

Construcción metodológica para la enseñanza de la disciplina de enfermería: aspectos históricos y reflexiones¹

Fanny Esperanza Acevedo-Gamboa²

¹ Artículo de revisión de tema. Recibido para evaluación: 15 de enero de 2009. Aceptado para publicación: 18 de febrero de 2009.

² Enfermera, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia. Especialista en Enfermería Cardio-Respiratoria, Universidad Nacional de Colombia. Magistra en Educación, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia. Docente del Departamento de Enfermería Clínica, Facultad de Enfermería, Pontificia Universidad Javeriana. Correo electrónico: facevedo@javeriana.edu.co.

Resumen

El propósito de este artículo de reflexión es hacer una aproximación histórica a las prácticas de enseñanza utilizadas en Colombia para enfermería a partir de los años treinta del siglo XX, con algunas proyecciones para el siglo XXI. Se revisan aquellos legados históricos de los modelos educativos tradicionales característicos del siglo XX, donde lo trascendental eran los modelos conductistas, instrumentales y memorísticos, para llegar a una práctica educativa reflexiva en el siglo XXI, caracterizada por la participación de los actores de la trama educativa en el proceso de enseñanza y aprendizaje, lo que permite promover en el estudiante procesos de análisis y pensamiento crítico, y en el docente, un replanteamiento de sus metodologías hacia la innovación tecnológica de la educación, como lo es el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) y la Práctica Basada en la Evidencia (PBE). Se concluye que la evolución de la enseñanza y aprendizaje es un proceso histórico con serias dificultades en relación con la falta de un método propio para la disciplina de enfermería, puesto que los actuales conceptos de libertad de cátedra e independencia no permiten realizar un proceso de estandarización educativa.

PALABRAS CLAVE: metodología, educación en enfermería, aprendizaje, historia de la enfermería.

Constructing a Methodology for Teaching the Nursing Discipline: Historic Issues and Current Reflections

Abstract

The purpose of this reflexive article is to make a reflection of historical approach to the teaching's practices used to nursing in Colombia since the early thirties of the twentieth century, with some projections for the XXI century. We review those historical legacies of traditional educational models that were characteristic of the twentieth century, where they were transcendental behavioral models, instrumental and rote, to reach a reflective educational practice in the twenty-first century characterized by the participation of actors of the plot education in the teaching and learning process in order to promoting the processes of student analysis and thinking critical and rethinking in the teaching methodologies for technological innovation in education as is the Problem Based Learning (ABP) and Practice Based in the Evidence (PBE). We conclude that the evolution of teaching and learning is a historical process with serious difficulties in relation to the lack of a method suitable for the discipline of nursing, because the current notions of academic freedom and independence will not allow a process of standardization education.

KEY WORDS: Methodology, nursing education, learning, history of nursing.

Construção metodológica para o ensino da disciplina de enfermagem: aspectos históricos e reflexões

Resumo

O propósito deste artigo de reflexão é fazer uma aproximação histórica às práticas de ensino utilizadas na Colômbia para enfermagem a partir dos anos trinta do século XX, com algumas projeções para o século XXI. Revê-se aqueles legados históricos dos modelos educativos tradicionais característicos do século XX, onde o transcendental eram os modelos condutistas, instrumentais e baseados na memorização, para chegar a uma prática educativa reflexiva no século XXI, caracterizada pela participação dos atores

da trama educativa no processo de ensino e aprendizagem, o *que permite promover no estudante processos de análise e pensamento crítico, e no docente, uma reformulação das suas metodologias dirigindo-as à inovação tecnológica da educação, como a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e a Prática Baseada em Evidência (PBE)*. Conclui-se que a evolução do ensino e da aprendizagem é um processo histórico com sérias dificuldades relacionadas com a falta de um método próprio para a disciplina de enfermagem, já que os atuais conceitos de liberdade de cátedra e independência não permitem realizar um processo de padronização educativa.

PALAVRAS CHAVE: metodologia, educação em enfermagem, aprendizagem, história da enfermagem.

Introducción

El comprender las tendencias de la educación en enfermería precisa recocer la historia de la enseñanza en Colombia. El desarrollo social de un país se refleja en los currículos, los cuales son simplemente la exigencia a los cambios surgidos y los requerimientos en los diferentes contextos sociales, culturales, políticos y económicos en los que las profesiones y las disciplinas se desenvuelven.

Enfermería posee un legado histórico importante donde los modelos educativos tradicionales basados en las prácticas religiosas han generado una impronta que aún se conserva como legado. La enseñanza ha variado en las diversas décadas del siglo XX, por ejemplo, entre los años sesenta y ochenta, la educación para enfermería se orientaba a manejar en los currículos el modelo biomédico, con algunos elementos de modelos traídos de investigación, administración y educación, y aunque la tendencia fue la implementación de pedagogías conductistas, se introdujeron algunas teorías y modelos conceptuales de enfermería en la enseñanza, lo que permitió la estructuración de los planes curriculares. En los años noventa tomó auge el proceso de atención de enfermería como una estrategia para la enseñanza y el aprendizaje; igualmente, se fortalecieron algunos conceptos como salud y cuidado desde la visión disciplinar. Con estos elementos se privilegia la relación docente-estudiante, donde se propende por la práctica educativa reflexiva.

Varias son las estrategias modernas utilizadas para instruir y educar al futuro profesional de enfermería, entre ellas la elaboración de mapas conceptuales, el análisis documental, las narrativas, la poesía, las situaciones de enfermería o el aprendizaje basado en problemas (ABP) y en la evidencia. Todas estas propenden por generar en el aprendiente la interiorización del contexto y la posibilidad de tomar decisiones acordes a las necesidades de la persona sujeto de atención, a partir de aprendizajes significativos.

Las tendencias educativas para enfermería señalan un campo de acción amplio, obligado a generar nuevas propuestas en la construcción metodológica de la disciplina, como resultado del desarrollo tecnocientífico y de los sistemas de comunicación, donde por ejemplo la virtualidad se constituirá en un sistema de apoyo para el desarrollo de algunos núcleos temáticos.

Desarrollo de la enseñanza en enfermería en Colombia: siglos XX y XXI

El perfeccionamiento del proceso de enseñanza y aprendizaje de enfermería en Colombia ha pasado por diferentes momentos dentro de la evolución de los programas de formación, los cuales han generado una serie de estrategias de enseñanza y han llevado a la construcción metodológica propia de la disciplina, definida como el eje básico de la didáctica universitaria. Tiene tres aspectos importantes reconocidos: la especificidad de los contenidos que se estudian, la singularidad del sujeto que aprende y el contexto dentro del cual se desarrolla la trama educativa. Edelstein define la construcción metodológica como “una nueva categoría en el campo de la didáctica, que no es absoluta sino relativa, se forma a partir de la estructura conceptual de la disciplina y la estructura cognitiva de los sujetos en relación con el contexto” (1).

En las primeras décadas del siglo XX se desarrollaron cursos de enfermería dentro de un modelo pedagógico tradicional en el que la práctica religiosa y humanística era el pilar de formación. En tal época, las comunidades religiosas se encargaban de dirigir los hospicios y ofrecían servicios de caridad a los enfermos y necesitados, para lo cual se requería personal con vocación de servicio y las virtudes exigidas para ofrecer un cuidado religioso más que laico (2).

A finales de la década de los treinta, surgieron programas de formación en enfermería universitaria por medio de las facultades de medicina. Tal formación profesional planteó en la enseñanza de enfermería un modelo pedagógico conductista, centrado en objetivos instruccionales, destrezas y competencias que fueron delegadas del modelo biomédico, el cual se incorporó en el imaginario de la disciplina hasta décadas posteriores. Para Castrillón este fue el modelo pedagógico del “aprender haciendo” (3), en el que se estimulaba la transferencia de conocimientos, el seguimiento de órdenes y la adquisición de habilidades propias de enfermería. La década de los cuarenta trajo la incorporación de enfermeras en la coordinación de programas universitarios y, con ello, varias enfermeras colombianas recibieron asesorías internacionales de escuelas norteamericanas y de otros países del mundo:

Para mediados del siglo XX, en la enseñanza de enfermería el énfasis varió del ambiente al propósito y naturaleza de las relaciones persona-enfermera. Por consiguiente, la enseñanza se centraba en el proceso de interacción con los pacientes desde lo terapéutico y se conceptuó que la relación persona-enfermera contemplaba tres sistemas interactivos: el sistema personal, el sistema interpersonal y el sistema social. A su vez, los modelos y teorías en enfermería co-

menzaron a tener relevancia para lograr diferenciar la práctica de enfermería de la práctica médica. En este sentido, los aportes teóricos se centraron en el componente de la persona y su ajuste a los cambios o a los del ambiente. (4)

Con esto se pretendía acercar más el cuidado de enfermería a la persona enferma y así apartarse de los preceptos históricos y de la dependencia biomédica, que hasta entonces se tenía. La profesionalización de enfermería sólo se lograría al generar conocimiento propio o reconstituir el que se había tomado de otras disciplinas con la impronta de un nuevo camino por recorrer, aunque su fin fuera el mismo para las de ciencias de la salud.

Tal y como lo documenta Durán de Villalobos (5), a comienzos de los años sesenta se crearon los programas de licenciatura en ciencias de enfermería. A algunos de estos programas se les introdujeron contenidos propios de la conceptualización en enfermería; sin embargo, continuaron los énfasis biomédicos, en coherencia con las demandas del mercado laboral. No obstante, se dieron los primeros pasos tanto en la construcción de modelos investigativos como en modelos de enseñanza para la administración y la educación. Igualmente, se logró avanzar en la estructura curricular de los programas de formación universitaria y se impuso nuevamente el paradigma conductista de la educación, lo que condujo a un énfasis en el planteamiento curricular y en los procesos evaluativos, y se dejó de lado la conceptualización en enfermería:

En la década de los años 70 los programas de formación en el campo de la salud adoptaron nuevas aproximaciones didácticas en el contexto de la tecnología educativa los cuales se limitaron a tomar en forma acrítica las pautas planteadas por este enfoque educativo optando por lo instrumental y no generando propuestas pedagógicas y didácticas. (6)

Este modelo conductista llevaba consigo conductas operantes, habilidades y destrezas sin posibilitar el desarrollo del intelecto ni crear nuevos conocimientos. (7)

En el caso de enfermería, las propuestas de la tecnología educativa se tomaron dentro de un modelo puramente instruccional, que consolidó el desarrollo de conductas esperadas en aprendizajes memorísticos y de imitación y que imposibilitó la práctica docente reflexiva. Este sistema de reproducción social de conductas aprendidas y repetidas en espacios hospitalarios generó cierta inercia para el desarrollo de la profesión y no se gestaron cambios significativos para el avance de la disciplina.

En la década de los ochenta se comienzan a estructurar los planes curriculares para enfermería y se acogen algunos modelos teóricos y con-

ceptuales sobre el cuidado, la persona, el ambiente, entre otros aspectos relevantes (8). Igualmente, como herramienta de enseñanza y aprendizaje, se utilizó el *proceso de enfermería*, que articulaba los contenidos propios de la disciplina con el conocimiento científico. Así, esta herramienta se convirtió en una estrategia metodológica adecuada a la especificidad de los contenidos, ya que se partía de una situación problémica para lograr la planeación de actividades que ponían en marcha procesos cognitivos en el estudiante y lograban transferibilidad de los contenidos de la teoría a la práctica.

Romero (9) comenta que hasta la década de los noventa, la formación de profesionales de enfermería en Colombia se desarrolló tradicionalmente con un modelo pedagógico autoritario, con lo cual se buscaba generar responsabilidad humana al cuidado del enfermo a partir de parámetros preestablecidos e impartía la subordinación como eje regulador del accionar de enfermería. En este modelo, la disciplina era considerada un instrumento de vigilancia; se hallaba subordinada por el saber médico y una marcada obediencia y respeto por la autoridad y la norma. La actividad práctica de enfermería era considerada instrumental, pues lo importante era demostrar habilidades y destrezas motrices y no la actividad donde se pudiera recrear el saber y confrontar el referente teórico. A su vez, “la evaluación se convirtió en un proceso que jerarquizaba y vigilaba la cantidad del trabajo realizado y muy pocas veces la calidad del conocimiento” (7).

A finales del siglo XX, los conceptos de *salud* y *cuidado* formaron parte importante en las propuestas curriculares de la profesión de enfermería. Desde estos componentes, la enfermería propendía por asistir a las personas para que fueran ellas mismas las que se cuidaran. Así, las educaba, motivaba y orientaba, y se involucraba con ellas en el cuidado y en las decisiones que tomaran con relación a su salud. Para ello se conceptuaba que la persona era un todo indivisible que orientaba sus cuidados según sus prioridades. A su vez, para este fin de siglo, los modelos pedagógicos comenzaron a privilegiar la relación docente-estudiante, en los que el docente, con su dominio del contenido, conducía a la autonomía y autoaprendizaje de los estudiantes.

El siglo XXI: desarrollos para la construcción metodológica en la enseñanza de enfermería

La educación superior en enfermería enfrenta desafíos económicos tendientes a modificar la educación de tipo mecanicista en una educa-

ción transformadora que ejercite la calidad, donde se garantice el acceso a nuevos sistemas de enseñanza. El intercambio en el conocimiento, la cooperación internacional y las tecnologías brindan oportunidades para propiciar un cambio en la sociedad. Es evidente que la sociedad actual se cimienta en el desarrollo cultural, socioeconómico y político sostenible de los individuos, comunidades y naciones, para hacer frente a desafíos basados en valores ante la tendencia de vivir en la incertidumbre mundial y la limitación para atender las necesidades sociales que requieren desarrollar solidaridad e igualdad.

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), una profunda reforma de la educación superior para el siglo XXI requiere solucionar los problemas sociales a partir de la ampliación de la visión del futuro y de los nuevos conceptos que se desarrollen sobre la educación, en general, y la educación superior, en particular, para la evolución de los pueblos, donde deben prevalecer los valores e ideales de una cultura de paz que movilice a las naciones para tal fin.

En el siglo XXI, la cooperación y el intercambio internacional son las tendencias requeridas para promover la educación superior; con ello se busca ampliar los horizontes mentales y fomentar un pensamiento crítico que permita el desarrollo de la investigación para luego ser difundido a través de un conocimiento accesible. Tal situación exige la capacitación permanente a través de la cualificación de alta calidad instaurada en la formación en diplomados y otros espacios de profundización que permitan el continuo aprendizaje, la movilidad social y el fortalecimiento de capacidades humanas enmarcadas en la justicia, los derechos humanos y el desarrollo sostenible-democrático que pretende generar la paz social.

Los nuevos desarrollos tecnológicos han obligado al avance en el área educativa para la enseñanza de enfermería. Ello demanda la construcción e implementación de nuevos modelos pedagógicos en las tecnologías de información y comunicación que estimulen la creación de comunidades de aprendizaje y que busquen la consolidación de metodologías colaborativas, donde la participación de los actores de la trama educativa sea igual en el proceso de enseñanza y aprendizaje.

A la vez, la enseñanza de enfermería en el siglo XXI exige una nueva forma de comprender los fenómenos de salud y enfermedad, pues la necesidad de responder a los cambios exigidos por los nuevos sistemas de seguridad social en salud y los cambios en el perfil epidemiológico del país y el mundo obligan a proponer nuevas metodologías de enseñanza que permitan promover en el estudiante procesos de reflexión, análisis y pensamiento crítico; al mismo tiempo, deben visualizar de manera noto-

ria el cuidado de la salud y de la vida. Así es como la rápida innovación tecnológica, la globalización marcada por el conocimiento, el capitalismo transnacional, la información sobre el cuidado de la salud presente en la red de comunicaciones y la revolución educativa propenden por un desarrollo conceptual en enfermería más acelerado y en el cual la profesión y la disciplina ajusten y desarrollen sus paradigmas.

La política de Salud para Todos en el Siglo XXI, aprobada por la comunidad mundial en mayo de 1998, ha sido una de las políticas que han generado un compromiso urgente de las instituciones educativas para formar profesionales capaces de atender las grandes demandas del sector salud. Aunque todavía no se ha alcanzado en su totalidad, es necesario involucrar las nuevas tendencias laborales y de contratación en el sector asistencial para adecuar estas necesidades a los requerimientos exigidos por el sistema.

La política de contratación moderna demanda que el recurso humano esté adecuadamente capacitado y propenda por una formación permanente instaurada por dos procesos sociales: la acreditación de las instituciones educativas y la habilitación de las instituciones prestadoras de servicios en salud. Ambos procesos tienden a justificar la atención de las personas a partir de conceptos como la calidad y algunos valores como la responsabilidad, la ética, el valor y la disciplina.

A partir de lo anterior, surgen una serie de propuestas de enseñanza en enfermería que configuran una didáctica propia de la profesión y que permiten una práctica educativa reflexiva:

La didáctica en las ciencias de la salud son las prácticas de enseñanza y ocurren de manera preferencial en el campo del ejercicio docente, porque para enseñar se requiere seleccionar metodologías o estrategias de trabajo que hagan posible un encuentro o comunicación con los estudiantes para lo cual el profesor es quien escoge una u otra forma de desarrollar su enseñanza. (6)

Por lo tanto, y siguiendo a Escobar y Torres, “la didáctica alude fundamentalmente a los métodos, a las formas de trabajo propias de una acción docente o de enseñanza” (6). Esto exige una formación de los maestros de enfermería cada vez más fina en el campo de la pedagogía y la didáctica, quienes preocupados en este nuevo siglo por convertirse en expertos en el campo disciplinar, también lo hacen en el campo de la educación, situación que favorece la construcción metodológica de la disciplina.

Como la tendencia es hacia “la docencia con práctica reflexiva”, algunas estrategias propenden por desarrollar procesos inductivos, en

tanto otros centran su atención en lo deductivo. Con ellas se pretende que el educando desarrolle habilidades de pensamiento con las cuales en su vida práctica pueda tomar decisiones acordes con los condicionantes del contexto.

Entre las metodologías que plantea la nueva educación en enfermería como estrategias que centran sus procedimientos alrededor de problemas o vivencias, encontramos el aprendizaje basado en problemas (ABP) y la práctica basada en la evidencia (PBE). El primero tiene como paradigma educativo el uso de un conjunto de actividades alrededor de una situación problema, con la finalidad de que el estudiante aprenda a buscar, a analizar, a utilizar la información y a integrar el conocimiento. Este método de aprendizaje pone el relieve en que el estudiante “aprenda a aprender”, esto le ha de permitir autoformarse durante toda su vida profesional (10).

Así mismo, el ABP permite reconstruir el conocimiento para que el estudiante pueda desarrollar habilidades de comunicación, expresión oral y de pensamiento crítico y así formule propuestas de cuidado de enfermería. Actualmente la adopción de la metodología ABP en los estudios de enfermería permite el aprendizaje participativo que promueve la reflexión, la construcción permanente de conocimiento y la formación de estudiantes críticos, con habilidades y competencias para el desempeño profesional. En Colombia, “la Universidad del Bosque utiliza este enfoque en Educación en Salud y muestra resultados de utilizar esta metodología en las experiencias comunitarias” (7).

La PBE es aquella práctica que se sustenta en resultados de investigación con los cuales se pretende mejorar la calidad de vida y aplicar los resultados en la atención sanitaria:

La PBE en enfermería es el uso concienzudo, explícito y crítico de la información derivada de la teoría basada en la investigación para tomar decisiones sobre la administración de cuidado a individuos de grupos de pacientes y en consideración con las necesidades y preferencias individuales. (11)

Para ello, el estudiante de enfermería debe buscar continuamente la evidencia científica, pues esta señala la necesidad de un cambio en la práctica profesional. Durán de Villalobos, citando a Lewis, Heitkemper y Dirksen (11), señala que entre las estrategias para la enseñanza de enfermería se pueden utilizar la concurrencia de mapas conceptuales, el análisis documental, las narrativas, la poesía y el análisis de situaciones de enfermería.

Respecto a los mapas conceptuales, los define como herramientas de tipo cognitivo que representan el significado de conceptos en un marco conceptual de proposiciones. El análisis documental tiene como objetivo buscar registros en las bases de datos que evidencien el desarrollo científico de la profesión. Las narrativas de enfermería ayudan a los estudiantes a identificar elementos significativos de su experiencia de cuidado. Por último, la poesía en enfermería y el análisis de situaciones muestran la expresión humana, al tiempo que promueven el pensamiento crítico, creativo y analítico de los estudiantes. Durán de Villalobos, al referirse al mismo tema, expresa: “los pensamientos y sentimientos de las experiencias diarias escapan del inconsciente y se pueden reflexionar sobre la práctica de cuidado a través de ellos” (5).

El aprendizaje colaborativo o cooperativo también se define como el “conjunto de métodos de instrucción para la aplicación en grupos pequeños, de entrenamiento y desarrollo de habilidades mixtas (aprendizaje y desarrollo personal y social), donde cada miembro del grupo es responsable tanto de su aprendizaje como el de los restantes miembros del grupo” (5). El aprendizaje colaborativo en la profesión de enfermería representa otra estrategia de enseñanza que desarrolla habilidades personales, sociales y de convivencia, en el que valores como el respeto, la responsabilidad y la voluntad permiten crear consenso en los integrantes del equipo para la construcción colectiva del nuevo conocimiento. Se desarrolla a través de un proceso gradual en el que cada miembro y todos se sienten mutuamente comprometidos con el aprendizaje de los demás, lo que genera interdependencia positiva que no implica competencia.

Múltiples estrategias se han utilizado en las ciencias de la salud para generar los cambios en los modelos de atención en salud a partir de la incorporación de técnicas especializadas en la enseñanza, como:

La Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (Ascofame), quienes han apoyado una serie de iniciativas para mejorar las condiciones de la educación médica a través del desarrollo de modelos pedagógicos y al fortalecimiento de aspectos didácticos que apuntan a impactar de manera positiva en los indicadores de morbi-mortalidad en el país y el mundo. Sin embargo estas estrategias propuestas, no han logrado ser incorporadas de manera sistemática al quehacer docente de los programas de salud. (6)

Para Escobar y Torres, “la disciplina que mejor ha incorporado estos elementos es enfermería puesto que las otras profesiones no han logrado sistematizar estas propuestas debido a que probablemente conservan aún las influencias negativas de las tecnologías educativas de los años 70’s y 80’s” (6). Hoy en día, a partir de las exigencias co-

Bogotá (Colombia), 11 (1): 53-66, enero-junio de 2009

lombianas en los procesos de acreditación educativa y de habilitación institucional, las prácticas para la atención directa de los individuos y el aprendizaje de procedimientos invasivos sobre los pacientes se están viendo limitadas, situación que ha permitido que en la enseñanza de enfermería sean necesarios otros espacios para el aprendizaje. Así, las universidades están creando centros de simulación clínica, módulos de autoaprendizaje, talleres y guías para el desarrollo de procesos y procedimientos en laboratorios especializados.

En consecuencia, la didáctica para la enseñanza de la enfermería moderna ha sido innovadora en estrategias para que el estudiante logre aprendizajes significativos, a partir de las cuales el conocimiento se elabora desde sus estructuras conceptuales y es capaz de modificar su estructura cognitiva. Por lo tanto, el aprendizaje significativo representa en el estudiante un aprendizaje lógico y con sentido, que utiliza para resolver situaciones de enfermería, integrando los conceptos con dichas situaciones en la toma de decisiones coherentes con la realidad vivida: “El aprendizaje significativo es aquel que conduce a la creación de estructuras de conocimiento mediante la relación sustantiva entre la nueva información y las ideas previas de los estudiantes” (12).

Por lo anterior, es preciso decir que el conocimiento, al no modificar la estructura cognitiva del estudiante, se queda en la memoria temprana, donde no tendrá representación a la hora de ejecutar una práctica de enfermería. Ello hace necesaria una práctica docente reflexiva que produzca inestabilidad y conflicto cognitivo, duda e interrogación en el estudiante para construir nuevos esquemas de interpretación, es decir, que permita el “aprendizaje relevante” (13).

En el desarrollo de las prácticas de enseñanza son muchas las estrategias que pueden ayudar al estudiante de enfermería a apropiarse de manera significativa del conocimiento y a lograr autonomía en el aprendizaje. Las nuevas metodologías parten de la motivación, la activación de los conocimientos previos, el establecimiento de relaciones significativas con la nueva información que lleva a la comprensión y la argumentación con sentido propio. Buscan, de igual forma, la transferencia del conocimiento adquirido a un contexto particular en el que el estudiante se convierte en protagonista de su aprendizaje al construir y transformar ideas y conceptos. Esto significa que es capaz de identificar situaciones problema para su aprendizaje, elaborando un nuevo conocimiento significativo. Así mismo, el docente se convierte en un facilitador y coprotagonista de este proceso, para que el estudiante adquiera autonomía en su aprendizaje y logre las competencias *del saber*, *el saber hacer* y *el saber ser*, que le permitan dar cuidado holístico.

Para concluir, si bien la evolución del proceso de enseñanza y aprendizaje para enfermería ha sido históricamente favorable, a pesar de las serias dificultades contenidas en la carencia de un método para ser utilizado en todas las facultades y programas de enfermería en Colombia, actualmente el proceso de atención de enfermería es la herramienta común de enseñanza y estrategia de aprendizaje.

Cada docente, en su independencia y libertad de cátedra, genera las estrategias pertinentes para la transmisión y generación del conocimiento; sin embargo, el docente universitario de enfermería de hoy debe lograr la sinergia tanto del área de conocimiento de su experticia como su desarrollo docente en el área educativa, con la cual pueda colaborar a que el estudiante genere un conocimiento propio disciplinar con estrategias acordes a los tiempos modernos.

Los desarrollos tecnocientíficos y de la comunicación actualmente están permeando la enseñanza de enfermería; algunos núcleos temáticos serán en el futuro puestos a disposición en plataformas virtuales para el autoaprendizaje y para el aprendizaje dirigido del estudiante enfermero. La complejidad de los dispositivos y aparataje de soporte vital requieren un entrenamiento en el cual tanto el docente como el estudiante se verán involucrados, y con ellos aparecerán nuevas estrategias y métodos para comprender su manejo en el cuidado. Estas tendencias se ven reflejadas en la naciente área de conocimiento y educación en salud denominada simulación clínica.

Coincidiendo con Durán de Villalobos (5), las estrategias de enseñanza y aprendizaje que se empleen deben sensibilizar y motivar a los estudiantes para descubrir la trascendencia de la disciplina y su contribución a la sociedad. Es importante hacer reflexiones para construir metodologías de enseñanza en enfermería, pues se trata de generar conocimientos que impacten en las estructuras cognitivas del estudiante.

El fuerte contenido social de la carrera de enfermería debe motivar a los maestros a buscar metodologías que faciliten al estudiante la conexión entre el mundo del aula y el campo profesional. Por ello durante las clases se deben reflexionar y practicar aprendizajes basados en situaciones problemáticas, como medios efectivos para articular el aula con el contexto social. Finalmente, la enseñanza en enfermería debe convertirse en una negociación de significados, en la reconstrucción de los saberes construidos que formen alumnos dentro de prácticas reflexivas.

Referencias

1. Edelstein G. Un capítulo pendiente: el método en el debate didáctico contemporáneo. En: Corrientes didácticas contemporáneas. Buenos Aires: Paidós; 1996. p. 75-89.
2. Flores R. Evaluación pedagógica y cognición. Bogotá: McGraw-Hill; 2001.
3. Castrillón C. La formación universitaria de enfermeras: Colombia 1937-1980. Invest Educ Enferm. 1986;4(1):53-72.
4. Vásquez M. Desarrollo conceptual en enfermería: evolución, tendencias y desafíos. Av Enferm. 2006;24(1):73-80.
5. Durán de Villalobos M. Concepciones de la formación del enfermero. En: Roseni R, editora. Educación de enfermería en América Latina. Bogotá: Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, Red de Enfermería de América Latina (REAL); 2000. p. 81-91.
6. Escobar R, Torres G. Elementos para la reflexión sobre la didáctica en ciencias de la salud. Documento procedente de la Cátedra ICFES Agustín Nieto Caballero "Didáctica para las ciencias de la salud"; Bogotá, Colombia; 6 de septiembre de 2001.
7. Jiménez M, Gómez C, Vásquez E, Munar C. Contexto de la producción investigativa en educación en enfermería en Colombia: 1995-2004. Av Enferm. 2005;23(1):5-17.
8. Luna L. Modelo pedagógico innovador para la enseñanza de la gerontología en enfermería. Av Enferm. 2007;25(1):130-7.
9. Romero M. Algunos aspectos del modelo pedagógico en enfermería: una proyección del papel histórico social de la mujer. Perspectiva Salud Enfermedad. 1993; 8(1): 65-82.
10. Blanco R, Montenegro L, Zapico F. Desarrollo curricular. Definición de objetivos de aprendizaje: perfil, competencias, principios y conceptos de la escuela universitaria de enfermería Vall D'Hebron. Enfermería Global [en internet]. 2007;(11):1-27 [2009 may 01]. URL disponible en <http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/347/319>.
11. Lewis S, Heitkemper M, Dirksen S. Enfermería medicoquirúrgica. Madrid: Mosby; 2004.
12. Díaz F, Hernández G. Estrategias docentes para un aprendizaje significativo: una interpretación constructivista. México: McGraw Hill; 2004.
13. Pérez Á. A favor de la escuela educativa en la sociedad de la información y la perplejidad. En: La reforma necesaria: entre la política educativa y la practica escolar. Madrid: Morata; 2005.