



Enfermería Universitaria

ISSN: 1665-7063

rev.enfermeriauniversitaria@gmail.com

Universidad Nacional Autónoma de

México

México

Camacho Franco, Eduardo Ricardo; Rodríguez Jiménez, Sofía
Una mirada crítica de la formación del profesional de enfermería con perspectiva reflexiva
Enfermería Universitaria, vol. 7, núm. 1, enero-marzo, 2010, pp. 37-44
Universidad Nacional Autónoma de México
Distrito Federal, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741833005>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Una mirada crítica de la formación del profesional de enfermería con perspectiva reflexiva

A critical eye of the professional training of nursing reflective perspective.

LEO. Eduardo Ricardo Camacho Franco • Mta. Sofía Rodríguez Jiménez ••

Resumen

Introducción: Este trabajo aborda el contexto de la enseñanza clínica, vista como una entidad compleja, desde los conceptos de Vygotsky cobran sentido, sobre todo en: la zona de desarrollo próximo, componente del aprendizaje social y es ahí donde se identifican los discursos docentes y profesionales en los entornos de aprendizaje clínico. **Desarrollo:** Se analiza la importancia que tiene la teoría del Prácticum Reflexivo para la formación de enfermeras, desde las aportaciones de D. Schön, y el papel de la tutoría clínica como propuesta en los procesos de formación profesional. En la actualidad los modelos de enseñanza que predominan en las instituciones educativas, se encuentran en una discrepancia entre el discurso en las aulas, los planes de estudio y la realidad de la práctica clínica en donde prevalece una ideología caracterizada por la racionalidad técnica. **Conclusiones:** A través del tiempo se han llevado a cabo diversas metodologías en la enseñanza de enfermería, así también se han hecho análisis y críticas de las mismas, las cuales han permitido ciertas transformaciones en la formación profesional, sin embargo en el campo de lo ideológico, político, filosófico se ha estancado y por ende no se accede a otros paradigmas educativos.

Palabras Clave:

Prácticum reflexivo, formación profesional de enfermería, tutoría clínica, entorno de aprendizaje clínico.

• Derivado del proyecto PAPIIT IN-310008- La tutoría clínica como estrategia de enseñanza-aprendizaje de Fundamentos de Enfermería. ENEO. UNAM.

• Licenciado en Enfermería y Obstetricia, ENEO-UNAM, Becario del proyecto

•• Profesora de Carrera Titular "A" T/C, Responsable del proyecto de investigación.

Titular del Claustro de Teoría y Método de Enfermería. ENEO - UNAM.

Correspondencia: edu_bumbury14@hotmail.com

RECIBIDO: 2 DE JULIO DE 2009.

ENVIADO A CORRECCIONES: 21 DE SEPTIEMBRE DE 2010.

ACEPTADO: 14 DE DICIEMBRE DE 2009

Key Words:

Clinical learning, Practicum-reflexive, nursing professional teaching, clinical tutoring, clinical learning environment

Abstract

Introduction: This study approaches the complex clinical teaching context through the Vygotsky's perspective ("zona del desarrollo próximo"). **Development:** Analyzing the importance of some teaching theories related to clinical teaching environments, including those from the Practicum-Reflexive and D. Schon paradigms, to the formation of nurses. Today's prevalent teaching models stand between classroom speeches and real clinical practices characterized by technical and rational ideologies. **Conclusions:** Several nursing teaching methodologies have been used, and they have enabled certain transformations in nursing-formation; however the ideological, political, and philosophical fields have not been thoroughly included, implying that other teaching paradigms may have not been considered.

"La pedagogía del no oprimido es la que se requiere para los nuevos ordenes social y profesional que emergen en la era de la postmodernidad. Esta pedagogía ofrece una concepción curricular para la formación de enfermeros basada en la libertad fundamental, que es la liberación de la opresión de pensamientos y acciones. Ya que Enfermería se considera una profesión oprimida, los aspectos de libertad humana y de autonomía de espíritu son básicos para la fundamentación educativa y la práctica futura."

J. Watson y Bevis, O.

INTRODUCCIÓN

El presente artículo se deriva del proyecto de investigación PAPIIT (Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica de la UNAM), titulado "La tutoría clínica como estrategia de enseñanza-aprendizaje en Fundamentos de Enfermería", el cual tiene como propósito la Construcción de un Modelo de tutoría

clínica que transforme la práctica educativa. En esta segunda etapa corresponde el diseño pedagógico de la propuesta, donde se inscribe este trabajo que formará parte de la fundamentación.

En la formación del profesional de enfermería y en particular en el aprendizaje clínico inciden diversos factores para el logro de los ob-

jetivos, algunos se derivan del propio entorno institucional y otros relacionados con la función docente, es aquí donde se centra este trabajo. La metodología utilizada es la investigación bibliográfica a partir de tres categorías básicas: Las contradicciones que existen en los discursos de los docentes, la complejidad de los entornos educativos en

la clínica y el aprendizaje social con el Prácticum reflexivo, como propuesta para acceder a una nueva forma de relación pedagógica.

Se plantea la tutoría clínica como estrategia del trabajo docente y mediadora en los entornos áulicos y clínicos que superen las limitaciones que hoy se viven, así también se espera que las transformaciones de la práctica docente coloquen al alumno y tutor en una nueva forma de relación pedagógica: constructiva, dialógica y humanista, en la que se aspire a la trascendencia de ambos y por ende a la formación de un profesional reflexivo en y para la práctica de enfermería, objetivo de la educación universitaria.

DESARROLLO

La formación profesional de enfermería contradicciones entre el discurso y la realidad.

En el plan de estudios del nivel licenciatura de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, se precisan propósitos en el perfil de egreso tales como: "...formar profesionales competentes e informados, dotados de sentido social y conciencia nacional para que, vinculados a las necesidades del país, participen con una perspectiva crítica en la promoción de los cambios y transformaciones requeridos por la sociedad.....para ello es necesario que el alumno desarrolle habilidades intelectuales como el análisis, la síntesis, el pensamiento crítico, la capacidad de plantear y resolver problemas, la búsqueda y manejo de información a través de diferentes medios para la toma de decisiones fundamentadas en el cuidado a la salud, además de las habilidades

interventivas y las tecnologías básicas del campo de la enfermería. Otras están enfocadas a establecer relaciones personales favorables, sustentadas en la comprensión y respeto por el otro, así como la disposición para trabajar en los proyectos colectivos de manera crítica y responsable".¹

Para el logro de dichos propósitos, tendrá que diseñarse un modelo de enseñanza-aprendizaje tal, que permita el desarrollo de esas habilidades; sin embargo se advierte discrepancia en la relación teoría práctica, los procesos áulicos distan mucho de la realidad de la práctica clínica, en los primeros prevalecen discursos que se contraponen a los objetivos para la construcción del conocimiento, se observa que prevalecen recomendaciones tales como: el que "no hacer" y el "deber ser" limitando toda capacidad creativa de los alumnos, de análisis crítico, y la reflexión, se observa que el eje fundamental gira en torno al "tener un buen comportamiento", "tener iniciativa", "no contradecir a las enfermeras", "obedecer las indicaciones preestablecidas" y a la entrega de trabajos escritos entre otros el Proceso de Atención de Enfermería, mecánicamente diseñado con objetivos conductistas, encaminados a recibir una evaluación, cuantitativa y absoluta, intentando una vez más alejarse de la práctica de la enfermería, de toda su naturaleza Ética y Estética, esto favorece que el alumno configure una concepción errónea acerca la esencia misma de la disciplina, cuestiones que refuerzan la visión del profesional como fuerza de trabajo, dejando de lado el potencial intelectual de cada persona, (alumna/o). En esta relación se fortalece el concepto que Marx de-

nomina alienación², en la que se devalúa lo trascendente: inteligencia, razón, crítica, reflexión y se da valor a la producción material, en el sentido que, la enfermería se vislumbra solo como "mano de obra", en el sentido que a mayor número de pacientes que atiendan la enfermera, mayor será la plusvalía que produce.

Este panorama no es nuevo, es un fenómeno que tiene recurrencias en muchas latitudes, así José Luis Medina lo refiere como resultado de sus investigaciones educativas: "En la enseñanza de enfermería se denota un discurso contradictorio, una fragmentación simplificadora. El ser humano como sujeto global, único, holístico y multidimensional, pero ese saber complejo se transmite mediante prácticas pedagógicas reducidas, rígidas y mecánicas. Una formación en la que el profesorado manifiesta sus intenciones educativas idealizando al estudiante como: responsable, crítico, con capacidad de analizar objetivamente el mundo que le rodea y de transformarlo pero al mismo tiempo las estrategias didácticas que utiliza y los patrones de relación profesor-alumno frecuentemente usados tienden a todo lo contrario. Una educación que se muestra resistente a llevar a cabo estrategias dialógicas, participativas y democráticas y que la participación crítica del alumno le impiden la consecución de su verdadero objetivo: "la transmisión de contenidos" están perpetuando la hegemonía del pensamiento y la lógica positivista reduccionista en esencia muy arraigada en la enseñanza de la enfermería.

En forma repetitiva los alumnos son alentados a ser completamente autocríticos, al mismo

tiempo deben adaptarse a las experiencias de aprendizaje que desarrollan en el aula universitaria”³

El papel del docente, tendría que direccionarse hacia la obtención de objetivos educativos pensados desde los actores principales en este caso los alumnos, analizar las herramientas cognitivas y psicoafectivas con las que cuenta cada uno y las actividades de aprendizaje más significativas que pueden potencializar su formación; así también orientar el diseño de los planes de estudio hacia el desarrollo de talentos reflexivos.

En la actualidad, las actividades de enseñanza y aprendizaje están íntimamente relacionadas con las demandas del mercado laboral y por los grupos dominantes del sistema educativo y de salud. Se espera que las instituciones de educación superior preparen a profesionales competentes para insertarse en el mercado.

El conocimiento que se transmite, los juicios usados para seleccionar y secuenciar los contenidos curriculares y las modalidades didácticas y métodos de evaluación utilizados para medir el *éxito académico* y distinguir aquellos alumnos que serán *buenos enfermeros* están todos ellos, directamente relacionados con el control social y cultural de nuestra sociedad y, más concretamente, en el sistema sanitario.”⁴

Por lo anterior es importante que exista congruencia entre la realidad de la práctica clínica y la realidad áulica, en los discursos docentes y en los planes de estudio, ya que estos últimos son la vía de transmisión directa de los conocimientos, valores, actitudes y principalmente de una filosofía del cuida-

do entre docentes y alumnos en el proceso formativo. De ahí se espera que los nuevos profesionales crezcan de manera reflexiva, que construyan una identidad profesional congruente a su formación y sean en sentido estricto profesionales críticos, analíticos de su realidad, reflexivos de su práctica profesional para transformarla permanentemente.

Entornos de aprendizaje en la formación de enfermería

La formación de enfermería tradicionalmente se ha desarrollado en espacios escolares variados ya que de acuerdo a la naturaleza de los programas académicos, se definen los ámbitos de enseñanza aprendizaje como son: aulas, laboratorios de enseñanza y experimentales, los centros de atención a la salud tanto hospitalarios como comunitarios, así como otros centros sociales, deportivos, laborales y educativos, cada uno de ellos implican metodologías diferenciadas para el logro de los objetivos de aprendizaje y la construcción del conocimiento profesional.

Por tanto los entornos de aprendizaje juegan un papel muy importante para la formación del estudiante ya que el aula y los laboratorios constituyen entornos controlados, en los que se pueden aplicar tecnologías educativas y técnicas grupales que son propias para el aprendizaje de la ciencia o comprobación de teorías, metodologías y tecnologías básicas del campo de estudio, sin embargo los entornos sociales abiertos o institucionales son entidades complejas en su organización, normatividad y cotidianidad, que al mismo tiempo que realizan sus funciones

aceptan la incorporación de estudiantes en los campos de práctica real, mismos que demandan apoyos profesionales, orientación, enseñanza, diálogos y asesorías para la solución de problemas derivadas del cuidado y de las necesidades de aprendizaje de los estudiantes.

Hay que reconocer que los entornos de aprendizaje clínicos son complejos y para incorporarse a ellos se requiere de teorías pedagógicas capaces de aceptar las contradicciones propias del campo y alcanzar metas concretas como el desarrollo socio profesional y la solución de problemas de la realidad.

Una propuesta por Davis Jonassen de la Universidad de Pensilvania, hace referencia sobre la importancia de los entornos de aprendizaje y su impacto en el proceso de formación de los alumnos, la que llama Entorno de Aprendizaje Constructivista “EAC”, la cual tiene como objetivos fomentar la solución de problemas y el desarrollo conceptual por parte de los alumnos”⁵

El fin del modelo es diseñar entornos que comprometan al alumno a la construcción del conocimiento, inicia con el planteamiento de un problema, pregunta o proyecto como núcleo del entorno de interpretación de la realidad, que el alumno ha de resolver con las diferentes estrategias planteadas por el mismo, los elementos constitutivos son: Las fuentes de información y analogías relacionadas, las herramientas cognitivas, las herramientas de conversación/colaboración y los sistemas de apoyo social/contextual.

Esta metodología es adaptable a situaciones de enfermería en los ámbitos clínicos, dada la naturaleza

humanística del cuidado y se puede llegar a la construcción de saberes profesionales derivados de la práctica donde los estudiantes y profesionales expertos aprendan a través de procesos colaborativos.

En esta medida es que la teoría del aprendizaje constructivista aporta respuestas al aprendizaje clínico, con las aportaciones de Vygotsky sobre el aprendizaje social. El contexto institucional donde se inserta el alumno priva una forma de concebir la salud, la enfermedad, la atención de enfermería y los lenguajes propios de las disciplinas participantes, los saberes y los valores éticos, humanos que caracterizan a la cultura organizacional, este conjunto de constructos se convierten en fuentes de conocimiento para poder formar parte de ese entramado social, además de los conocimientos propios de las asignaturas curriculares, aquí el estudiante tiene que utilizar sus habilidades cognitivas, sociales y tecnológicas aprendidas para dar paso a las nuevas formas de construcción del conocimiento profesional.

Para Vygotsky, la potencialidad que los individuos poseen para desarrollar habilidades psicológicas en un primer momento dependen de los demás, este potencial de desarrollo mediante la interacción con los demás es llamado, "*zona de desarrollo próximo*: vista como la posibilidad de los individuos de aprender en el ambiente social, en la interacción con los demás, nuestro conocimiento y la experiencia de los otros es lo que posibilita el aprendizaje"; por ende mientras más rica y frecuente sea esa interacción nuestro conocimiento será más amplio. Aprendemos con la

ayuda de los demás, aprendemos en el ámbito de la interacción social y este posibilita el aprendizaje clínico del cuidado, en este sentido es que se entiende que la zona de desarrollo próximo está determinada socialmente y se considera una categoría de análisis de la práctica formativa, donde intervienen estudiantes y tutores.

Inicialmente los docentes son responsables de que el alumno aprenda ya que interactúa con él, en esta etapa, se dice que el individuo está en su zona de desarrollo próximo. Gradualmente, el individuo asumirá la responsabilidad de construir su conocimiento y guiar su propio comportamiento.

Una manera simple de entender el concepto de zona de desarrollo próximo es decir que ésta consiste en la etapa de máxima potencialidad de aprendizaje con la ayuda de los demás.

Así el nivel de desarrollo de las habilidades interpsicológicas depende del nivel de interacción social, el nivel de desarrollo y aprendizaje que el individuo puede alcanzar con la ayuda, guía o colaboración de los tutores y/o de sus compañeros siempre será mayor que el nivel que pueda alcanzar por sí sólo, por lo tanto el desarrollo cognitivo completo requiere de esa interacción social.⁶

El aprendizaje clínico, es expresado por el desarrollo de habilidades teórico-prácticas para el cuidado humano, implica la comprensión e interpretación tácita de las necesidades y sus manifestaciones que direccionen cursos de acción de las mismas. La reflexión crítica de la acción como proceso implícito, es concomitante a la acción ya que de esa manera se vin-

culan los procesos cognitivos con los prácticos. Este se concibe como el proceso reflexivo- crítico de la realidad práctica del profesional de enfermería, con el objetivo de construir el conocimiento para la transformación de la realidad, en un proceso continuo de aprendizaje, tanto del tutor como del tutorando.

El aprendizaje clínico se da en contextos de la práctica profesional, en laboratorios de práctica análoga o experimental que impliquen una relación humana con los fenómenos de estudio propios de la profesión.

Cuando el alumno se enfrenta en forma directa con la persona, se llevan a cabo interacciones, comunicaciones, observaciones, y percepciones, que deben ser analizadas, sintetizadas y valoradas para darle sentido y significado a los datos físicos, psicológicos, sociales, espirituales que en conjunto son los denominados "clínicos", que permiten construir hipótesis o diagnósticos de enfermería, los cuales se le presentan al alumno como núcleos o entidades clínicas que requieren ser solucionados para satisfacer las necesidades de la persona o para potencializar su salud.

Todo el entorno social en el que el alumno realiza sus prácticas clínicas, serán factores que coadyuven al proceso de enseñanza aprendizaje, la interacción con el equipo de salud, con las enfermeras expertas, con médicos, psicólogos etc. forman parte de ese entorno y es ahí donde la tutoría clínica de una enfermera experta, es el proceso en el que la adquisición de conocimientos y habilidades tendría que ser más significativa, ya que en esa in-

teracción se percibe la experiencia clínica de la enfermera y esta pueda expresar en el acompañamiento del alumno en el aquí y ahora de la práctica, modelar el cuidado, responder dudas, esa acción es más representativa puesto que se da en la realidad, lo que permite que el alumno sea reflexivo, analítico y capaz de reconstruir sus bases conceptuales, para el desarrollo de su práctica profesional.

La tutoría vista así cobra sentido y se considera como un proceso formativo que actúa como motivador del aprendizaje, permite analizar los significados, favorece los procesos cognitivos y metacognitivos, incita a la reflexión y autorregulación del rendimiento académico de los alumnos.

La importancia de contar con un tutor clínico en el entorno hospitalario radica en que el acompañamiento de un experto en un ambiente complejo éste actuaría en la zona de desarrollo próximo como mediador del conocimiento y fortalece la seguridad del alumno en el aprendizaje clínico reflexivo.

El Práctico Reflexivo en la formación clínica de enfermería

Este término hace referencia a diferentes significados en la práctica educativa, así se deriva de la palabra “practico” relativo o concerniente a la acción, otros aluden a lo que dirige la acción, lo que es traducible a la acción y lo que es racional en la acción.⁷ Se interpreta como un proceso y una situación que llevará al alumno a la adquisición de aprendizajes significativos mediante la práctica, la reflexión, la teoría y la tutoría. Se define también como “práctica universitaria en un campo especializado de estudio, para la

aplicación de una teoría estudiada previamente, supervisada por tutores.⁸

El prácticum Reflexivo que propone Donald Schön para la formación profesional le asigna una lógica inductiva en reconocimiento al valor de la práctica para la construcción del conocimiento en cuyo proceso, el profesional reflexiona su práctica en la acción misma y la lleva a procesos cognitivos para su teorización. En su libro: *La formación de profesionales reflexivos hacia un nuevo diseño de la enseñanza y aprendizaje en las profesiones*, subraya la importancia de la formación de profesionales que cumplan con las expectativas que la situación en la actualidad demanda y con base en un análisis de las realidades de la práctica, concibe tres dimensiones:

La primera, es la concepción del “Prácticum-reflexivo como una de las acciones que pretenden ayudar a los estudiantes a adquirir las formas de arte que resultan esenciales para ser competente en las zonas indeterminadas de la práctica. La segunda es el Conocimiento en la acción: la utiliza para referirse a los tipos de conocimientos que revelamos en nuestras acciones inteligentes ya sean observables al exterior o se trate de operaciones privadas, como es el caso de un análisis instantáneo de un balance. En ambos casos, el conocimiento está en la acción. La tercera se trata de la Reflexión en la acción: podemos reflexionar sobre la acción, retomando nuestro pensamiento sobre lo que hemos hecho para descubrir como nuestro conocimiento en la acción puede haber contribuido a un resultado inesperado.⁹

En la formación de enfermería generalmente se establece entre el

La tutoría vista cobra sentido considerándose como un proceso formativo que actúa como motivador del aprendizaje, permitiendo analizar los significados, favoreciendo los procesos cognitivos y metacognitivos, incitando a la reflexión y la autorregulación del rendimiento académico de los alumnos.

alumno y su “tutor”, una relación que se caracteriza como vertical y unidireccional, en donde el estudiante asume una posición inferior a su tutor, tanto por su falta de conocimientos, como por su inexperiencia en un área específica de enfermería¹⁰, esta relación se deriva de una visión basada en la racionalidad técnica, y se espera que el alumno aplique los conocimientos aprendidos en el aula y resuelva problemas con conocimientos científicos, la o el tutor clínico esperará que el estudiante dirija su acción hacia ese objetivo, sin embargo se deja de lado el valor que tiene la práctica “en sí” como generadora de experiencias y habilidades prácticas que las profesionales de enfermería han desarrollado a veces sin darse cuenta.

Se puede asentar que el campo de la práctica clínica es un entramado complejo, también podemos

decir que es a partir de su incorporación a él es como se puede llegar a conocer verdaderamente los saberes profesionales. Se puede decir que no existe otro escenario más participativo y real para que los alumnos aprendan que la práctica clínica.

José Luis Medina Moya señala algunas características que se debieran poseer desde la perspectiva del prácticum, para formarse como profesional de enfermería reflexivo: *Considera que el "prácticum es el hilo conductor en la estructura del curriculum de enfermería a través de él, se integran a las asignaturas académicas, a través de objetivos, contenidos, metodologías, actividades de aprendizaje y funciones del tutor. Subraya que el prácticum no es la mera reproducción de la actividad profesional que las enfermeras desarrollan, se parte de la práctica para analizar problemas, cuestionarse estrategias usadas para resolverlos, revela los procesos de reflexión durante la acción y analizar los esquemas y teorías implícitas que usa la enfermera en su práctica con el fin último de mejorarla. Dice que el prácticum supone una visión dialéctica de la relación entre el conocimiento y acción. (Desde y a través de), el conocimiento aprendido en el aula tiene valor instrumental, pero a condición de que sea integrado por el alumno en su marco de referencia como un elemento más (no como el único elemento) de su saber practico. Afirma que el prácticum es un proceso de investigación, una conversación reflexiva entre el alumno y la situación a la que se enfrenta, la moldea y modifica, para así poder obtener un nuevo aprendizaje.* Lo concibe también como herramienta ya que

dice que *el prácticum debe ayudar a la adquisición de esquemas de interpretación holísticos más que analíticos, el conocimiento práctico es holístico y personal el cual permite al enfermero actuar de modo competente a situaciones complejas e inestables, las intervenciones de enfermería solo pueden considerarse en el contexto donde surgen y a la luz del cual encuentran significado y explicación. Por último señala que El papel del docente es sumamente importante: Más que para controlar la aparición de errores por parte de los alumnos en la aplicación de los conocimientos aprendidos en el aula, lleva a cabo una conversación reflexiva acerca de las acciones de cuidado, los procedimientos de asistencia y el sentido que el alumno les otorga*.¹¹

La formación profesional de enfermería en su constante evolución ha requerido de adopción de nuevas formas metodológicas, las cuales le han permitido la adquisición y mejoramiento de conocimientos reales y trascendentes para la práctica profesional diaria, en su constante cambio requiere de mejorar en sus formas de enseñanza aprendizaje, para esto necesita formular metas "profesionales deseadas y los cambios conceptuales, es necesario un cambio paradigmático educativo, que tienda a proponer:

Procesos de aprendizaje y desarrollo del conocimiento con mayor utilización del pensamiento crítico y reflexivo, asociados con los cambios dramáticos en las condiciones de vida y procesos vitales del ser humano para ellos se requiere estimular la crítica y el cambio y evita fijar la visión de la nueva generación en realidades concebidas por otros con antelación.

La promoción de la autoorganización de los elementos mentales que son la base de la sustentación de los procesos creativos, reforzando al mismo tiempo el intelecto analítico, y las interconexiones subjetivas del estudiante: debe promoverse la modificación *del entrenamiento a la educación, de la técnica a la comprensión, del contenido estricto a la toma crítica de decisiones clínicas, de los productos del pensamiento lineal a la educación del cuidado basada en valores humanos y generando cuidados profesionales*.¹²

El reto de estos planteamientos es buscar las transformaciones a través de una educación liberadora que conduzcan a la enfermería hacia una práctica humanística y trascendente tanto para quien la ejerce como para las personas cuidadas.

CONCLUSIONES

La formación de profesionales de enfermería se resiste al cambio de paradigma educativo, se cuentan con teorías que nos explican el fenómeno y se identifican las dificultades y contradicciones que se dan en la práctica; Así vemos a los actores del proceso educativo que viven un mundo similar y que se requiere del reconocimiento profundo de la realidad para poder plantear transformaciones de fondo en el campo de la salud y de la educación.

La educación en enfermería requiere de la investigación de los procesos pedagógicos que se dan en la realidad de la práctica docente, que revele las razones o variables o situaciones que están mediando el paradigma dominante y que a través de la experiencia permita construir nuevas visiones para el logro de los fines educativos trascendentes.

Pensar nuevos modelos educativos implica superar las formas tradicionales de la enseñanza, resignificar la enfermería como disciplina profesional que implica reconocer su dimensión socio humanística en congruencia con filosofías y metodologías personalistas acorde con el cuidado.

Una propuesta educativa viable la constituye *el prácticum reflexivo*, que en otras experiencias ha sido probado y validado en la formación de enfermería. Esto implica transformaciones no solo de carácter metodológicas por parte del docente, sino que impacta a todo el sistema escolar; que permita al alumno una participación dialógica, comprometida en la construcción del conocimiento, desde un proceso dialéctico entre la-práctica-teoría-práctica, desde los entornos áulicos y clínicos mediados por el acompañamiento de los expertos, se ubican así a los tutores y los profesionales de enfermería.

La práctica de la enfermería en su constante evolución tiende al ejercicio de una práctica liberal, reflexiva, autónoma e independiente, busca mayor exigencia en la calidad de sus prácticas profesionales, así como la adquisición de nuevas formas y modelos de enseñanza que permita interiorizar su naturaleza, en un constante autoconocimiento;

busca que las enfermeras crezcan en una mayor identidad profesional y acepten la transición hacia un nuevo paradigma de la Enfermería.

REFERENCIAS

BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Plan de estudios de la licenciatura en Enfermería y Obstetricia. 2000. (Consultado 17-06-2009 on line). Disponible en <http://www.eneo.unam.mx/eneosite/plan/index-cont.htm>.
- 2 Suchodoski-Bogdan, *Teoría marxista de la educación*, Grijalbo, 1961.pp. 87-90
- 3 Ferrer-V, Et. Al, *La complejidad en enfermería, profesión, gestión, formación*, Leartes psicopedagogía, España, 2003.
- 4 Medina, M.J.L. *Deseo de cuidar y voluntad de poder*. La enseñanza de enfermería, Universitat de Barcelona, España, 2005. Pp.73-90
- 5 Esteban Manuel. El diseño de entornos de aprendizaje constructivista, (consultado 21/05/2009 on line). Disponible en: <http://www.um.es/ead/red/6/documento6.pdf>.
- 6 Schunk Dale, *Teorías del aprendizaje*, Ed. Person, México, 1997, pp. 2-3
- 7 Abbagnano Nicola. *Diccionario de Filosofía*. México: Fondo de Cultura Económica, 4ª Ed. 2004. p. 841
- 8 Wikipedia, The free Encyclopedia. Practicum. (Consultado 12-06-

2009 on line). Disponible en <http://en.wikipedia.org/wiki/Practicum>

- 9 Schön, A.D. *La formación de profesionales reflexivos, hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje en las profesiones*. España: Ministerio de educación y ciencia. 1992. p. 63
- 10 Castillo Parra S, Vessoni Guioti. La relación tutor-estudiante en las prácticas clínicas y su influencia en el proceso formativo del estudiante de enfermería. *Educare*21. 2007 (Consultado 17-06-2009 on line). Disponible en: http://www.enfermeria21.com/pfw_files/cma/revistas/Educare21/2007/38/enseñando1.pdf
- 11 Medina, M. J.L. *La Enseñanza clínica en Enfermería: De las simplificaciones fragmentantes a las lógicas no lineales de la reflexividad*. En: Aljama, C.E. et. Al, *La enseñanza clínica en enfermería: un enfoque multidisciplinario*, México: IPN, CIECAS. 2007. pp. 99-118
- 12 Duran, de V. M.M. *Concepciones de la formación del enfermero*. En *Educación de Enfermería en América Latina*, Colombia, Universidad Nacional de Colombia Facultad de Enfermería, Red de Enfermería de América Latina, 2000. p. 90