los resultados académicos poco favorables. Condiciones que acarrear la pérdida del interés y la motivación en el alumno que ve como sus esfuerzos no dan los frutos esperados, lo que los lleva a ausentarse de clase, lo que puede ocasionar la pérdida de la asignatura.

Por otra parte, algunos estudiantes que cursan la materia no mantienen un ritmo constante de estudio, aplazan o prorrogan la preparación de sus evaluaciones para el día anterior a ella, incluso horas antes en donde la presión o el cansancio físico y mental les ocasiona ansiedad, angustia e incertidumbre, no se plantean metas de aprendizaje y desconocen como hacerlo situación que conlleva a dificultar el acto de estudiar, y que se ve reflejado en el momento de resolver las evaluaciones.

²¹ Ibíd. Pág. 29

Visión Crítica

Para que el alumno alcance el objetivo irrenunciable de aprender es necesario *que desarrolle y aprenda a utilizar estrategias y aprendizajes de procesos así como planificación y control de la propia actividad*²². La participación del alumno al proceso de aprendizaje no se limita a un conjunto de conocimientos precisos, muchos menos en la asignatura de enfermería básica en donde es necesario que el estudiante posea actitudes, motivaciones, cualidades, condiciones, y expectativas, que le permitan el desarrollo de habilidades para el cuidado del enfermo. Es indispensable que el docente ayude a encontrar en cada alumno el interés por el aprendizaje. y “La estrategia que le permite al alumno planificar, tomar decisiones y controlar la aplicación de las técnicas para adaptarlas a las necesidades específicas de cada tarea”²³, es hay donde el docente gradúa la dificultad de las tareas y proporciona al alumno los apoyos necesarios para afrontarla guiando el proceso de aprendizaje.

2.1.2. La aplicación de conocimientos en la práctica

*“La asimilación de los contenidos teóricos y la transferencia de éstos en la realización de los procedimientos prácticos son una de las grandes dificultades que presentan los estudiantes en el ejercicio de su práctica clínica”*²⁴.

Uno de los objetivos de la rotación clínica es brindarle al estudiante la oportunidad de poner en práctica la teoría vista y confrontarla con la situación real en un paciente. Si bien es cierto que el contexto puede ser nuevo para el estudiante es indispensable que éste tenga los argumentos

²² CARRETERO, Mario.,” Constructivismo y educación en desarrollo cognitivo y aprendizaje: Progreso. México, 1997. pp. 39-71

²³ POZO MUNICIO. Juan Ignacio. Aprendices y maestros la nueva cultura del aprendizaje. Madrid :Alianza editorial S.A.1999 Pág. 27

²⁴ TESIS N° 2 Martha Nohelia Espinosa Oviedo

necesarios para saber enfrentar y manejar la situación clínica de manera acertada y segura. Para ello es necesario que el alumno aplique adecuadamente su saber teórico y logre transferirlo a la situación práctica que debe atender, sin embargo, para muchos estudiantes esta fase de transferencia no se da o se da de manera débil, pues el estudiante confunde los conceptos, actúan incorrectamente o simplemente se llena de inseguridad lo que le impide actuar de manera ágil frente a una situación apremiante.

Es importante que docente y alumnos acoplen los conceptos de teoría y práctica como elemento indispensable para el aprendizaje, López de Maturana (2004) nos acerca un poco al concepto de verdadera enseñanza reiterando “que para un verdadero aprendizaje es necesario que los profesores y alumnos se “aventuren con el proyecto educativo y sean capaces de lograr la sinergia en la relación teoría- práctica”²⁵.

Por otra parte, algunos estudiantes consideran que no es necesario el conocimiento teórico siempre y cuando el quehacer se haga de manera rápida y mecánica, menospreciando las bases científicas y conceptuales que deben enmarcar toda acción académica, lo que puede ocasionar acciones equivocadas en el desarrollo de las actividades propias del cuidado de enfermería o simplemente se convierte en un empleador de la técnica, mecanizando su labor y olvidando que el trabajo de enfermería, en su esencia altamente humanística le impide concebir al individuo o ser humano como una máquina en donde se hacen cosas.

²⁵ LÓPEZ DE MATURANA Silvia. Tesis Doctoral, Construcción de la profesionalidad docente: Estudio de casos de profesores comprometidos con un proyecto educativo. Universidad De Valencia España. Pág. 45

Visión Crítica

Cabe señalar que difícilmente los estudiantes se cuestionan seriamente y de manera continuada sobre lo que realmente saben, cómo aprenden, y el por qué de la ejecución de las algunas actividades de cuidado básico, pareciera no necesitar del pensamiento crítico y del análisis de una determinada situación con el paciente. Por ejemplo, muchos estudiantes consideran que el baño de un paciente es una rutina que puede compararse con el lavado de un auto, desconociendo que esa sencilla actividad está basada en teorías como los principios de higiene y seguridad de Nightingale²⁶, las base de bioseguridad, los fundamentos de microbiología aplicada a la piel, la influencia de la higiene en la psique y el bienestar de los pacientes y la reducción de la susceptibilidad del individuo a las infecciones entre otras. Sin embargo, continúan realizando la actividad de manera mecánica, sin aplicar las consideraciones científicas que ésta requiere.

Esta rivalidad entre teoría y práctica que ha sido motivo de controversia entre los alumnos y los docentes y aún entre los diferentes pensadores de la historia:

“a cada uno de ellos poseedor de todo el contenido que cabe en cada uno de los términos de la polaridad Teoría-práctica la *práctica* es lo que hacen los profesores, *la teoría* es lo que hacen los filósofos, pensadores e investigadores de la educación” (Gimeno 1999)

²⁶ NIGHTINGALE Florence. Notas sobre Enfermería. ¿Qué es y qué no es?, Masson – Salvat Enfermería, Barcelona. (1990):

No obstante Para López De Maturana es “absurdo dicotomizar en bandos en los que cada uno tendría una responsabilidad que el otro no tiene; sin embargo, ambos toman partido por sus interés sin compartir ni complementar sus responsabilidades”, “La teoría no tiene la última palabra, pero es conveniente para fundamentar los hechos y ayudar a la reflexión de la práctica”²⁷

2.1.3. Las actitudes son decisivas en el aprendizaje

“En algunos estudiantes se observan ciertas actitudes negativas, pasivas, autoritarias y poco tolerantes hacia las prácticas de enfermería, lo que pueden constituirse en un bloqueo para el ejercicio adecuado de la profesión.”²⁸

Con mirar a que el estudiante tenga una visión hacia el futuro con respecto a las actividades que va a desempeñar en el mundo laboral, las prácticas de enfermería básica permiten al estudiante confrontar su real motivación hacia el deseo de desempeñarse en esta profesión, lo que obliga al estudiante ha autoanalizarse para determinar con acierto si pueden ejercer las actividades propias de esta profesión.

En este sentido, algunos estudiantes no tienen la disposición para enfrentar el trabajo que requiere el auxiliar de enfermería y mantiene actitudes negativas, (Son irrespetuosos y descuidan sus pacientes, realizan las labores con dejadez y desgano, y se les dificulta trabajar en equipo) hacia las labores de cuidado básico del paciente, lo que genera en primer lugar un

²⁷ LÓPEZ DE MATURANA Silvia. Tesis Doctoral, Construcción de la profesionalidad docente: Estudio de casos de profesores comprometidos con un proyecto educativo. Universidad De Valencia España. Pág. 47

²⁸TESIS N° 3 Martha Nohelia Espinosa Oviedo

Visión Crítica

resultado poco deseable socialmente y, en segundo lugar, produce en el estudiante un rechazo hacia la práctica llevando fácilmente al mal desempeño en ésta y la deserción.

Por el contrario, en estudiantes donde el comportamiento y la actitud son siempre activos, participativos y positivos se observa un desempeño ejemplar en donde la interacción con el usuario y el desenvolvimiento en las actividades generan un ambiente de cordialidad, aceptación por parte del paciente y del equipo de salud.

A lo anterior se suma que algunos estudiantes traen concepciones de pensamiento “mágico” y profundamente arraigados que les impiden actuar bajo los parámetros de exigencia de la norma y actividad académica, es así, como algunos estudiantes después de horas intensas de estudiar la fisiología, anatomía, patología y farmacología de la convulsión siguen presionado el 3 dedo de la mano izquierda con el fin de que ella cese.

Cabe observar, que en algunos estudiantes que cursan la asignatura de enfermería Básica poseen poca motivación hacia la carrera lo que incrementa sus posibilidades de fracaso en el momento de desempeñar labores precisas en enfermería, para González Tapia “ Cuando el estudiante se está enfrentado a una tarea de aprendizaje recibe diversas informaciones de distintas fuentes que le van a permitir apreciar si existe alguna discrepancia entre las demandas percibidas de la tarea y los recursos necesarios para realizarla, y esta apreciación, además de afectar potencialmente su funcionamiento cognitivo y comportamental, facilita que se experimenten emociones, negativas o positivas y un cierto grado de

preocupación por la propia actuación.”²⁹ Retomando lo anterior, para el ejercicio de la profesión es indispensable que el estudiante tenga cambios en las creencias, las emociones y los afectos que le permitan cumplir eficazmente con las tareas. Muchos estudiantes al ver que las prácticas de enfermería chocan con sus concepciones personales como enfrentar la desnudez, el carácter, el pudor, el mal olor, la deprivación el dolor y el contexto que rodea al paciente hacen que el estudiante se sienta atemorizado por lo compleja de su labor y termine abandonado sus prácticas.

2.1.4. Los procesos de procesamiento y manejo de información

“La debilidad para la asimilación de gran cantidad de información y contenidos por parte del estudiante hace que se obstaculice su proceso de aprendizaje en cuanto a comprensión y reorganización de conceptos, y la aplicación de éstos.”³⁰

La asignatura de enfermería básica se caracteriza por ser el eje central del primer semestre de la carrera, ella contiene una gran variedad de [unidades](#)³¹, con numerosos sub.-temas, en donde el estudiante necesita o requiere conocer una serie de procedimientos que se deben realizar con un orden preciso, conocer formular, aplicarlas, aplicar principios científicos, modificar conductas, reestructurar conocimientos previos, todos estos contenidos deben abarcarse en su totalidad para lograr cumplir con los objetivos planteados. Esto implica que el estudiante tenga que “asimilar

²⁹ CARRIEDO, GONZÁLEZ Alonso Tapia, Citado por Soledad González en Estrategias de aprendizaje en comprensión lectora. 2002. España Pág. 30

³⁰ TESIS N° 4 Martha Nohelia Espinosa Oviedo

³¹ Ver Pág. 100 contenidos de la asignatura.

Visión Crítica

gran cantidad de información y contenidos, lo que lo obliga a leer, comprender y valorar críticamente la información y tratar de conservarla en su memoria”³² para realmente obtener un aprendizaje que le permita interactuar en los momentos de ejecutar acciones propias de la profesión.

“No hay que desconocer que son muchos los lectores que, sintiéndose incapaces de desentrañar el significado de los textos, adoptan una actitud pasiva ante los mismos caracterizada por el mero reconocimiento de las palabras escritas sin procurar ir más allá de las mismas, es decir, sin intentar construir un significado personal de lo leído limitándose, cuando se les pide, a representar al “pie de la letra” el contenido expresado en el texto³³. Es así como gran parte de los estudiantes agotan intensas jornadas de trabajo tratando de almacenar de manera memorística la información, olvidando la importancia de comprender y reorganizar los conceptos, para darles la aplicación que ellos deben tener.

A esto se suma, que el estudiante al encontrar textos extensos y de contenidos complejos, puede tener una pérdida del interés por abordarlos, incluso a veces, la falta de motivación y, por tanto, de atención dedicada a la lectura es tal que ni siquiera se llega a esto, lo que genera una ausencia del aprendizaje y el no logro de las metas de formación planteadas en el curso.

³² CARRIEDO, GONZÁLEZ Alonso Tapia, Citado por Soledad González en Estrategias de aprendizaje en comprensión lectora. 2002. España.

³³ GONZÁLEZ Soledad, de aprendizaje en comprensión lectora. 2002. España Pág., 128.

2.2. SOBRE LAS CONDICIONES DEL APRENDIZAJE

2.2.1 Las concepciones del maestro

“La concepción sobre la enseñanza como transmisión y el aprendizaje como recepción, convierte al maestro en centro del proceso y al estudiante en un actor pasivo de éste.”³⁴

Los nuevos entornos de enseñanza y aprendizaje exigen nuevos roles en los docentes y estudiantes. La perspectiva tradicional en educación superior, en donde el docente es la única fuente de información y sabiduría y los estudiantes receptores pasivos convierte al maestro en centro del proceso y al estudiante en un actor pasivo de éste.

En este caso, el docente mantiene siempre una actitud unidireccional, en donde el diálogo sólo se centra en el cuestionamiento que se le hace al alumno, con la intención de determinar su grado de concentración o atención en la clase, junto a esto se agrega la “dictadera” del docente limitando su acción a explicar los conceptos que a su manera de ver necesitan de una intervención un poco más detallada, en otras palabras el docente es quien tiene el conocimiento, lo administra, da y determina cuál es la dirección que se debe tener, impidiendo al alumno discernir sobre la forma de aprender.

Para Mario Gómez “ya no se concibe al profesor como “el decidor”, “el dictador”, “el hablador” de las aulas, “el sabelotodo” erguido en su “cátedra magistral para deslumbrar a los alumnos con “su” sabiduría. No es el

³⁴ TESIS N° 5 Martha Nohelia Espinosa Oviedo

Visión Crítica

depositario único de la verdad. Tampoco puede ser el “factotum” o todero de la clase que no permite ninguna participación de los discípulos.”³⁵

Con respecto al alumno éste se limita a copiar o tomar apuntes sin preocuparse porque la información que se brinda sea clara, entendible, y pueda comprenderse o asimilarse, ve al docente como la figura rígida, digna de suprema admiración y casi intangible.

En la pedagogía contemporánea se ha introducido un nuevo concepto para calificar al profesor: el de animador. Y es que en realidad, todo docente debe ser ante todo esto: alguien que dé vida, agilidad, entusiasmo: a las clases; alguien hábil en relaciones humanas espontáneas. Geogr. Kerchensteiner, define el educador como “un ser biosocial que debe dar vida, entusiasmo y ánimo a los demás”³⁶. Situación que en la asignatura de enfermería básica no se ve, puesto que los docentes continúen viendo la educación de una manera racionalista, aumentando los problemas de aprendizaje al estudiante, olvidando los procesos didácticos de que deben estar inmersos en el enseñar a pensar y enseñar a aprender que en definitiva ayudan al estudiante a identificarse con su estudio, mantener la motivación y solventar las tareas académicas.

2.2.2. Las estrategias de enseñanza

“La falta de implementación de estrategias de enseñanza variadas y adecuadas para cada uno de los momentos del proceso educativo, impide

³⁵ GÓMEZ Simón Mario. Didáctica de la Filosofía. Universidad Santo Tomas, Santa fe de Bogota 1997.Pág. 278

³⁶ KERSCHENSTEINER, G, El alma del educador, Labor, S.A., Barcelona 1956

que se planteen experiencias de aprendizaje que hagan del estudiante un participante activo del proceso y protagonista de éste”³⁷.

Frida Díaz y Gerardo Hernández Plantean “que el estudiante no construye el conocimiento en solitario, sino que necesita la guía de alguien calificado para concretar un desarrollo académico óptimo”³⁸.

Tomando esto podemos decir que para todo proceso educativo el docente es una guía necesaria y definitiva que orienta al alumno a la consecución de sus metas, por lo que al docente se le han asignado diversos roles como el de: transmisor de conocimientos, animador, supervisor o guía de proceso de aprendizaje, e incluso de investigador educativo.

La labor de un docente no debe reducirse al ser el trasmisor de la información situación que en la asignatura de enfermería básica se observa en repetidas ocasiones, en donde las estrategias de enseñanza se limitan a la exposición por parte del docente de una serie de contenidos, para luego evaluarlos de manera superficial y somera.

Así pues, el docente no se constituye en un organizador y mediador en el encuentro del alumno con el conocimiento. Su metodología pragmática sólo varía al laboratorio que después de cada tema debe realizarse y a corregir la técnica antes expuesta en clase.

Además se presentan, otros casos en donde las falencias didácticas como la utilización de una sola estrategia, la no implementación de procesos de investigación en el aula para lograr la identificación particular de las diferentes formas y manera de aprender de los estudiantes, y la ausencia de

³⁷ TESIS N° 6 Martha Nohelia Espinosa Oviedo

³⁸ DÍAZ Frida y HERNÁNDEZ Gerardo., Estrategias docentes para un aprendizaje significativo Una interpretación constructivista. Mc Graw-Hill Interamericana Editores, S.A.

Visión Crítica

material didáctico que contribuya a reelaboración de conceptos y manejo de los mismos.

Eggen y Kauchk sostienen que “el docente activo está comprometido directamente con el aprendizaje del alumno mediante el proceso de dar ejemplos y otras representaciones, haciendo preguntas que requieren más que la mera memorización, dando explicaciones y monitorizando el progreso del alumno”, “los docentes tienen realmente un impacto importante en el aprendizaje de los alumnos”³⁹

Cuando el docente y el alumno no mantiene estrategias de enseñanza contribuye a que sus estudiantes no profundicen sobre su conocimiento, no observen, no analicen, no opinen o busquen otras alternativas de cómo realizar actividades de enfermería sin menospreciar los principios científicos.

Todas estas situaciones planteadas reducen la posibilidad para que el estudiante alcance procesamientos más profundos de la información, elabore y construya su propio aprendizaje para poder obtenerse verdaderos aprendizajes significativos.

Las estrategias deben convertirse en el eslabón que conduzca a los alumnos a incrementar sus habilidades de pensamiento a un nivel superior, bien las define Eggen y Kauchk cuando afirma que “estas se basan en la premisa de que los alumnos aprenden con mayor efectividad cuando participan activamente en la organización y búsqueda de relaciones en la información

³⁹ EGGEN, Paúl D; KAUCHAK, Donald P. Estrategias Docentes: Enseñanza De Contenidos Curriculares Y Desarrollo De Habilidades De Pensamiento. Buenos Aires: Fondo de cultura económica. 1999. Pág. 16

que cuando pasivamente reciben cuerpos de conocimiento dados por el docente”⁴⁰

2.2.3 De La Manera De Evaluar

“La evaluación en la asignatura de enfermería básica sigue siendo un mecanismo de poder desequilibrado que ejercen los docentes sobre los estudiantes con el objeto de obligarlo a estudiar”⁴¹.

Desafortunadamente muchos docentes en su práctica pedagógica de aula desconocen como motivar a sus estudiantes para que mantengan una disciplina constante de estudio, por esto muchos utilizan la evaluación como el único mecanismo para que el estudiante dedique tiempo para construir su aprendizaje.

Es así, como el docente amenaza con la evaluación, realiza quices imprevistos, hace exámenes sorpresa y evalúa sólo con el objeto de medir lo que el alumno ha memorizado, de observar y/o recoger resultados inmediatos frente a la información dada.

Estas acciones pueden estar relacionadas con una forma de concebir la evaluación a manera de poder desequilibrado, es decir, el docente utiliza este momento del proceso de aprendizaje desde una autoridad deliberada para obtener “algo” del alumno, y el alumno obtener algo del docente. Así lo señala Arbeláez, al afirmar que “el poder desequilibrado es la fuerza contra los demás que se forma en el seno de la evaluación, se ejerce poder

⁴⁰ Ibíd. Pág. 9

⁴¹ TESIS N° 8 Martha Nohelia Espinosa Oviedo

Visión Crítica

y contrapoder, se producen enfrentamientos como si de disputarse un tesoro se tratara”⁴².

En orden a lo anterior, en la los docentes de la ESSPC ejercen este tipo de comprensión sobre el acto evaluar, donde se evidencia:

- Un reduccionismo en la comprensión de evaluación (el qué, el cómo y el para qué se evalúa);
- Ignorancia frente a nuevas reflexiones teóricas existentes que argumentan la necesidad de incluir la evaluación como un momento dentro e incluyente del proceso de formación y no como un agente totalmente ajeno a está, un ya asilado y espontáneo.
- La decisión de repetir y perpetuar los mismos esquemas con los que fue evaluado en sus épocas de estudiante. Si así lo hicieron con él del mismo modo hay que hacerle con sus educandos.
- El poder absoluto del docente frente al saber enseñado, al considerar que la única respuesta valida para merecer el “inalcanzable 5” es que recite de manera exacta la expresado por él.

“Las mediciones cuantitativas siguen siendo un obstáculo para evaluar lo que realmente saben los alumnos, especialmente cuando se trata de reconocer y evidenciar el nivel de desarrollo de las habilidades, las destrezas y los procedimientos necesarios, a partir de calificativos poco adecuados, claros y precisos”⁴³.

⁴² ARBELÁEZ LÓPEZ Ruby. Situación crítica para trascender. CEDEUIS. Bucaramanga 2005. Pág 5.

⁴³ TESIS N° 9 Martha Nohelia Espinosa Oviedo

En la realidad existen muy pocos instrumentos para evaluar en los alumnos de enfermería el desarrollo de las habilidades... necesarias en su práctica clínica, lo cual hace repetitivo y deficiente el proceso de aprendizaje, haciendo o dificultando la acción docente en cuanto responsable del cumplimiento de los objetivos y las competencias descritas en el plan de estudio. En otras palabras, “los instrumentos que frecuentemente se usan no permiten determinar cualquier producto que trascienda los cursos y las disciplinas”⁴⁴.

Más aún, en algunos casos cada institución elabora sus propios instrumentos, pero muchos de ellos son realizados sin las bases pedagógicas particulares y pertinentes a la asignatura en cuestión, incluso, aprobadas e investigadas que evite la subjetividad en el momento de evaluar.

En particular, en la asignatura de Enfermería Básica se utiliza un instrumento, que aunque está basado en estándares para medición cualitativa determinados por la institución según el PEI, pero al finalizar hay que referenciar esa evaluación en términos numéricos, retrocediendo en el proceso de formación integral del alumno. Esto acarrea en ellos malestar pues, aseguran que el docente imparte una evaluación desconociendo su trabajo y subvalorando los esfuerzos realizados durante el ejercicio de su labor.

A esto se le agrega, que muchos estudiantes no conocen los criterios de evaluación, incluso no son informados sobre las competencias que tienen que desarrollar, por lo tanto, los estudiantes sólo van a conocer sus

⁴⁴ ARBELÁEZ LÓPEZ Ruby. Situación crítica para trascender. CEDEUIS. Bucaramanga 2005. Pág 15.

Visión Crítica

deficiencias en el momento final de la práctica clínica impidiendo tener la posibilidad de corregir o mejorar sus deficiencias.

Sin embargo, esto tiene su trasfondo, porque crea un obstáculo que impide al alumno para que tenga un dialogo o acercamiento con su docente, se retroalimente y así se obtenga un verdadero aprendizaje en sus alumno, además

2.3 UNA MIRADA A LOS ASPECTOS INSTITUCIONALES

2.3.1. Políticas de formación docente

“La gran mayoría de los docentes mantienen posiciones desde el punto de vista disciplinar, que les impiden mantener una actitud siempre dispuesta al cambio y se arraigan en concepciones y juicios en donde no cabe la modificación.”⁴⁵

Como parte importante del proceso es necesario que las instituciones mantengan políticas de actualización que le aportará elementos valiosos para que los docentes puedan encaminarse hacia una innovación en la enseñanza.

Las directivas de las instituciones y los docentes asumen una actitud perezosa, facilista y negándose a participar en espacios de reflexión, mirando con miedo y menosprecio la renovación, porque les implica tiempo, dedicación y constancia

Muchos docentes no avanzan con la ciencia, ni la tecnología, se aferran a su saber, no poseen una actitud de formación permanente y actualización,

⁴⁵ TESIS N° 7 Martha Nohelia Espinosa Oviedo

olvidan que el conocimiento se construye permanentemente y que el docente debe permanecer siempre en la frontera del conocimiento para logara ser verdaderos interlocutores de los estudiantes.

Todo esto puede repercute en la asignatura de enfermería básica donde el estudiante se ve enfrentado a un discurso desactualizado, envejecido, sin que aporte verdaderos cambios a su conocimiento, es así como los textos de enfermería básica no han variado desde años atrás y se sigue enseñando la técnicas básicas empleadas a principios del siglo XVII con el argumento de que “así se ha hecho y así debe ser”.

Por otra parte, en cuento a los obstáculos epistemológicos relacionados con la ausencia de espíritu científico en los alumnos, se considera que por ser una carrera técnica no es necesario incluirla en el plan de estudios y por lo tanto, los docentes no deben exigirles a sus alumnos el desarrollo del pensamiento propio y la búsqueda de la intelectualidad. Este pensamiento tecnicista y empirista hace que la enfermería continúe siendo una ciencia basada en el pragmatismo. Pero “El futuro de la enfermería presagia cambios y retos continuos, los enfermeros del futuro necesitan de una amplia base de conocimientos para prestar cuidados, deben convertirse en pensadores críticos, defensores de los pacientes, las instituciones y la salud, capaces de tomar decisiones clínicas y generadores de cambios a nivel de atención basada en la calidad”⁴⁶. Si los docentes no estimulan el pensamiento crítico en sus alumnos posiblemente ellos tendrán grandes inconvenientes en el desempeño de su vida laboral que incluso pueden cometer errores fatales en el momento de la tomar decisiones que afecten considerable la vida del paciente.

⁴⁶ POTTER L Patricia. Fundamentos de Enfermería Básica. Mac Graw hill. Tomo 1. Pág. 35.

Visión Crítica

Pero, ¿Cómo favorece los docentes la construcción del conocimiento científico en sus educandos, si ellos mismo carecen de espíritu científico? Los docentes continúan basado el conocimiento en la opinión, porque se siguen realizando y enseñando prácticas que no están fundamentadas en proyectos de investigación claros. Desafortunadamente la investigación en enfermería solo a partir de los años 90 empezaron a realizarse de manera seria y formal, lo que la ponen en desventaja considerable en relación con otras ciencia de la salud, mientras que en a nivel nacional e internacional se hacen investigaciones en el campo de la medicina, en una muy mínima minoría se realiza en enfermería.

Es pues, una necesidad apremiante que el directivas y docentes mantengan una cultura de perfeccionamiento continuo, como afirma Gómez Mario “es deber del profesor, el cultivarse y perfeccionarse constantemente, con el fin de conservar y consolidar los conocimientos adquiridos, y alcanzar nuevas adquisiciones, completar el panorama interdisciplinario, defenderse contra la rutina y la monotonía magistrales, “estar al día”, estar a la altura de su misión.”⁴⁷. en la actualidad no se observan políticas claras de mejoramiento continuo en la ESSPC, en donde se estimule al docente para que participe en seminarios de actualización, realice cursos y se mantenga a en la frontera del conocimiento.

La educación continua es tan importante que la misma ley en su decreto 2566 en su articulo 6 estipula que las instituciones deben tener una formación continuada “y desarrollar la cultura investigativa y el pensamiento critico y autónomo que permita a estudiantes y profesores acceder a los nuevos desarrollo del conocimiento, teniendo en cuenta las modalidad de formación. E incorporar dentro de sus programas los medios

⁴⁷ GÓMEZ Simón Mario. Didáctica de la Filosofía. Universidad Santo Tomas, Santa fe de Bogota 1997.Pág. 290

para desarrollar la investigación y acceder a los avances del conocimiento”⁴⁸.

2.3.2 Selección y nivel académico

Cabe añadir que algunos de los estudiantes terminaron su educación media hace algunos años o traen deficiencias en ella, lo que se observa por la dificultad para concentrarse, para abordar textos con temas extensos y de complejidad variable, inconveniente para leer, interpretar, cuestionarse y elaborar trabajos, lo que se ve reflejado en la apuro para el abordaje de evaluaciones.

⁴⁸ Decreto 2566 de, Artículo 6. Formación investigativa. Republica de Colombia. Septiembre 10 de 2003.

3. EL APRENDIZAJE EN LA ASIGNATURA DE ENFERMERÍA BÁSICA

El aprendizaje es un proceso que junto con la enseñanza, permite la obtención de metas y el alcance de los logros cognitivos y cognoscitivos, es por ello, que durante este capítulo se analizarán las diferentes teorías existentes en el ámbito de la pedagogía con el fin de visualizar, cual es el proceso más pertinente a seguir con los estudiantes que cursan la asignatura de enfermería básica, que le permitan romper con los obstáculos epistemológicos y obtener verdaderos aprendizajes significativos para el desarrollo de competencias académicas y habilidades en la atención de pacientes, familias y comunidades que requieran o necesiten del cuidado de enfermería a nivel hospitalario, domiciliario o comunitario. Con miras a la consecución de tal logro, en primera parte analizaremos el concepto de aprendizaje, los tipos y situaciones de aprendizaje, el cómo aprenden los estudiantes y el aprendizaje significativo y su importancia en las áreas técnicas de la salud, se considerará la taxonomía del aprendizaje según Bloom y Pozo y los factores que inciden para el no logro de los fines educativos.

3.1 El APRENDIZAJE

Definir el aprendizaje es una de las tareas más difíciles y quijotescas en el marco conceptual de la pedagogía, porque son muchos los temas o ámbitos que convergen cuando hablamos de aprendizaje. Muchos son los autores y

las corrientes pedagógicas que pretenden dar respuesta a este enigma. No es lo mismo el aprendizaje desde el conductismo que desde la pedagogía conceptual, desde la psicología cognitiva, o desde el constructivismo, cada una tiene una visión clara de lo que es aprendizaje. Pero es indispensable retomar algunos elementos comunes que aparecen en cada una de dichas teorías sin caer en el eclecticismo, sin generalizar, ni polemizar, retomando solo aquellos que facilitan la comprensión para el presente documento.

El concepto de aprendizaje se construye, se explica y se predice desde la manera como aprende el ser humano, es así, como todas las teorías y diferentes autores, desde una visión general, contribuyen al conocimiento y proporcionan fundamentos racionales desde diferentes puntos de vista y en distintos aspectos, es por ello, que se analizará desde diferentes tópicos los que es aprendizaje para lograr llegar a acercarse a un visión general de lo que es aprender.

Estudiante principal protagonista

El punto de partida para hablar de aprendizaje es la concepción de ser humano que se tiene. Siendo éste un ser integral que aprende y que necesita satisfacer constantemente su sed de conocimiento. Un ser humano con un cerebro dotado de infinita plasticidad y capacidad de auto-trascendencia. El alumno principal protagonista del aprendizaje, que hace parte de esta concepción de ser humano que está renovando día a día en su constructo del saber; es un ser capaz de detectar pautas de comportamiento, de reaccionar ante sutiles cambio, de modificar conductas, adquirir valores y que requiere de la sociedad y del maestro para trascender en su formación.

Aprendizaje

Junto a esto, el aprendizaje está influenciado por el desarrollo del individuo y determinado por las funciones cognitivas y aunque si bien los ambientes cultural y físico-ambiental juegan un papel importante en el proceso de aprendizaje, evidentemente este proceso es una característica individual para cada persona. El ser una característica individual se refiere a que nadie puede aprender por otro debido a que sus esquemas mentales cognitivos, cognoscitivos y emocionales son muy particulares en cada estudiante.

El Aprendizaje es un proceso dinámico y no lineal

Un elemento importante a todas las definiciones de aprendizaje es que el aprendizaje es un proceso y cualquiera sea la teoría que explique el aprendizaje humano, todas ellas tienen en común, aunque no todas lo afirmen explícitamente, la concepción de que el aprendizaje es un proceso, que no es lineal. Cuando se aprende las ideas no saltan de un punto a otro, “como por telégrafo, o como un tren de pensamiento: A conduce a B y B conduce a C”⁴⁹. Porque los procesos naturales de pensamiento no son lineales, como los procesos de cristalización y ciertos procesos cerebrales en donde suceden de la A a la Z, todo a la vez, el cerebro no se limita.

Así mismo, las nuevas tendencias constructivista nos alejan de las pasadas concepciones racionalistas de Platón y su mito de las cavernas⁵⁰, del empirismo de Aristóteles para dar paso a las corrientes constructivistas de Piaget, Vigostky fundamentadas en que el aprendizaje es siempre una construcción del conocimiento, la reestructuración de concepciones previas

⁴⁹ FERGUSON, Marilyn. La conspiración de Acuario. Barcelona: Editorial Cairós, 1991. Cáp. IX. Aprender a aprender. Pág. 6.

⁵⁰ MARQUINEZ ARGOTE, German, Historia de la filosofía antigua, Editorial Justa. Santa Fe de Bogota, 1986La republica. Platón. Buscar cita.pag 367.

a una nueva información y en términos Piagetianos es la construcción dinámica o de proceso mediante lo cual los conocimientos cambian.

Las concepciones previas

Como en todo proceso, podemos afirmar la existencia de un estado inicial, caracterizado por las conductas, las creencias, los conceptos, las actitudes, los valores del sujeto que aprende y el cual se transforma, gracias al aprendizaje. Por ello, para aprender no sólo se debe tener en cuenta la nueva información presentada, sino también, a los conocimientos o concepciones previas de los estudiantes, “lo que se aprende depende en buena medida de lo que ya se sabe”⁵¹. Lo visualizamos en la asignatura de enfermería básica en donde el estudiante necesita un conjunto de información, conceptos, habilidades que este fuertemente interrelacionada para el desarrollo de algunas destrezas, que se activen cuando se reciba nueva información que le permita el desarrollo de competencias en el campo de la enfermería.

De esta manera los conocimientos previos en los estudiantes influyen para que la información nueva carezca de significación lógica y claridad, interviniendo en la comprensión y percepción de la información. Ausubel y otros hablan de la importancia “de elegir los conocimientos previos del sujeto que aprende como punto de partida para la instrucción”⁵². Por esto, los profesores de enfermería básica deben contar con que sus alumnos ya poseen un conocimiento, puesto que ellos “desarrollan ideas sobre su mundo, construyen significados para las palabras que se usan en ciencia y

⁵¹ POZO MUNICIO, Juan Ignacio. *Aprendices y maestros la nueva cultura del aprendizaje*. Madrid: Alianza Editorial S.A, 1999, P, 56

⁵² AUSUBEL, D.P.; NOVAK, J.D.; HANESIAN, H. *Psicología Educativa: Un punto de vista cognitivo*, Editorial Trillas: México. (1983)

Aprendizaje

despliegan estrategias para conseguir explicaciones sobre cómo y por qué las cosas se comportan como lo hacen”⁵³

Obtener las ideas previas de los alumnos es una labor sencilla y fácil de realizar. Aunque, como señala Giordan, en un principio las ideas alternativas recibieron denominaciones con claras connotaciones negativas (por ejemplo concepciones erróneas, preconcepciones, errores conceptuales,...), ahora se utiliza terminología menos agresiva (por ejemplo ideas previas, teorías espontáneas, ciencia intuitiva, ciencia de los alumnos, marcos alternativos, concepciones espontáneas,), haciendo referencia a que el alumno no siempre lo que conoce es erróneo o equivoco, en muchos casos las ideas previas pueden ser concepciones aceptadas o ideas de lo que el alumno ha aprendido de la experiencia o del medio ambiente. Muchos estudiantes que cursan enfermería básica han tenido experiencia en el manejo de algunas actividades de enfermería; han cuidado a sus familiares enfermos o se han dedicado empíricamente a este oficio y esto les permite tener algunas concepciones previas, el cual no deben desconocerse.

Las concepciones pedagógicas recientes recomiendan que el profesor no puede esperar que sus pupilos aprendan de manera significativa sin tener en cuenta de alguna manera sus ideas previas. Precisamente, esto puede ayudar a mejorar la enseñanza, el que, el maestro tenga en cuenta las concepciones previas para enseñar le permitirá experimentar con nuevas maneras de aprender, le conducirá a buscar nuevos enfoques alternativos a la enseñanza tradicional para que sus alumnos construyan concepciones más acordes con sus necesidades de aprendizaje.

⁵³ OSBORNE, R.J.; WITROCK, M.C. (1983) Learning science: A generative process. *Science Education*, 67, 489-508. Citado por Juan Miguel Campanario. Pág. Web. www2.uah.es/jmc.

Organizar del conocimiento y la información

Para aprender es necesario organizar la información, este proceso mental requiere la organización de las ideas y mantener un orden que le haga comprender fácilmente la información de manera articulada y enlazada, puesto que “nuestro cerebro está compuesto por redes de neuronas, que se activarían o no dependiendo de la estimulación recibida. El aprendizaje implicaría adquirir nuevas pautas de activación conjunta o conexiones de estas unidades neuronales, formando redes. El conocimiento estaría distribuido entre esas múltiples unidades activadas simultáneamente o en paralelo, de forma que aprender implicaría modificar la conexión entre esas unidades, o la organización de las redes neurales”⁵⁴.

En cualquier proceso de aprendizaje el estudiante además de conectar la información en sus redes neurales, necesita mantenerlas en la memoria para luego ser evocadas cuando así se requiera. “Los estudios llevados a cabo por Sperling (1960) y Neisser (1967) muestran la existencia de una memoria icónica y una memoria ecoica, así como de otros tipos de memoria asociados a los distintos sentidos del ser humano. La memoria sensorial juega un papel importante bien sea en los procesos de asociación o asimilación que subyacen en general a las distintas teorías del aprendizaje”⁵⁵.

Vale la pena señalar que los procesos de codificación y almacenamiento de información no implican una postura pasiva del sujeto que aprende. Por el contrario, dichos procesos se llevan a cabo gracias a la existencia en la

⁵⁴ PEDRO NEL ZAPATA CASTAÑEDA. Ponencia de LA EVALUACIÓN DE LOS APRENDIZAJES, Encuentro regional sobre evaluación del aprendizaje y la docencia en el ámbito universitario. UIS. Bucaramanga, Diciembre 2003

⁵⁵. *Ibíd.* Pág. 104

Aprendizaje

memoria de unidades de información con significado, que posibilitan la asimilación y el establecimiento de relaciones con la nueva información procedente del medio. Aun las ideas o conceptos previos son almacenados bien sea en la memoria a corto o largo plazo y posibilitan no solo la codificación y el almacenamiento de nuestras experiencias, sino la reorganización de la información.

Adquirir estructuras cognitivas y meta cognitivas, aprender a conocer y aprender a aprender

En enfermería básica es indispensable que los estudiantes adquieran estrategias cognitivas que le permitan pensar, comprender, resolver y tomar decisiones en el momento de ejecutar acciones de cuidado con los pacientes a su cargo, por esto, sólo podemos decir que un estudiante ha adquirido el conocimiento cuando este ha desarrollado en sus operaciones mentales la capacidad para identificar, comparar, analizar, razonar, codificar y transferir la información.

Según Feuerstein las funciones cognitivas, están dadas por la capacidad mental del individuo y a su vez se organizan de la siguiente manera:

Fase de entrada en donde se establecen la calidad y cantidad de datos en recepción de la información, en esta fase el alumno recibe la información de acuerdo a los parámetros de simplicidad y familiaridad enfocando toda su atención a captar la información a través de sus sentidos, para ello debe explorar sistemáticamente la situación de aprendizaje, es así como en enfermería es utilizada con mucha frecuencia por las enfermeras los planes de cuidado en donde se organiza y planifica la información obtenida de la

valoración de los pacientes con el fin de tener una percepción clara de la situación clínica de ella. Junto a esto “ el estudiante debe discriminar, diferenciar, codificar, descodificar textos, objetos, sucesos y relazar operaciones a través de reglas verbales”⁵⁶ para esto, necesita de ciertas habilidades lingüísticas en donde establezca y entienda el significado de símbolos y signos, aquí el estudiante de enfermería debe demostrar sus habilidades para interpretar una situación concreta y plasmarla en las notas de enfermería utilizando con precisión las palabras, conceptos y términos empleando en el léxico médico.

Fase de elaboración en donde el alumno procesa la información y establece las relaciones. En esta fase el alumno adquiere “la habilidad para delimitar qué pide el problema, que puntos hay que acotar y cómo averiguarlos”⁵⁷. Para ello es importante que el alumno seleccione la información relevante esto le permitirá descifrar el nivel de importancia de los datos, elegir el que sirve para determinada ocasión y el que sirve para otra, lo que le implica tener flexibilidad mental, para establecer la coordinación adecuadas entre diferentes fuentes de información y llegar a un pensamiento lógico y operativo. Sin embargo esta habilidad no se logra hasta que el alumno planifique su conducta utilizando la información previa y estableciendo unas etapas que le permitan orientar su trabajo hasta la consecución de unas metas.

En esta fase el alumno también debe aprender a organizar y estructurar la información, es decir, tener la capacidad para orientar, comparar, agrupar,

⁵⁶ LÓPEZ DE MATURANA, Silvia sub. capítulo de la Tesis doctoral “Construcción sociocultural de la profesionalidad docente: Estudio de casos de profesores comprometidos con un proyecto educativo”. Universidad de Valencia, España. Pág. 194.

⁵⁷ *Ibíd.* Pág. 197.

Aprendizaje

organizar, establecer y proyectar relaciones entre objetos y hechos de la vida cotidiana. Por ejemplo, cuando un estudiante toma los signos vitales a un paciente, éste debe organizar la información proyectarla a una condición física y transcribirla en una simbología o lenguaje propio, junto a esto debe relacionarla con otros factores como la edad, el género, factores ambientales entre otros, para luego decidir que acciones prosiguen en dicha situación.

En pocas palabras en la fase de elaboración el alumno debe organizar, seleccionar, comparar, proyectar, etc. Para formar categorías. Sí lo logra podrá pasar con éxito a la fase de salida.

Fase de salida o expresión de resultados elaborados, es aquí donde el estudiante puede demostrar lo que ha aprendido, para ello es necesario que utilice un lenguaje claro y preciso que responda al problema formulado, que use y maneje reglas verbales para una comunicación adecuada, junto a esto que lo exprese o verbalice manejando sus emociones de tal manera que le permita expresar sus respuestas de forma fluida y correcta. Es indispensable que para comunicar sus respuestas piensen en ella antes de contestar y utilicen el vocabulario y conceptos específicos para expresar clara, precisa y coherentemente las respuestas adecuadas a las demandas del caso. Como ejemplo, se cita las entregas de turno que realizan las enfermeras, al realizarlas por escrito y de forma oral, le permiten al docente determinar cual es el nivel de capacidad cognitiva que posee el alumno, puesto que le implica un nivel de abstracción incluso de orden superior.

Para finalizar, y como se señaló antes, el aprendizaje es un proceso que está influenciado por la percepción y la habilidad que se tenga en el

momento de explorar una situación dada, de la orientación espacial y temporal que oriente al estudiante, de la precisión y exactitud al recoger la información y la forma de relacionarla, junto a todo esto las habilidades lingüísticas que posee el estudiante para poder transmitir lo que ha aprendido.

A manera de conclusión, podemos definir el aprendizaje como un proceso en donde el estudiante es el principal protagonista y el docente es el facilitador que determina las concepciones previas que poseen los estudiantes, para guiarlo en la adquisición de estrategias que le permitan organizar los conocimientos, la información y así crear estructuras cognitivas y metacognitivas que lo lleven a obtener verdaderos aprendizajes significativos.

3.2 TIPOS Y SITUACIONES DE APRENDIZAJE

Para el desarrollo y comprensión del presente documento se revisarán tres cuestionamientos que pretenden analizar los diferentes modelos de aprendizaje, centrándose en aquellas que resulten más provechosas para el desarrollo de un modelo integrador del aprendizaje en la asignatura de enfermería básica. Se Confrontarán uno con otros y sin caer en el eclecticismo se retomarán aspectos importantes del constructivismo como teoría central que será el eje principal de las estrategias de enseñanza y aprendizaje que se utilizaran para la asignatura, pero que a su vez se complementa con el asociacionismo para perfeccionar y lograr un modelo que se adapte a las demandas de aprendizaje en esta asignatura.

De la asociación a la construcción

Aprendizaje

Las teorías del aprendizaje han cambiado al igual que lo hacen las culturas, pues las consecuencias de la evolución tanto científica como tecnológica así lo obligan. A través de la historia los filósofos y pensadores han plantean modelos y teorías que pretenden dar respuestas al cómo se aprende.

En un inicio el racionalismo (siglo V a.c.) y Platón como gestor de su teoría del “mito de las cavernas”, en donde muestra el compromiso que con lleva la vida intelectual en la búsqueda de la ideas y el conocimiento, pero a su vez, limita al hecho de reflexionar sobre el conocimiento que ya poseemos y aunque algunas teorías recientes sobre el aprendizaje, tiene sus bases conceptuales con el racionalismo, éste nos aparta de la búsqueda de la experiencia personal, incapaz de obtener el conocimiento a través de la destreza que plantea otras teorías.

Al contrario, el empirismo Aristotélicos plantea teorías opuestas, dando realce y significativa importancia a la asociación de las imágenes con los sentidos y la gran riqueza de la experiencia sensorial, permite generar una de las teorías del aprendizaje asociativo que se mantiene a través del tiempo y ha perdurado hasta nuestros días. En donde el aprendizaje esta basado en la extracción de las regularidades en el entorno, aprendiendo que cosas tiende a ir juntas y que consecuencias suelen seguir a nuestra conducta. Este principio de correspondencia asume que todo lo que hacemos y conocemos es un fiel reflejo de la estructura del ambiente, que corresponde fielmente con la realidad. Aprender de acuerdo con esta teoría constituye reproducir de la manera más posible la realidad de lo que se observa, pero al igual que el racionalismo ésta tiene sus limitantes puesto que “Los procesos de aprendizaje humano no son sólo producto de la

evolución de la especie sino también de la cultura”⁵⁸. Adicional a esto está las particularidades del pensamiento humano y las conductas típicas, que no son siempre un reflejo de la realidad.

Sin embargo, para remediar esta falencia el constructivismo invita a edificar modelos para interpretar la información que recibimos, que ya conocíamos y la nueva información que se presenta. Ahora bien, en el constructivismo se distinguen dos procesos o teorías de aprendizaje distintos:

Uno, permite denominar construcciones *estáticas* en donde el aprendiz asimila información nueva presentada sobre conocimiento ya existente y lo que se aprende depende en gran medida de lo que se conoce o se sabe, algo similar a lo que Piaget denomina asimilación. Aprender una información depende en gran medida de lo que ya se conoce de ella.

Dos, plantea una construcción del pensamiento *dinámico* en el cual la existencia de conocimientos previos no influyen en el aprendizaje, es la naturaleza de los procesos lo que influyen en el aprendizaje. En otras palabras el constructivismo consiste básicamente en reestructurar el conocimiento anterior y no en la sustitución de un conocimiento por otro, por lo tanto el pensamiento constructivista se basa en estructuras, es productivo, dinámico, cualitativo y permite la reestructuración antes que la asociación.

⁵⁸ POZO MUNICIO, Juan Ignacio. Aprendices Y Maestros: La Nueva Cultura Del Aprendizaje. Madrid: Alianza.1996.51 páginas.

Aprendizaje

Sin embargo, en la complejidad del ser humano es contradictorio atarse a una teoría en particular, la didáctica de la pedagogía necesita de la flexibilidad y el apoyo de no una teoría sino tal vez de los principios emergentes de varias para de esta manera poder consolidar un modelo que se logre adaptar a las exigencias particulares del aprendizaje de una ciencia tan compleja como es la enfermería, que necesita tal vez de los beneficios de dos sistemas que actúen de manera complementaria y que las insuficiencias de uno lo complementen el otro, en donde se analicen las diferentes situaciones y actúen dependiendo de las demandas del aprendizaje y el aprendiz.

Es por esto que para lograr el aprendizaje significativo en enfermería básica es necesario unir los procesos de asociar y construir representa dos formas complementarias de aprender y mantener una actitud abierta en donde cabe la variabilidad del método y permita un aprendizaje más constructivo y relevante.

TIPOS DE APRENDIZAJE

A continuación se reflexionará sobre los tipos de aprendizaje y las situaciones que se dan en el aprendizaje escolar: Aprendizaje significativo, aprendizaje por descubrimiento, aprendizaje repetitivo o memorístico.

Aprendizaje significativo:

Es bien conocido, que durante muchos años las teorías conductistas fueron el paradigma dominante en psicología y la pedagogía. “Desde este punto de vista se concebía el aprendizaje como una asociación entre estímulos y respuestas o entre conductas y refuerzos sin que los psicólogos se

interesasen por los procesos que median entre ambos extremos”⁵⁹ este intento del conductismo por explicar todo el aprendizaje humano a partir de leyes simples obtenidas del estudio de la conducta de ratas en laberintos tenía por fuerza que fracasar.(J. Campanario, 1996) El explicar la complejidad del aprendizaje humano necesitaría de algo mas, para poder responder a este enigma. De ahí surgió el aprendizaje significativo como una revolución psicológica para comprender los procesos mentales que permitan la comprensión y el aprendizaje.

Según Ausubel, existe aprendizaje significativo cuando se relaciona intencionadamente material que es potencialmente significativo con las ideas establecidas y pertinentes de la estructura cognitiva. De esta manera se pueden utilizar con eficacia los conocimientos previos en la adquisición de nuevos conocimientos que, a su vez, permiten nuevos aprendizajes. El aprendizaje significativo sería el resultado de la interacción entre los conocimientos del que aprende y la nueva información que va a aprenderse (Ausubel, Novak y Hanesian, 1983). Por lo tanto el aprendizaje significativo surge cuando el alumno, como constructor de su propio conocimiento, relaciona los conceptos a aprender y les da un sentido a partir de la estructura conceptual que ya posee. Dicho de otro modo, construye nuevos conocimientos a partir de los conocimientos que ha adquirido anteriormente. Este puede ser por descubrimiento o receptivo. Pero además construye su propio conocimiento porque quiere y está interesado en ello. El aprendizaje significativo a veces se construye al relacionar los conceptos nuevos con los conceptos que ya posee y otras al relacionar los conceptos nuevos con la experiencia que ya se tiene.

⁵⁹ AUSUBEL, David; NOVAK, Joseph y HANESIAN, Helen. PSICOLOGÍA EDUCATIVA: UN PUNTO DE VISTA COGNOSCITIVO. 2ª Edición. Colombia: Trillas.1983. 623 p.

Aprendizaje

Ausubel llama inclusores a los conceptos que ya existen en la estructura cognitiva de los alumnos y que les permiten aprender nueva información. “Cada vez que se aprende algo de manera significativa, el inclusor sirve de enlace y queda modificado”⁶⁰. Visto de esta manera el aprendizaje significativo consistiría, pues, en un proceso continuado de inclusión, debido a que, el crecimiento, la elaboración y modificación de los conceptos inclusores se adición a los nuevos conceptos del tal manera que llega un momento en que los inclusores modificados ya no pueden recuperarse. Ello constituye lo que Ausubel llama inclusión obliterativa.

Para finalizar podemos concluir que de lo anterior que el aprendizaje significativo se concibe como un proceso de construcción de nuevos conocimientos a partir de los conocimientos previos, más que como un proceso de simple copiado de contenidos.

El aprendizaje por descubrimiento:

El aprendizaje por descubrimiento nació de la necesidad de modificar el aprendizaje repetitivo y tradicional que perduro y fracaso por mucho tiempo en la enseñanza de niveles de primaria y secundaria. Esta teoría basada en las concepciones piagetanas alcanzó gran difusión entre los profesores de ciencias buscando una alternativa para eliminar de sus prácticas el aprendizaje memorístico.

El aprendizaje por descubrimiento conoció un gran desarrollo durante los años 60 y parte de los 70. Diversos proyectos de renovación educativa siguieron este enfoque en el que se fomenta a toda costa la actividad autónoma de los alumnos. Incluso a veces se llega a rechazar, como

⁶⁰ Ibíd. Pág. 624

señalan Ausubel, Novak y Hanesian, “cualquier tipo de guía o dirección del aprendizaje”⁶¹.

En este tipo de aprendizaje el docente debe enfocar sus estrategias de enseñanza para que los alumnos realicen actividades en clase basándose en el planeamiento, el análisis y la resolución de situaciones abiertas. En conformidad con los postulados piagetanos, en el aprendizaje por descubrimiento se presta menos atención a los contenidos concretos y se pone el acento en los métodos (Gil, 1994^a).

Este sería el método ideal para fomentar la adquisición de destrezas de pensamiento formal que, a su vez, permitirían al alumno resolver casi cualquier tipo de problema en prácticamente cualquier dominio del conocimiento. Además, encontrando sus propias soluciones a los problemas, los estudiantes serían capaces de aprender las cosas haciéndolas y ello haría más probable que las recordaran (Pozo y Carretero, 1987). Por otra parte, se argumentaba que la implicación activa en el aprendizaje y el contacto directo con la realidad redundaría en una mayor motivación, por lo que se considera un tipo de aprendizaje ideal que reforzará la estrategia de enseñanza que se empleará para el aprendizaje en la asignatura de enfermería básica y para la estrategia de enseñanza.

Aprendizaje memorístico:

El aprendizaje memorístico ha sido predominante durante muchos años en la enseñanza tradicional, ésta se caracteriza porque el que aprende no relaciona la nueva información con la ya existente en su estructura

⁶¹ *Ibíd.* Pág. 626 p.

Aprendizaje

cognitiva. Como consecuencia, los nuevos conocimientos se aprenden de manera aislada y sin relación entre sí por lo que no contribuyen al aprendizaje ulterior y más bien lo dificultan. Ausubel, precisamente enfatizó toda su teoría de aprendizaje significativo, frente al memorístico oponiéndose francamente a la anterior.

Según él, entre el aprendizaje significativo y el memorístico existiría un continuo que permitiría encuadrar la mayoría de las situaciones de aprendizaje escolar. La distinción entre aprendizaje significativo y aprendizaje memorístico es independiente de que éste se lleve a cabo por recepción o por descubrimiento. De acuerdo con la teoría de Ausubel, “si un alumno comprende, por ejemplo, la Ley de Gravitación, le resultará fácil recordar la ecuación. En cambio, si ese alumno no ha aprendido de manera significativa la ley de Gravitación Universal, tendrá problemas para recordar la ecuación anterior y probablemente se verá obligado a recurrir a reglas nemotécnicas o a aprenderla de memoria para poder recordarla”.⁶²

3.2 EL APRENDIZAJE Y LOS ESTUDIANTES

¿Cómo aprenden los estudiantes?

A través de los años, la humanidad ha estado muy consciente de la necesidad de mantener un nivel académico, dinámico y continuo, que permita el análisis, la investigación, dando respuesta a los interrogantes que ella misma se plantea y a las necesidades sociales de cada cultura. Es así como grandes pensadores de la historia nos introducen en una profunda reflexión de cómo lograr crear ambientes educativos que permitan

⁶² *Ibíd.* Pág. 678

mantener en el alumno la atención, el entusiasmo y dedicación que los lleve al verdadero aprendizaje, ¿cómo lograr que los alumnos se conviertan en los gestos y conductores de su propio conocimiento?.

Para dar respuesta a esto es necesario entender como aprenden los alumnos, apoyándonos en concepción constructivitas que nos plantea tres opciones para analizar:

1. El alumno es el responsable último de su propio aprendizaje⁶³, es quien construye el conocimiento y nadie puede reemplazarlo en esta tarea. La actividad realizada por el alumno debe estar enmarcada dentro de la manipulación, experimentación, descubrimiento e invención que debe ser guiada por el facilitador.
2. El aprendizaje del alumno va a ser más o menos significativo si mantiene una disposición para el aprendizaje⁶⁴, lo que un alumno es capaz de aprender, en un momento determinado depende tanto de su nivel de competencia como de los conocimientos que ha podido construir en el transcurso de sus experiencias previas. El alumno debe tener una disposición favorable para aprender significativamente, es decir debe estar motivado para relacionar el nuevo material de aprendizaje con lo que ya sabe, es una labor ardua, en donde el facilitador no debe limitarse únicamente a crear las condiciones óptimas para que el alumno despliegue una actividad mental, además debe orientar esta actividad con el fin de que la motivación se mantenga o progrese.
3. Para que el alumno alcance el objetivo irrenunciable de aprender es necesario que desarrolle y aprenda a utilizar estrategias y

⁶³ CARRETERO, Mario. Desarrollo cognitivo y aprendizaje” Constructivismo y educación en: Carretero, Mario. Progreso. México, 1997. pp. 39,40

⁶⁴ Ibíd. Pág. 41

Aprendizaje

aprendizajes de procesos así como planificación y control de la propia actividad. La participación del alumno al proceso de aprendizaje no se limita a un conjunto de conocimientos precisos, incluye también actitudes, motivaciones, cualidades, condiciones, expectativas etc., cuyo origen hay que buscar, al igual que estimular y propiciar en cada alumno el interés por el aprendizaje. “La estrategia le permite al alumno planificar, tomar decisiones y controlar la aplicación de las técnicas para adaptarlas a las necesidades específicas de cada tarea”⁶⁵, es hay donde el docente gradúa la dificultad de las tareas y proporciona al alumno los apoyos necesarios para afrontarla guiando el proceso de aprendizaje.

Son estas 3 opciones las que van a determinar posibles efectos en la enseñanza, aunque no son la única, podemos concluir que el constructivismo es la corriente aplicada actualmente a la educación, pero en la práctica es difícil ser totalmente constructivista, ya que las realidades en el aula son variadas y hay muchos factores que influyen para adscribirse totalmente a esta corriente. Además es necesario que para que el docentes hagan suya esta corriente y la vivan realmente en el día a día deben conocer muy bien sus principios y conocer el punto de vista de quienes son precursores en el constructivismo pues solo de esta forma tendrán una base sólida para su implementación.

El profesor tiene un rol de mediador en el aprendizaje, debe hacer que el alumno investigue, descubra, compare y comparta sus ideas, y el alumno debe introducirse dentro de este proceso; y él debe ser consiente, atento y

⁶⁵ POZO MUNICIO. Juan Ignacio. Aprendices y maestros la nueva cultura del aprendizaje. Madrid :Alianza editorial S.A.1999 Pág. 27

entusiasta de dicho proceso, si no es así el verdadero aprendizaje se convierte en una exclamación torpe y memorística de conceptos que fácilmente se olvidan.

El aprendizaje significativo y su importancia en las áreas técnicas de la salud

Aprender significativamente en Enfermería básica implica varios elementos, al ser la asignatura elemental en el ciclo de la carrera es importante que los alumnos entiendan y comprendan la totalidad de los contenidos. Por lo tanto la estrategia que se emplee debe fundamentarse en lograr que los estudiantes asimilen los contenidos y puedan transformarlos en acciones prácticas y concretas en el momento de atender situaciones clínicas con el paciente.

Algunos alumnos y profesores consideran que para el logro de los objetivos en la asignatura es necesario no sólo la instrucción teórica, es importante incluir dentro del currículo una actividad práctica que permita al estudiante crear habilidades en su medio natural y obtener las oportunidades para generar destrezas en el quehacer de enfermería, de ahí la necesidad de que todos los estudiante tengan una actividad práctica el cual se denominará la Práctica Clínica como elemento fundamental para que el alumno relacione los conocimientos teóricos con las realidad vivida en los pacientes.

Existen investigaciones que afirman que los alumnos y profesores consideran que las actividades prácticas como la acción que “cubren los huecos que dejan pendientes las clases teóricas y los libros de texto.

Aprendizaje

Además, según muchos alumnos, la actividad práctica por sí misma tiene siempre efectos beneficiosos en el aprendizaje” (Spector y Gibson 1991).

Por ello, en el próximo capítulo se profundizará en la Práctica clínica como estrategia para la enseñanza y aprendizaje en la asignatura de enfermería básica.

3.4 QUE SE LES QUIERE ENSEÑAR

Todas las conductas humanas por simples o complejas son en su mayor medida producto del aprendizaje, desde infantes hasta la vejez el ser humano esta sometido a un continuo aprendizaje que genera un cambio de conducta. Ferguson (1991) lo denomina “cambio de paradigma” es la aparición de lo nuevo y desaparecer lo previo, es la sustitución y la transformación de actitudes, concepciones y valores, para la adquisición de nuevas habilidades y destrezas.

Las conductas aprendidas son tan abundantes y tan llenas de detalles que es necesario clasificarlas para su mejor entendimiento, algunos autores sintetizan los contenidos del aprendizaje en el Dominio cognitivo, cognoscitivo y afectivo en este caso Benjamín Bloom presenta una taxonomía que nos ilustra de manera detallada como los alumnos logran dominar las competencias académicas en estos tres dominios, que a continuación se analizará con el objeto de que sirva de marco teórico para la asignatura de enfermería básica, siendo que, esta clasificación es la que se considera más pertinente y se adapta mejor a las necesidades educativas de los estudiantes que cursan esta asignatura.

Bloom, da una gran importancia a los dominios cognitivos y cognoscitivos que es una de las grandes preocupación de toda labor educativa, como afirma él mismo: “como examinadores e investigadores en educación, los principales fenómenos que nos interesa tomar en cuenta son los cambios producidos en los individuos como resultado de sus experiencias educativas”⁶⁶, entonces para lograr el aprendizaje es indispensable que el alumno posea funciones cognitivas que se aplican a la labor de aprendizaje, y funciones cognoscitivas que se enfocan al conocimiento declarativo y la aceptación de todo aquello que ha sido comprobado.

A continuación se analiza las cinco categorías clasificadas por Blood, conocimiento, comprensión, aplicación, análisis y síntesis.

El conocimiento

En primer lugar define el conocimiento como “la capacidad de recordar aquellos comportamientos y situaciones de examen que acentúan la importancia del recuerdo de ideas, materiales o fenómenos, ya sea como reconocimiento o evocación”⁶⁷, es decir, en esta categoría tan laboriosa el estudiante debe abarcar conductas que van de las más específicas a las más concretas, complejas y abstractas.

Esto requiere del conocimiento de datos específicos, en donde el alumno debe recordar unidades de información de manera aislada al igual que la terminología que es fundamental para que el alumno pueda comunicarse, aprender y definir la simbología propia de cada especialidad.

⁶⁶ BLOOM, Benjamín y col. Taxonomía de los objetivos de la educación. Octava edición. Buenos aires: librería “El ateneo” editorial.1981.PG 12

⁶⁷ Ibid. PG 57

Aprendizaje

Por otra parte el estudiante debe poseer un conocimiento de la terminología que hace referencia a los símbolos verbales y no verbales, puesto que esto le permite definir términos técnicos, dando sus atributos, propiedades y relaciones, es así, como en enfermería es necesario que los estudiantes manejen la terminología médica, que le permita desenvolverse y comprender el lenguaje médico para el manejo de información en historias clínicas, órdenes médicas y literatura científica.

Además, debe manejar información muy precisa y específica, lo que Bloom denomina conocimiento de hechos específicos; tal como fechas, acontecimientos, personas, lugares y fuentes de información como hechos específicos, por ejemplo, en enfermería el estudiante debe conocer los hechos biológicos prácticos, importantes con respecto a la salud, la vida comunitaria y las necesidades humanas de la población en la cual desempeñará sus funciones.

Sin embargo, no basta con conocer datos es importante que el alumno conozca de que modo o a través de que medios va a trabajar con hechos específicos, es decir, el alumno debe tener conocimiento de los modos de organizar, estudiar, juzgar y criticar, en esto incluye como el alumno utiliza métodos de investigación, las secuencias cronológicas y las pautas de juicio dentro de su manera de organizarse.

Junto a esto el alumno de enfermería debe dominar el conocimiento de los principales esquemas y estructuras mediante los cuales se organiza los fenómenos o ideas. Se trata en este caso de las grandes estructuras, teorías y generalizaciones que dominan el quehacer de enfermería. Bloom lo denomina el conocimiento de los universales y abstracciones en el campo de una disciplina.

La Compresión

Bloom, divide la compresión en diferentes comportamientos por una parte la representa como el nivel más bajo de “compresión”. Este se trata de un tipo tal de compresión o aprehensión por el cual el individuo sabe qué se le está comunicando y hace uso de los materiales o ideas que se le trasmiten, sin tener que relacionarlos necesariamente con otros materiales o percibir la totalidad de sus implicaciones, no obstante “la traducción es la compresión puesta de manifiesto en el cuidado y exactitud con que se parafrasea o interpreta una comunicación recibida, de un lenguaje a otro”⁶⁸. En la traducción el estudiante puede expresar la comunicación recibida en otro lenguaje, en otros términos o en otra forma de comunicación, es así como en enfermería el alumno traduce el lenguaje de símbolo médicos, abreviaturas y terminología médica para hacerla asequible al lenguaje informal de los pacientes y poder educarlos sobre los cuidado propios relacionados con la salud.

Por otra parte, el estudiante de enfermería debe aprender a Interpretar y extrapolar los conceptos recibida en el aula con el fin de extender, de ir mas allá de la información y determinar las implicaciones, consecuencias, corolarios, efectos, que puede tener al ejecutar procedimientos en los pacientes, en otras palabras, el estudiante debe ordenar las ideas para luego describirlas lo más parecido posibles a la comunicación original.

La aplicación

⁶⁸ Ibid pág. 165

Aprendizaje

La aplicación tiene que ver con el uso de abstracciones en situaciones particulares y concretas. Pueden presentarse en forma de ideas generales, reglas de procedimiento o métodos generalizados y pueden ser también principios, ideas y teorías que deben recordarse de memoria y aplicarse. Debemos hacer notar, que en la asignatura de enfermería básica, por su carácter práctico, el docente debe lograr que se apliquen las distintas competencias que le permitan al alumno usar correctamente métodos y técnicas, como en la ejecución de procesos y actividades de enfermería pues de esta manera se logrará la adquisición de destrezas que le permitan manejar el método sin olvidar los principios, las ideas y las teorías que lo enmarcan.

El análisis

El análisis Tiene que ver con el fraccionamiento del material en sus partes constitutivas, la determinación de las relaciones prevalecientes entre las partes y comprender la forma en que están organizadas. Puede verse como: fraccionar el material en sus partes o identificar y clasificar los elementos, establecer relaciones explícitas entre éstos y reconocer los principios de organización, el ordenamiento y la estructura. Sin duda, el análisis de situaciones clínicas en los estudiantes puede favorecer para que el alumno obtenga la capacidad de análisis que luego lo pueda llevar a la vida particular y le permita la toma de decisiones de manera asertiva y confiable en su labor como enfermera.

La síntesis

La síntesis “Es la reunión de los elementos y las partes para formar un todo”⁶⁹. Exige trabajar con elementos y partes, para combinarlos de forma que constituyan un esquema o estructura que antes no era claro. Exigirá combinación de ideas previas con nueva información, reconstruidos en un todo más integrado. Es así como este dominio cognitivo finalmente, debe garantizar en el estudiante el desarrollo de la propiedad para sintetizar las informaciones recibidas, construyendo un todo coherente a partir de ellas para facilitar la comunicación individual, la producción de orientaciones específicas en los procedimientos, la derivación de relaciones abstractas a partir de los fenómenos y la evaluación permanente y positiva de un proceso que requiere mucho del docente y del estudiante.

Para finalizar este apartado relacionado con los contenidos del aprendizaje es necesario retomar el dominio afectivo desde el punto de vista de otro autor como lo es Juan Ignacio POZO, quien se analizará de manera breve y concreta como; influyen cualidades de carácter y conciencia desde el punto de vista conductual, social, verbal y procedimental y que abarcan la mayor parte de las conductas y los conocimientos adquiridos en nuestra cultura.

Aprendizaje de sucesos y conductas

El Aprendizaje de sucesos relaciona el acontecimiento que tiene lugar en el ambiente con las experiencias previas con recuerdos y emociones.⁷⁰, esta forma de aprendizaje pueden influir mucho en la forma en que los alumnos de enfermería aprendan puesto que cuando un alumno ha tenido experiencias previas como enfermedades, procedimiento, etc. recuerdan

⁶⁹ Ibid pág 166.

⁷⁰ POZO MUNICIO. Juan Ignacio. Aprendices y maestros la nueva cultura del aprendizaje. Madrid: Alianza Editorial S.A, 1999, P, 56

Aprendizaje

con mayor facilidad y pueden ejecutar de una manera mejor los procedimientos.

A si mismo ocurre con el aprendizaje de conducta que yace de la respuesta para modificar esas condiciones ambientales logrando evitar lo desagradable y provocar resultados satisfactorios, aunque no siempre se ejerce control adecuado sobre estas emociones, lo que implica en muchas ocasiones que el estudiante se niegue a ejecutar un procedimiento o participar en una actividad específica o que sus emociones no puedan ser controladas hasta el punto de cometer errores en el momento de ejecutar acciones propias de enfermería.

Aprendizaje social

El aprendizaje social hace referencia a esas habilidades sociales o formas de comportamiento de la cultura que se adquieren de modo implícito en nuestra interacción cotidiana con otras personas y en algunas sociedades se maneja como protocolos, pautas o normas de conducta social, también a las actitudes o tendencias de comportarse de una forma determinada en presencia de ciertas situaciones o personas. Actitudes que identifican a las personas con un grupo social en este caso el equipo de trabajo en donde se desempeñará la estudiante, por esto es importante que los estudiantes adquieran estas habilidades que le permitan la facilidad para comunicarse, para intercambiar información dentro de los grupos de trabajo, puesto que el trabajo en equipo es uno de los pilares del quehacer en el ámbito médico.

Aprendizaje de procedimientos

El aprendizaje de técnicas o secuencia de acciones realizadas de modo rutinario con el fin de alcanzar siempre el mismo objetivo, constituyen el encadenamiento de acciones complejas que requieren un cierto entrenamiento hasta llegar a la automatización con el fin de ejecutar tareas rápidas, certeras y recursivas, permitiendo a su vez, modificarlas en la marcha si así se necesita, este tipo de aprendizaje es lo que en la práctica clínica le permite al estudiante entrenarse para el posterior ejecución de actividades de forma ágil y expertas.

Pero para la consecución de metas en el ambiente académico es necesaria la inclusión en los alumnos del aprendizaje de estrategias, el planificar, tomar decisiones y controlar la aplicación de las técnicas para adaptarlas a las necesidades específicas de cada tarea. Estas estrategias requiere comprender y conocer las técnicas de aprendizaje y sus limitantes, reflexionar, tomar conciencia para hacerlas más eficientes.

Estrategias de aprendizaje o central sobre nuestro propio proceso de aprendizaje con el fin de utilizarlas de manera más discriminativas. Habitándose a reflexionar sobre su propio conocimiento ejerciendo el metacognoscimiento, aplicando técnicas de estudio y recurso de aprendizaje reflexivo, cognoscitivo y controlado.

3.5 Dificultades en el aprendizaje de los estudiantes

Factores que inciden para no lograr los fines educativos:

Si en los apartados anteriores el interés estaba centrado en el aprendizaje, cómo aprenden los alumnos y los contenidos del aprendizaje, en éste se

Aprendizaje

pretende acotar el campo de la reflexión al análisis y la descripción de los factores que inciden en el no logro de los fines educativos. Para ello, es necesario retomar algunos elementos que pretenden dar respuesta al porque los alumnos no aprenden.

En primer lugar, para que los alumnos puedan aprender es importante que los docentes y alumno identifiquen cuales con los problemas más relevante en el aula de clase que contribuyan a no logro de las metas académicas, por esto es importante que en el aula se haga investigación y que en su colectivo se den estrategias que puedan resolver las dificultades de los alumnos, si no se investiga en el aula difícilmente se podrá construir el conocimiento entre los alumnos y nunca se mejorará la práctica educativa.

En segundo lugar, no basta con que el profesor conozca la asignatura, también es importante que conozca como enseñarla, Algunos profesores “piensan que su entusiasmo y el dominio que tiene en la disciplina son suficientes para garantizar la eficacia en la enseñanza”⁷¹ y no es así, para conseguir mantener el interés en los alumnos, hay que tener en cuenta muchos elementos a la hora de enseñar como; la utilidad del contenido del curso, las técnicas para suscitar la curiosidad y motivar con ellas a los alumnos para aprender, el modo de enseñar es decir, ser lo suficientemente novedoso, variado ameno y estratégico para mantener la atención en los alumnos del curso.

Como tercero, La estrategia de enseñanza y aprendizaje juega un papel crucial en el aprendizaje en capítulos anteriores se reflexionó sobre la falta de estrategias para que los estudiantes de enfermería básica aprendieran significativamente, pues no solo basta con que el alumno reproduzca la

⁷¹ Introducción a la primera parte del libro SAIN-ONGE, Michael. Yo explico, pero ellos... ¿Aprenden? Bilbao: Mensajero. 1997.199 p.

información dado por el docente es indispensable que ellos adquieran estructuras cognitivas y cognoscitivas para el desarrollo de habilidades que les permitan desenvolverse con gran destreza en el quehacer de enfermería.

Y para finalizar es importante reconocer que la enseñanza no es una simple transmisión de contenidos y el aprendizaje no es la repetición memorística de estos contenidos, aprender requiere de la organización de conocimientos, es recordar los conocimientos previos que son de interés con relación a los nuevos aprendizajes, es fijar a los alumnos los objetivos de lo que se va a aprender, es corregir los errores en el aprendizaje, es fomentar el ejercicio de iniciativa personal y hacer periódicamente síntesis de contenidos ya aprendidos, y especialmente en enfermería es poner en práctica todo lo aprendido.

4. MODELO CURRICULAR EN LA CARRERA TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA

A lo largo de la presente monografía se ha venido trabajando elementos muy importantes, a cerca de cómo los estudiantes que cursan la asignatura de enfermería básica pueden obtener verdaderos aprendizajes significativos, se han analizado los problemas actuales en la asignatura, el cómo debe enseñarse y el cómo aprenden los alumnos, pero todo esto quedaría desligado del contexto y de la realidad académica si no se introducen dentro del plan de estudios de la carrera unos lineamientos que permitan articular todo lo planteado en los capítulos anteriores para darle un verdadero sentido y hacerlo realizable en el diario aprendizaje de los estudiantes.

Por esto, es necesario realizar una mirada al currículo de la carrera en especial al curso en mención para lograr dar directrices al trabajo que se realizará con los alumnos durante el transcurso de la asignatura.

4.1 EL CURRÍCULO

Para algunas instituciones, profesores y personas el currículo hace referencia al desarrollo de programas de estudio o planes educativos en

El aprendizaje significativo en la asignatura de enfermería básica

donde el docente tiene que limitarse a cumplir con este diseño preestablecido y en el cual no tiene ningún aporte para brindar. Esta concepción errónea de lo que es currículo es lo que ha hecho que por muchos años se sigan educando bajo estándares de calidad bajos o desactualizados, por esto es importante que para la asignatura de enfermería básica se realice una revisión de lo que es currículo, cuales son sus componentes, sus tendencias y tipos, que den fundamento teóricos para el diseño de un plan curricular acorde con las necesidades actuales para la educación en salud.

4.1.1 CONCEPTO

El significado de currículo ha sido empleado para referirse a conceptos muy diverso, desde los más sencillos hasta algunos bastantes complejos. Dentro de las más simples definiciones se encuentra las que consideran el currículo como un plan que orienta la selección de las experiencias de aprendizaje; así lo deja entrever Thomas H. Brigggs afirmando que “currículo es la materia y el contenido de materia que se utiliza en la enseñanza”. Al igual que Brigggs, Oliver A. J. Dan definiciones mas sencillas sobre currículo como que “es un programa educativo”.

Sin embargo, algunos actores dan una definición involucrando a la comunidad y el ambiente como parte importante en el desarrollo de los estudiantes y de las metas educativas por ello, Koopman define currículo como “un cuerpo de experiencias seleccionadas, destinadas a estimular el desarrollo de los alumnos, a proporcionar el saber necesario, a impulsar en los mismo sus capacidades fundamentales y sacar sus relaciones en la

sociedad en que viven...”, de esta manera este actor le da un carácter más social y democrático a lo que el denomina currículo.

Por otra parte Autores como Lawrence Stenhouse incluyen en su definición a los miembros que se benefician de las prácticas educativas definidas en el currículo, Stenhouse considera que este es “una tentativa para comunicar los principios y rasgos esenciales de un propósito educativo, de forma tal que permanezca abierto a discusiones críticas y pueda ser trasladado efectivamente a la práctica”⁷²

No obstante, otros escritores como Sánchez Bolívar, G. han conceptualizado el currículo como una disciplina tecnológica o como una ciencia aplicada: “El currículo es la ciencia aplicada que se refiere a la administración de planes para producir aprendizajes determinados en la estructura del sistema educativo institucionalizado por cada sociedad”⁷³.

Independiente de la visión que quiera dársele al currículo todas apuntan a que este debe abarcar elementos generales que permitan brindar a los estudiantes una educación integral de acuerdo a las necesidades planteadas por la sociedad, por esto en el currículo es indispensable que se establezca de forma clara los contenidos que se transfieren en el hecho educativo, hay que precisar quienes participan en él, cuando se da, cómo se da y el para que se da.

Además es necesario tener en cuenta el desarrollo profesional y pedagógico de los profesores y las principales características de los estudiantes, que

⁷² STENHOUSE, Lawrence. Investigación y desarrollo del currículo. España: Morata, 1991. Pág. 25-26.

⁷³ SÁNCHEZ BOLÍVAR, Guillermo. Importancia de la planeación de currículos universitarios. ICFES. Editorial Guadalupe Ltda. 1987. Pág. 13.

El aprendizaje significativo en la asignatura de enfermería básica

tengan implicaciones sobre el aprendizaje, así como los momentos más adecuados para que se dé el hecho educativo, en situaciones específicas.

A partir de este concepto de currículo se establecen las pautas que permitirán elaborar el marco teórico a través del cual se pretender dar algunas respuestas al cómo y al para que los estudiantes de enfermería básica pueden recibir una formación integral que se apunte a las necesidades de una sociedad que exigen profesionales de salud cada vez mas expertos y competentes en su quehacer diario.

4.1.2 FASES Y COMPONENTES DEL CURRÍCULO:

Para lograr en los estudiantes que cursan enfermería básica el desarrollo de estrategias cognitivas, cognoscitivas y que las empleen apropiadamente es necesario llevar a cabo un modelo didáctico que permita diseñar la enseñanza de la asignatura basándose ampliamente y de forma drástica en la consecución de objetivos y competencias que lleven a los estudiantes al desarrollo de habilidades y destrezas en la realización de actividades de enfermería.

Teniendo en cuenta lo anterior se diseñará un modelo curricular que mantenga como base unos componentes y fases que busquen acercarse a la realidad de lo que se desea lograr con los estudiantes. Para esto se requiere de la participación activa del alumno, la mediación, la guía y el monitoreo del aprendizaje por parte del profesor, el apoyo de los materiales de enseñanza, el aprendizaje de los errores y la retroalimentación que se puede generar de este aprendizaje.

Estévez Nenninger plantea un modelo de diseño curricular basado en 5 fases y componentes el cual se tomará de guía para la realización y diseño de la asignatura y que se enunciarán a continuación:

Elaboración de fundamentos y directrices curriculares

La primera hace referencia a la elaboración de fundamentos, en esta fase que consiste “en el establecimiento y la priorización de las necesidades educativas y en la elaboración de las directrices curriculares de la materia que se diseña”⁷⁴, es decir, está sirve para justificar las siguientes etapas de diseño curricular, por consiguiente debe analizarse todos los factores que afectan la enseñanza de la asignatura, como el aspecto social, individual, disciplinario, pedagógico, filosófico, psicológico y didáctico, además determina la importancia de la asignatura dentro de la carrera y los principios que la fundamentan.. ”

Para hablar de los principios, Stenhouse L., propone una clasificación para establecer los principios educativos de un plan de estudio, dividida en tres grandes aspectos el primero, “consiste en los principios relacionados con el proyecto curricular, las cuales orientan la secuencia y el diagnóstico de los estudiantes”⁷⁵ en esta parte sería conveniente determinar las características de los estudiante que cursan la asignatura de enfermería básica. El segundo principio consiste en determinar “el desarrollo y la evaluación del currículo”⁷⁶, ya existente; esto conduce también a la evaluación del progreso de los estudiantes profesores y a la viabilidad del currículo. Por

⁷⁴ ESTEVEZ, Nenniger. E. ¿Cuáles son las fases y los componentes del diseño didáctico? Cáp. 3 Enseñar a Aprender. México Paidós 2002. Pág. 77.

⁷⁵ *Ibíd.* Pág. 77

⁷⁶ *Ibíd.* Pág. 78

El aprendizaje significativo en la asignatura de enfermería básica

tercero es el principio que tiene que ver con la “justificación del currículo”⁷⁷ es decir la finalidad y el para que de esté.

En resumen esta fase fundamenta las decisiones que se tomen para conformar los elementos requeridos en cada una de las siguientes etapas.

Formulación de objetivos generales.

En esta fase se empieza a concretar el diseño del modelo al plantearse las directrices e intenciones educativas. Es aquí donde se plantean los objetivos que servirán de guía para la planificación del trabajo, además limitará y precisará lo que se quiere lograr con los alumnos. Sánchez M de, los define como “ la guía del proceso de enseñanza con perspectivas definidas, referidas a la formación y al aprendizaje, graduados de acuerdo con las necesidades del educando y con la estructura disciplinarias y acorde con el método de ésta y con la condiciones de las cuales se desea lograr la conducta o el desempeño esperado”⁷⁸, en otras palabras el objetivo general contempla el propósito central de un proyecto o acción educativa y para que estos adquieran carácter funcional es necesario orientarlos hacia los logros que redunden en la calidad del conocimiento y donde el alumno juegue un papel activo en la construcción del saber.

Organización y desarrollo de los contenidos

La finalidad de este fase es proporcionar estructuras y desarrollo a los diferentes tipos de contenidos, Estévez propone que los contenidos deben diseñarse de acuerdo a el aprendizaje y los objetivos planteados en la fase

⁷⁷ Ibíd. Pág. 78

⁷⁸ SANCHEZ M de. Manual del curso didáctico de los procesos cognitivos Pág. 62.

anterior, por ejemplo, si se desea que la finalidad del aprendizaje, sean las adquisición de destrezas los contenidos deben estar enfocados a la ejecución de procesos y estrategias que permitan el alcance de objetivos procedimentales y metacognitivos.

Para la elaboración de los contenidos M de Sánchez refiere una taxonomía en donde incluye las siguientes variables:

1. Tipo de curso o materia, especificando que sea básica, general, de especialización etc., en el caso de nuestra asignatura es básica.
2. Modalidad de enseñanza de la materia refiriendo a si es un curso, curso-taller, taller, seminario, laboratorio para la asignatura de enfermería básica se considera como un curso con duración de 8 horas semanales.
3. Naturaleza del Contenido; teórico, práctico, teórico-práctico, como es el caso de la asignatura de enfermería básica.
4. El objetivo de la materia.

Junto a esto debe definirse la estructura de los contenidos, analizando las formas de organizar. Estévez los clasifica en tres tipos.

1. Declarativos: haciendo referencia al “que” y “acerca de” y esta “constituido por características o atributos de conceptos y hechos, dichas características o dichos atributos adquieren sentido sólo cuando se los relaciona para formar principios complejos o asociaciones de conceptos”⁷⁹.

⁷⁹ Ibíd. Pág. 87

El aprendizaje significativo en la asignatura de enfermería básica

Esta relación puede ser de inclusión o subordinación, causa-efecto, orden lógico, tiempo, comparación, formas y funciones.

2. Procedimentales, en este tipo se estructuran como una secuencia o cadena de pasos, etapas o procesos.

3. Actitudinales: se refieren las preferencias los valores, las expectativas y los sentimientos de los estudiantes en relación a los aprendizajes, también conocidos como las predisposiciones para el aprendizaje llamados así por Ausubel.

Por último, hay que determinar el enfoque de los contenidos, diseccionado a el alumno y sus necesidades y su estructura cognitiva o centrada en la realidad subjetiva o a los conocimientos o al sentido critico y reflexivo que el alumno debe alcanzar para adaptar el conocimiento al contexto histórico y el entorno social.

Selección y desarrollo de estrategias didácticas y cognitivas.

En esta fase de diseño se determina cual será la estrategia de enseñanza y aprendizaje que se empleará con los alumnos. Para seleccionar y secuenciar la estrategia, debe tomarse en cuenta dos elementos: la naturaleza de lo que será enseñado y los estudiantes. Ello implica la necesidad de considerar de nuevo los criterios analizados en la fase de elaboración de fundamentos, al igual que es necesario tener en cuenta los objetivos y los contenidos para de esta manera seleccionar la estrategia más acorde a todas las necesidades mencionadas.

Las estrategias de enseñanza y aprendizaje pueden clasificarse en dos grandes tipos según M. de Sánchez, teniendo en cuenta los propósitos de la enseñanza: las organizativas y las cognitivas.

Las estrategias organizativas tienen como finalidad crear un clima propicio para el aprendizaje, aquí se incluyen los requerimientos de la disciplina, las dificultades o necesidades de los estudiantes y sus expectativas. Dentro de las estrategias organizativas se encuentran la interacción, la comunicación, socialización, el intercambio de experiencia, el trabajo individual, estudio independiente.

Las estrategias cognitivas destinadas a apoyar los procesos de pensamiento. Se trata de actividades o procesos mentales realizados por las personas, dentro de estas podemos emplear el procesamiento de información, organización de contenidos y procesos, comprensión de contenidos y procesos, verificación de logros, regulación de la conducta, identificación de errores, retroalimentación, monitoreo, resolución de problemas, toma de decisiones.

Las estrategias organizativas y cognitivas son igualmente necesarias, se complementan y generalmente se emplean en forma simultánea durante la enseñanza. En el caso de la asignatura de enfermería básica se utilizará como estrategia de enseñanza y aprendizajes la Práctica Clínica que permite el desarrollo de habilidades tanto organizacionales como cognitivas.

Formulación del sistema de evaluación del aprendizaje

El aprendizaje significativo en la asignatura de enfermería básica

Para la armonía de todo el diseño curricular es necesario replantear las viejas concepciones sobre evaluación y retomar aspectos contemporáneos sobre lo que para las corrientes constructivistas implica el evaluar.

Es necesario que desde el currículo se planten las estrategias de evaluación que permitan valorar las formas de procesamiento que los estudiantes siguen al elaborar sus respuestas, las formas como construyen el significado de los contenidos que se les enseñan, y cómo solucionan la resolución de problemas. Con tal propósito, se plantea un enfoque de evaluación teniendo en cuenta las siguientes características:

1. El nivel de las formas evaluativas debe estar alineado con los diferentes niveles de aprendizaje, del tal modo que sea posible identificará y conocer el desarrollo cognitivo o el cambio conceptual.
2. Proporcionar oportunidades a los estudiantes para que consoliden su aprendizaje.
3. La evaluación debe constituirse en una fuente de información para la dirección de los futuros aprendizajes.
4. Determinar el grado en que la instrucción ha sido exitosa, e indica la necesidad de modificarla cuando los resultados no son positivos.
5. Permite regular, orientar y auto corregir la acción educativa de forma continua, siempre y cuando se use a lo largo de todo el proceso educativo.
6. Estar integrada al proceso de enseñanza – aprendizaje.
7. Tener un carácter holístico es decir, considera todos los ámbitos del aprendizaje y no sólo las conductas o rendimientos observables.
8. Informar tanto sobre los procesos de aprendizaje del alumno, como sobre las demás variables que intervienen en la enseñanza: las

características del profesor, los materiales de estudio, los recursos, las relaciones, los espacios físicos, las prácticas administrativas etc.

En general para el diseño del currículo es necesario considerar la evolución como: “un proceso por medio del que alguna o varias características de un alumno, de un grupo de estudiante, de un ambiente educativo, de objetivos educativos de materiales, profesores, programas, etc., reciben la atención del que evalúa, se analizan y se valoran sus características y condiciones en función de unos criterios o puntos de referencia, para emitir un juicio que sea relevante para la educación”⁸⁰

4.1.3 TENDENCIAS CURRÍCULARES

A través de la historia han sido muchas las tendencias que han caracterizado el currículo en las prácticas educativas, entre las más importantes se pueden enumerar cuatro que se analizará a continuación:

Tendencia academicista:

Según Constanza L Villamizar, esta tendencia está centrada en los contenidos académicos, aquí el plan de estudio se formaliza en las asignaturas o materias. Esta tendencia tiene auge en todas las instituciones incluso en la Escuela de Salud San Pedro Claver, en donde “el currículo se concreta en un listado de contenidos que la institución administra y regula”⁸¹. Aunque esta tendencia busca una cierta integración de los saberes para el estudiante, en muchas ocasiones no se logra la

⁸⁰ GIMENO, S. El currículo, una reflexión sobre la práctica. Pág. 13-14. citado por ESTEVEZ, Nenniger. E. ¿Cuáles son las fases y los componentes del diseño didáctico? Cáp. 3 Enseñar a Aprender. México Paidós 2002. Pág. 122.

⁸¹ VILLAMIZAR, C. L. Tendencias curriculares. Currículo. Bucaramanga: UIS. CEDEUIS. 2005, Pág. 1

El aprendizaje significativo en la asignatura de enfermería básica

interrelación, puesto que cada profesor se limita a dar el contenido de su asignatura sin permitirle al estudiante el espacio para que reflexione sobre el enlace que puede existir con otras asignaturas por ejemplo, hay contenidos de enfermería básica con es el caso de la técnica aséptica que es necesaria para asignaturas como administración de medicamentos y laboratorio clínico, en este caso los docentes de dichas asignatura deben exigir en los estudiantes el manejo del tema, proponer y corregir la técnica para que de esta manera el alumno entienda que no aprende conceptos sueltos, sino que cada tema es un conjunto de elementos que conforman un todo.

Tendencia experimental:

Esta tendencia aparece de la necesidad de ver al estudiante no sólo, en su aspecto académico, sino como un ser social con características psicológicas y como protagonista principal del proceso educativo, por lo tanto “el currículo es diseñado pensando en estrategias de aprendizaje y enseñanza que jueguen un papel importante en el logro que pueden obtener los estudiantes quienes aprenden haciendo y dando sentido a lo que aprenden”⁸².

En esta tendencia el diseño curricular afirma que los alumnos no sólo aprenden contenidos académicos, sino que trabajan y desarrollen procesos psicológicos de acuerdo a sus necesidades sociales, dándole a la enseñanza un carácter integrador. Sin embargo, estos aspectos deben conectarse con las necesidades de los estudiantes sin olvidar las competencias que este debe poseer y el cual ingreso a la escuela para adquirir.

Tendencia tecnológica

⁸² Ibíd. Pág. 2

Esta tendencia está sustentada por los planteamientos de R. Tyler, quien consideraba que los sistemas educativos deben ser planificados y dirigidos a la consecución de los objetivos propuestos. “Todos los aspectos del programa son, en realidad, medios para realizar los propósitos de la educación. En consecuencia, si hemos de estudiarlo sistemáticamente e inteligentemente, debemos antes estar seguros de cuáles con sus objetivos”⁸³. Por lo tanto los currículos de las tendencias tecnologistas se identifican los objetivos, seleccionan los contenidos y organizan el trabajo del estudiante hacia la obtención de los mismos.

Esta tendencia hace que los docentes no se involucren con el currículo simplemente lo operacionalicen, en palabras de Mario González deja de ser maestro para convertirse en funcionario de la educación.

Tendencias Práctica

Esta tendencia nace con el resultado de las críticas en educación y currículo que plantean autores como Stenhouse, Kemmis y Carr entre otros. Estos consideran la necesidad de crear “un currículo basado en la reflexión y construcción a través de las interacciones con el actuar, permitiendo la evaluación y dentro de un proceso que incluye la planificación, la acción y la evaluación, todo ello dentro de un contexto determinado”⁸⁴.

Un currículo práctico inicia con el análisis de los problemas que se dan en las instituciones, estudiantes, profesores, para luego dar respuesta buscando propuestas curriculares que regulen las experiencias internas de la institución a igual que las relaciones externas con su entorno social

⁸³ TYLER. R. Principios Básicos del Currículo Pág. 8. Citado por VILLAMIZAR, C. L. Tendencias curriculares. Currículo. Bucaramanga: UIS. CEDEUIS. 2005, Pág. 3

⁸⁴ VILLAMIZAR, C. L. Tendencias curriculares. Currículo. Bucaramanga: UIS. CEDEUIS. 2005, Pág. 5

El aprendizaje significativo en la asignatura de enfermería básica

buscando los avances en la ciencia y tecnología para el bienestar de los individuos y los grupos sociales, por tanto el maestro debe convertirse en gestor de los cambios del currículo a través de las investigaciones que desde el aula pueda hacer y participando de la planificación en todos los aspectos del currículo.

4.2 PLANEAMIENTO DIDÁCTICO DEL CURSO.

Diseñar una unidad didáctica es una labor muy compleja, pues planificar un proceso de enseñanza con la finalidad de que todos los estudiantes aprendan es algo difícil, puesto que, los grupos de clase, alumnos y profesores con distintos, a esto se adicionan los materiales y el contexto en general.

Sin embargo, no se puede caer en el pesimismo de las labores complejas, por el contrario esta fase de la planeación determinar una de las actividades más importante que se lleva a cabo en el proceso de enseñanza, ya que a través de ella se concretan las ideas y las intenciones educativas.

Las nuevas orientaciones curriculares basadas en puntos de vista constructivistas de la ciencia, del aprendizaje y de la enseñanza implican realizar diseños curriculares en donde todos los protagonistas del proceso educativo hagan parte de éste, por lo tanto, docentes, alumnos, deben ayudar a tomar decisiones para su conformación. Además debe tener un carácter multidireccional sin caer en el desorden y la falta de dirección por el contrario debe dar pautas claras y concretas de seguimiento pero a su vez ser flexible, permitiendo la autonomía educativa y la retroalimentación de los procesos.

Teniendo en cuenta lo anterior se plantea a continuación un modelo de curricular para la asignatura de enfermería básica que permita mejorar las prácticas académicas y brinde una línea de referencia para la relacionar los diferentes elementos que constituyen la de aprendizaje.

**MODELO CURRICULAR PARA LA ASIGNATURA DE
ENFERMERÍA BÁSICA**



DESCRIPCIÓN DE LA PROFESIÓN:

“La enfermería es esencialmente la existencia a los individuos (enfermos o sanos) por medio de aquellas actividades que contribuyan a la salud o su recuperación (o a una muerte tranquila), que ellos realizan sin ayuda cuando tiene la fuerza, la voluntad o los conocimientos necesarios; la enfermería también ayuda a que los individuos cumplan el tratamiento prescrito y se independicen de esta asistencia lo más pronto posible”⁸⁵

La ANA (American Nurses Association) en 1965 definió el oficio de enfermería como “una profesión que ayuda, como tal, proporciona servicios que contribuyen a la salud de las personas, y resalta la enfermería como una profesión independiente”⁸⁶, además tiene 3 componentes esenciales que son “cuidar,”. Cuidar es tratar con seres humanos sometidos a estrés, con frecuencia durante largos períodos de tiempo. El componente de cuidados enfermeros proporciona comodidad y apoyo en los momentos de ansiedad, soledad y desamparo. Supone escuchar, evaluar e intervenir de forma adecuada.

La legislación Colombiana acorde con lo que se establece en el artículo 3 de la ley de la República 266 de 1996, reglamenta y define la enfermería como “una profesión liberal y una disciplina de carácter social, cuyos sujetos de atención son la persona, la familia y la comunidad, con sus características socioculturales, sus necesidades y derechos, así como el ambiente físico y social que influyen en la salud y en el bienestar”⁸⁷.

⁸⁵ HERDERSON, V, Y NITE G. Principles and practice of nursing (5th ED) New York: Macmillan.

⁸⁶ POTTER, Patricia A. Fundamentos de enfermería. Volumen 1. Harcourt/océano. Barcelona. España. 2000. Pág. 395

⁸⁷ SOLÓRZANO, GARAVITO, Carlos Roberto, Responsabilidad legal de la enfermería. Revista Médico-Legal. Revista Colombiana para los profesionales de la Salud. Enero-Abril 2002 Año VII N°1. Pág. 25

El aprendizaje significativo en la asignatura de enfermería básica

La enfermería tiene como propósito general promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, rehabilitación y recuperación de la salud, aliviar el dolor, proporcionar medidas de bienestar y contribuir a una vida digna de la persona. Para ello su práctica se fundamenta en los conocimientos sólidos y actualizados de las ciencias biológicas, sociales y humanísticas y en sus propias teorías y tecnologías.

Frente a cada paciente se buscará realizar dentro de la óptica de su profesión todas las actividades encaminadas a salvaguardar su vida o a mejorar las condiciones de salud del mismo, actuando de manera coordinada con cada uno de los demás profesionales de la salud que interviene en su tratamiento.

PERFIL PROFESIONAL:

La enfermería requiere que la enfermera posea conocimientos y habilidades en diversas áreas. En el pasado, la principal función de las enfermeras era prestar cuidados y consuelo cuando desempeñaba las funciones específicas de enfermería. Sin embargo, los cambios actuales en materia de salud necesitan de que las enfermeras tengan un perfil destinado a cumplir varios roles como de cuidadora, tomadora de decisiones clínicas y éticas, protectora y defensora de las personas, gestora de ambientes saludables, rehabilitadora y educadora.

Teniendo en cuenta lo anterior es necesario que los estudiantes graduados de la Escuela de Salud San Pedro Claver posean un perfil profesional acorde con las nuevas políticas de salud, que hace énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, así como la preocupación por

el paciente como un todo. Enfermeros como pensamiento crítico capaces de tomar decisiones para ofrecer cuidados efectivos, tomar medidas para prevenir lesiones y proteger al cliente de posibles efectos secundarios derivados del tratamiento.

COMPETENCIAS:

De la unidad: Cuidado Básico:

Al finalizar la unidad didáctica el estudiante habrá desarrollado la capacidad de identificar las necesidades básicas de un paciente y realizará actividades de enfermería que proporcionen confort y bienestar al paciente hospitalizado.

Logros para la unidad:

- El estudiante realiza entrevista terapéutica con el paciente y de ello deriva las necesidades biopsicosociales.
- De acuerdo con el análisis de las necesidades biopsicosociales encontradas en el paciente diseña el Plan de Cuidado Diario de Enfermería.
- Realiza de forma adecuada el aseo diario del usuario, incluyendo baño general y/o parcial, arreglo del cabello, cuidados especiales de boca.
- Desarrolla actividades tendientes al cuidado higiénico del paciente, teniendo en cuenta el cuidado de uñas, lubricación de piel y masajes.
- Ejecuta acciones de enfermería tendientes a brindar comodidad y seguridad, brindando elementos de protección en el desplazamiento del enfermo.
- Realiza procedimientos para proteger la integridad de la piel del paciente, lubricándola, realizando masajes y los cambios de posición.

El aprendizaje significativo en la asignatura de enfermería básica

- Atiende las necesidades de músculo - esqueléticas, aplicando con las técnicas enseñadas.
- Ejecuta las acciones con la unidad del paciente, incluyendo el aseo diario, la desinfección y el tendido de cama conforme lo enseñado.
- Operacionaliza las acciones tendientes a la limpieza, desinfección y desgerminación de la unidad del paciente realizando la desinfección terminal de la unidad.

Competencias cognitivas:

- Analiza el papel fundamental que tiene el pensamiento crítico a la hora de proporcionar cuidado higiénico.
- Describe los factores que influyen en la prácticas de higiene personal
- Explica la importancia del cuidado de la piel en pacientes con pérdida de la movilidad.

Competencias procedimentales:

- Realiza una valoración completa de las necesidades higiénicas totales del paciente.
- Realiza satisfactoriamente los procedimientos de higiene para el cuidado de la piel, perineo, pies, uñas, boca, ojos, oídos, nariz.
- Realiza el baño en ducha, cama y parcial de acuerdo con la s necesidades del paciente.

Competencias Actitudinales

- Demuestra actitudes positivas y habilidades sociales para el trabajo en equipo y la atención de pacientes.
- Solicita ayuda cuando lo requiere o la situación así lo amerita.
- Controla sus emociones y maneja la situación de estrés y ansiedad.

ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO DE LOS CONTENIDOS

La modalidad de enseñanza de la asignatura de enfermería básica es un materia de naturaleza; teórico-práctico que tiene una duración de 8 horas semanales, en total 80 horas teóricas y 108 horas prácticas⁸⁸, tiene como objetivo fundamental que el estudiante al finalizar la asignatura esté en capacidad de dar atención de enfermería al individuo y manejará los principios de enfermería en paciente hospitalizado y de cuidado en casa.

Los contenidos de la asignatura esta distribuida por Unidades nueve en total distribuidos de la siguiente manera:

Unidad 1.

Temas: Epistemología de la Enfermería.
Concepto de salud y enfermedad.

Contenidos:

Historia de la enfermería en el mundo.
Historia de la enfermería en Colombia
Reseña historia de la Salud en Colombia
Definición de Salud
Modelos de salud.

Unidad 2.

Temas: Terminología y Semiología

Unidad 3.

Temas: Ingreso, traslado y alta del paciente hospitalizado.

⁸⁸ Ver capítulo 5. Estrategias de enseñanza y aprendizaje en enfermería básica, literal 5.4.3.1 La cantidad de la práctica y su distribución

El aprendizaje significativo en la asignatura de enfermería básica

Contenidos: Definición de admisión

- * Principios científicos

Principios microbiológicos

- * Objetivos

- * Precauciones

- * Equipo

- * Procedimiento

Definición de traslado

- * Precauciones

- * Equipo

- * Procedimiento

Alta del paciente

- * Precauciones

- * Procedimiento.

Unidad 4.

Temas: Unidad del paciente

Contenidos: Ambiente físico: La luz, Ventilación, Temperatura, Humedad, Acústica, Acabados y decorados.

Elementos de la unidad del paciente

La cama, Colchón, Almohada, Mesa de comedor, Mesa de noche, Silla, Timbre eléctrico, Atril o soporte, Orinal o pato, Escalerilla.

Unidad 5.

Temas: Aseo y arreglo de la unidad
Tendido de cama

Contenidos: Aseo y arreglo de unidad

- Principios científicos

- Psicología

- Microbiología

- Objetivos

Aseo diario de la unidad

- Precauciones

- Equipo

- Procedimiento

Aseo Terminal

- Equipo

Procedimiento Desinfección

- Desinfección concurrente

- Desinfección Terminal

- Procedimiento de doble bolsa.

Tendido de cama
 Principios Físicos.
 Precauciones
 Tipos de cama
 Cama cerrada
 Cama ocupada
 Cama de anestesia:
 Cama con arcos.

Unidad 6.

Temas: Higiene y comodidad del paciente.

Contenidos: Los principios de las ciencias biofísicas y sociales relacionadas

Con la higiene personal.
 Tipos de baño.
 Cuidado especial de piel, boca, uñas, oído, nariz, pies.
 Masajes terapéuticos.
 Movilización de pacientes

Unidad 7. Posiciones del paciente en la cama
 Atención en la eliminación
 Atención en la alimentación

Contenidos: Posiciones del paciente en la cama

Principios científicos: Físicos
 Psicológicos
 Objetivos
 Precauciones
 Tipos de posiciones
 Definición
 Objetivo
 Indicaciones
 Procedimiento Decúbito Dorsal
 Decúbito ventral
 Decúbito lateral
 Semi prono
 Genu pectoral
 Ginecológica
 Litotomía
 Trendelumbur
 Asistencia en la eliminación

El aprendizaje significativo en la asignatura de enfermería básica

Problemas intestinales

Diarrea

Asistencia a un paciente con diarrea

Asistencia en un paciente con estreñimiento.

Asistencia de un paciente con vomito

Asistencia en la eliminación urinaria

Incontinencia urinaria

Retenciones de orina.

Sonda vesical

Cateterismo permanente

Cateterismo intermitente

Asistencia en la alimentación

Sonda Nasogástrica

Gastroclisis

Aspiración gástrica

Irrigación o lavado gástrico.

Unidad 8.

Temas: Signos vitales.

Contenidos: Recomendaciones para la toma de los signos vitales

Temperatura:

Fisiología

Factores que afectan la temperatura

Toma de la temperatura

El termómetro

Valores normales

Factores que influyen la temperatura corporal

Fiebre

Medidas de enfermería para pacientes con fiebre.

PULSO

Frecuencia

Ritmo

Intensidad

Factores que influyen en el pulso

Valores normales

Áreas para la toma del pulso

Desviaciones del pulso

FRECUENCIA RESPIRATORIA

Ventilación

Valoración de la respiración

Factores que modifican la respiración

Variaciones respiratorias
PRESIÓN ARTERIAL
Fisiología
Factores que afectan la Tensión arterial
Toma de la Tensión arterial
El tensiometro
Valores normales
Factores que influyen la toma de la presión arterial.

Unidad 9.

Temas: Fuentes de información.

Contenidos: La historia clínica

Componentes de la historia clínica
Legalidad de la historia clínica
Hojas de la H.C

Entrega de turno
Características de la Entrega de turno

Kadex.

La unidad a desarrollar el trabajo es la unidad 6. Higiene y comodidad del paciente hospitalizado.

ESTRATEGIAS DE IMPLEMENTACION:

La unidad 6 de enfermería básica está enfocada para que los alumnos adquieran habilidad, conocimiento y destreza en el manejo de pacientes que requieren cuidado básico con el fin de potencializar la recuperación, disminuir la discapacidad y mantener el bienestar y confort en la calidad de vida del individuo, por lo tanto, es necesario implementar un estrategia en donde el estudiante pueda desarrollar las competencias tanto procedimentales y actitudinales que le permitan la consecución de dichas destrezas.

El aprendizaje significativo en la asignatura de enfermería básica

Es LA PRÁCTICA CLÍNICA⁸⁹ una estrategia que le permite al alumno adquirir este tipo de habilidades, gracias a que, los alumnos se enfrentan con la realidad del contexto clínico, les ayuda a relacionar la teoría con la práctica, a docente le da elementos importantes para la guiar, mediar y evaluar el proceso de aprendizaje.

SEGUIMIENTO Y EVALUACION:

Las estrategias de evaluación para la asignatura de enfermería básica están enfocadas para poder valorar las formas de procesamiento que los estudiantes siguen al elaborar sus respuestas, las formas como construyen el significado de los contenidos que se les enseñan, y cómo solucionan la resolución de problemas.

Con tal propósito, se plantea un enfoque de evaluación teniendo en cuenta los siguientes enfoques:

1. Una evaluación Diagnóstica, para conocer la situación en que se encuentran los estudiantes antes de empezar un proceso de enseñanza y aprendizaje, y para estar en condiciones de determinar las necesidades de aprendizaje. Se realizará al inicio de la unidad.
2. La evaluación formativa, para obtener información sobre los problemas que se generan durante el proceso de aprendizaje, con el fin de incidir en éste e introducir correcciones que apoyen el proceso del alumnos. Esta se realizará durante la práctica clínica.

⁸⁹ Ver capítulo 5. Estrategias de enseñanza y aprendizaje en enfermería básica.

5. ESTRATEGIA DE ENSEÑANZA, APRENDIZAJE Y EVALUACIÓN PARA LA ASIGNATURA DE ENFERMERÍA BÁSICA

El currículo visto en el capítulo anterior dio un norte y una guía para la implementación de los logros alcanzar en la práctica clínica ahora se pretende dar un argumentación de la estrategia a implementar. Por lo tanto a los largo de este capítulo, se retomarán algunos conceptos sobre lo que son las estrategias de aprendizaje, enseñanza y evaluación con el fin de dar un marco conceptual a la estrategia de enseñanza que se planteara para la asignatura de enfermería básica. Posteriormente se analizará los elementos que conforman la práctica clínica en toda su extensión y su aplicación en la enseñanza de la asignatura de enfermería básica.

5.1 ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA

El concepto de enseñanza ha cambiado a través de los años, ante se creía que enseñar era transmitir conocimientos, entonces el profesor se limitaba a exponer e imponer unas tareas que el estudiante debería realizar sin una orientación explícita sobre como hacerlo, esto traía como consecuencia que los estudiantes utilizarán modalidades de estudio por repetición llevando a aprendizaje memorístico, que dan lugar a un aprender superficial y poco duraderos en el tiempo.

5.1.1 El sentido de la enseñanza

Con las nuevas tendencias en educación se replanteó el concepto de enseñanza y el papel que juega el docente en este sentido, ahora enseñar no se limita a que el docente se pare frente a su auditorio y le exponga de manera experticia todo lo que sabe en su especialidad. El buen maestro es aquel “enseña para la autonomía⁹¹”, es decir, hacer que el estudiante se vuelva independiente en el aprendizaje haciéndolo consiente del proceso que esto implica.

Este concepto de autonomía hace referencia a “la facultad que tiene el alumno de tomar decisiones que permitan regular el propio aprendizaje para aproximarlos a una determinada meta, en el seno de unas condiciones específicas que forman el contexto de aprendizaje”⁹², en otras palabras, el docente a través de sus procesos de enseñanza debe lograr que el alumno aprenda a gobernarse a sí mismo, comprenda cuando, de qué forma, puede acceder a la información, reconocer cuando está entendiendo o no y que hacer para remediar esta falencia, dicho de otra manera, ser metacognitivos; ser concientes de la propia cognición.

Por consiguiente, para lograr que los procesos que favorecen el aprendizaje tengan un carácter autónomo tiene que ser intencional, es decir, que se dirija a un objetivo; en enfermería básica esta intencionalidad iría destinada

⁹¹ MONEREO FONT, Carles. Estrategias de aprendizaje. Madrid: Visor. 2000. Pág. 11

⁹² MONEREO FONT, Carles. Enseñanza estratégica: Enseñar para la autonomía. Ser estratégico y autónomo aprendiendo. Barcelona. GRAO. 2001. Pág. 13

a que el alumno realice actividades de enfermería de manera autónoma y regulada.

Por otra parte, debe ser consciente de la necesidad de los procesos de supervisión y regulación metacognitivo constantes, para no apartarse excesivamente del objetivo, saber hasta donde ir. Por último, ser sensibles a las variables relevantes del contexto de enseñanza- aprendizaje, dado que el alumno deberá responder del aprendizaje que haya realizado en un nivel de exigencia y bajo unas condiciones determinadas.

En resumen, la esencia de la enseñanza está dirigida a utilizar estrategias para ser que los estudiantes sean autónomos aprendiendo a dominar un conjunto amplio de estrategias que le permitan tomar decisiones intencionales, conscientes y contextuales con el fin de lograr el cumplimiento de los objetivo perseguidos durante la asignatura.

5.1.2 Estrategias de enseñanza.

Son las acciones realizadas por el docente con el propósito de orientar el proceso de formación integral, las estrategias de enseñanza deben estar enfocadas para la consecución de aprendizajes significativos en los estudiantes por lo tanto es necesario plantear diferentes tipos que permitan la obtención de dicho fin.

Sánchez de M, en su manual del curso didáctica de los procesos cognitivos las clasifica en 2 grandes grupos: las organizativas y las cognitivas. La organizativas, cuya finalidad es propiciar un clima adecuado para el aprendizaje, éstas se apoyan en un modelo que pretende el desarrollo de

actitudes, por lo tanto se componen de un grupo de actividades grupales e individuales, por ejemplo, el trabajo por parejas o en equipos, ayudan al alumno a desarrollar sus funciones cognitivas de elaboración y salida puesto que los obliga a elaborar sus propias exposiciones y a adoptar sus propios puntos de vistas, sus valoraciones y juicios en torno a las cuestiones que se trabajan.

Por otra parte, las estrategias de tipo cognitivo destinadas a apoyar los procesos de pensamiento, propician el aprendizaje ya que constituyen ayudas para pensar y activar procesos mentales. Junto a esto es importante que el docente maneje la estrategia y sepa reconocer en que momento utilizarla, puesto que, no todas las estrategias son apropiadas para todos los contenidos, ni para todas las personas, ni en todos los momentos o contextos de la enseñanza.

Ambos tipos de estrategias, organizativas y cognitivas, son igualmente necesarias, se complementan y generalmente se emplean en forma simultánea durante la enseñanza, mas adelante se determinará como la Práctica Clínica en escala es una estrategia de tipo cognitivo y organizativa.⁹³

5.1.3 Mediación Docente en la estrategia de enseñanza

Con las nuevas tendencias en materia de educación el maestro debe convertirse en el protagonista de la renovación de la enseñanza y el proceso

⁹³ Ver 6 Procesos que se desarrollan en la práctica clínica literal 5.4. 3.6

educativo en general, por lo tanto, el docente debe convertirse en el animador y/o facilitador de dichos procesos.

Ante la complejidad que se alcanza con el conocimiento, “el reto del ser humano no puede ser procurarse unos aprendizajes y no el de la educación facilitárselos”⁹⁴. Al fin y al cabo, todo el mundo está en capacidad de aprender. El gran desafío de la educación es enseñar a pensar, a conocer, a recordar, a imaginar, a valorar, a hacer juicios etc. Por consiguiente el maestro debe jugar un papel determinante en la enseñanza al:

- Entender que “la escuela es un lugar para aprender no para enseñar”,⁹⁵ es decir, el docente no debe centrar la enseñanza en contenidos y su magnitud, por el contrario debe centrarla en la necesidad del que los alumnos aprendan, relacionen su saber, adquieran competencias y determine su capacidad para actuar.
- Comprender que los maestros por mucho tiempo han sido “enseñantes” de determinadas disciplinas; ahora se requiere de profesionales expertos en el cómo se aprende y en cómo ayudar a otros a aprender su disciplina, “pasó, por tanto, de profesionales de la enseñanza a profesionales del aprendizaje”⁹⁶.

Por otra parte, el docente puede ayudar a sus alumnos a aprender teniendo en cuenta los siguientes aspectos en el momento de utilizar una estrategia de enseñanza:

⁹⁴ GARCÍA HUIDOBRO, J.E. Las Reformas Latinoamericanas de la educación para el siglo xxi. Convenio Andrés Bello. Santiago De Chile . 1998 Pág 30

⁹⁵ .Ibíd. Pág.31.

⁹⁶ Ibíd., Pág. 32

114 El aprendizaje significativo en la asignatura de enfermería básica

- Especificando los objetivos de enseñanza: Como lo especifica Silvia Maturana es importante antes de iniciar una jornada de clase que el alumno conozca que logros se quieren alcanzar por ello. Es aconsejable tomar 5 minutos para darle un norte a la actividad, especificando con claridad los propósitos del curso o lección, también en esta parte se debe explicar las tareas académicas, Explicar los criterios del éxito y las conductas deseadas, en enfermería básica se aprovecha esta fase para hacer conocer al estudiante el reglamento de práctica que básicamente constituyen las conductas esperadas por los estudiantes.
- Así mismo el docente debe monitorear la conducta de los estudiantes, Proporcionando asistencia e Intervenir para enseñar con relación a la tarea. y a su vez, valorar el funcionamiento del grupo relación a la tarea. y Evaluar la calidad y cantidad de aprendizaje de los alumnos
- Para finalizar, debe proporcionar un cierre a la lección, darle retroalimentación a los proceso y determinar los logros y falencias sobre el aprendizaje.

En conclusión, el papel del docente en la promoción del aprendizaje significativo de los alumnos a través de estrategias de enseñanza es el de actuar como un mediador del encuentro de sus alumnos con el conocimiento de manera que pueda orientar y guiar las actividades constructivista de sus alumnos.

5.1.4 Estrategias de enseñanza para el aprendizaje significativo

Algunas de las estrategias de enseñanza que el docente puede ampliar con la intención de facilitar el aprendizaje significativo de los alumnos y que a la vez pueden incluirse basándose en su momento de uso y presentación tenemos:

Las preinstruccionales (antes): son estrategias que preparan y alertan al estudiante en relación a qué y cómo va a aprender, entre esta están los objetivos (que establece condiciones, tipo de actividad y forma de aprendizaje del alumno y el organizador previo que es información introductoria, tiende un puente cognitivo entre la información nueva y la previa).

Las estrategias coinstruccionales: apoya los contenidos curriculares durante el proceso mismo de enseñanza, cubren funciones como: detección de la información principal, conceptualización de contenidos, delimitación de la organización y la motivación aquí se incluye estrategias como ilustraciones, mapas conceptuales, redes semánticas y analogías

Las estrategias posinstruccionales: se presenta después del contenido que se ha de aprender y permitir al alumno formar una visión sintética, integradora. Permite valorar su propio aprendizaje.

5.2 ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE

Las diferencias individuales, los intereses, la motivación, los aprendizajes previos, etc., dan lugar a necesidades diferentes a la hora de aprender. Por

eso la escuela y específicamente el profesor deben ofrecer diferentes estrategias de aprendizaje, de forma tal que los estudiantes cuenten con opciones facilitadoras.

Por lo anterior, es indispensable no sólo enseñarle contenidos a los estudiantes, sin enseñarles como aprender a aprender. Se ha identificado que los estudiantes que obtienen resultados satisfactorios, a pesar de distintos contextos de enseñanza los cuales se han enfrentado, han aprendido a aprender, porque son conscientes de sus procesos de aprendizaje, captan las exigencias de la tarea, actúan consecuentemente, planifican y examinan sus propias realizaciones y emplean estrategias de estudio pertinente. Por ello, es importante que el estudiante conozca y utilicen las estrategias de aprendizaje.

5.2.1 Estrategias de aprendizaje en el aula

En el apartado anterior se determinó la importancia de las estrategias de enseñanza dentro del aprendizaje de los estudiantes pero para ser congruente con lo citado anteriormente, en donde se le otorgo la responsabilidad de aprender a alumno brindándole y llevándolo a la autonomía, se debe también establecer las estrategias de aprendizaje que ellos pueden asumir para así lograr la tan anhelada autonomía.

Pero ¿qué son las estrategias de aprendizaje? Muchos son los autores que han definido las estrategias de aprendizaje, Frida Díaz (1998) las define como “todos los procedimientos que plantea el docente y que puede incluir varias técnicas, operaciones o actividades específicas que persiguen un

propósito determinado con una valoración correcta de las alternativas de comportamiento posible y establecen reglas de dirección racional”⁹⁷.

Ella misma plantea cuatro procesos que ocurre asociados con otros para la consecución del aprendizaje entre ellos están; los Procesos cognitivos básicos: que hace referencia a todo el procesamiento de la información (atención, percepción, almacenaje, etc.), Las Bases de conocimiento: se incluye a hechos, conceptos y principios que tiene el cual esta organizado en forma de esquema jerárquico llamado conocimientos previos. El Conocimiento estratégico: son las llamadas estrategias de aprendizaje "Saber como conocer" y por último el conocimiento metacognitivo; conocimiento que poseemos sobre qué y cómo lo sabemos, así como el conocimiento que tenemos sobre nuestros procesos y operaciones cognitivas cuando aprendemos, recordamos o solucionamos problemas.

Todos estos conocimientos actúan de manera unidad en el estudiante cuando implementa la estrategia de aprendizaje en el momento de ejecutar una labor de estudio.

5.2.2 Papel del estudiante en la estrategia

No sólo se debe propiciar un cambio en los tradicionales papeles docentes sino que también los estudiantes se deben enfrentar al uso de nuevas técnicas y pautas en materia de aprendizaje. Marqués Graells P, (1999)⁹⁸.

⁹⁷DIAZ BARRIGA, Frida y HERNANDEZ ROJAS, Gerardo. Estrategias docentes para un aprendizaje significativo: una interpretación constructivista. 1ª edición. México: McGraw-Hill. 1998. Pág.

⁹⁸ MARQUÉS GRAELLS Pere. Roles actuales de los estudiantes. Departamento, facultad de educación. UAB. Pág. Web <http://dewey.uab.es/pmarques.htm>

Propone unos lineamientos que en consonancia con las nuevas competencias que deben adquirir y desarrollar los estudiantes en los procesos de enseñanza y aprendizaje viene determinado por los siguientes aspectos:

Como primero, el alumno debe armonizar lo conceptual y lo práctico, trabajar con método, siguiendo un plan que contemple objetivos, tareas a realizar y temporalización de las mismas, buscar causas y efectos, y saber relacionarlas. Junto a esto investigar, elaborar y verificar hipótesis y aplicar estrategias de ensayo-error en la resolución de los problemas y en la construcción de los propios aprendizajes. El alumno debe estar motivado y trabajar con intensidad y de manera continuada, desarrollando la autoestima, y el deseo de superación y la perseverancia ante las frustraciones, Actuar con autonomía e iniciativa en el momento de tomar decisiones. Y lo más importante ser responsable del aprendizaje y autodirigirlo, elaborando estrategias acordes con los propios estilos cognitivos que consideren el posible uso de diversas técnicas de estudio y materiales didácticos. Determinando las necesidades de cada estrategia como el tiempo de dedicación necesario, como los materiales que deben conseguirse.

Por otra parte, el alumno debe trabajar de forma individual, con sus compañeros y con el docente. Debe alternar el trabajo individual con el trabajo grupal con el fin de interactuar con otros compañeros, compartir preguntas y opiniones, valorado y respetando las ideas ajenas. Con el docente; aceptando las orientaciones que este le brinda, interactuando con él y atendiendo sus indicaciones: tareas, orientaciones y ayudas.

Y en cuanto a las estrategias; debe emplear diversas técnicas de aprendizaje: repetitivas (memorizar, copiar, recitar...), elaborativas (relacionar la nueva información con la anterior, subrayar, resumir, esquematizar, elaborar diagramas y mapas conceptuales...), exploratorias (explorar, experimentar, verificar hipótesis, ensayo-error...) y regulativas o metacognitivas (analizar y reflexionar sobre los propios procesos cognitivos) - Pensar críticamente, actuar con pensamiento crítico y reflexivo. Practicar la metacognición y la autoevaluación permanente. - Ser creativo y estar abierto al cambio y a nuevas ideas para adaptarse al medio y buscar nuevas soluciones a los problemas. - Crear y diseñar materiales.

5.3. ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN

“Para cambiar el aprendizaje en el estudiante usted debe entonces cambiar los métodos de evaluación”⁹⁹.

No cabe duda que las nuevas corrientes pedagógicas ha dado en las últimas décadas una mirada a los procesos evaluativos con el fin, de subsanar el daño que por muchos años se ha venido realizando con los educados en materia de evaluación. Sólo ahora se ve la evaluación dentro del proceso de enseñanza y de aprendizaje y se utiliza como una herramienta que permite reinterpretar y mejorar los procesos para formar una concepción que indique, diagnostique, interprete y guíe la toma de decisiones sobre los procesos educativos.

⁹⁹ BROWN AND KNIGHT. Tomado de La evaluación formativa y el aprendizaje colaborativo. .Revista Docencia universitaria .CEDEUIS. Vol. 5.2004

La evaluación ha de concebirse en este contexto como un proceso integrado a los procesos de enseñanza y aprendizaje, si realmente se quiere conseguir que ésta cumpla con la función de realimentar y dinamizar el aprendizaje.

5. 3.1. Concepto de Evaluación

Muchos educandos poseen definiciones erróneas de lo que en realidad es evaluar. Es así, como se considera la evaluación como la consecuencia de la asignación de calificaciones, incluso algunos piensa que la evaluación es un medio para ser laxos con los alumnos o ejercer el poder con la represión y el castigo a la pereza o dejadez del alumno y obligarlo por este medio a estudiar para obtener buenos resultado en las calificaciones.

Por otra parte, la mayoría de los alumnos cuando hablan afirman que evaluar es conocer los resultados de una actividad, haciendo referencia exclusivamente a la medición de éstos. Además tradicionalmente se ha utilizado como único medio de evaluación la Heteroevaluación escrita, centrada en la memoria con el fin de asignar una calificación desconociendo el redireccionamiento del proceso. A si pues, estudiantes y docentes enmarcados dentro de un equivoco concepto de evaluación aplican instrumentos y utilizan pocas herramientas para obtener una información y emitir juicios que no aportan nada al proceso educativo.

Si bien es cierto, que se desconoce el verdadero sentido de la evaluación en los docentes y alumnos es importante que se analice puntos de profundada sobre qué es evaluar, cual es un finalidad y que repercusiones tiene en el proceso educativo.

En líneas anteriores, se señalaba la importancia de la evaluación dentro del proceso educativo como parte de él y no como resultado de éste, aunque no hay que desconocer que la evaluación permite la promoción, certificación y demostración ante la sociedad si se está entrenado y capacitado para una determinada tarea, también es importante empezar a utilizarla dentro del reconocimiento de los logros que permitan reinterpretar y mejorar los procesos de enseñanza y aprendizaje. Así mismo, incluirla dentro de las concepciones que hagan parte inherente de la vida en sus protagonistas dentro de los componentes académicos, laborales y cotidianos.

La evaluación debe estar constituida con bases sólidas de información, argumentación y juicios valorativos donde las normas, concepciones, creencias, opiniones, no deben limitarse a la simplicidad de su acción y conformarse por una complejidad que involucre la integración de elementos personales, institucionales y del entorno, debe mostrar el avance en los procesos actuales, verificar las estrategias utilizadas y dar un diagnóstico o punto de partida dentro del proceso pedagógico, reconociendo las ideas previas, los errores conceptuales y las ideas alternativas.

Con miras a que la evaluación cumpla con su finalidad es indispensable conocer los autores que intervienen en este proyecto, la evaluación es categóricamente para los estudiantes, por lo tanto, tienen que diseñarse pensando en que a través de ella se pueda obtener la información que permita verificar la calidad de los logros y realimentar los procesos. Debe provenir de los docentes, las directivas y las instituciones de manera planeada, construida con el objeto de promover los elementos valorativos

útiles para dinamizar y mejorar los procesos de enseñanza y aprendizaje, para que cumpla con su finalidad de formar eficaz, eficiente y efectivamente.

Como consecuencia de lo anterior la evaluación en un futuro puede convertirse en una herramienta fundamental, que permita hacer un pronóstico del desempeño de los estudiantes en los ciclos siguientes, verificar los resultados frente a los objetivos, promocionar a los estudiantes a fases siguientes de la formación, analizar los currículos, las estrategias y el impacto que tienen éstos sobre los logros educativos, en otras palabras la evaluación debe garantizar que las personas formadas contribuyan eficientemente al desarrollo y la solución de problemas de la comunidad.

Para concluir se puede resumir que la evaluación es: “un conjunto de acciones que permiten emitir un juicio crítico y dinamizar el proceso de aprendizaje”.¹⁰⁰

5.3.2. Funciones de la Evaluación

Las funciones de la evaluación se complejizan. Así pues de una concepción de evaluación como comparación o medición se pasa a una concepción de evaluación en donde se discriminan las diversas funciones de la evaluación en el ámbito educativo como son la obtención de información, la emisión de juicios y la toma de decisiones.

¹⁰⁰ CORREDOR Martha, VILLAMIZAR Constanza, ARBELÁEZ Ruby. La evaluación del aprendizaje y la calidad de la educación superior. Revista Docencia universitaria. CEDEUIS. Vol. 5.2004.

En este sentido, la información que los profesores obtienen a través de diversidad de técnicas e instrumentos sobre los distintos componentes del proceso educativo (estudiantes, profesores, estrategias, recursos, planes de estudio, etc) está determinada por el tipo de decisiones que esperan tomar y sobre los aspectos que consideran como problemáticos a la luz de su praxis sobre la evaluación y los procesos de enseñanza y aprendizaje.

Es por ello que la principal función de la evaluación es la de dinamizar el proceso de formación. Es así, como permite orientar al alumno y regular el aprendizaje dándole la información necesaria para retroalimentar dicho proceso.

Además, la evaluación motiva el aprendizaje en el alumno porque ofrece de manera inmediata fuentes de información a cerca de los errores y aciertos del estudiante, simultáneamente fija el aprendizaje, mejora la comprensión y lo mantiene consciente de su grado de avance.

Por otra parte, es indispensable reconocer la función de la evaluación a partir de la acción docente, ya que ésta le permite tener una visión de cómo están sus estudiantes, la manera de cómo alcanzan los objetivos propuestos, analiza las causas de las deficiencias en el cumplimiento de las metas y diagnostica problemas de aprendizaje.

Cabe añadir que las funciones del proceso educativo le permiten al docente retroalimentar mecanismos de aprendizaje evitando incurrir en los mismos errores y plantear propuestas para retomar el rumbo de los objetivos.

Se debe tener en cuenta en el marco institucional los aportes que la evaluación puede dar a la determinación de la viabilidad de los programas puesto que permiten el control, análisis y observación de la realidad educativa.

En el contexto social la evaluación ayuda a conocer quien realmente ha alcanzado los niveles de conocimiento que le permitan desempeñarse en la labor del cual fue capacitado, a su vez certifica, promociona y acredita.

5.3.3. Principios de la evaluación

La evaluación además de poseer unas funciones debe tener unos principios que le permitan mejorar la calidad de la educación, para que el estudiante encuentre a través de ella, una herramienta que le permita encontrar su ser y hacer como protagonista del proceso de enseñanza y aprendizaje.

En este sentido la evaluación debe:

- Obedecer a un proceso reflexivo y crítico
- Proporcionar información para conocer, comprender y transformar todo el proceso educativo.
- Cumplir con los objetivos para los cuales se está empleando
- Usar diferentes estrategias y cuestionar la calidad de las usadas
- Usar democráticamente el poder de ella emanado
- Conocer las limitaciones de los instrumentos
- Debe ser el punto de partida para la realimentación y mejoramiento del proceso educativo.
- Dinamizar el aprendizaje

- Evaluarse.

En conclusión la evaluación debe ser un Proceso democrático, formativo, concertado con los estudiantes, que asigne calificaciones justas y equitativas, que permita al educando reflexionar sobre su forma de estudiar, sobre el empleo y la efectividad de sus estrategias de estudio que lo lleven a obtener aprendizajes significativos. La evaluación debe permitirle al estudiante y maestro una fuente de comunicación que sirva como medio para que el docente cumpla con su misión de ser el mediador de los procesos de aprendizaje.

5.3.4. TENDENCIAS DE LA EVALUACIÓN

La evaluación ha pasado a través de su historia por diferentes estilos, es así como en algún tiempo se empleó la evaluación por normas en donde se realizaban enjuiciamientos de la calidad de un elemento con respecto a los demás de su mismo género caracterizadas por que calificaba y etiquetaba a los estudiantes. En otras palabras la evaluación por normas determina a través de una calificación el desempeño alcanzado por el grupo del cual el estudiante forma parte y en el cual él esta siendo comparado. De esta manera se aplicaban curvas, modelos estadísticos con el fin de conocer y realizar una reflexión del estado general de un grupo con respecto a la asignatura, modulo área etc.

Es así como la evaluación normativa se caracterizó por referir resultados, ser cuantitativa, traducir el aprendizaje a la cantidad, pretender la objetividad y desconocer la subjetividad y ser extremadamente puntual.

Posteriormente, aparece la evaluación centrada en logros o normas y criterios, dándole una gran importancia a la subjetividad y diversidad del aprendizaje, buscando analizar en forma global los aciertos y dificultades del alumno y reconocer la causas y circunstancias que contribuyen al alcance de los objetivos planteados e inciden en los proceso de formación.

La evaluación por logros se caracterizo por ser subjetiva, permanente, flexible, integral, cualitativa y democrática pero principalmente esta tendencia de evaluación logro promover y acompañar el proceso de aprendizaje. De esta manera la evaluación se constituye en una guía que oriente al docente sobre la consecución del transcurso pedagógico.

En último lugar y como nueva tendencia se encuentra la evaluación por competencias esta pretende ser una estrategia mediadora y dinamizadora, en el proceso de desarrollo de la competencia y en la demostración de la capacidad individual de desempeñarse en determinada labor. Es por ello que la evaluación por competencia da un conocimiento de carácter abstracto, universal e idealizado, pretender darle herramienta al docente y alumno para generar en éste ultimo la capacidad de desarrollar sus potencialidades que lo lleven al saber ser, saber hacer, saber aprender, un saber desaprender, un saber para el servicio.

La evaluación por competencias le permite al estudiante fortalecerse en los campos comunicativos (escuchar, hablar, leer y escribir), interpretativos (relaciones y confrontación), argumentativos (razones y motivos de las acciones) y propositiva (actitudes criticas y creativa), a si mismo permite el fortalecimiento en competencias básicas con el manejo de un idioma

extranjero, el trabajo en equipo, la inteligencia emocional, la resolución de conflictos y el manejo de la tecnología.

5.3.5 TIPOS DE EVALUACIÓN

5.3.5.1 FINES DE LA EVALUACIÓN:

La evaluación tiene varias finalidades pero la que más se acerca a nuestra realidad es la que muchas instituciones lo aplican actualmente, incluso la conciben como la única manera de ver la evaluación, es por ello que para algunos maestros y alumnos la evaluación fue creada y diseñada para:

- La calificación de los estudiantes,
- certificación de terminación de su carrera universitaria
- la selección de estudiantes
- titulación y acreditación académicas
- la revisión de la política universitaria
- recoger información sobre el estudiante para comprenderle y ayudarlo.

Si bien es cierto, que la evaluación sirve para lo anteriormente señalado, no podemos volver a caer en el error de asumir que la evaluación y la calificación como sinónimos, aunque profesores y estudiantes lo hagan e incluso en los programas académicos se olvida incluir este tema como parte inherente del proceso de aprender y es solo visto como parte final de éste.

Por todo lo anterior, es importante que tanto estudiante como alumnos comprendan la conexión entre su actividad discente y los criterios para valorar los resultados y a participar en el control inteligente del aprendizaje. Es así, como el docente debe dejar de ver la evaluación como una forma de adjudicar de manera generosa buenas calificaciones a los estudiantes sin una justificación seria, utilizar las notas para beneficios personales o solo por el hecho de mejorarle la autoestima y el auto concepto al estudiante llevando con esto a la realizar un incalculable daño al alumno que en realidad no posee ni el conocimiento, ni las herramientas de cómo alcanzarlo.

Cuando comprendamos los alumnos y los docente el verdadero sentido de la evaluación y su finalidad entenderemos el proceso educativo y en consecuencia los estudiantes tendrán mas criterios para auto formarse, aprenderán a valorar, evaluar y a autoevaluarse. Se evaluará con el fin de que el alumno aprenda a buscar y a proponer alternativas de solución para sus dificultades, a identificar si necesitan ayuda y de quien la necesitan, a pensar en lo que todavía no han logrado.

5.3.5.2 AGENTES DE LA EVALUACIÓN:

“La educación tiene sentido en cuanto crea los ambientes y genera las oportunidades para que las personas se *formen* en la autonomía y la autodeterminación. En este orden de ideas puede surgir la pregunta: ¿qué papel juega la evaluación?”¹⁰¹

¹⁰¹ TORRES ZAMBRANO Guillermo. Autoevaluación y autonomía. Bogotá: 1990

En este contexto la evaluación se puede poseer diferentes autores que dependiendo quién ejerce el papel protagónico en el momento de evaluar. Estos agentes pueden ser:

5.3.5.2.1 La Heteroevaluación

Realizada por los profesores o compañeros, Es la más utilizada hoy en día; pero no por esto es la mejor, pues ella se ha convertido en una estrategia del docente y las directivas académicas para ejercer el poder sobre el estudiantes sujetándolo a sus determinaciones en cuanto a la forma de evaluar, pasando por alto el derecho que el estudiante tiene a participar en una etapa tan decisiva para su formación. Alejándolo de la real posibilidad de llegar a ser un SER autónomo, disminuyendo la posibilidad a los participantes de expresar lo que saben sobre un determinado tema, sino que el uno ejerce autoridad sobre el otro, imposibilitando de esta forma la interacción de pensamientos.

5.3.5.2.2 La Coevaluación

Realizada entre dos. Profesor- estudiante, estudiante – estudiante. Para construir la relación de evaluación, es en efecto esencial establecer una comunicación sana entre las dos partes a partir de situaciones de cooperación y colaboración.

La persona aprecia lo más objetivamente posible, el rendimiento alcanzado por cada uno de los integrantes del grupo al cual pertenece, en cuanto al logro de los objetivos, no solo en lo cognoscitivo sino también en lo afectivo y psicomotor. La coevaluación implica además de la valoración que se hace

sobre otros, la aceptación del juicio de valor que emiten los demás sobre el otro.

La coevaluación es un ejercicio que ayuda al reconocimiento de sí mismo y del otro. En este encuentro se da la reflexión con los pares, la confrontación de ideas sobre los estándares y las posibilidades y las posibilidades de cada para alcanzarlos. Puede ser el momento para una retroalimentación más sincera y subjetiva.

5.3.5.2.3 La Autoevaluación

Realizada por el estudiante, La auto evaluación es un PROCESO que permite que el estudiante haga una valoración personal, objetiva y real del rendimiento alcanzado por el mismo, esta le ayuda a determinar hasta que grado adquirió los conocimientos, las habilidades, las destrezas y las actitudes.

Esto implica que el alumno asuma la autoevaluación con Responsabilidad, Compromiso, Honestidad, y no se convierta en una herramienta para que el alumno satisfaga sus deseos de auto satisfacción con el trabajo realizado y se pierda el verdadero sentido de la evaluación.

La autoevaluación debe incluirse dentro de los procesos educativos para:

- Para hacerse preguntas sobre las fortalezas y debilidades propias.
- Para alcanzar altos niveles de desarrollo y perfeccionamiento.
- Para tomar decisiones para el mejoramiento del proceso educativo.
- Para formarse en el ejercicio de la autonomía y en valores cívicos tales como la honestidad y la transparencia.

A su vez debe realizarse durante todos los procesos de enseñanza y de aprendizaje y aunque tengas sus riesgos como: que se convierta en un instrumento de manejo político y pierda su sentido, que se haga intempestivamente, sin la debida preparación, o .que fomente la deshonestidad, a pesar de todo esto debe permitirse al estudiante reflexionar sobre su proceso académico y que a través de ella reconozca sus falencias y trabaje en el mejoramiento de ella.

5.3.5.3 MOMENTOS DE LA EVALUACIÓN

5.3.5.3.1 EVALUACIÓN DIAGNOSTICA:

Esta es la que se realiza antes de la enseñanza, Diagnostico es una palabra griegas *αιδ* (día), a través y *οκσσηγ* (gnosco), conocer; de acuerdo con la etimología, se entiende por diagnóstico el proceso a través del cual se conoce el estado o situación en que se encuentra algo o alguien, con la finalidad de intervenir, si es necesario para aproximarlo a lo ideal.

Por lo anterior podemos definir la evaluación diagnóstica como el conjunto de acciones realizadas para alcanzar el reconocimiento de si mismo en lo relacionado con los presaberes, actitudes, concepciones, creencias y opiniones, que servirán de base en los nuevos aprendizajes.

Esta posee unos Requisitos como:

- Habilidad del docente para conocer el estudiante.

132 El aprendizaje significativo en la asignatura de enfermería básica

- Conocer los instrumentos acordes para la evaluación de conocimientos previos.
- Conocer los pre - saberes
- Conocer las actitudes y habilidades del estudiante

Y tiene como objetivo:

- Identificar el nivel de conocimiento al iniciar los procesos de enseñanza - aprendizaje.
- Adecuar cada proceso a las necesidades del curso y del estudiante
- Obtener información sobre las actitudes y el nivel de desarrollo de las capacidades del estudiante

Junto a esto, la evaluación diagnóstica se caracteriza porque se realiza al inicio de la asignatura, debe tener objetivos claros, ser cíclica y compaginada con respecto a la evaluación formativa y sumativa, Informativa, Metódica.

Su Importancia radica en que le permite al estudiante ubicarse al inicio de la asignatura, hacer consciente al estudiante de sus fortalezas y debilidades, lo Motiva a aprender, le establece un plan de acción y permite la diversidad.

5.3.5.3.2 EVALUACIÓN FORMATIVA

Se realiza durante el proceso educativo. Y se define como el conjunto de acciones durante todo el proceso de aprendizaje que determina las dificultades y aciertos en el aprendizaje, adecua las actividades a las necesidades detectadas y planifica los mejores medios para el control proceso de enseñanza.

Esta tiene como propósito realimentar permanente y tomar decisiones respecto al proceso con el fin de ayudar pedagógicamente a los estudiantes en el camino del saber – ser – hacer.

Esto le implica al docente implica al docente realizar los ajuste constante para adecuarse a la formación del alumnado, establecer nuevas pautas de actuación con los resultados obtenidos en el aprendizaje, y al alumno le representa determinar el ritmo y la calidad del aprendizaje.

5.3.5.3.3 EVALUACIÓN SUMATIVA:

Esta se realiza después de la enseñanza, es el enfoque mas frecuente, puesto que permite reconocer si los estudiantes han logrado los resultados esperados de acuerdo con las estrategias de enseñanza y aprendizaje propuestas.

Esta pretende valorar los alcances obtenidos por los alumnos y determinar que objetivos plantados se han desarrollado. Desafortunadamente este tipo de evaluación va a asociarse con la sensación de pérdida, fracaso o éxito dentro del aula de clase y sirve como medio para acreditar o desaprobar al educando.

La educación formativa se caracteriza por tener un cuerpo de métodos matemáticos y de técnicas de medida, solo se centran en los resultados y no en los procesos, permite la determinación de grado, ascensos o retroceso para tomar las medidas correspondientes. Junto a esto la evaluación sumativa puede atribuirle un carácter selectivo.

Por otra parte, la evaluación sumativa puede no satisfacer realmente los intereses o necesidades de los alumnos porque:

- las necesidades no se han identificado correctamente
- los objetivos no están bien definidos o no se han discutido hasta lograr la comprensión
- los estudiantes no son miembros activos del proceso
- alguien espera “milagros”
- no está acompañada de evaluación formativa.

5.3.6 INSTRUMENTOS DE LA EVALUACION

En evaluación los instrumentos representan la fuente de obtener la información sobre los logros alcanzados, estos se clasifican en pruebas escritas, orales o técnicas de observación. Para el presente documento se analizará de manera más profunda las técnicas de observación, puesto que este instrumento se empleará para la valoración de los logros obtenidos durante la implementación de la práctica clínica a escala como estrategia de enseñanza y aprendizaje para la asignatura de enfermería básica.

Las técnicas de observación son instrumentos que permiten recoger información a través de la observación directa de los procesos de aprendizaje y enseñanza y de los logros alcanzados por los alumnos colocados dentro de una situación especial de aula. Por consiguiente, este método es un instrumento ideal para recoger información sobre las actividades que se van desarrollando el alumno en su práctica clínica.

“Los instrumentos de observación que se utilizan para evaluar el procesos de aprendizaje de los estudiantes deben ser adecuados a los criterios de evaluación y a los objetivos y contenidos pueden ser: Los registros anecdóticos, anotaciones de diario, documentos, escalas, entrevistas, cuestionarios, lista de comprobación de inventario, métodos sociométricos, grabaciones”.¹⁰²

Se describirá a continuación los instrumentos que se emplearán para evaluar la unidad didáctica durante la ejecución de la estrategia de la práctica clínica a escala.

Registros anecdóticos:

Son valoraciones narrativas que hacemos como anotaciones sobre hechos que se presentaron en el aula (en el caso durante la práctica) y que de una manera u otra son relevantes para estudiar y analizar los procesos de enseñanza y aprendizaje. Permiten el reconocimiento de valores actitudes sociales y destrezas. En esta se pueden usar las escalas descriptivas y se

¹⁰² Tomado y adaptado, ARBELAÉZ LÓPEZ, R. La evaluación como fuerza dinamizadora de la formación integral. CEDEUIS: UIS: 2005. Pág. 70.

pasan a una escala numérica en donde se incluyen: los indicadores de excelencia y de fracaso.

Se debe tener en cuenta los siguientes aspectos para su buen uso:

- Información clara de los hechos, comportamientos o incidente.
- Que explique el concepto que contribuyo a que ocurriera.
- Escriba los hechos e interpréte los
- Cada registro debe ocuparse de un solo aspecto y con limites
- Son hechos relevantes para el alumno, el grupo o la clase.
- Debe haber esfuerzo en describir la secuencia y continuidad de los comportamientos.
- Escribir en el momento que ocurren lo hechos
- Tomar otros puntos de vista sobre el hecho.

El diario:

Es un documento personal que contiene observaciones sentimientos, actitudes y reflexiones donde se registran los acontecimientos del día a día. Allí generalmente se expresan sentimientos que no se hacen en público, que permiten almacenar la información. Este es empleado con mucha frecuencia entre los docentes de dirigen la práctica porque es un instrumento que le permite llevar día a día los avances de los alumnos durante su rotación clínica.

Escalas:

Las escalas son documentos que miden los procedimientos ejecutados por el alumno, determinando el desarrollo personal - social y el grado de satisfacción, las actitudes, manifestaciones artísticas y la participación del alumno frente a la tarea.

5.4 PRÁCTICA CLÍNICA A ESCALA COMO ESTRATEGIA DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

5.4.1 CONCEPTO

La construcción de una fundamentación de la práctica clínica como estrategia tomará como referencia elementos teóricos de la microenseñanza que nos permitirá definir un marco teórico para el diseño de la estrategia de enseñanza y aprendizaje en enfermería básica.

Así como, “la microenseñanza es un concepto de aprendizaje aplicable en varias etapas de la capacitación profesional de docentes, antes o durante el ejercicio del magisterio. En donde el aprendizaje aplicable en varias etapas de la capacitación profesional de los docentes, antes o durante el ejercicio”¹⁰³, así mismo la práctica es una estrategia que permite capacitar al personal de salud para el desarrollo de competencias durante la formación de enfermería y que les facilitará el trabajo profesional. La práctica clínica le proporciona al docente y al alumno un escenario real en el que las complejidades normales y particulares de una situación médica

¹⁰³ ALLEN D. RYAN K, Microenseñanza. Una técnica para la formación y el perfeccionamiento docente. Librería “el ateneo” . Editorial. Buenos Aires. 1976.

no pueden ser vividas o son muy limitadas para trabajarlas en el aula de clase.

En la actualidad la práctica clínica sigue siendo la base fundamental de la enseñanza de cualquier ciencia de la salud, durante muchos años se ha empleado permitiendo a los alumnos capacitarse en el oficio o labor desde mucho antes de su graduación, se puede decir que las enfermeras empiezan su labor incluso desde el mismo momento que inician sus prácticas , y aunque para un futuro se visualizan la simulación de situaciones clínicas a través de un computador, un maniquí o laboratorios simulados; estas experiencias no reemplazarán la que se obtiene con el contacto directo con los paciente y el realismo que la práctica clínica representa para el aprendizaje.

En el ejercicio de la práctica clínica el alumno puede planificar, actuar, retroalimentar todo su proceso de aprendizaje y el maestro puede, junto con el estudiante retroalimentar el proceso, de esta manera se reduce el impacto que puede generar al enfrentarse a una situación de estrés propia de la vida laboral en enfermería y pone al alumno en un contexto real, sólo que en esta ocasión con la supervisión o guía del docente, quien acompañará el proceso constantemente.

Esta estrategia bien empleada puede favorecer el logro de aprendizajes significativos ya que estimula los procesos cognitivos, puesto que el alumno debe activar sus conocimientos previos y relacionarlos con la nueva información , actividad que le genera expectativa y lo motiva, les obliga a mantener la atención, lo invita a ser organizado a planificar sus actividades,

sin embargo si la estrategia es mal enfocada podemos tener graves problemas en el aprendizaje, por lo tanto, deficientes desempeños en su vida laboral.

Ahora bien, para lograr lo anterior la práctica clínica debe estar compuesta por una serie de subprácticas en donde el alumno y docente rotan por diferentes servicios, pacientes, instituciones y experiencias, con el fin de desarrollar y afianzar en ellos las habilidades y competencias en varios aspectos de una situación clínica, lo que le permite ir entrenándose en aspectos concernientes que posteriormente podrá entrelazar y realizar de manera conjunta e inequívoca.

Adicionalmente, es necesario que el proceso se realice con pocos alumnos por lo general cinco en vez de 25 o 30 que se tiene en un aula de clase, esto permite un mejor acompañamiento de los procesos debido a la complejidad de las tareas, a los riesgos que se acarrearán con la inexperiencia de los alumnos y porque así lo exigen las instituciones que facilitan la realización de dichas prácticas para efectos de disminuir el impacto en el paciente, las infecciones nasocomiales y las infecciones debido a la manipulación por muchas personas.

Si bien es cierto que esta estrategia es de gran ayuda en el momento para fijar conocimientos, es necesario determinar cuando emplearla con los estudiantes, puesto que se requiere de haber abordado algunos contenidos de la asignatura, tener los elementos conceptual muy bien formados con respecto a la unidad y construido conocimientos previos con los estudiantes, además haber empleado otras estrategias de enseñanza como

las demostraciones y los laboratorios que contribuyan al desarrollo de algunas competencias que se pueden perfeccionar en la práctica.

Por lo tanto no se puede decir que la práctica clínica es la gran panacea, dado que está como tal, no genera conocimientos cognitivos, solo procedimentales, por consiguiente es imprescindible que el alumno tenga una instrucción previa para poder tener un desempeño adecuada durante su ejecución.

De igual forma la instituciones o el lugar donde se desarrolla la práctica clínica influyen para que esta estrategia pueda obtener los frutos deseados, si la institución hospitalaria ofrece los elementos necesarios para el cumplimiento de los objetivos planteados en el inicio de programa en cuanto a disponibilidad de pacientes, equipos, receptividad del personal que labora en la institución y todo es acorde con las necesidades de aprendizaje la estrategia puede ser un éxito, pero si por el contrario, la institución no brinda elementos básico que propicien y estén acorde al nivel que se desea enseñar, pueden convertirse en una actividad frustrante para los estudiantes que con lleve a no se cumplan con lo logros deseados y por consiguiente al fracaso académico.

En resumen, se puede concluir que la práctica clínica a escala es una estrategia de enseñanza y aprendizaje que sirve para capacitar y entrenar a los alumnos en la adquisición de habilidades y destrezas en la ejecución de actividades propias del desempeño en enfermería.

5.4.2 PROPÓSITOS DE LA PRÁCTICA CLÍNICA

La práctica clínica está basada en cinco propósitos esenciales:

Primera: es una enseñanza real, es decir establece una situación de enseñanza en el sentido de que tanto maestro como alumnos trabajan juntos en una situación de práctica, resultando así una verdadera instrucción, lo que no se logra en un enfoque de enseñanza tradicional.

Los componentes fundamentales del ejercicio de la enfermería se encuentran obviamente presentes, en una experiencia clínica. Además el modelo que aquí se plantea está orientado por objetivos, estableciéndose así, un flujo de información y una interacción entre el alumno y una serie de eventos, de lo que resulta un cambio del comportamiento. Por consiguiente se puede afirmar que el encuentro que sucede en la práctica clínica involucra enseñar realmente en un contexto real con pacientes reales.

Segunda: Disminuye las complejidades de la enseñanza normal en el aula. En ella se reduce el número de alumnos, el alcance del contenido y la duración de las clases. “La posibilidad de aislar aspectos específicos de la enseñanza y hacerlos más aparentes, focalizado sus dimensiones específicas, reduce por un lado la complejidad de la enseñanza”¹⁰⁴. Por otra parte, la reducción del tiempo, el número de alumnos y del propio contenido se combinan para proporcionar una focalización en desempeño relevantes que pueden realizarse con mayor efectividad, simplicancia. Esos desempeños relevantes constituyen tareas específicas de la enseñanza

¹⁰⁴ *Ibíd.* Pág. 117.

durante la práctica particularmente organizadas para el cumplimiento de los objetivos.

Tercera: Se ocupa especialmente en capacitar para la realización de tareas especificar que pueden ser lo práctica de habilidades técnicas, la práctica de procedimientos, la especialización en la utilización de determinados materiales, equipos o la exposición de diferentes situaciones clínicas. “Un número razonable de investigaciones han demostrado que la mejor manera de adquirir el comportamiento final deseado es realmente, por las experiencias que implican el propio comportamiento.”¹⁰⁵

Cuarto: Permitir mayor control de la práctica. En el escenario provisto para esa práctica, los rituales del tiempo, los alumnos, los métodos de retroalimentación y supervisión y muchos otros factores son susceptibles de manipulación. Ello permite dotar de un alto grado de control al programa de capacitación. Lo que le da un carácter flexible posibilitando una serie de ajustes durante la ejecución de las prácticas.

Quinta: Posibilita enormemente el conocimiento normal de resultados o retroalimentado. “uno de los problemas más difíciles que los sistemas de enseñanza enfrentan es el de propiciar un adecuado feedback (McDonald y Allen 1967)”¹⁰⁶. En el desarrollo de la práctica clínica, el control de la actividad no tiene el carácter de fiscalización sino de coordinación y regulación. Por eso mismo, la evaluación necesita ser realiza no como un fin en sí sino como un proceso comprensivo y formativo que tiene como propósito asegurar el alcance del comportamiento deseado.

¹⁰⁵ Ibid. Pág. 120

¹⁰⁶ Ibid Pág. 125

En sesiones de feedback le cabrá especialmente al supervisor proporciona retroalimentación positiva y/o negativa. Propia feedback positivo cuando examina respuestas apropiadas y negativas, cuando ayuda en la corrección del error. Tanto para el profesor como para el alumno porque le permite al proceso identificar las debilidades de los alumnos, para trabajar en ellos y a este le permite identificar como va su proceso de aprendizaje

5.4.3 PRINCIPIOS DE RIGEN LA PRÁCTICA CLÍNICA

5.4.3.1 La cantidad de la práctica y su distribución

Ebbinghaus (1885) afirmaba que “ A mayor se práctica más se aprende”¹⁰⁷, esta hipótesis considerada como un principio fundamental en el aprendizaje especialmente para la educación en salud, que se ha propagado y mantenido por muchos años, pero en la actualidad se debate por estudios recientes como el de Annett 1991 y Baddeley 1990 en donde demuestran que “el aumento en la cantidad de la práctica no incrementan el aprendizaje de los alumnos, sino que la eficacia de los aprendizajes se desaceleran a medida que aumenta la cantidad de la práctica”¹⁰⁸. Por lo tanto, debe planearse la práctica clínica determinando con exactitud el tiempo en que los estudiantes durarán rotando por el servicio, con el fin de que se puedan cumplir con los objetivos propuestos al inicio de la práctica.

A si mismo, las diversas investigaciones y los diversos autores demuestran que la práctica resulta más efectiva no por el tiempo en que se permanezca

¹⁰⁷ POZO MUNICIO, Juan Ignacio. Aprendices y Maestros. Editorial Alianza Madrid, 1996. Pág. 318

¹⁰⁸ *Ibíd.* Pág. 319

en ella, sino en la forma como se distribuye en ese tiempo y en lo que se haga en ella (Pozo 1999). Es decir, el tiempo puede ser corto, pero si durante ese tiempo se dan las condiciones se pueden llegar a cumplir con todos los objetivos de la práctica. Por ejemplo un estudiante en una jornada de práctica clínica puede incluso alcanzar todos los objetivos de una rotación si se presentan las condiciones y las situaciones para que esto se cumplan, o por el contrario puede pasar meses en un hospital y si no se presenta la situación que propicie el aprendizaje los objetivos no se cumplirán.

Por lo consiguiente, es necesario dentro del planeamiento determinar con exactitud cuanto deben durar los estudiantes en práctica y cual será la distribución que se hará con ellos, es decir, por cuales servicios rotaran. Para el caso de la unidad didáctica que se diseño en el capitulo anterior, determinaremos una duración de 6 semanas los días Miércoles, jueves y viernes en el horario de 7:00 a.m. a 1:00 p.m. para un total de 18 jornadas o turnos de práctica, durante este tiempo, los estudiantes rotaran por los servicios de medicina interna, quirúrgicas, y geriatría en donde permanecerán por 6 jornadas en cada servicio.

5.4.3.2 Tipos de práctica de lo simple a lo complejo

Aunque la hipótesis del tiempo total enunciada por Ebbinghaus se cumple en la mayor parte de las ocasiones con todos lo matices expuestos, hay ocasiones en que la práctica tienen un efecto en apariencia opuesto. Es decir, el incremento de la práctica en vez de aumentar el rendimiento de los alumnos puede llegar a disminuirlo. Para corregir esto es importante ir

graduando la labor durante la práctica, en otras palabras, pasar de lo simple a lo complejo.

“Cuando un niño quiere saber algo, no aspira más allá de la pregunta simple que posteriormente se va complejizando cuando va aumentando su conocimiento de las cosas. El proceso pedagógico siempre oscila entre lo simple y lo complejo (...). La labor del profesor es simplificar el tema que resulta complejo para el alumno y complejizarlo si le resulta fácil”¹⁰⁹. Por consiguiente para que el aprendizaje en la práctica clínica no tenga un descenso es indispensable ir aumentando paulatinamente la complejidad de las acciones de enfermería, por ejemplo, si al inicio de la práctica los alumnos se les asignan 1 paciente para su cuidado, luego se le puede asignar 2 o 3 y agregando situaciones clínicas un poco mas complejas para que el alumno progrese en su aprendizaje.

5.4.3.3 La cooperación y el trabajo en equipo

La enfermería y el trabajo en salud siempre se ha caracterizado por el trabajo colaborativo o en equipo, para salvaguardar la vida de un paciente es indispensable que el personal de las diferentes especialidades interactúe entre si para lograr este fin. Es por esto, que el estudiante durante su práctica clínica a parte de adquirir destrezas en el manejo de técnicas y procedimientos, debe también aprender a trabajar mancomunadamente en primera instancia con sus compañeros de grupo y por otro lado con el personal que labora en la institución donde se lleva a cabo la práctica.

¹⁰⁹ LOPEZ DE MATURANA. S. Sub. Capitulo de la Tesis doctoral “construcción sociocultural de la profesionalidad docente: Estudio de casos de profesores comprometidos con un proyecto educativo”. Universidad de Valencia, España. 2000. Pág. 186

“Los efectos sobre el nivel de aprendizaje son o en su caso rendimiento académico alcanzados, son un poco más confusos, pero en general vienen a mostrar que cooperar suele producir más aprendizajes que hacer la tarea individualmente”¹¹⁰, que los alumnos se cooperen durante la ejecución de actividades de enfermería en la práctica clínica ayuda para que adquieran formas de relacionarse con los otros, les ayude a aprender a resolver conflictos, a organizar las tareas y a delegar y liderar los procesos.

Además, le permite al estudiante aliviar un poco la carga emocional, al sentirse acompañado y apoyado por otro compañero que tiene las mismas necesidades de aprendizaje que él, a si mismo le ayuda a disminuir en gran medida el estrés que genera enfrentarse por primera vez a una actividad de enfermería, y Tal vez lo que hay que destacar es que el trabajo colaborativo alivia la labor y agiliza la ejecución de tareas.

5.4.3.4 La construcción mutua de alumno y docente

Un elemento esencial de la práctica clínica es el acompañamiento docente, por lo tanto, es indispensable que el grupo de cinco alumnos sea asesorado, supervisado y guiado por un docente, en este caso un profesional idóneo que maneje con habilidad y destreza procesos de enfermería para poder así guiar a los aprendices en su aprendizaje.

Pozo en su libro *Aprendices y Maestro* proporciona un modelo que se retomará y aplicara a la práctica clínica en donde, se señala como ir

¹¹⁰ POZO MUNICIO, Juan Ignacio. *Aprendices y Maestros*. Editorial Alianza Madrid, 1996. Pág. 328

regulando y delegando proporcionalmente la responsabilidad en la realización de tareas.

Al inicio de la instrucción el maestro tendrá toda la responsabilidad en la ejecución de algunas tareas (ver ilustración 1), por consiguiente, el docente debe realizar los procedimientos con el fin de que el alumno pueda observar la forma correcta de hacerlo, entonces es conveniente que el docente por medio de la inducción, teorización de algunos conceptos, la demostración de los procedimientos, de a conocer a los alumnos el procedimiento, posteriormente el docente acompaña al alumno en la realización de tareas, de manera gradual y muy guiada, corrigiendo, motivando y incentivando al alumno para que posteriormente pueda realizar la actividad sin la ayuda del docente.

Por ejemplo, en el caso de la unidad el cual se esta trabajando, es conveniente que el docente en el laboratorio haga la demostración de cómo se tiende una cama hospitalaria, luego tenderla junto con ellos para que posteriormente lo haga sólo el alumno durante las práctica clínicas.

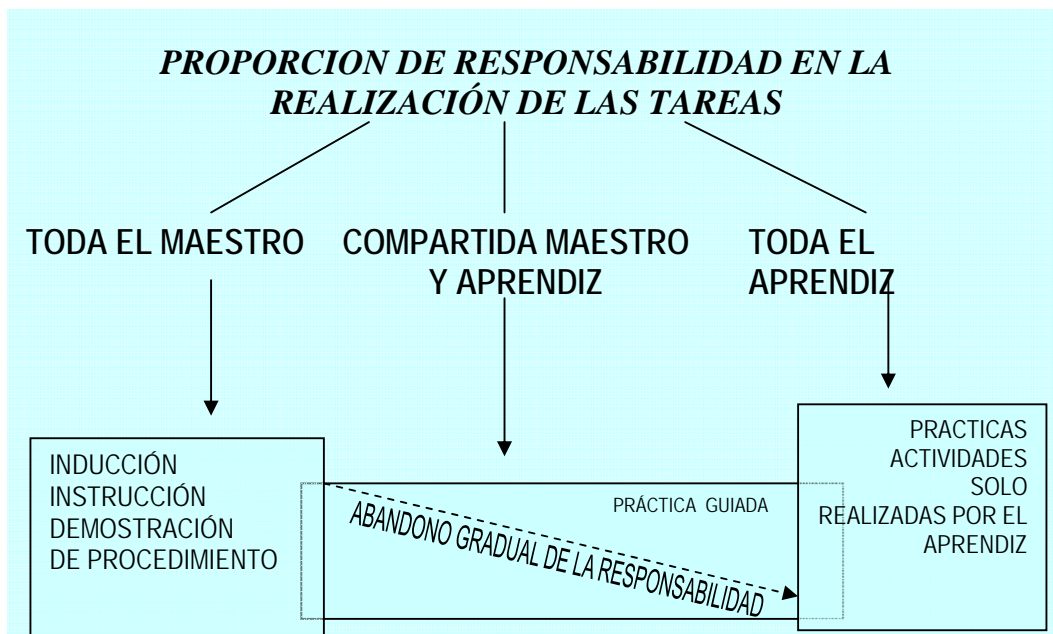


Ilustración 1 Representación esquemática del proceso de transferencia del control y la responsabilidad del aprendizaje de los maestros a los aprendices. (Tomado y adaptado del libro *Aprendices y maestros* de Juan Ignacio Pozo)

“El aprendizaje y la instrucción requiere una transición, un cambio de papeles (...) la cesión progresiva de la responsabilidad aprendizaje a los aprendices simboliza de alguna forma la transición hacia esa nueva cultura del aprendizaje”¹¹¹ delegar paulatinamente la responsabilidad al alumno del aprendizaje permite que ellos vayan construyendo poco a poco su conocimiento, que adquieran responsabilidad en sus acciones y compromiso con el paciente, la institución y con su rol como aprendiz.

5.4.3.5 Procesos que se desarrollan en la práctica clínica

Los estudiantes en la práctica clínica se enfrentan a una interminable variedad de situaciones que engloban a pacientes, familiares, profesionales y compañeros. Cada situación presenta nuevas experiencias con nuevos

¹¹¹ *Ibíd.* Pág. 338

problemas que afectan el cuidado, distintos enfoques para la resolución de problemas y diferentes perspectivas de la mejor forma de actuar. Esta complejidad hace que la práctica clínica estimule en los alumnos el desarrollo de funciones cognitivas y cognoscitivas y afectivas.

Dominios Cognitiva y cognoscitivos como el conocimiento, la comprensión, la aplicación, el análisis. El conocimiento porque el alumno debe categorizar, decodificar oraciones, aclarar significados, debe ser sistemático en la recogida de datos, buscar modelos para reconocer los datos y clarificar cualquier dato inseguro. La comprensión porque el alumno tiene que buscar el significado y la importancias de los hallazgos encontrados en los pacientes o las situaciones y relacionarlos y determinar que acciones se deben ejecutar para solucionar el problema que existe. La aplicación o la ejecución de acciones específicas en enfermería que le permitan resolver los problemas y buscar la mejor solución a las necesidades de sus pacientes.

Pero la función cognitiva que mas estimula la práctica clínica es El análisis, “Este constituye un proceso de pensamiento o rememoración de un episodio para descubrir el significado de éste”¹¹². Como enfermeras, el análisis implica recordar una situación o experiencia del paciente para explorar la información y otros factores que influyen en el manejo de la situación. El análisis requiere un conocimiento adecuado y es necesario para la autoevaluación, para revisar los aciertos y errores propios. El proceso de análisis ayuda al estudiante a buscar y comprender las relaciones existentes entre los conceptos aprendidos en el aula y los incidentes clínicos de la vida real. También ayuda a la estudiante a juzgar

¹¹² POTTER Patricia, Fundamentos de enfermería. Harcourt/océano. 5° edición. 2002. Pág. 286

la actuación personal y a emitir juicios sobre los estándares de su práctica. Es un proceso que ayuda a encontrar sentido a su experiencia y facilita la incorporación a ella en la propia visión de si mismo como estudiante.

Por otra parte la práctica clínica estimula el aprendizaje de sucesos, conductas, y actitudes como: la confianza, puesto que el alumno aprende a enfrentarse a un paciente, hablar y actuar con convicción y seguridad cuando se realiza un tratamiento o procedimiento. La imparcialidad porque independiente de su perjuicios el alumno debe ayudar al paciente de forma muy objetiva, comprendiendo y analizando las situaciones. La responsabilidad, puesto que el alumno debe poder responder o ser responsable de cualquier acción que realice con los pacientes. La disciplina debido a que el alumno requiere de cumplimiento de horarios, tareas, actividades que les obliga a ser disciplinados y constantes para el buen desarrollo de la labor. La perseverancia pues no puede desfallecer al primer intento tiene que buscar la solución al paciente hasta encontrarla. Ser creativo y original esto significa encontrar soluciones al margen del procedimiento, dar opciones y enfoque alternativos. La curiosidad a razón que el alumno siempre debe cuestionarse, preguntando el ¿Por qué? de cualquier situación clínica. La integridad, visto que, esta fomenta la confianza por parte de sus compañeros y pacientes y La humildad al reconocer sus limitaciones propias de su conocimiento o habilidad evitando situaciones de riesgo en los pacientes.

En definitiva la práctica clínica es una herramienta importante para despertar en los alumnos el desarrollo de funciones cognitivas,

cognoscitivas especialmente el análisis e indudablemente funciones de tipo afectivo.

5.4.4 DIDÁCTICA DE LA PRÁCTICA CLÍNICA

5.4.4.1 Elementos para la aplicación de la práctica clínica como estrategias

El pensamiento y la educación son procesos relacionados entre sí que duran toda la vida (chaffe 1994). Cuando una persona elige la carrera de auxiliar de enfermería, es importante que está se vuelva más consciente y hábil al pensar y al ejecutar procedimientos. Con el transcurso del tiempo, el conocimiento y las experiencia práctica obtenidas ayudan a los estudiantes a ampliar su capacidad para realizar observaciones, hacer juicios cuidadosos y actuar de forma conciente y efectiva, por consiguiente, todo institución educativa y los docente deben estar comprometidos con el ofrecimiento de experiencias para el logro de una formación integral. Por lo tanto, las práctica clínica deben poseer una pautas que permitan el desarrollo de experiencia para que los alumno logren no solo ejecutar procedimientos, sino que sean mas concientes de los procesos implícitos en ellos, mas activos, organizativos y cognitivos en su actuar.

Para lograr lo anterior la práctica clínica se a dividido en 3 momentos, primera una etapa de *PLANEAMIENTO*, en donde se establecen los lineamientos de toda la actividad práctica, se planean y concretan acciones, una etapa de *ACCIÓN* práctica como tal, en donde se observa, sigue controla y evalúa y una fase de *RETROALIMENTACIÓN Y EVALUACIÓN GENERAL* en donde se comparan los resultados obtenidos con los logros alcanzados (ver ilustración 2).

La efectividad de todo el proceso, así como cada una de las etapas en especial, va a depender de las Inter-relaciones de las mismas. No pueden percibir esas etapas dentro de una secuencia lineal sencilla, de una manera unidimensional en fenómenos que son multidireccionales. Por lo tanto es necesario ver las etapas de este proceso dentro de una marco multidimensional.

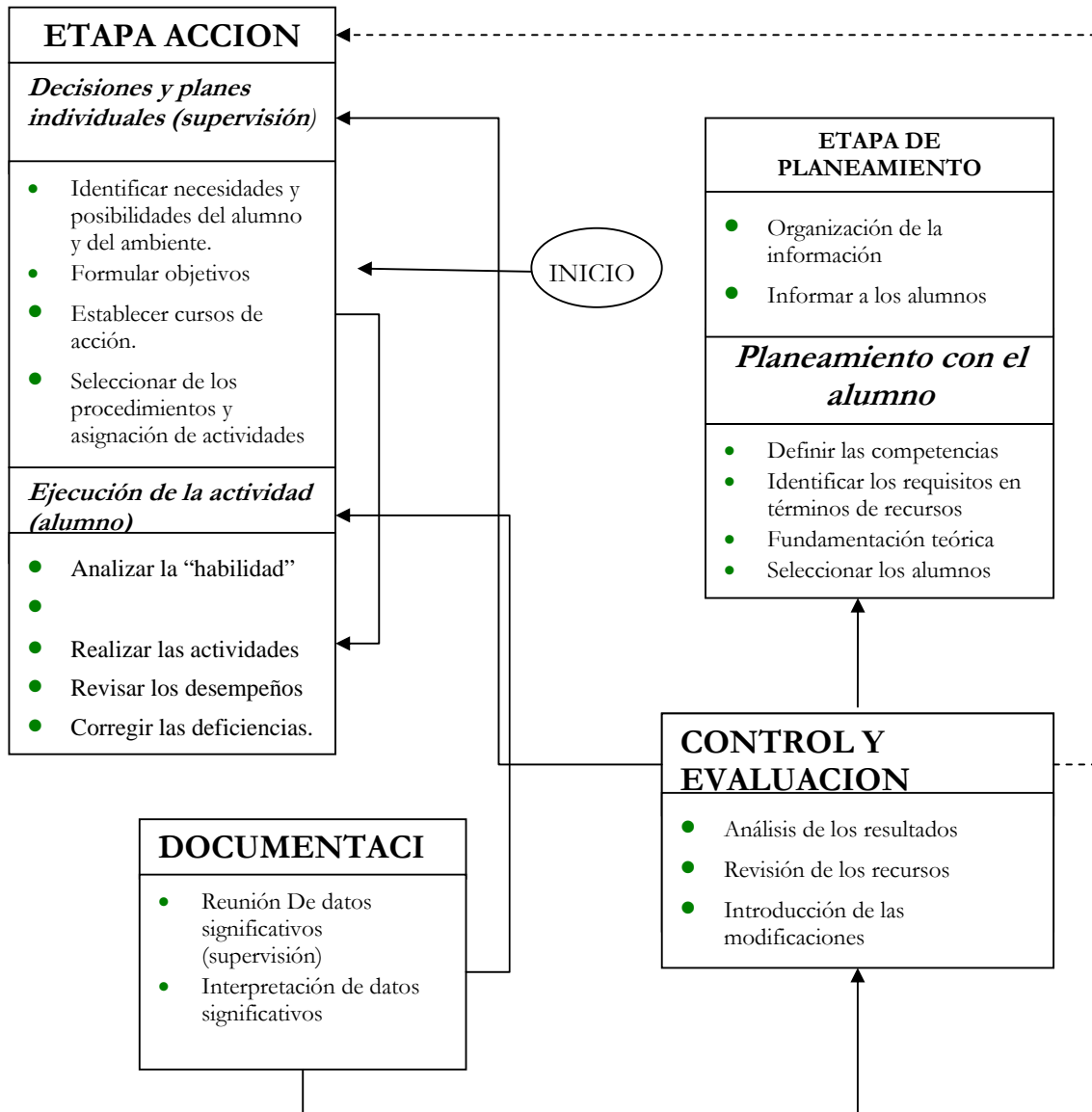


Ilustración 2 Diagrama para la implementación de la práctica clínica como estrategia de enseñanza y aprendizaje.

ETAPA DE PLANEAMIENTO

Establecimiento de la relación estudiante/docente:

154 El aprendizaje significativo en la asignatura de enfermería básica

En este periodo se establece la relación entre el docente y los alumnos en entrenamiento, se le ayuda al aprendiz a comprender generalmente lo que comprende la práctica clínica, la supervisión y una perspectiva sobre sus secuencia.

Se instruyen sobre los papeles y funciones del docente y alumno sobre las actividades a desarrollar. Además se selecciona el sitio de práctica acorde con los objetivos que se pretenden alcanzar con los alumnos.

Planeamiento con el alumno

El profesor y el alumno, juntos, planean las actividades a desarrollar en la práctica, se definen los logros cognitivos procedimentales, actitudinales y axiológicos con los cinco estudiantes que conforman el grupo de práctica. Posteriormente se definen los indicadores de logros para la práctica, se hacen fundamentación teórica de los temas, se realizan los laboratorios prácticos dirigidos a entrenar al alumno antes de ir a la institución.

Todas estas acciones se deben desarrollar antes de iniciar la práctica, fuera de la institución hospitalaria.

ETAPA DE ACCIÓN

En esta parte se inicia la práctica, se va a las instituciones y se ejecutan dos procesos así:

Planeación de las actividades

- Se identifican las necesidades y posibilidades de los alumnos, se seleccionan las actividades y pacientes.

- El profesor asigna tareas, paciente y actividades a los alumnos
- Se establecen las acciones particulares con los alumnos.

Todas estas actividades se realizan antes de recibir turno en los servicios.

Ejecución de la actividad o realización de turno

En esta etapa el alumno realiza las actividades, algunas veces acompañado por el docente quien puede realizar algunos procedimientos de alta complejidad o que el estudiante desconoce como hacerlo. Posteriormente el alumno pasa a ser la actividad y el docente asume la función de supervisor, observando y registrando lo sucedido en la práctica, utilizando para ello el diario del profesor.

En esta parte el docente debe estar atento a las acciones de los alumnos, corrigiendo deficiencia y revisando desempeños.

Documentación:

Para poder retroalimentar el proceso es importante que el profesor registre de forma sistemática las acciones de los estudiantes durante el turno de práctica. Para ello, el docente puede emplear una herramienta frecuentemente utilizadas por catedráticos que hacen investigación en el aula o simplemente por docentes que quieren mejorar sus prácticas; este es el diario del profesor.

En él, se registran: las acciones docentes, las intenciones, los resultados y los efectos secundarios no anticipados o los objetivos logrados. Para llevar el diario del profesor en la práctica clínica se tomará de referencia el

modelo propuesto por Mc Kernan y adaptará para las intenciones de la práctica. En donde se clasifica en “tres por dos que se propone poner en claro el afecto frente a los objetivos, el contenido y los métodos docente. Este lo ilustra de la siguiente manera:”¹¹³.

La matriz del diario: afectos y proceso

<u>Tipo de afecto</u>	<u>Objetivos</u>	<u>Acciones</u>	<u>Resultados</u>
Positivo			
Negativo			

En la matriz, el docente registra los objetivos propuesto para ese día de práctica, que genera unas acciones del alumno y el profesor, lo que conlleva a un buenos resultados de enseñanza y aprendizaje. Además, se concibe que de cualquier de esto tres elementos se puede derivar dos elementos; un elemento positivo y un elementos frustrante o negativo.

En el elemento positivo el docente registrará los momentos de avance positivo en los alumnos, los procedimientos realizados con acierto, las actitudes adecuadas de los estudiantes, las interacciones con los pacientes y con el personal de la institución.

En el elemento negativo se anota exclusivamente las limitantes, barreras, problemas, las áreas de conflicto y las tensiones experimentadas en la práctica clínica. Puede que se tenga que revisar las intenciones poco

¹¹³ MC KERNAN. Investigación-acción y currículo. Morata, Madrid. España. 1996. Pág. 106.

realistas: lecciones que no se lograron llevar a la práctica, acciones que fracasaron y resultados pobres desde el punto de vista del logro de los objetivos enunciados.

Con los registros elaborados en el diario del profesor, los alumnos y los docentes tiene la documentación necesaria para ser analizada y pasar a la siguiente etapa.

ETAPA DE CONTROL, RETROALIMENTACION Y EVALUACION GENERAL

Después de la observación, el profesor y el alumno analizan los eventos, se toman decisiones sobre los procedimientos y cuidados, se determina los desempeños y las competencias adquiridas y de acuerdo con los resultados se planea de nuevo las acciones para el siguiente día de práctica. En este punto la naturaleza de la cíclica de la supervisión involucra una evaluación sobre el mismo proceso. Por consiguiente, el profesor y el alumno hacen un análisis y la discusión sobre las prácticas anteriores, para iniciar la planeación de la misma y los cambios que el profesor pretende realizar en la instrucción.

Durante esta etapa de control y retroalimentación es importante que el docente realice evaluaciones de tipo formativo, en donde él, ajuste constantemente la formación del alumno y establezca nuevas pautas de actuación con los resultados obtenidos en el aprendizaje.

Cuando el proceso termina la evaluación general tiene como vertientes 3 aspectos: una Heteroevaluación, en donde el docente determina el logro de

competencias actitudinales y axiológicas una autoevaluación en donde el alumno determina sus logros en la ejecución de procedimientos o actividades de enfermería. Por último una Coevaluación en donde los compañeros que conforman el quinteto evalúan el trabajo en equipo, la responsabilidad como grupo, la socialización con los pacientes y el aporte como miembro del equipo. ([Ver ejemplo de formatos 1 formato 2 y formato 3](#)).

5.4.5 ROLES DE SUS PROTAGONISTAS

5.4.5.1 ROL DEL DOCENTE

La función de docente en la práctica clínica es de supervisor, para muchas personas supervisión es una palabra desagradable. Una razón de ello es que se suele confundir con Calificación. Cuando un alumno sabe que el docente lo observa puede creer que lo está calificando o juzgando de ahí que muchos alumnos se atemorizan frente a la presencia del docente durante las prácticas. Aún cuando la supervisión está separada de la calificación, raras veces se efectúa debidamente. En la práctica clínica usual, la supervisión suele presentar un enfoque generalizado de la acción del alumno, es poco frecuente y tiene carácter negativo. Estas razones llevan a que rara vez el alumno pida la supervisión de un docente.

El papel de docente en la práctica clínica tiene un enfoque completamente no calificativo. Lo que interesa es ayudar al estudiante a realizar los procedimientos, es decir, alentarlos, guiarlos y corregirlos cuando lo requiera. La supervisión por lo tanto, consiste en que el maestro proporcione un

clima en donde el alumno se sienta acompañado en los procesos, más que intimidado, lo que generara confianza en él para la ejecución de los procedimientos.

Por otra parte, es importante que el docente mas que hacer una supervisión muy general, realice supervisiones muy específicas con los alumnos, en otras palabras, el maestro debe supervisar los procesos en donde el alumno necesita la observación directa del docente, por ejemplo, cuando se vaya a administrar medicamentos, a realizar procedimientos invasivos, hacer curaciones o cuando la situación clínica del paciente así lo amerite.

Además la supervisión siempre debe tener un carácter positivo, el maestro nunca debe hacer correcciones para desalentar al alumno, nunca hacerle sugerencia o reclamos delante de los pacientes o personal de la institución que pongan en manifiesto las debilidades de estudiante. El supervisor más que juzgar la actuación del alumno, debe tratar mediar para que los resultados del aprendizaje se puedan lograrse.

5.4.6. ERRORES EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

Teniendo en cuenta que no todos los procesos son perfectos incluso cuando se trata de implementar estrategias, es importante determinar algunos errores frecuentes que se cometen durante la ejecución de la práctica. Entre estos tenemos:

- El trabajo con grupos demasiado grandes, en algunas ocasiones por disminuir los costos que genera la práctica clínica, algunas instituciones

planean rotaciones con más de 5 estudiantes lo que complican las interacciones y la comunicación con el docente supervisor, genera un malestar entre pacientes y personal de la institución, además viola los protocolos de atención hospitalaria.

- La falta de planeación de trabajo con el estudiante. Si los docentes realiza la etapa de planeación sin contar con el estudiante se pierde el carácter de verdadera enseñanza y aprendizaje, puesto que el alumno también debe ser participe de su proceso de enseñanza como se ha establecido en apartados anteriores.
- La elección inadecuada de los sitios de práctica, horarios, actividades o pacientes. Es importante que la selección de todos estos aspectos esté acorde con los objetivos planteados al inicio de la instrucción, con el fin de garantizar el cumplimiento de metas.
- La falta de manejo de la estrategia por parte del docente. Es necesario que los docentes supervisores de práctica no solo sean habilidades para el manejo de procedimientos de enfermería, sino que, conozcan y manejen adecuadamente la estrategia, asuman su rol de docentes y guíen el trabajo de los alumnos.

En definitiva, será necesario ir descubriendo en la práctica las dificultades y los errores que se vayan cometiendo en la implementación de este tipo de aprendizaje, puesto que solamente la práctica y la regulación de ésta nos darán el dominio de la estrategia.

BIBLIOGRAFÍA

1. **Acuerdo 16 de 1997.** Comité ejecutivo nacional para el desarrollo del recurso humano de salud del ministerio de salud. Promoción de la salud y la equidad. Declaración de la Conferencia Internacional de Promoción de la Salud. Santa fe de Bogotá; OPS/OMS, 1992
2. **ALLEN D. RYAN K,** Microenseñanza. Una técnica para la formación y el perfeccionamiento docente. Librería “el ateneo”. Editorial. Buenos Aires. 1976.
3. **ALVAREZ PEREZ, Luís y otros.** *Estrategias de aprendizaje: concepto, evaluación e intervención.* Madrid: Pirámide. 2002.
4. **ARBELÁEZ LÓPEZ, Ruby.** . La evaluación como fuerza dinamizadora de la formación integral. CEDEUIS: UIS: 2005.
5. **ARBELÁEZ LÓPEZ, Ruby.** Situación crítica para trascender. CEDEUIS. Bucaramanga 2005.
6. **AUSUBEL, D.P.; NOVAK, J.D.; HANESIAN, H.** Psicología Educativa: Un punto de vista cognitivo, Editorial Trillas: México. (1983)
7. **BLOOM, Benjamín y col.** Taxonomía de los objetivos de la educación. Octava edición. Buenos aires: librería “El ateneo” editorial.1981.
8. **BROWN AND KNIGHT.** Tomado de La evaluación formativa y el aprendizaje colaborativo. .Revista Docencia universitaria .CEDEUIS. Vol. 5.2004
9. **CARRETERO, Mario.** (Comp.) Y otros. Desarrollo y aprendizaje. Argentina: AIQUE. 1991. Pág. 173.

10. **CARRETERO, Mario.**,” Constructivismo y educación en desarrollo cognitivo y aprendizaje: Progreso. México, 1997.
11. **CORREDOR Martha, VILLAMIZAR Constanza, ARBELÁEZ Ruby.** La evaluación del aprendizaje y la calidad de la educación superior. Revista Docencia universitaria. CEDEUIS. Vol. 5.2004.
12. **Decreto 114 de 1996**, por la cual se reglamenta la creación, organización y funcionamiento de programas e instituciones de educación no formal.
13. **Decreto 2566 de, Artículo 6.** Formación investigativa. Republica de Colombia. Septiembre 10 de 2003.
14. **DIAZ BARRIGA, Frida y HERNANDEZ ROJAS, Gerardo.** Estrategias docentes para un aprendizaje significativo: una interpretación constructivista. 1ª edición. México: Mc graw-Hill. 1998. Pág.
15. **EGGEN, Paúl D; KAUCHAK, Donald P.** Estrategias Docentes: Enseñanza De Contenidos Curriculares Y Desarrollo De Habilidades De Pensamiento. Buenos Aires: Fondo de cultura económica. 1999.
16. **ESTEVEZ, Nenniger. E.** ¿Cuáles son las fases y los componentes del diseño didáctico? Cáp. 3 Enseñar a Aprender. México Paidós 2002.
17. **FERGUSON, Marilyn.** La conspiración de Acuario. Barcelona: Editorial Cairós, 1991. Cáp. IX. Aprender a aprender.
18. **GARCÍA Huidobro, J.E.** Las Reformas Latinoamericanas de la educación para el siglo XXI. Convenio Andrés Bello. Santiago De Chile. 1998.
19. **GÓMEZ Simón Mario.** Didáctica de la Filosofía. Universidad Santo Tomas, Santa fe de Bogota 1997.

20. **GONZALEZ CABANACH Ramón.** Autorregulación del aprendizaje y estrategias de estudio. Estrategias de aprendizaje. Madrid: editorial Alianza. 2002.
21. **GONZÁLEZ Soledad.** Estrategias de aprendizaje en comprensión lectora. Alianza, España 2002
22. **KERSCHENSTEINER, G,** El alma del educador, Labor, S.A., Barcelona 1956
23. **Ley 30 de Diciembre 28 de 1992** por el cual se organiza el servicio público de la Educación Superior 3.El Congreso de Colombia, TITULO PRIMERO Fundamentos de la Educación Superior CAPITULO I, Artículo 3.
24. **Ley 30 de Diciembre 28 de 1992** por el cual se organiza el servicio público de la Educación Superior. El Congreso de Colombia, TITULO PRIMERO Fundamentos de la Educación Superior CAPITULO I, Artículo 18
25. **LÓPEZ DE MATURANA Silvia.** Tesis Doctoral, Construcción de la profesionalidad docente: Estudio de casos de profesores comprometidos con un proyecto educativo. Universidad De Valencia España.
26. **LÓPEZ DE MATURANA, Silvia** sub. Capítulo de la Tesis doctoral “Construcción sociocultural de la profesionalidad docente: Estudio de casos de profesores comprometidos con un proyecto educativo”. Universidad de Valencia, España.
27. **MARQUÉS GRAELLS Pere.** Roles actuales de los estudiantes. Departamento, facultad de educación UAB. Pág. Web <http://dewey.uab.es/pmarques.htm>
28. **MARQUINEZ ARGOTE, German,** Historia de la filosofía antigua, Editorial Justa. Santa Fe de Bogota, 1986.
29. **MONEREO FONT, Charles.** Enseñanza estratégica: Enseñar para la autonomía. Ser estratégico y autónomo aprendiendo. Barcelona. GRAO. 2001.

30. **NIGHTINGALE Florence.** Notas sobre Enfermería. ¿Qué es y qué no es?, Masson – Salvat Enfermería, Barcelona. (1990):
31. **OSBORNE, R.J.; WITROCK, M.C.** (1983) Learning science: A generative process. *Science Education*, 67, 489-508. Citado por Juan Miguel Campanario. Pág. Web. www2.uah.es/jmc.
32. **POTTER L Patricia.** Fundamentos de Enfermería Básica. Mac Graw hill. Tomo 1.
33. **POZO MUNICIO. Juan Ignacio.** Aprendices y maestros la nueva cultura del aprendizaje. Madrid :Alianza editorial S.A.1999.
34. **PROGRAMA EDUCATIVO DE LA CARRERA TÉCNICO AUXILIAR EN ENFERMERÍA,** de la ESSPC, Bucaramanga, 2002
35. **SAIN-ONGE,** Michael Introducción a la primera parte del libro. Yo explico, pero ellos... ¿Aprenden? Bilbao: Mensajero. 1997.
36. **SÁNCHEZ BOLÍVAR, Guillermo.** Importancia de la planeación de currículos universitarios. ICFES. Editorial Guadalupe Ltda. 1987.
37. tic.uis.edu.com.co, aula virtual. Enlaces. ND4 modificado.
38. **SOLÓRZANO, GARAVITO, Carlos Roberto,** Responsabilidad legal de la enfermería. Revista Medico-Legal. Revista Colombiana para los profesionales de la Salud. Enero-Abril 2002 Año VII N°1.
39. **STENHOUSE, Lawrence.** Investigación y desarrollo del currículo. España: Morata, 1991.
40. **TORRES ZAMBRANO Guillermo.** Autoevaluación y autonomía. Bogotá: 1990 Tomado y adaptado,

41. **TYLER. R.** Principios Básicos del Currículo Pág. 8. Citado por VILLAMIZAR, C. L. Tendencias curriculares. Currículo. Bucaramanga: UIS. CEDEUIS. 2005.
42. **VASQUEZ G. Gonzalo**, El perfeccionamiento de los profesores. Pamplona: Eunsa, 1975
43. **VILLAMIZAR, Constanza. L.** Tendencias curriculares. Currículo. Bucaramanga: UIS. CEDEUIS. 2005,
44. **ZAPATA CASTAÑEDA PEDRO NEL.** Ponencia la evaluación de los aprendizajes encuentro regional so encuentro regional sobre evaluación del aprendizaje y la docencia en el ámbito universitario, Bucaramanga, dic. 4, 5,6 de 2003