

BASES TEÓRICAS Y PRACTICA PEDAGOGICA DEL DOCENTE PARA EL APRENDIZAJE DEL CUIDAR/CUIDADO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Iris Jara Huayta¹, María De Pilar Gómez²

Recibido 27 de diciembre 2014; aceptado el 20 de enero de 2015

Resumen

La presente investigación cualitativa descriptiva tuvo como propósito describir y analizar las bases teóricas y práctica pedagógica de los docentes. El abordaje teórico se basó en el pensamiento de Freire, Demo y Waldow. Los sujetos participantes fueron 10 docentes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Para la recolección de datos se aplicó la técnica entrevista a profundidad y observación. Los hallazgos incluyen las categorías: I. Bases teóricas del proceso pedagógico aplicados por el docente; distinguiéndose dos sub categorías: predominio del enfoque conductista y divergencia entre el enfoque constructivista del currículo de estudio y el enfoque conductismo del docente, categoría II. Estrategias en la práctica pedagógica del docente, identificándose subcategorías: experiencias previas y motivación, desarrollando contenidos, escenarios de práctica con los temas: aprendiendo el cuidar/cuidado en: laboratorios simulados, Instituciones de Salud y en Comunidad-Familia, estrategias metodológicas y recursos didácticos y categoría III. Ética en el aprendizaje del estudiante, con los temas: aprendiendo el cuidar/cuidado teniendo en cuenta los valores, respetando al usuario y con calidez. En las consideraciones finales evidencian que las bases teóricas y prácticas pedagógicas del docente, está centrada en una pedagogía conductista tradicional, con pensamiento positivista. En el desarrollo de la teoría y práctica, el docente estimula el aprendizaje memorístico, de repetición y privilegia el aprendizaje de procedimientos. Se evidencia predominio del enfoque conductista, estructurada lineal clásica receptiva y repetitiva centrada en el docente, con tendencia biologicista-racionalismo lógico funcionalista. Se evidenció divergencia entre el enfoque constructivista del currículo de estudio con el modelo por competencias y el enfoque conductismo del docente con el modelo por objetivos conductual-tecnicista que refleja característica de un Currículo biologicizante.

Palabras clave: Bases teóricas Práctica pedagógica- Aprendizaje - Cuidar/cuidado.

¹Enfermera, Doctoranda en Enfermería de la Escuela de Postgrado de la Universidad Nacional de Trujillo. Profesora de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. E-mail: bebepiripi@hotmail.com

² Doctora en Enfermería. Profesora Principal en la Facultad de Enfermería y Escuela de Postgrado de la Universidad Nacional de Trujillo. E-mail: mpgomez2001@hotmail.com

Abstract

Summary this research is a descriptive, exploratory qualitative approach. The main purpose was to describe and analyze the theoretical bases and teaching practice of teachers. The theoretical approach was based on the thought of Freire, Demo and Waldow. The participants were 10 teachers. For data collection, interview technique was applied to depth and observation. Applied analysis of content and documentary technique; of which emerged: category I. theoretical Bases of the pedagogical process applied by the teacher; distinguishing two sub categories: dominance of the behaviorist approach and divergence between the constructivist approach to curriculum of study and focus Behaviorism the teacher in the learning process, category II. Strategies in teaching practice of teachers; where were identified the subcategories: prior experiences and motivation, developing content, scenarios of practice with the themes: learning caring / care: simulated laboratories, institutions of health and Community-Family, methodological strategies and resources didactics category III. Ethics in the learning of the student, with the themes: learning to care / care taking into account values, respecting the user and with warmth. Final considerations determined that on findings, it became apparent that the theoretical bases and pedagogical practices of teachers, is focused on a traditional behavioral pedagogy, with positivist thought. In the development of theory and practice, the teacher encourages rote learning, repetition and favors the learning of procedures. Predominance of the behaviorist approach, structured linear receptive and repetitive classic with trend biologist-functionalist logical rationalism, teacher-centered is evident. She is evidenced divergence between the constructivist approaches of curriculum study model by competencies and focus Behaviorism the teacher with objectives behavioral – technician reflecting characteristic of a curriculum model biologist.

Pedagogical Practical Theoretical basis - Learning the Care / caring

I. INTRODUCCIÓN:

La educación superior necesita de conocimientos para garantizar su poder innovador, constructivo, activo; que debe fundamentar la capacidad de producir y participar, no restringir al discípulo que oye, toma nota y sobre todo copia. Freire (1992).

En esta misma perspectiva teórica filosófica Demo (2009) refiere que el aprendizaje depende de la relación sujeto-mundo, por tanto el hombre desde su nacimiento comienza a apropiarse de esa realidad en un continuo proceso de aprendizaje.

La educación en el área de enfermería, es una línea de investigación de interés del docente de enfermería, a fin de contribuir

con conocimiento específico para aprender a aprender el cuidar/cuidado de enfermería, objeto-sujeto de la disciplina de enfermería.

Al respecto, Waldow (2004) refiere que la educación en enfermería, significa una enseñanza centrada en cuidado y requiere que los currículos de enfermería propongan disciplinas que se preocupen por organizar el aprendizaje e incentiven prácticas pedagógicas que busque habilitar estudiantes para el cuidado, son las docentes de enfermería responsables del cuidado del estudiante y que ellas logren aprender el cuidar/cuidado.

En Perú la educación de enfermería, desde sus inicios estuvo influenciado por el

modelo Nightingaleano, semejante a otros países de América caracterizado por un enfoque biólogoista, científico individualista, asistencial; con pensamiento positivista orientado a la repetición de procedimientos, con enfoque conductista y modelo biomédico (Aranda: 2005).

A nivel nacional existe estudios sobre la educación en enfermería entre ellas se encuentra la investigación cualitativa “Educación en enfermería en una universidad pública”, realizado por Urbina (2009) quien encontró categorías empíricas sobre la educación en enfermería. El análisis que realizó fue documental y de contenido, en dos universidades; obteniéndose como categorías: En la Universidad Pedro Ruiz Gallo, los estilos de enseñar: dual clásica-complejo, y los estilos de cuidar: simple y complejo, centrado en patrones funcionales. En la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo de Chiclayo, los estilos de enseñar: Intenta orientarse por la complejidad y estilos de cuidar: Integrador-complejo, centrado en las necesidades humanas; en donde concluye que existe particularidades contextuales, predominio de paradigma positivista, sin embargo ambos buscan desarrollar el pensamiento crítico- reflexivo donde la relaciona estudiante/docente sea horizontal, pero en la praxis existe descuido.

Asimismo, Guevara (2006) realizó el trabajo de investigación “Manera de enseñar los cuidados de enfermería a estudiantes del quinto y sexto ciclo de la Universidad Nacional de Tumbes. Esta investigación permitió visualizar la persistencia del paradigma tradicional en la educación de enfermería en la Universidad en estudio.

En la universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; el año 1959 inicia la formación de profesionales de enfermería con el plan de estudio 1960; enfatizando una enseñanza asistencialista orientada a lo curativo. Este plan de estudio ha ido modificándose en los años 1963, 1964, 1965, donde se fundamenta formar profesionales con capacidad técnica y humanística. Los referidos planes de estudio sirvieron de base para la conversión y adaptación del plan de estudios 1969, 1970 y 1974, orientado a la formación de profesionales en el campo de las ciencias médicas. Se aprueba el plan de estudios 1977; con la que se instaura el otorgamiento del grado de Bachiller en Ciencias de la Enfermería y el título profesional de Licenciada(o). El año 2003 se propone el currículo de estudio 2004, el cual fue modificado en dos oportunidades.

En base a lo descrito se puede evidenciar que el currículo de estudios históricamente ha transitado con grandes cambios, donde se intentó mejorar, con el propósito de formar profesionales competentes que respondan a las necesidades de la población, sin embargo se observa que existe una dicotomía entre la teoría y la práctica, entre lo propuesto y lo que se hace en el proceso de aprendizaje.

A través del tiempo los procesos de formación de los profesionales de enfermería ha experimentado en instituciones formadoras, el enfoque tradicional centrado en las materias, en la atención hospitalaria individual y con énfasis en el desarrollo de habilidades relativas al cuidado del paciente; siendo influenciada por el modelo biomédico y que aún prevalece.

Es evidente que actualmente la formación de enfermeras/os tiene un enfoque holístico; sin embargo, aún existe docentes con un discurso que difiere entre la teoría y la práctica, pero ese saber se transmite mediante prácticas pedagógicas reductoras fragmentaria, y mecanicista. Así mismo existe una dicotomía entre lo que se plantea en el currículo de estudios y en lo que se realiza en el aprendizaje del cuidar /cuidado, dirigido las intervenciones de enfermería en la patología o en signos y síntomas; mal llamando necesidades del paciente.

Al respecto Waldow (2008) refiere que actualmente la formación de las (os) profesionales de enfermería viene evidenciando avances en una comprensión holística, sin embargo, aún docentes en el discurso insisten y exhortan el cuidado humano integral: entre tanto en la práctica constatan la dicotomía entre lo que se dice y hace.

Los abordajes en la práctica pedagógica para el aprendizaje del cuidar / cuidado induce a reflexionar sobre nuestra experiencia profesional; se percibe que la práctica de la enfermería en el cuidar / cuidado no ha sido sólo fuente de inquietudes e incertidumbres; si no de dificultades en su entendimiento y en la forma de plasmar el proceso de aprendizaje; dónde el docente manifiesta tener intenciones educativas que favorezca para que el estudiante sea crítico reflexivo, con capacidad de analizar la realidad y de transformarla pero al mismo tiempo las estrategias didácticas que utiliza es todo lo contrario. Existe incoherencia entre lo que se dice enseñar y lo que se práctica.

Durante la experiencia profesional de la investigadora como docente en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga y en su experiencia de coordinadora de las asignaturas de proceso de enfermería e introducción a enfermería; que están dirigidos a la formación filosófica y metodológica del estudiante. Se ha observado aún fragmentadas la teoría y la práctica, este hecho nos induce a pensar que el docente en el proceso del aprendizaje del cuidar/cuidado, continua con paradigmas tradicionales, memoristas, lineal.

Por otro lado los docentes manifiestan que ellos enseñan enfermería evidenciando , analizando textos, investigando, aplicando diferentes estrategias educativas, preparando copias anticipadamente a la clase, a través de un dialogo horizontal. Algunos docentes expresan que al estudiante se tiene que motivar constantemente para que aprenda enfermería y el docente tiene que demostrar afectividad, identidad con la profesión, solidaridad con las personas y practicar los valores y la ética.

Existen expresiones de docentes “para enseñar no estamos teniendo en cuenta el pensamiento enfermero, solo se enseña procedimientos”, “en el currículo de estudios se plantea las bases conceptuales que no aplicamos” “tenemos que cambiar de mentalidad” “en realidad el currículo actual tiene un modelo biomédico”.

Estas expresiones han motivado la realización de la presente investigación, para el cual se planteó el siguiente el objeto de estudio: Bases teóricas y práctica pedagógica del docente para el

aprendizaje del cuidar / cuidado en estudiante de enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Para profundizar en la descripción y análisis de cómo es y porque ocurre este hecho fenómeno de estudio se planteó la pregunta orientadora ¿Cuáles son bases teóricas y práctica pedagógica del docente para el aprendizaje del cuidar / cuidado del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga?; del cual surgió los objetivos: Describir las bases teóricas y práctica pedagógica del docente para el aprendizaje del cuidar /cuidado del estudiante de enfermería y analizar las bases teóricas y práctica pedagógica del docente para el aprendizaje del cuidar / cuidado del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.

En esta perspectiva, es de interés del docente de enfermería, investigar en esta área, basadas en los enfoque emergentes de la educación y del cuidar/cuidados de enfermería, para contribuir en la formación del estudiante de enfermería con las competencias personales y profesionales, que participe como ciudadano comprometido con el cuidado de la salud de la población y con el desarrollo del país permitirá redescubrir, el significado del proceso pedagógico en la formación de profesionales lo cual sensibilizará a la transformación para el cuidar/cuidado, un docente diferente con postura filosófica, metodológica coherente con la necesidad de formar enfermeros cuestionadores de su realidad y sensibles, agente de transformación frente a las exigencias sociales e históricas que demanda la sociedad. Motivar y sensibilizar en la realización de

otros estudios de investigaciones de esta naturaleza, contribuyéndose a una herramienta para las universidades en especial en el contexto de la investigación

Asimismo, pretende contribuir en el área de la educación de enfermería con el conocimiento específico sobre el aprendizaje del estudiante de enfermería desde la práctica del docente de enfermería. Los resultados servirá de base para el proceso del aprendizaje sobre el cuidar/cuidado. Estas contribuciones va servir de base para realizar cambios el proceso de aprendizaje a favor de la educación, en enfermería y construir un nuevo enfoque sobre la educación en enfermería liberadora que permita educar sujetos críticos reflexivos y creativos, capaces de construir conocimientos.

II. ABORDAJE METODOLOGICO

Tipo de estudio. La investigación es cualitativa descriptiva, exploratorio; se realizó con el propósito de describir y analizar las Bases Teóricas y Práctica Pedagógica del Aprendizaje del Cuidar/Cuidado en Estudiantes de Enfermería. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.

Sujeto de estudio. Participaron 10 docentes, nombrados con más cinco años de experiencia laboral cuyas edades fluctúa entre 38 y 72 años; de los cuales tres son varones y siete mujeres. Tres docentes tienen categoría de principal, dos profesores categoría asociado y cinco categoría auxiliar. Todos en algún momento desarrollaron la teoría y práctica de las asignaturas de formación profesional.

Escenario de estudio. La Escuela de Formación Profesional de Enfermería, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, ubicada en Av. Independencia S/n, en la Región de Ayacucho. La Escuela cuenta con 26 docentes enfermeras(os) nombrados y con 478 estudiantes. La formación profesional de enfermería es de 05 años con un currículo de estudios por competencias.

Técnica de recolección de datos. Se utilizó la técnica de entrevista a profundidad y la observación. Los instrumentos aplicados fueron la guía de entrevista y la ficha de observación. Los instrumentos se aplicaron según los criterios de inclusión, respetando estrictamente las normas éticas. Es importante mencionar que se aplicó una prueba piloto para validar el instrumento. Esta validación fue importante porque permitió a la investigadora, replantear tres preguntas que no fueron comprendidas por los participantes.

Procedimiento. El proceso de recolección de datos se llevó a cabo en las instalaciones de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, a partir del mes de marzo a agosto del año 2014. Se solicitó la autorización, a fin de facilitar la comunicación con los docentes, quienes participaron voluntariamente concertando una nueva cita para la realización de la entrevista. De igual manera se solicita autorización de la Directora de Escuela, para la revisión de los documentos como el currículo de estudios y los sílabos.

La entrevista se realizó previo consentimiento, en un tiempo de 30 a 45 minutos para cada docente, en forma individual y los entrevistados respondieron en forma verbal a las interrogantes, registrándose los discursos a través de una grabadora, las cuales fueron transcritas y digitadas y organizar el proceso estructuración y organización de los datos. Se elabora un archivo individual de cada entrevista para la interpretación y análisis correspondiente.

En todo momento se tuvo en cuenta el anonimato a través de la codificación a través de la letra "D" y enumerada en forma correlativa de cada uno de los participantes, asegurándose el rigor de la investigación considerando la suficiencia y adecuación de los datos. La suficiencia mediante la saturación informática y la adecuación, seleccionando la información de acuerdo con las necesidades teóricas del estudio.

Análisis de datos. Las técnicas para el análisis de datos fueron, análisis de contenido y análisis documental. El primero permitió obtener datos cualitativos referentes a las Bases teóricas y práctica pedagógica del docente para el aprendizaje del cuidar/cuidado en estudiantes de Enfermería, que a través de diferentes procesos y técnicas permitió describir las características del contenido.

La categorización nos permitió realizar comparaciones y posibles contrastes, organizar conceptualmente los datos, presentar la información clasificada y sistematizada. Para el análisis de los datos, se consideró el objeto, objetivos del estudio y los discursos de los docentes. La transcripción de los

discursos se realizó por separado, luego se dio lectura y relectura tratando de comprender e interpretar lo que la persona expresa. De esta manera se asumió ideas generales como se desarrollaba la práctica pedagógica en la formación para el cuidado/ cuidado de Enfermería.

Después de transcribir, leer y releer los discursos, se dio la numeración y denominación, línea por línea de cada uno de ellas, donde se obtuvo 100 unidades temáticas. Luego se colocó el número correlativo al lado derecho de cada discurso, de acuerdo a lo que referían las personas investigadas, si se repetían las denominaciones (unidades temáticas) se colocaba la letra y número correspondiente y cada dato nuevo continuaba la numeración. Se seleccionó y unió fragmentos relacionados con el objeto en estudio

De las 100 unidades temáticas se agruparon, reagruparon y organizaron 20 unidades de significados con 10 categorías previas de ellas pasaron a ser sub-categorías, luego se volvieron a reagrupar por criterios de similitud (saturación), formando tres categorías: Bases teóricas del proceso pedagógico aplicados por el docente para el aprendizaje del cuidar/cuidado de enfermería, Estrategias en la práctica pedagógicas del docente para el aprendizaje del cuidar/cuidado en estudiantes de Enfermería y Ética en el aprendizaje del estudiante de enfermería.

La interpretación consistió en poner las categorías y subcategorías descritas al análisis respectivo del análisis teórico. Finalmente, se confrontó las categorías

empíricas con las categorías teóricas para establecer la discusión y las consideraciones finales correspondientes.

La segunda técnica, permitió el análisis del currículo de estudios, sílabos de las diferentes asignaturas de profesionalización; la obtención de estos documentos contribuyeron a profundizar en los aspectos de didácticos y metodológicos y permitió retratar la realidad en forma compleja, natural y profunda al momento de describir.

Consideraciones éticas y de rigor. Los discursos fueron recolectados teniendo en cuenta las consideraciones éticas, para lo cual se tuvo en cuenta el postulado del informe Belmont (2004) que asegura la validación del trabajo de investigación, autorización de los participantes a través de un documento de consentimiento libre; teniendo en cuenta la privacidad, confiabilidad. En relación al rigor científico estuvo basado por criterios que determinan la fiabilidad de la información cualitativa; teniendo en cuenta la credibilidad, transferibilidad y la auditabilidad.

III. HALLAZGO DEL ESTUDIO

Los resultados obtenidos permitieron develar el fenómeno de estudio y después de analizar los discursos obtenidos de los docentes que participaron en la presente investigación, de los datos obtenidos de la revisión del currículo y sílabos de las diversas asignaturas del área específica profesional, se construyeron las categorías siguientes:

Categoría I: Bases teóricas del proceso pedagógico aplicados por el docente para el aprendizaje del cuidar/cuidado de enfermería.

Freire (1974) “ Toda práctica educativa tiene en base una teoría en base una teoría, y de hecho nuestra práctica educativa es eso, la aplicación práctica de una determinada teoría, de una idea acerca de lo que es la persona, la cultura, la historia”.

Toda teoría educativa, en su esencia esta sostenida por una determinada filosofía de la educación, pues, de la manera como se conciba la esencia humana así se pretenderá formar al hombre en el proceso educativo. Los tipos de pedagogías que se utilizan en la enseñanza que según Ferreyra y Pedrazzi (2007), pueden ser: La tradicional, o conductista, cognitivas y crítica.

En la preparación de los profesionales de enfermería, se dieron tres corrientes pedagógicas principales: la tradicional, la tecnicista y recientemente, la pedagogía de la escuela crítica. Sus influencias se reflejan directamente en comportamientos todavía hoy vigentes dentro de Enfermería y que han servido para mantener las relaciones sociales existentes.

1.1. Predominio del enfoque conductista aplicado por el docente para el aprendizaje del cuidar/cuidado de enfermería.

El enfoque de educación tradicional, que refiere Freire, prima en la formación de enfermeras(os), lo confirma los discursos de docentes, documentos oficiales como el sílabo y el mismo

programa curricular; pese que los lineamientos del currículo tiene un enfoque constructivista. Los contenidos de las asignaturas son desarrolladas con el enfoque tradicional- transmisión de conocimientos. Tal como ha sido revelada en los siguientes discursos:

(...) a pesar que señala la orientación el currículo por competencias, con el enfoque constructivista, la mayoría de las asignaturas son desarrolladas por los docentes con el enfoque tradicional-transmisión conocimientos” (D10).

Los mismos docentes han referido que el desarrollo de contenidos en aula, es lo que se extrae de los libros, siendo cada sesión de clase repetitivo lo escrito en los textos. Lo cual es traducido como un proceso enseñanza- aprendizaje vertical fragmentada, más no horizontal.

La educación tradicional, puede culminar en la formación de un conocimiento estrictamente técnico, compartimentado, reducido, por medio del cual el educando puede distanciarse del pensamiento complejo. Tal como se evidencia en los siguientes relatos:

(...)“para enseñar el curso de básica les doy todo el procedimiento secuencial para que aprendan antes de la práctica; es importante la relación de la práctica y la teoría para que aprenda el estudiante, la clase teórica presento el tema, objetivos, esquema de clase” (D1).

Según los docentes, los estudiantes deben memorizar procedimientos dados en la teoría para luego repetir en la práctica; lo que induce que el estudiante sea mero repetidor de procedimientos y

como consecuencia el no aprendizaje del cuidar/ cuidado; esta forma de enseñar reafirma en enfoque pedagógico conductista- mecanicista.

Este enfoque es vital plasmar en el aprendizaje del cuidar/ cuidado conjugando con el pensamiento de Waldow, y otras que teorizan el cuidar / cuidado para la formación de los futuros profesionales de enfermería. En tal sentido, el aprendizaje del cuidar / cuidado ya no debe ser entendida y asumida por los profesores y estudiantes como un acto de depositar, de narrar, de transferir conocimientos y valores a los educandos, sino debe ser un acto cognoscente de ambos, y a través del diálogo faciliten la construcción del conocimiento

Por las evidencias, la Escuela de Enfermería, continua siendo un centro de resistencia, las características nos dice que persiste en la condición medioeval, escolástica, no promotora de cambios. La formación de las /los futuros profesionales de enfermería no responde al aprendizaje del cuidar/cuidado por tener tendencia técnica- procedimental.

En este contexto se busca dar un nuevo enfoque al proceso de enseñanza-aprendizaje con diferentes concepciones que obedecen a paradigmas filosóficos como el paradigma en acción, constructivismo, el paradigma informática-telemática, con una nueva tecnología de información y comunicación (TIC).

1.2 Divergencia entre el enfoque constructivista del currículo de estudio y el enfoque conductismo del docente en el proceso pedagógico para el aprendizaje del estudiante.

Junto al Conductismo y Cognitivismo, el Constructivismo, constituye una de las tres grandes corrientes que han alimentado las diversas aproximaciones al pensamiento educativo y más concretamente, al aprendizaje. Mientras que el Conductismo defiende la idea de conocimiento como la respuesta pasiva y automática a estímulos o factores externos del entorno, el Cognitivismo, por su parte, considera el conocimiento, básicamente, como representaciones simbólicas en la mente de los individuos. Los postulados de la teoría Constructivista del aprendizaje, sin embargo, hacen referencia a la idea de conocimiento como algo que se construye, algo que procede de una elaboración individual a través de un proceso de aprendizaje (Vygotsky, 2001).

La formación de enfermeras se sustentó en el Conductismo que ha sido la metodología educativa aplicada en todo el sistema de enseñanza. A diferencia con el Constructivismo, que es una posición epistemológica o una manera para explicar cómo el ser humano, a lo largo de sus historia personal, va desarrollando su intelecto y conformando sus conocimientos, donde, la actuación del personal de enfermería va más allá de la aplicación técnica y donde es necesaria la contextualización de saberes y el reconocimiento del enfoque constructivista a partir del análisis, la interrelación y el pensamiento crítico .

Para este camino transformador muchas Escuelas de Enfermería en el Perú y en otros países y específicamente en la Escuela de enfermería de la Universidad

San Cristóbal de Huamanga han propuesto currículos de estudio con enfoque constructivista para superar los paradigmas tradicionales.

Teniendo en cuenta los enfoques curriculares descritos, se ha realizado en el contexto de estudio el análisis del documento curricular, los sílabos de las asignaturas de profesionalización y la experiencia que experimenta los docentes en el desarrollo del sílabo en acción, ha permitido develar que existe divergencias entre el currículo de estudios, el sílabo de las diferentes asignaturas de profesionalización con el proceso pedagógico que realiza el docente, donde la voz del profesor y el currículo documento confirma dicha divergencia tal como se evidencia en los relatos y en la transcripción que se presenta:

(...) “A pesar que señala la orientación el currículo con el enfoque constructivista, la mayoría de las asignaturas son desarrolladas con énfasis al cuidado de la persona enferma a través de procedimientos y acciones terapéuticos de curación de la enfermedad con el enfoque tradicional-positivista-transmisión conocimientos” (D8)

(...) el enfoque, del currículo de estudio de la Escuela de Enfermería es por competencias (Currículo de Estudios Reajusado 2004)

En este escenario particular el proyecto pedagógico estaría abocado a priorizar aspectos biológicos sobre el ser humano, a repetición de contenidos, definiciones de conceptos, factores causales, factores

predisponentes, consecuentemente al final el cuidado de enfermería.

Es evidente que ellos consideran el contenido como foco central y el sujeto que aprende estaría luego; por lo que se entiende que el proceso pedagógico se dirige hacia prácticas de enseñar el cuidar/cuidado con un matiz biologizante, en la retórica se dice que el currículo tiene un enfoque constructivista, pero en la práctica sucumbe lo contrario.

Al respecto Rodríguez y Becerra (2012) refieren que la educación de enfermería se ha basado en el positivismo biológico de la separación y de la diferenciación del ser y de los saberes, y es difícil pensarlo como unidad, como ser integrador.

Para enfermería, el cambio de enseñanza fundamentado en un paradigma tradicional (conductismo) hacia el constructivismo no es fácil, pero en algunos casos se ha emprendido un camino transformador cuya finalidad es formar enfermeras (os) protagonistas, líderes, creadores, capaces de enfrentar los retos de la salud de la persona, la familia y los grupos comunitarios, para ello es necesario contar con un currículo mediador entre la teoría y la realidad de la enseñanza para buscar el perfeccionamiento en el proceso educativo.

Asimismo en el relato y en los sílabos de las asignaturas se consigna las competencias que el estudiante debe lograr, sin embargo las unidades temáticas están organizadas secuencialmente y son independientes; la manera como se está desarrollando el

proceso de aprendizaje aún tiene características de un modelo por objetivos más conductual tal como se evidencia en el relato:

(...) los contenidos los preparo por unidades temáticas para facilitar el aprendizaje del cuidar/ cuidado” (D10).

(...) el enfoque de la presente currículo es fomentar competencias en tres dimensiones: Cognitivas, procedimentales y actitudinales, y ello parte por comprender las estrategias de enseñanza y el aprendizaje significativo, dejando de lado el aprendizaje repetitivo y normativo. Las estrategias de enseñanza de los docentes deben propender el aprendizaje significativo.... (Currículo de Estudios Reajusado 2004).

El docente asume que el logro de competencias del estudiante se mejora cuando todo se tiene planificado y está debidamente estructurado, sin considerar que la realidad cambia según el contexto de cada persona.

Al respecto Waldow (1999) refiere que el currículo tradicional significa una relación de materias y disciplinas, con un cuerpo de conocimientos organizados secuencialmente. El currículo es entendido aquí como la relación de materias destinadas a ser aprendidas algo como puramente académico e independientes entre sí, correspondiendo a un diseño multidisciplinar o cognoscitivo. Esta tendencia enmarca los criterios de selección, organización y distribución del conocimiento, contenido, metodología, instrumentos de evaluación, la relación docente-

estudiante, recursos, clima educacional y aula donde se desarrollan los procesos.

Bajo esta perspectiva el currículo de enfermería sería una propuesta, de todo aquello que acontece en aulas, normas y en la práctica una relación dialéctica dentro del mundo; donde los actores sociales intervienen en la formación científica- técnica-humanística-política del estudiante quien debe intervenir en la realidad para transformarla.

Otro aspecto que se develo en el análisis documental y en los relatos de los docentes son las estrategias metodológicas, el sistema de evaluación descrita en los sílabos no son parte del enfoque constructivista tal como se evidencia en el relato siguiente:

(...) “al analizar el currículo de estudios llegue a la conclusión que descriptivamente esta planteado por competencias, pero en la sumilla de las asignaturas, los contenidos, las estrategias metodológicas, el sistema de evaluación consideradas no responde al enfoque constructivista por ser funcionalista biologicista centrado en el docente.....” (D4).

Las estrategias metodológicas, recursos didácticos que se evidencian en el sílabo, de prioridad son las expositivas, clases magistrales y recursos didácticos que sirven para reproducir técnicas y procedimientos generalmente realizados en laboratorio y en prácticas hospitalarias y en comunidad, que no permite al estudiante desarrollar el pensamiento crítico- reflexivo y transformador.

Las metodologías activas, son parte del constructivismo pero realmente no hay una propuesta teórica que profundice lo que significa ello, por ello solo pocos los docentes aplican estas metodologías

Es necesaria la propuesta psicopedagógica de la enseñanza-aprendizaje de Enfermería que orienten el proceso enseñanza-aprendizaje, a partir de la propia experiencia, y el intercambio de opiniones y experiencias de la realidad, nuevas estrategias en función a los cambios científicos, tecnológicos, acorde con las exigencias sociales; debe responder a la filosofía de la educación en la Enfermería.

Asimismo el sistema de evaluación considerada en el currículo de estudios y en los sílabos, están dirigidas a evaluación de contenidos a través de exámenes, trabajos individuales, lo que no corresponde a una metodología constructivista; donde el proceso de evaluación se realiza en base a competencias teniendo en cuenta los componentes cognitivo, procedimental y actitudinal ello se evidencia en las siguientes transcripciones que se realiza:

(....) *“la evaluación del desarrollo de competencias se realiza en función a: contenidos conceptuales, aspectos procedimentales y actitudinal.... Se evalúa en función a sus componentes: en el componente cognitivo, evalúa conocimientos y creencias, en el aspecto afectivo, sentimientos y preferencias y en el aspecto conductual, acciones manifiestas y declaraciones de intenciones...(Currículo de Estudios Reajusado 2004).*

Se evidencia que el sistema de evaluación planteada es en base a competencia; sin embargo para las sesiones de aprendizaje no se tiene un instrumento ni parámetros que se evalúan por competencias.

Por política institucional la evaluación es vigesimal (0-20) y la nota aprobatoria es 10.5 que equivale a 11.0, calificativo que no permite lograr los estándares de calidad en el aprendizaje puesto que el calificativo 11.0 está lejos al logro de competencias. Así mismo en los ítems de evaluación se considera aspectos de procedimientos lo que indica que el sistema de evaluación tiene un enfoque tradicional.

Las evidencias nos demuestra que el currículo de estudios tiene en cuenta los lineamientos del enfoque constructivista que orienta la formación de estudiantes desarrollar su propio aprendizaje para el logro de competencias y demuestre su desempeño personal y profesional, sin embargo en este contexto el proceso de enseñanza – aprendizaje de los docentes aún predomina el modelo conductual tradicional.

II. Categoría: Estrategias pedagógica del docente de Enfermería para el aprendizaje del cuidar/cuidado estudiante de enfermería

En la acción pedagógica en aula para el aprendizaje del cuidar/cuidado, el docente desarrolla contenidos en varios momentos: iniciándose con la motivación y proporcionando a los estudiantes espacios para experimentar sus vivencias manifestado en los siguientes relatos:

(...) *“El aprendizaje se da en relación a las experiencias que los estudiantes tienen en la práctica y en su vida”.* (D6)

Los docentes expresan que los conocimientos y experiencias previas del estudiante deben ser conocidos o diagnosticados. Aprender para cuidar, también se presenta como un modo de convivir, una crianza haciendo parte de su vida del hombre. Los estudiantes aprenden a cuidar cuando el cuidado es transmitiendo de generación a generación.

Al respecto, Waldow (2006) refiere que el estudiante adquirir habilidades para actuar en el mundo real y vivenciar a partir de normas y patrones preestablecidas al aplicar el conocimiento preexistente y aprender de la experiencia y ser incorporado al conocimiento teórico anterior en el aprendizaje del cuidar/ cuidado.

Más allá de considerar el docente la experiencia previa sobre el cuidado natural de la vida, el cuidado de la salud, el docente debe motivar al estudiante para aprender a aprender el cuidar/cuidado de enfermería; como un elemento esencial para que el estudiante centre su atención en el tema a tratar, como se ilustra en los siguientes discursos:

(...) *“Planteo el objetivo, inicio la clase motivando al estudiante se desarrolla el tema con conceptos, trato de poner ejemplos reales de la práctica a fin de motivar al estudiante. Utilizo videos, casos clínicos, uso de mapas conceptuales como guía”* (D3).

Según el relato los docentes participantes, para el aprendizaje de

temas sobre el cuidado, inician la acción pedagógica con la motivación e identificación de conocimientos previos y a partir de ello crean las condiciones, despierta y mantiene interés del estudiante de manera permanente para su aprendizaje.

Al respecto, Waldow (2004), refiere que el docente en función a su accionar es clave para fortalecer los logros de los estudiantes, con felicitaciones y motiva con las apreciaciones que generen confianza.

Para el desarrollo silábico, se observa que los contenidos programados en las diferentes sílabos de las asignaturas, son organizados por unidades didácticas. El docente coordinador determina la selección de contenidos, textos; teniendo la concepción que docente debe enseñar, analizar y elaborar diagramas, mapas conceptuales para tener ideas formalmente construidas y entregar este material para que el estudiante aprenda, se evidencia en los siguientes relatos:

(...) *“Enseño la asignatura de neonatología, para el aprendizaje del cuidar/cuidado del estudiante primero reviso textos los analizo para luego estructurar en un mapa conceptual o diagrama para poder hacer entender a los estudiantes; si el tema es amplio estructuro varias mapas que faciliten la comprensión de los estudiantes. Asimismo preparo los resúmenes para hacer entrega a los estudiantes como referencia para su búsqueda bibliográfica”* (D4).

Por los discursos se evidencia que los docentes estructuran los contenidos con conocimientos resultantes del pensamiento tradicional y los propor-

ciona al estudiante. El paradigma dominante es que el aprendizaje está centrado en el docente y no en el estudiante.

“...según Demo, (2004), “en la universidad se debe enseñar a cuestionar todo, empezando del propio conocimiento y que no se centre en un esquema, en una estructura, que libere al estudiante de esta centricidad del docente, se motive a la creatividad y se fomente al cambio”

Asimismo Waldow (2006), señala que la pedagogía tradicional llamado también positivista, se basa fundamentalmente en el conocimiento teórico comprobado científicamente y generalizado sin tener en cuenta la realidad en que fue construida, es así como los libros, textos han guiado la formación profesional de muchas carrera.

Otro aspecto importante en los discursos de los docentes sobre el desarrollo de contenidos expresan que prepara un esquema, definen objetivos y realizan la evaluación y retroalimentación, tal como se evidencia en el relato:

(...) “Preparo un esquema de clase que define los objetivos claros y que el contenido del desarrollo del tema sea lo más conciso, que contenga ideas fuerza, principios elementales finalmente evaluó, si lograron objetivos y realizo la retroalimentación”, (D3).

A partir de los relatos la acción pedagógica en el desarrollo de contenidos está centrado en el docente, el estudiante es pasivo, existe escaso diálogo entre docente- estudiante. Cada docente desarrolla con su propio paradigma la transmisión de

conocimientos centrada en los contenidos, mantienen formas de aprendizaje clásico; por lo que induce a pensar, que en el aprendizaje del cuidar/cuidado en la Escuela de enfermería- UNSCH, se da educación estructurada.

Al respecto (Freire, 1997), considera que el esquema estructurado en la educación es rígida, lo que limita al estudiante a ser libre, reflexivo y a ser transformador de su sociedad; porque la rigidez de los docentes no motiva la innovación y a visualizar la realidad como tal.

Sub categoría: Escenarios de práctica para el aprendizaje del cuidar/cuidado de enfermería

- Aprendizaje del estudiante de enfermería en laboratorio.

La práctica pedagógica en laboratorio se realiza antes de desarrollar la práctica clínica (hospital) o comunitaria, teniendo como propósito que los estudiantes aprendan la tecnología básica en salud y enfermería, usados como un medio para dar cuidado, como se expresa en los siguientes relatos:

(...) El tema desarrollo en laboratorio preparado con materiales, bien condicionado, realizo la demostración y los alumnos realizan la re-demostración y recién el estudiante va a la práctica de campo y aprende en forma vivencial. (D2).

En los discursos los docentes expresan que el laboratorio, es el ambiente donde se reproducen técnicas y procedimientos previos a la realización de la práctica en los establecimientos de salud y comunidad. En estos espacios ponen

mayor énfasis la demostración y (re)demostración para garantizar la fijación de procedimientos; ello induce a pensar que los docentes están aplicando el modelo conductista; donde el buen procedimiento del estudiante es muy valorado por las docentes de enfermería; esta forma de enseñar hace que el estudiante mantenga en la práctica actitud pasiva al inicio de cada procedimiento; para luego realizar la repetición de las demostraciones.

análisis crítico para ser usado en y las diversas formas de cuidar.

- **Aprendizaje del estudiante de enfermería en Instituciones de salud.**

Las instituciones de salud, hospitales y centros de atención primaria, se convierten en escenarios de socialización personal y profesional; por tanto se hace necesario el conocimiento y comprensión de los mismos para orientar la práctica pedagógica.

evidencia en los siguientes relatos:

(...) *“Se demuestra con el ejemplo como se establece una relación de afecto, interacción con el paciente, para luego ella lo realice en forma vivencial en el hospital con la persona que va cuida”.* (D10).

Para, Waldow (2004: 9-10), la educación en enfermería exige aprender el cuidado basado en el conocimiento científico, tecnológico, ético y humano, que va más allá de una acción normativa, operativa, puramente técnica, transmitir y demostrar un comportamiento de cuidado, favoreciendo un clima en los

estudiantes para que aprendan que el cuidado es integral y reconozcan a la persona como seres totales.

El docente participante destaca el aprendizaje de la dimensión subjetiva del cuidado, expresado en acciones cuidativas amorosas, con respeto, gentileza, tacto que establece la enfermera como ser que cuida con el paciente como ser que es cuidado.

(...) *“Enseño la asignatura de Enfermería básica, en el hospital a los estudiantes les asigno actividades como control de funciones vitales, administración de medicamento, con el objetivo de que logren habilidades y destrezas”* (D9).

En los relatos de los docentes se evidencia expresiones indicativas, demostrativos sobre las formas de cuidar y asignación de pacientes para lograr habilidades y destrezas, lo cual evidencia que la acción pedagógica del docente, se basa en un enfoque biológico, escolástico, donde los estudiantes serán sujetos que sus acciones cuidativas centradas en cumplir tareas, procedimientos para el cuerpo biológico, dejando de la lado, el cuidado holístico del ser cuidado.

- **Aprendizaje del estudiante de enfermería en comunidad-familia**

En la Escuela de enfermería – UNSCH, para el aprendizaje en las comunidades considera los perfiles epidemiológicos y teniendo en cuenta las políticas del Modelo Integral de Salud y el cuidado del medio ambiente. Se desarrollan en las asignaturas de: salud mental, enfermería comunitaria y salud pública. I, II, crecimiento y desarrollo del niño

sano, educación para la Salud, Epidemiología y Experiencia comunitaria como parte del Internado; donde el estudiante de enfermería busca lograr a través de estas asignaturas promover el cuidado de uno mismo y de los demás, desarrollando situaciones para el aprendizaje de salud familiar y comunitaria. Tal como se expresa en el siguiente relato:

(...) *“Preparo al estudiante, para que elabore el ASIS, el manejo de programas para aplicar la promoción de la salud, con nuevas estrategias metodológicas como estudio de casos para aplicar, en la comunidad y en distintos entornos”* (D-8).

El docente de enfermería participante, se relaciona con el contexto social y las nuevas competencias que tiene que desarrollar la estudiante para que aprenda y ejecute el cuidar de la comunidad y familia desde un enfoque integral teniendo en cuenta bases filosóficas del cuidado, el perfil socio-epidemiológico, cultural de la población del escenario donde realiza la práctica comunitaria.

El docente de enfermería participante, genera en el estudiante el desarrollo del liderazgo para lograr cumplir con la finalidad de lograr la atención integral de salud. La experiencia del docente es un referente académico y profesional para lograr en el estudiante la confianza necesaria, empoderamiento y participación en el cuidado de las familias y grupos comunitarios.

(...) *“El estudiante va a las comunidades y aprende en forma vivencial”* (D3).

(...) *Oriento el objetivo de las prácticas enseñando lo que es la comunitaria, los programas que se utilizan en atención primaria, entrego guías de práctica, esquemas para plan de charla educativa, guía de valoración de la comunidad y familia.* (D7).

En los discursos de los docentes se evidencia que el aprendizaje del cuidado familiar y comunitario se desarrolla en situaciones reales, en forma vivencial. Sin embargo, las bases teóricas del aprendizaje del docente participante, está centrado en enseñar contenidos, guías, esquemas, protocolos, estando ausente el pensamiento crítico reflexivo, la investigación y las propuestas de cambio que el propio estudiante con la comunidad puede generar.

Enseñar el cuidado de enfermería, en la dualidad teoría y práctica está vigente en la enseñanza del cuidado en la Escuela de enfermería, como se ilustra en el siguiente discurso:

“Primero el estudiante aprende en aula, laboratorio, para ir al hospital o comunidad, sin ello puede cometer errores en el cuidar / cuidado .poniendo en riesgo a la persona”, (D4).

El docente participante nos muestra su preocupación por desarrollar primero la teórica en el aula y después la práctica, justificando con fin explicativos, de desarrollo y adquisición de conocimientos se plasma en las prácticas comunitarias, con una finalidad operativa y desarrollo de actitudes y habilidades para aplicar el conocimiento.

Freire (1974) sostiene que, si los hombres son seres del quehacer, eso se

debe a que este es acción y reflexión. Es praxis. Es transformación del mundo. Y por ello mismo, todo hacer del quehacer debe tener, necesariamente, una teoría que lo ilumine. El quehacer es teoría y práctica. es reflexión y acción.”

El conocimiento está implícito en la práctica de enfermería, pero que generalmente permanece invisible, incluso para las propias enfermeras, que expresan dificultad para adoptar y aplicar las estructuras teóricas en la práctica.

Sub-categoría: Estrategias metodológicas y recursos didácticos en el aprendizaje del cuidado.

Respecto a las estrategias de aprendizaje que usan los docentes de la Escuela de enfermería –UNSCH, indican el uso de exposición, clase magistral, manifestados en el siguiente relato:

“En el desarrollo clase magistral, expositiva trato que sea participativa, que sea amena, que tenga momentos de reflexión y de experiencias que dejen en los estudiantes muchas expectativas (D5).

La aplicación de estrategias educativas está centrada en el docente, orientado a que el estudiante aprenda transmisión mecánicamente, actitud que conlleva a la repetición, limitando la participación activa de los estudiantes; quienes deben ser los protagonistas de su propio aprendizaje. Esto será posible si vamos desterrando estrategias metodológicas tradicionales que aún prevalecen.

Al respecto Freire (1971), considera “la metodología vertical como aquella imposición de información, en donde el

estudiante se comporta en un banco de información limitándose a ser receptor opresor y no participa. Contraria a la metodología libertadora que es el camino del pensamiento y la práctica a partir de la realidad”.

Respecto a los recursos didácticos para el aprendizaje del estudiante de enfermería:

Las diferentes metodologías en la acción pedagógica requieren el uso de recursos didácticos que permita al estudiante aprender, como se muestra en los siguientes discursos:

(...) “Desarrollo el tema utilizando retroproyector o laptop y data, retroalimentación y termino la clase dando tareas para la próxima clase. En la práctica para que aprenda el estudiante les proporciono maquetas material audiovisual para que reconozcan las partes anatómicas del ser humano”. (D1).

Para el desarrollo de la clase, el docente participante expresa que elabora guías de práctica, maquetas, separatas, folletos, así como hace uso de equipos como retroproyector, multimedia, video entre otros que tradicionalmente se usan. Está ausente en el discurso docente el uso de las TIC para el aprendizaje activo del estudiante. Aprender a usar las nuevas tecnologías y prácticas activas fomenta el aprendizaje

III. Categoría La ética en el aprendizaje del estudiante de enfermería.

Preparar a los estudiantes para que como profesionales, tengan voz y luchen por los derechos de los pacientes, y por lo

que consideran justo, correcto y bueno; es importante trabajar valores durante el curso y discutir como lo manifiestan en los siguientes relatos:

(...) “El conocimiento del cuidar/cuidado se desarrolla en un marco de principios filosóficos, ético, como respeto por la vida, el trato humanizado, personalizado, con calidad y calidez y en un ambiente adecuado, acompañado del soporte físico necesario”(D5).

Según, Waldow, (2004) “el docente enseña con enfoque humano que subyace en el cuidado humano definido como una forma de vivir, de ser, de expresarse, es una postura ética y estética frente al mundo, que involucra conocimiento, respeto, amor, valores, ética, historia, cultura”.

El docente participantes expresan que el aprendizaje del conocimiento del cuidado de enfermería está basado en principios éticos, con trato humano, afectivo del Ser que es cuidado. La ética constituye un eje transversal en la formación del estudiante de enfermería. Por tanto debe existir coherencia entre el pensar, sentir y hacer del docentes de enfermería como referentes de personas éticas que aprenden a cuidar a personas.

IV. CONSIDERACIONES FINALES.

Los hallazgos permitieron evidenciar que las bases teóricas y prácticas pedagógicas en el aprendizaje del estudiante sobre cuidar/cuidado, está centrada en una pedagogía lineal conductista tradicional, con pensamiento positivista. En el desarrollo de la teoría y

práctica en diversos escenarios, el docente estimula el aprendizaje memorístico, de repetición y privilegia el aprendizaje de técnicas y procedimientos.

Es evidente el Predominio del enfoque conductista, debido que el proceso de enseñanza es estructurada lineal centrada en el docente, con tendencia biológista-racionalismo lógico funcionalista y con paradigma de categorización, orientado al control de las enfermedades. Asimismo la enseñanza clásica receptivo y repetitivo.

Existe divergencia entre el enfoque constructivista del currículo de estudio con modelo por competencias y el enfoque conductismo del docente con modelo por objetivos conductual-tecnista que refleja característica de un Currículo biológizante.

V. REFERENCIA BIBLIOGRÀFICA.

ARANDA L. 2005. “**Transitando por la historia de la Enfermería**” 1ra edición. Editora 955 S.R.L. Chiclayo (Perú

DEMO, P. 2009 **Convite a leitura de Paulo Freire**. 2 ed. São Paulo: Scipione,1991.Demo. P. Profesor-Professional del aprendizaje (artículo em Internet).

DEMO, P.2005, **Universidade, Aprendizagem e Avaliação** 2 ed.Porto Alegre.

DEMO, P.2004 **Sociologia da Educação: Sociedade e suas oportunidades**. Brasília: Liberlivro.

DEMO, P 1997. **Conhecimento Moderno. Sobre ética e intervenção do conhecimento.** Brasil Vozes.

FERREYRA HA, PEDRAZZI 2007 E. **Teoría y Enfoques Psicoeducativos del Aprendizaje: aportes conceptuales básicos.** México: Ediciones Novedades Educativas.

REIRE, M. 1997 **Pedagogia de la Autonomia.** 2 ed. São Paulo: Paz e Terra, 165 p.

FREIRE, M. 1974 **Educação como prática de liberdade.** Rio de Janeiro, RJ: Paz e Terra.

FREIRE, M. 1992. **Pedagogía del oprimido.** Madrid: siglo xxi. .

GUEVARA .L. 2006. **Maneras de Enseñar los Cuidados de Enfermería a Estudiantes del quinto y sexto ciclo de la Universidad Nacional de Tumbes.**

GONZÁLEZ M. 2001. **La evaluación del aprendizaje: tendencias y reflexión crítica** .Rev Cubana Educ Med Super; 15(1):85-96.

RODRÍGUEZ, E A. 2012. **Reflexiones epistemológicas y ontológicas del cuidado.** En: Grupo del cuidado Edits. **El cuidado de enfermería y las metas del milenio.** Universidad de Colombia.

URBINA, Y. 2009 **Educación en Enfermería en una Universidad Pública.**

WALDOW R. 2004 **Estrategia de enseñanza en enfermería: enfoque en el cuidado y el pensamiento.** 2.ª ed. Lima: Vozces. P.9-10.

WALDOW R. 1999 **Cuidar como marco de referência para o ensino de enfermagem.** **Anais do 50º CB Em.** Salvador: ABEN; p. 197-204.

WALDOW R. 2006. **Artículo. Reflexões sobre Educação em Enfermagem: ênfase em um ensino centrado no cuidado.**

WALDOW R. 1998. **Freire M. 1971, O sentido de expression. humanizadora de la enfermera.** 1a ed. Lima: Vozces; .p. 64-73

VIGOTSKY, L.S. (2001a). **Psicología pedagógica.** Buenos Aires: Aique.

FREIRE, M. 1990 **La naturaliz**