



Estrategias de enseñanza-aprendizaje en gestión del cuidado de enfermería. Una revisión narrativa

Nursing care management teaching-learning strategies. A narrative review

Estratégias de ensino-aprendizagem na gestão do cuidado de enfermagem. Uma revisão narrativa

L.A. Benítez-Chavira^{a*}, R.A. Zárate-Grajales^b,
G. Nigenda-López^c

ORCID

^a [0000-0002-1658-5539](https://orcid.org/0000-0002-1658-5539)

^b [0000-0002-9264-8490](https://orcid.org/0000-0002-9264-8490)

^c [0000-0003-0067-0664](https://orcid.org/0000-0003-0067-0664)

Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Ciudad de México, México

Recibido: 09 octubre 2020

Aceptado: 20 abril 2021

RESUMEN

Introducción: El proceso de enseñanza-aprendizaje en la enfermería requiere estrategias didácticas, objetivas y eficaces para que, tanto alumnos como profesionales noveles, desarrollen habilidades en la gestión del cuidado.

Objetivo: Analizar la evidencia publicada sobre las estrategias didácticas implementadas durante el proceso de enseñanza-aprendizaje para el desarrollo de habilidades enfocadas a la gestión del cuidado.

*Autor para correspondencia. Correo electrónico: luischaviraunam@hotmail.com

<https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2021.3.1004>

1665-7063/© 2021 Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Método: Revisión narrativa de la literatura. La búsqueda de información se realizó en cinco bases de datos usando MeSH/DeCS y palabras clave. Se encontraron 1 391 textos; de estos fueron elegidos 52 por título y resumen; al final se analizaron 18 artículos.

Resultados: La principal estrategia empleada es el aprendizaje basado en problemas. Las habilidades más desarrolladas fueron interpersonales, como la comunicación; seguidas por las analíticas, como la planificación.

Discusión y Conclusiones: Las estrategias identificadas resultan ser eficaces y funcionales, por lo tanto, pueden ser utilizadas para desarrollar habilidades de gestión en alumnos de pregrado y profesionales de enfermería principiantes. Cabe señalar que ninguna es excluyente de otra, por lo que pueden emplearse en sinergia para lograr los objetivos de aprendizaje. Es importante que los docentes de enfermería empleen dichas estrategias de acuerdo con la evidencia existente y con su efectividad, para así construir un aprendizaje significativo.

Palabras clave: Educación en enfermería; formación de concepto; proceso enseñanza-aprendizaje; estrategias; gestión del cuidado; México.

ABSTRACT

Introduction: The process of teaching-learning in nursing requires didactic, objective, and efficacious strategies so that students and novice instructors develop nursing care management skills.

Objective: To analyze published evidence on didactic strategies implemented during the process of teaching-learning regarding the development of care management skills.

Method: This is a narrative review. Five databases were consulted using MeSH/DeCS terms and keywords. 1 391 texts were found. From these, 52 were chosen because of their titles and abstracts; and 18 were finally kept for the analysis.

Results: The main strategy used is learning based on problem-solving. Commonly developed interpersonal and communication-related skills, followed by analytical and planification ones.

Discussion and Conclusions: Identified strategies turned out to be efficient and functional, and therefore can be used in the development of care management skills among pre-grade nursing students and novice nursing professionals. These strategies can be used synergically to promote significant learning.

Keywords: Education, nursing; concept formation; teaching-learning process; strategies; care management; Mexico.

RESUMO

Introdução: O processo ensino-aprendizagem em enfermagem requer estratégias didáticas objetivas e eficazes para que tanto estudantes quanto profissionais iniciantes desenvolvam habilidades na gestão do cuidado.

Objetivo: Analisar a evidência publicada sobre as estratégias didáticas implementadas durante o processo de ensino-aprendizagem para o desenvolvimento de competências focadas na gestão do cuidado.

Método: Revisão narrativa da literatura. A busca das informações foi realizada em cinco bases de dados utilizando MeSH/DeCS e palavras-chave. 1391 textos foram encontrados, destes, 52 foram escolhidos por título e resumo; ao final, foram analisados 18 artigos.

Resultados: A principal estratégia utilizada é a aprendizagem baseada em problemas. As habilidades mais desenvolvidas foram as interpessoais, como a comunicação; seguido pelas análises, como planejamento.

Discussão e Conclusões: As estratégias identificadas resultam ser eficazes e funcionais, portanto, podem ser utilizadas para desenvolver habilidades de gestão em graduandos e profissionais de enfermagem iniciantes. Ressalta-se que nenhum é exclusivo do outro, para que possam ser utilizados em sinergia para atingir os objetivos de aprendizagem. É importante que os docentes de enfermagem utilizem essas estratégias de acordo com as evidências existentes e sua efetividade, a fim de construir uma aprendizagem significativa.

Palavras chave: Educação em enfermagem; formação de conceito; processo de ensino-aprendizagem; estratégias; gestão do cuidado; México.

INTRODUCCIÓN

En la educación del Siglo XXI se están experimentando transformaciones con la intención de que el proceso de enseñanza-aprendizaje sea significativo¹. Según Bacorn², la enseñanza en enfermería es un proceso que permite al docente impartir conocimiento, desarrollar habilidades y actitudes en el estudiante. Así, el aprendizaje es el resultado de dicha enseñanza, y de forma explícita, podría definirse como el intento por generar un cambio consciente o inconsciente en el comportamiento del alumno, el cual es posible observar, evaluar y medir.

Por esta razón, y debido a sus alcances, se exige que dentro del proceso enseñanza-aprendizaje se diseñen y aprovechen estrategias didácticas que lleven al alumno a construir un aprendizaje significativo como un método actual que sustituya al tradicional. A través del tiempo, se ha identificado el empleo de estrategias constructivistas; estas reflejan una trascendencia mayor en la formación de profesionales de enfermería, generando beneficios sustanciosos como el conocimiento a largo plazo o el cambio actitudinal e innovador. Simultáneamente, el uso de este tipo de estrategias permite el desarrollo de habilidades cruciales para satisfacer los múltiples roles y responsabilidades que el sistema de salud, y la misma complejidad del cuidado a la salud *per se*, demanda a los profesionales en los diferentes ámbitos en que se desenvuelven, tales como lo asistencial, la docencia, la investigación, la política y, en los últimos años, la gestión^{3,4}.

Desde 1996, Susan Kérouac⁵ define la gestión del cuidado como un proceso heurístico dirigido a movilizar recursos humanos y del entorno, con la intención de mantener y favorecer el cuidado de la persona que, en interacción con su entorno, vive experiencias de salud. Lo anterior implica una relación dialéctica y dicotómica entre los conocimientos de gestión, así como en los conocimientos de cuidado, pues se establece un juego de relaciones que resulta en un proceso dinámico, situacional y sistémico que articula la gestión y el cuidado, permitiendo la interfaz entre dos objetos en la práctica profesional⁶.

En este contexto, el profesional de enfermería en su rol de gestor debe planificar, organizar, dirigir y controlar los recursos humanos, materiales y financieros mediante el uso de las ciencias administrativas. Esto con el propósito de crear las condiciones adecuadas para la prestación de los servicios, y así contribuir al cumplimiento de los objetivos institucionales a través de las personas que brindan cuidado. Para lograr dicho objetivo, el profesional de enfermería depende de los recursos que ofrecen las teorías de la administración, aunque también de las relaciones y concepciones propias de la disciplina de enfermería⁷.

Sin embargo, cuando los profesionales de enfermería asumen roles de gestor y ponen a prueba sus conocimientos o habilidades, a menudo se encuentran con dilemas, dudas, conflictos, e incluso con malentendidos conceptuales^{4,8}. Tal es el caso de alumnos y profesionales noveles que ya en su práctica llegan a alguna institución de salud en donde demuestran conocimientos y habilidades limitadas. Este hecho concuerda con la evidencia de diversos estudios en donde se afirma que los profesionales gestores carecen de conocimientos básicos de gestión o administración⁴, lo que ocasiona una ejecución ineficaz de los servicios de enfermería y del cuidado. Esto puede deberse a que solo 33 % de los profesionales posee estudios en materia de calidad de los servicios, y solo 7.7 % tiene educación formal continua en gestión⁹.

Lo anterior reafirma la imperiosa necesidad de incorporar nuevos fundamentos y métodos de enseñanza-aprendizaje. Para ello, debe considerarse el empleo de estrategias didácticas apropiadas que contribuyan a la creación de un perfil profesional en donde se integren competencias éticas, políticas y humanísticas, a fin de incitar al profesional de enfermería a practicar la gestión con creatividad y autonomía. En este sentido, es importante desarrollar capacidades de gestión de recursos humanos y materiales, así como fomentar una adecuada comunicación que aumente la colaboración entre profesionales de enfermería y otras disciplinas, evaluando su entorno, o bien, contribuyendo a su capacitación. De esta manera, podría lograrse la formación de un equipo de trabajo de calidad que ejerza un liderazgo transformacional, mejore el desempeño general y tome decisiones asertivas.

Al respecto, diversos estudios señalan los conocimientos, habilidades y actitudes (competencias) que un alumno de pregrado debe tener en materia de gestión. De igual forma, estos estudios proporcionan antecedentes sobre cuáles de estas habilidades y actitudes deben ser atribuibles a los profesionales de enfermería novatos o principiantes, concluyendo que ambos, a pesar de que carecen de la suficiente experiencia para desempeñarse correctamente, en la práctica se enfrentan, con frecuencia, a situaciones que exceden su expertis¹⁰.

A manera de ejemplo, tras realizar un estudio en instituciones de salud, Slipicevic et al.¹¹ concluyeron que son cuatro las principales áreas de conocimiento y habilidades básicas que debe tener un gestor: 1) interpersonales, 2) uso de la información, 3) analíticas, y 4) acción. A la luz de estos hechos, es posible observar que la gestión es la coordinación e integración de acciones esenciales involucradas en el cuidado de la salud. Siguiendo estos razonamientos, el gestor debe saber ejercer el liderazgo; trabajar en equipo; comunicarse abierta y eficientemente; conducir tanto equipos de salud como usuarios, así como tomar decisiones (de forma planificada, organizada, dirigida y controlada) para mejorar la calidad de los servicios de salud.

Por otro lado, Treviso¹² y Luther¹³ señalan que la mayor parte de la evidencia existente sobre las competencias de gestión en enfermería perciben a la comunicación como una herramienta vital para el ejercicio de la gestión. Otra competencia relevante es el liderazgo, donde argumentan que la enfermera/o líder articula diferentes servicios profesionales con apoyo de su equipo, además de que distribuye el proceso de trabajo y comparte responsabilidades prácticas.

Estos mismos autores reiteran que la enseñanza-aprendizaje de la gestión en enfermería requiere de nuevos enfoques y estrategias en el proceso de formación de alumnos y profesionales. No obstante, tampoco pueden ignorarse los desafíos presentes en el desarrollo de dichas habilidades. Por una parte, existe la necesidad de fortalecer la educación al interior de las instituciones educativas tanto entre docentes como estudiantes y adecuarla al mercado laboral actual. En segundo lugar,

se necesita inversión apropiada para la capacitación continua de los recursos humanos de enfermería en instituciones de salud¹⁴. Ambos desafíos exigen una innovación en cuanto a estrategias didácticas-pedagógicas de calidad que hagan plausible desarrollar o mejorar las habilidades de gestión indispensables para desempeñarse adecuadamente en la práctica profesional.

La presente revisión tiene el propósito de analizar la evidencia existente sobre las estrategias didácticas utilizadas en el desarrollo de habilidades para la gestión del cuidado. En otra perspectiva, la información obtenida podría ser de utilidad para el diseño, implementación y evaluación de estrategias educativas dirigidas tanto a alumnos de pregrado como a profesionales en el rol de gestores. Consecuentemente, sirva de guía a los docentes, quienes pueden emplear las estrategias presentadas como modelos a seguir para fortalecer el conocimiento y habilidades de gestión del cuidado.

METODOLOGÍA

La presente revisión narrativa de la literatura fue diseñada para responder la siguiente pregunta guía: ¿cuáles son las estrategias didácticas que se utilizan en el proceso enseñanza-aprendizaje de la gestión del cuidado de enfermería para el desarrollo de habilidades en alumnos de pregrado y profesionales de la salud?

La búsqueda de la literatura se realizó de abril a junio de 2020 en cinco bases de datos: Medline/ PubMed, LILACS, SciELO, ERIC, EBSCO. Los tesauros utilizados fueron los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y los *Medical Subject Headings* (MeSH), en los cuales se identificaron los siguientes términos: conocimiento/*knowledge*, enseñanza/*teaching*, aprendizaje/*learning*, educación en enfermería/*education nursing*, investigación en educación de enfermería/*nursing education research*, gestión en salud/*health management*, administración de los servicios de salud/*health services administration*, gestor de salud/*health manager*. Las palabras clave seleccionadas fueron: estrategias educativas/*educational strategies*, gestión del cuidado de enfermería/*nursing care management*, competencia/*competence*, habilidades/*skills*, gestión de las habilidades/*skills management* y administrativo/*managerial*.

En cada una de las bases mencionadas se aplicaron las siguientes estrategias de búsqueda: *strategies AND teaching AND learning AND education nursing OR nursing education research AND health management OR health services administration OR health manager OR nursing care management AND competence OR knowledge OR skills OR skills management*.

Los criterios de inclusión fueron artículos que mencionaran en su metodología el uso de una o más estrategias de aprendizaje en materia de gestión o administración en la disciplina de enfermería. Los criterios de exclusión correspondieron a investigaciones que no especificaran la estrategia utilizada o aquellas en las que el método no fuera claro.

Para la selección de los artículos se determinó un intervalo de publicación comprendido entre enero de 2010 y diciembre de 2020. Se incluyeron artículos a texto completo sin importar el idioma. La búsqueda recuperó un total de 1 391 artículos en las cinco bases de datos; con la participación de dos investigadores se identificaron 52 textos que concordaban con el tema de estudio según su título y resumen. Cada uno de los investigadores analizó de manera independiente los artículos para determinar su elegibilidad, resultando un total de 25 textos a ser analizados. De estos, siete fueron excluidos por no mencionar la estrategia utilizada ni las habilidades desarrolladas, reduciendo la muestra a 18 documentos¹⁵ (Figura 1).

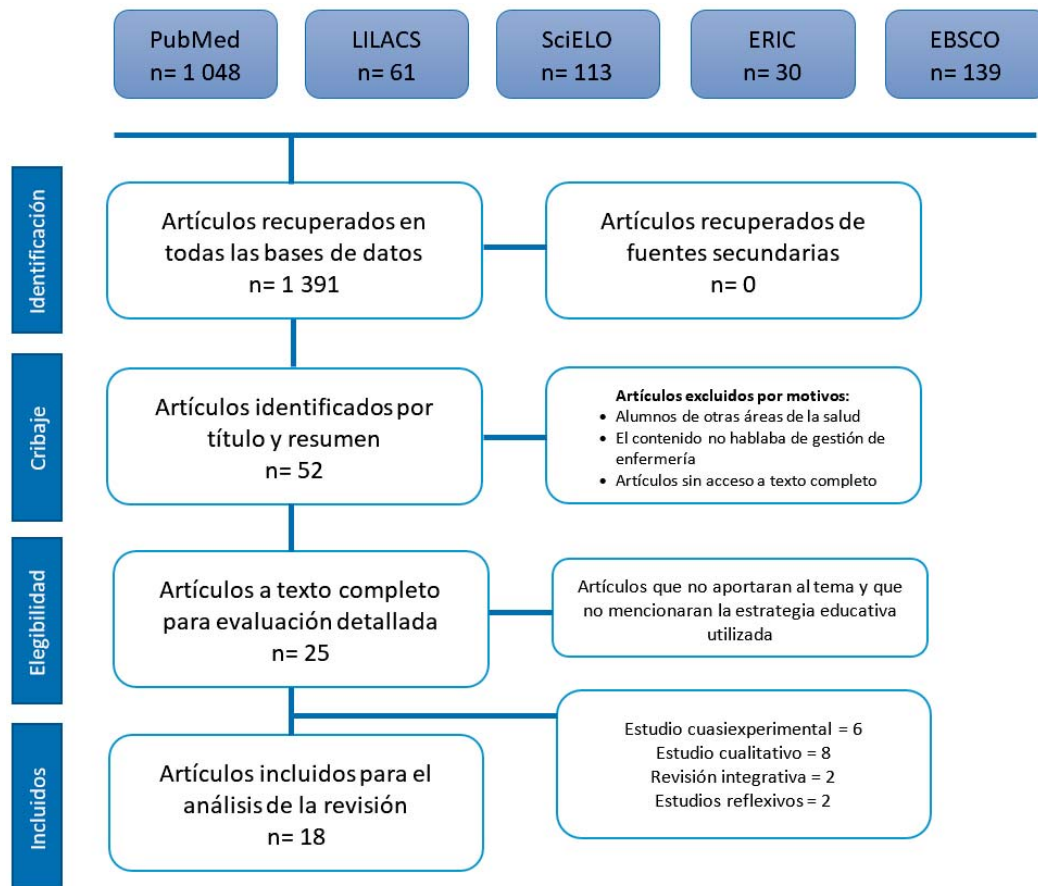


Figura 1. Diagrama de flujo de selección de estudios

En la etapa de análisis se identificaron los contenidos que responden a la pregunta guía para realizar una agrupación temática, esto permitió la formación de las categorías presentadas en el apartado de resultados. Los textos fueron analizados de forma crítica por los investigadores y se agruparon mediante el sistema de clasificación de evidencia de la *American Association of Critical-Care Nurses (AACN)*¹⁶, el cual consta de seis niveles (A, B, C, D, E, M), pero uno de ellos (M) fue excluido por no coincidir con el tema de estudio (Figura 2).

Figura 2. Sistema de clasificación de evidencia según la AACN	
Nivel A	Meta-análisis de múltiples estudios controlados o meta-análisis de estudios cualitativos.
Nivel B	Estudios clínicos aleatorios y no aleatorios bien diseñados.
Nivel C	Estudios cualitativos, estudios descriptivos o correlacionales, revisiones sistemáticas e integradoras.
Nivel D	Normas organizativas profesionales revisadas por expertos, con estudios clínicos que apoyan dichas recomendaciones.
Nivel E	Estudios basados en la teoría a partir de la opinión de expertos o casos.
Nivel M	Recomendaciones

Para la síntesis de los textos analizados, se agruparon los estudios por autor, método y niveles AACN; también por tipo de enseñanza (teórica o práctica), estrategia didáctica utilizada o sugerida, y las habilidades de gestión desarrolladas, lo que ayudó a organizar la muestra dentro de las cuatro categorías sugeridas por Slipicevic¹¹ (Tabla 1). Por último, se describen y discuten las estrategias, su eficacia y eficiencia en el proceso educativo, así como el desarrollo de habilidades de gestión.

RESULTADOS

En 55 % de las investigaciones se utilizaron las estrategias: aprendizaje basado en problemas, estudios de caso o la problematización como metodología para la enseñanza y aprendizaje de la asignatura de gestión, ya sea en la práctica¹⁷⁻²⁰ o en la teoría²¹⁻²⁶. De estos, dos artículos agregaron el aprendizaje basado en lecturas²¹ y juego de roles²⁴ como otras estrategias de enseñanza, mientras que 11 % usó el portafolio de evidencia en el aprendizaje autodirigido^{27,28}. Únicamente 6 % utilizó la simulación con juegos de rol²⁹. Otros estudios usaron la práctica basada en evidencia³⁰, la planificación estratégica situada³¹, la pasantía curricular supervisada^{32,33} y un taller con base en el principio holográfico basado en la teoría de la experiencia vivencial³⁴, todos ellos corresponden a 6 %.

DISCUSIÓN

Estrategias para la enseñanza-aprendizaje de gestión del cuidado

Aprendizaje basado en problemas

El aprendizaje basado en problemas (ABP), es una estrategia enfocada, principalmente, en el alumno, cuyo punto de partida es la resolución de problemas reales o ficticios. Díaz-Barriga¹ explica que el ABP se refiere al planteamiento de una situación problema donde su construcción, análisis o resolución, constituye el foco central de la experiencia en los estudiantes, por tanto, consiste en promover el desarrollo del proceso de indagación y la resolución de forma organizada.

Diversos artículos de revisión y meta-análisis realizados en áreas de enfermería y medicina concluyen que el ABP aumenta el rendimiento del alumno, pues provoca un efecto positivo en la evaluación tanto teórica como práctica³⁵, permite desarrollar pensamiento crítico, aumenta el conocimiento y las habilidades de enfermería requeridas para los entornos hospitalarios clínicos o de gestión³⁶. No obstante, existe poca evidencia actual sobre el ABP enfocado al desarrollo de habilidades de gestión.

Estudios como los llevados a cabo por Nkosi¹⁷ en Sudáfrica; Kaiser¹⁸, Gomes¹⁹, Opptiz²⁰ y Meyenberg²¹ en Brasil; Ancel²² y Goktepe²⁶ en Turquía; Lin²¹ en China, así como Jang y Park²³ en Japón, han demostrado que el uso del método de ABP en programas de gestión favorece al desarrollo de habilidades interpersonales, sobre todo en materia de comunicación^{17-21,25}, liderazgo^{19,20,24-26}, trabajo en equipo²¹⁻²⁴ y relaciones interpersonales^{18,19}. También incrementa las habilidades analíticas^{17-20,22-24} (especialmente aquellas relacionadas con la planificación de recursos humanos y materiales). Incluso dos de los artículos analizados añaden habilidades en temas de mejora continua^{22,24}.

De forma paralela, aunque en una baja proporción, también estimula el desarrollo de habilidades de acción, como la toma de decisiones ante situaciones problemáticas^{18,21,23,24,26}. Por último, la habilidad menos desarrollada con este método es el uso de la información, vinculada en la práctica con recolectar y analizar la información del entorno hospitalario²²⁻²⁴.

Tabla 1. Características de los textos y estrategias utilizadas en el proceso de enseñanza-aprendizaje, así como el desarrollo de habilidades de gestión en enfermería

Autor	Método	Nivel AACN	Tipo de enseñanza-aprendizaje	Estrategia utilizada o sugerida	Habilidades de gestión desarrolladas
Nkosi Z et al. ¹⁷	Cualitativo descriptivo	C	Teórica	Aprendizaje basado en problemas (aprendizaje situado)	<ul style="list-style-type: none"> Interpersonales: comunicación Análítica: planificación de recursos
Kaiser DE et al. ¹⁸	Cualitativo descriptivo	C	Teórica-Práctica	Aprendizaje basado en problemas (aprendizaje situado)	<ul style="list-style-type: none"> Interpersonales: relaciones interpersonales, comunicación Análítica: planificación de recursos Acción: establecer objetivos
Gomes- Dellaroz et al. ¹⁹	Revisión integrativa	C	No especificado	Aprendizaje basado en problemas + debates + seminarios	<ul style="list-style-type: none"> Interpersonales: liderazgo, relaciones interpersonales, comunicación Análítica: planificación y administración de recursos
Opptiz-de Lima et al. ²⁰	Estudio reflexivo	E	Teórica	Aprendizaje basado en problemas (aprendizaje situado)	<ul style="list-style-type: none"> Interpersonales: comunicación y liderazgo Análítica: planificación de recursos
Lin WT et al. ²¹	Cuasiexperimental (2 grupos)	B	Teórica-Práctica	Aprendizaje basado en lectura + aprendizaje basado en problemas	<ul style="list-style-type: none"> Interpersonales: comunicación, trabajo en equipo Uso de la información: recolección y análisis de la información Acción: toma de decisiones
Ancel G ²²	Cuasiexperimental (2 grupos)	B	Teórica	Aprendizaje basado en problemas	<ul style="list-style-type: none"> Interpersonales: trabajo en equipo Análítica: planificación de recursos y evaluación
Jang KS et al. ²³	Estudio cuasiexperimental (1 grupo)	B	Teórica-Práctica	Aprendizaje basado en problemas (aprendizaje situado)	<ul style="list-style-type: none"> Interpersonales: trabajo en equipo Uso de la información: recolección y análisis de la información Análíticas: planeación y administración de recursos Acción: toma de decisiones
Cunha Sade P et al. ²⁴	Cualitativa investigación acción	C	Teórica	Resolución de problemas + juegos de rol (aprendizaje situado)	<ul style="list-style-type: none"> Interpersonales: liderazgo, trabajo en equipo Uso de la información: recolección y análisis de la información Análítica: planificación y evaluación Acción: toma de decisiones
Park KO et al. ²⁵	Cualitativo fenomenológico	C	Práctica	Aprendizaje basado en problemas (aprendizaje situado)	<ul style="list-style-type: none"> Interpersonales: liderazgo, comunicación
Goktepe N et al. ²⁶	Estudio cuasiexperimental (1 grupo)	B	Teórica	Aprendizaje basado en problemas y juegos de roles (aprendizaje situado)	<ul style="list-style-type: none"> Interpersonales: Liderazgo Acción: toma de decisiones

Continuación tabla 1

Autor	Método	Nivel AACN	Tipo de enseñanza-aprendizaje	Estrategia utilizada o sugerida	Habilidades de gestión desarrolladas
Andrian-Leal et al. ²⁷	Cualitativo exploratorio	C	Teórica-Práctica	Portafolios + simulación + aprendizaje basado en proyectos	<ul style="list-style-type: none"> Interpersonales: relaciones interpersonales, comunicación, trabajo en equipo Uso de la información: recopilación de la información Análítica: planificación y administración de recursos humanos y materiales Acción: toma de decisiones
Choi SE et al. ²⁸	Estudio cuasiexperimental (2 grupos)	B	Teórica	Portafolio (aprendizaje autodirigido)	<ul style="list-style-type: none"> Uso de la información: recolección de información Análítica: planificación, organización de recursos y uso de tecnologías
Thomas C et al. ²⁹	Cuantitativo descriptivo	C	Teórica	Juegos de rol (simulación de alta fidelidad)	<ul style="list-style-type: none"> Interpersonales: liderazgo, comunicación Uso de la información: recopilación de la información Análítica: planificación de recursos y uso de tecnología Acción: toma de decisiones
Park M ³⁰	Estudio cuasiexperimental	B	Práctica	Práctica basada en evidencia	<ul style="list-style-type: none"> Uso de la información: recolección y análisis de la información Acción: toma de decisiones
Guedes-dos Santos et al. ³¹	Revisión integrativa	C	No especificado	Planificación estratégica; estudios de caso y resolución de problemas; portafolio reflexivo; círculos de discusión; juegos de rol	<ul style="list-style-type: none"> Interpersonales: relaciones interpersonales, comunicación, liderazgo, trabajo en equipo Uso de la información: recolección y análisis de la información Análítica: planeación y administración de recursos. Uso de la tecnología Acción: toma de decisiones, establecer objetivos
Rigobello JL et al. ³²	Cualitativo exploratorio	C	Práctica	Práctica curricular supervisada (PCS)	<ul style="list-style-type: none"> Interpersonales: liderazgo Análítica: planificación y administración de recursos materiales, físicos y humanos Acción: toma de decisiones
Colaço AD et al. ³³	Informe analítico reflexivo	E	Práctica	Práctica curricular supervisada (PCS)	<ul style="list-style-type: none"> Uso de la información: recopilación de la información Análítica: gestión y administración de recursos Acción: toma de decisiones
Montezeli JH et al. ³⁴	Cualitativa investigación acción	C	Teoría	Principio hologramático (aprendizaje vivencial)	<ul style="list-style-type: none"> Interpersonales: liderazgo, relaciones interpersonales, comunicación, asertividad, trabajo en equipo y resolución de conflictos

Portafolio

Esta herramienta, cuyo principal fundamento corresponde a la aplicación de principios constructivistas referentes al aprendizaje autodirigido y reflexivo, permite evaluar, valorar y autoevaluar tanto los procesos como los resultados del aprendizaje, fomentando la autoevaluación y mejorando la autoconfianza, así como la autoestima^{37,38}. Un estudio en el Cairo, Egipto, evidenció que el uso del portafolio promueve el aprendizaje independiente del estudiante, así como la comprensión y la utilización de conceptos básicos. Además, responsabiliza al alumno de su propio aprendizaje y refuerza la relación estudiante-docente^{39,40}.

En dos estudios se demostró su eficacia para el desarrollo de habilidades de gestión. Uno de ellos, realizado por Leal, en Brasil²⁷, el otro por Choi²⁸, en Corea, quienes concluyen que el uso de esta herramienta estimula habilidades del uso de la información en la recolección y el análisis. Asimismo, mejora las habilidades analíticas como la planificación y organización de recursos materiales y humanos. Andrian²⁷, por su parte, agrega que, además del desarrollo de las destrezas mencionadas por Choi, el portafolio incentiva habilidades interpersonales como la comunicación, las relaciones interpersonales y el trabajo en equipo, aunque presenta una brecha notable en términos de alentar capacidades de liderazgo. Por último, ayuda a desarrollar las habilidades de acción para la toma de decisiones, sin embargo, es importante reconocer la aportación del estudio de Leal, quien adiciona estrategias como la simulación y el aprendizaje basado en proyectos.

Simulación (juegos de rol)

El juego de rol, también conocido como *role-playing* o *simulación*, es una estrategia que promueve el pensamiento crítico y que ofrece a los estudiantes un nivel más profundo de interacción en la dinámica de intercambio grupal. Además, fomenta las competencias de comunicación oral y escrita, aumenta la confianza de los estudiantes, el liderazgo positivo y desarrolla la autonomía. En lo relativo a su evidencia, algunos estudios indican que el juego de rol brinda la posibilidad de proporcionar un aprendizaje significativo bajo la perspectiva del trabajo colectivo, derivado de la interpretación de un rol^{41,42}. Esto último contribuye a que el alumno muestre seguridad y mejora para comunicarse⁴³, pues existe un intercambio de conocimientos entre las personas involucradas (docente/alumnos)⁴⁴.

Actualmente es una estrategia didáctica pedagógica de uso generalizado para la enseñanza clínica en disciplinas del área de la salud y enfocada en el desarrollo de competencias clínicas^{45,46}. No obstante, el empleo de esta técnica a menudo se aparta de promover habilidades de gestión⁴⁷. Un ejemplo del uso de la simulación es el estudio de Thomas²⁹ realizado en Estados Unidos; en él describe y evalúa escenarios representados en juegos de rol con pacientes estandarizados para el desarrollo de gestión y liderazgo. Dentro de sus escenarios, por medio de tópicos (trabajo en equipo; trabajo con los problemas del paciente y su familia; el manejo de una crisis) el autor demostró desarrollo y mejora en las cuatro principales habilidades requeridas en gestión: interpersonales, uso de la información, analíticas y de acción, por lo cual afirma que es una estrategia novedosa, completa y eficaz.

Práctica basada en evidencia

Para contribuir en la mejora de la salud de las personas, la práctica basada en evidencia (PBE) es una estrategia que debe considerarse en la educación de enfermería. Su uso despierta en el alumnado el interés en temas relacionados con la investigación, avivando la tendencia de participar en

eventos científicos para mejorar su praxis⁴⁸. Desde sus respectivos enfoques, otros autores también afirman que la PBE es de suma importancia para ejercer de forma eficiente la gestión y el liderazgo en los servicios de salud, motivando así a tomar mejores decisiones concernientes a la seguridad del paciente⁴⁹⁻⁵¹.

Al revisar la evidencia, se identificó un estudio coreano realizado por Park et al.³⁰, quienes utilizaron la PBE en la práctica dentro de un programa de gestión en enfermería. El objetivo era simple: realizar un plan de mejora continua, usando la mejor evidencia existente para la resolución de un problema real. Una vez finalizada la aplicación de esta estrategia, los autores revelaron que las principales habilidades que se mejoraron fueron el uso de la información (como la recolección y el análisis para la solución de un problema) y las habilidades de acción en la toma de decisiones. Sin embargo, no se observaron mejoras en cuanto a destrezas interpersonales y analíticas. Por lo tanto, se concluyó que la PBE acentúa en los alumnos habilidades de práctica basada en evidencia (algunas de ellas enfocadas en materia de gestión), pero no incrementa las habilidades relacionadas con la evaluación de la calidad en los servicios, gestión de recursos y su aplicación.

Planeación estratégica situada

La planeación estratégica situada (PES) es la estrategia más utilizada en el artículo de revisión narrativa de Guedes³¹. Esta se basa en un proceso sistemático que comprende cuatro fases (explicativa, normativa, estratégica y táctico-operativa) para organizar el cuidado y producir resultados en una realidad dada. Permite al estudiantado estar en sincronía con el gerente, a fin de desarrollar habilidades relacionadas con la comunicación, el liderazgo, la toma de decisiones y la gestión/administración. La PES, además, se enfoca en la práctica, motivando al alumnado a detectar un problema derivado de la realidad, describir la forma de concebirlo, elaborar propuestas y planes factibles en diferentes escenarios. Por otra parte, integra distintas herramientas que van desde el análisis estratégico (FODA), hasta la implementación de acciones para el mejoramiento de la calidad del cuidado.

Adicionalmente, la PES contribuye al desarrollo de habilidades interpersonales como la comunicación, el trabajo en equipo y fortalece las relaciones con los profesionales de salud. También mejora el uso de la información con el fin de que el alumno realice un análisis interno y externo de la institución, identificando fallas en el cuidado dentro del propio sistema de información de la unidad de atención. Por último, la PES es útil en el desarrollo de habilidades analíticas, hecho que se ve reflejado en la gestión de recursos materiales y humanos, los cuales deben considerarse componentes esenciales para cumplir los objetivos y metas planteadas^{31,52}.

Pasantía curricular supervisada

La pasantía curricular supervisada (PCS) es un nuevo enfoque de enseñanza que se ha utilizado en diversos cursos de ciencias de la salud en Brasil. Si bien, este tipo de estrategia regularmente se ha concentrado en el desarrollo de habilidades clínicas, últimamente también ha sido aprovechado para estimular competencias de gestión en estudiantes de pregrado, fomentando la mejora de habilidades como el liderazgo, la toma de decisiones, el trabajo en equipo y la comunicación, entre otras^{53,54}.

El estudio de Rigobello³² respalda estos hechos, pues el autor concluye que la PCS desarrolla habilidades interpersonales como el liderazgo y la toma de decisiones implicada en las habilidades de acción, pero también añade el fomento para el mejoramiento de competencias analíticas como la planificación y la gestión de los recursos físicos, tanto humanos como materiales. Colaço³³ con el

mismo método, adiciona habilidades de comunicación y recopilación de la información, pero dentro de su estudio implementa un instrumento de sistematización de la atención de enfermería, el cual permite la optimización de la atención de manera organizada, dinámica y competente, involucrando al paciente.

Finalmente, con base en la evidencia se concluye que la PCS ayuda a desarrollar cuatro habilidades de gestión esenciales: interpersonales, analíticas, de acción y en el uso de la información, por lo que se sugiere utilizar estrategias adicionales como la PBE.

Principio holográfico (aprendizaje experiencial o vivencial)

Según la Organización Mundial de la Salud, el aprendizaje vivencial (o *experiential learning*), consiste, de manera simplificada, en *aprender por medio del hacer*. En esencia, dicha estrategia es un proceso a través del cual los individuos construyen su propio conocimiento, adquieren habilidades y realzan sus valores desde su propia experiencia o la de otros. Montezeli³⁴, en 2018, a partir de un taller en donde utilizó el principio holográfico mediante vivencias de los propios profesionales de enfermería, demostró que estos tienen el potencial de mejorar sus habilidades interpersonales como el liderazgo, la comunicación, la asertividad y otras competencias, por ejemplo, la búsqueda del conocimiento al aprender de los demás y de sus propias experiencias. Todo esto desde la perspectiva de gestión de los servicios de salud, pero dicha estrategia educativa no desarrolla habilidades en el uso de la información analítica y de acción.

Por lo anterior, se reconoce que el aprendizaje experiencial, cuyo proceso está enmarcado por las vivencias del profesional con otros, genera construcción e intercambio de conocimientos a través de las interacciones sociales de un grupo. Lo anterior implica movilizar sentimientos, construir pensamientos y aplicar acciones con el objetivo de maximizar la adaptación a nuevos escenarios inciertos³⁴⁻⁵⁵. Así, esta es una estrategia recomendable de implementar en entornos complejos como las instituciones de salud y los servicios de enfermería.

CONCLUSIONES

La presente revisión expone diversas estrategias didáctico-pedagógicas (tanto teóricas como prácticas), cuyas aplicaciones pueden resultar potencialmente ventajosas en instituciones educativas y de salud para mejorar el proceso de enseñanza-aprendizaje en términos de gestión de cuidado y enfermería.

En este contexto, la evidencia analizada demuestra que el ABP, a pesar de haber sido diseñado en la década de los 90, es sin duda la estrategia más utilizada hoy en día. Si bien, desde aquellos años hasta hoy ha mejorado esta metodología, sigue siendo la más adecuada por sus cualidades de adaptación en diferentes asignaturas. Además, posee un excelente valor para usarse en programas de gestión. No obstante, el desarrollo de habilidades, de acuerdo con los artículos que emplearon esta técnica, resulta heterogénea. Nuestro análisis señala que uno de sus principales alcances es la mejora de competencias interpersonales, seguido de las analíticas y la acción.

Por otra parte, cabe señalar que solo un estudio abarcó las cuatro habilidades (añadiendo el uso de información), pero empleó técnicas adicionales. En cuanto al juego de rol, los documentos revisados evidenciaron la eficacia de la estrategia para el desarrollo de habilidades de gestión, pero dicha afirmación no es del todo concluyente, ya que fue observada solo en un estudio. Esto sugiere la necesidad de realizar investigaciones más profundas y específicas con respecto a la metodología mencionada para concluir si se desarrollan habilidades de gestión de forma completa.

Entretanto, las estrategias como portafolio, PBE, PES y el principio holográfico, deben ser acompañadas con metodologías como ABP y juego de roles para potenciar, mejorar y desarrollar las habilidades que se requieren para la gestión de servicios de enfermería. Adicionalmente, la pasantía curricular supervisada es una estrategia que debe ser revisada, diseñada, implementada y evaluada en planes de estudio de las carreras de enfermería, en donde no solo los alumnos roten por servicios clínicos, sino que, además, mejoren sus conocimientos y habilidades a través del acompañamiento de directivos, supervisores y jefes de servicios de enfermería de las instituciones de salud.

Finalmente, se concluye que todas las estrategias revisadas pueden ser utilizadas para el desarrollo de habilidades de gestión en alumnos de pregrado y profesionales de la salud principiantes, enfatizando que ninguna es excluyente de otra. Por ende, pueden utilizarse en sinergia para lograr un objetivo de aprendizaje integral, fomentando la absorción de los conocimientos y habilidades apropiadas para gestionar de forma adecuada los servicios de salud en enfermería, mejorar la calidad y ofrecer un cuidado oportuno, eficaz y seguro a los pacientes.

RESPONSABILIDADES ÉTICAS

Protección de personas y animales. En esta investigación se trabajó únicamente con documentos.

Conflicto de intereses. Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Financiamiento. Ninguno.

REFERENCIAS

1. Díaz-Barriga AF, Hernández-Rojas G. Estrategias docentes para un aprendizaje significativo. Una interpretación constructivista. 2^{da} ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2012.
2. Bacorn-Bastable S. Nurse as educator: Principles of teaching and learning for nursing practice. 2nd ed. Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers; 2003.
3. Zarate-Grajales RA. La gestión del cuidado de enfermería. *Index Enferm.* 2004; 13(44-45): 42-6. <https://bit.ly/3Gi8VF1>
4. De Sá-Mororó DD, Cruz-Enders B, Brandão-de Carvalho Lira AL, Braz-da Silva CM, Paiva-de Menezes RM. Concept analysis of nursing care management in the hospital context. *Acta Paul Enferm.* 2017; 30(3): 323-32. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700043>
5. Kérouac S, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, Major F. El pensamiento enfermero. Barcelona: Elsevier Masson; 1996.
6. Christovam BP, Porto IS, De Oliveira DC. Nursing care management in hospital settings: The building of a construct. *Rev Esc Enferm USP.* 2012; 46(3): 734-41. <https://doi.org/10.1590/s0080-62342012000300028>
7. Meleis AI. Theoretical nursing: Today's challenges, tomorrow's bridges. *Nurs Pap.* 1987; 19(1): 45-57. <https://bit.ly/3KWh2ed>
8. Prieto-Rodríguez MA, Suess A, March-Cerdá JC. De gestoras de recursos a gestoras de cuidados: opiniones y expectativas de las supervisoras sobre su nuevo rol profesional. *Enferm. clín.* 2005; 15(6): 314-20. [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(05\)71137-2](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(05)71137-2)
9. Lentz S, Luther B. Nursing care management: Influence on bundled payments. *Orthop. Nurs.* 2017; 36(1): 28-33. <http://doi.org/10.1097/NOR.0000000000000309>
10. Raile-Alligood M, Marriner-Tomey A. Modelos y teorías en enfermería. 7^{ma} ed. España; Elsevier: 2011.

11. Slipicevic O, Masic I. Management knowledge and skills required in the health care system of the Federation Bosnia and Herzegovina. *Mat Soc Med.* 2012; 24(2): 106-11. <http://doi.org/10.5455/msm.2012.24.106-111>
12. Treviso P, Capeletti-Peres S, Dartora-da Silva A, Alves-dos Santos A. Competências do enfermeiro na gestão do cuidado. *Rev. Adm. Saúde.* 2017; 17(69): 1-14. <http://doi.org/10.23973/ras.69.59>
13. Luther B, Barra J, Martial MA. Essential nursing care management and coordination roles and responsibilities: A content analysis. *Prof Case Manag.* 2019; 24(5): 249-58. <http://doi.org/10.1097/NCM.0000000000000355>
14. Bomfim de-Souza MK, Meira-de Melo CM. Atuação de enfermeiras ñas macrofunções gestoras em saúde. *Rev. Enferm UERJ.* 2009; 17(2): 198-202.
15. Urrútia G, Bonfill X. Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Med. clin.* 2010; 135(11): 507-11. <http://doi.org/10.1016/j.medcli.2010.01.015>
16. Armola RR, Bourgault AM, Halm MA, Board RM, Bucher L, Harrington L, et al. AACN levels of evidence: What's new?. *Crit Care Nurse.* 2009; 29(4): 70-3. <http://doi.org/10.4037/ccn2009969>
17. Nkosi Z, Pillay P, Nokes KM. Implementing case-based teaching strategies in a decentralised nursing management programme in South Africa. *Curatoris.* 2013; 36(1): 1-6. <https://doi.org/10.4102/curatoris.v36i1.130>
18. Kaiser DE, Dall'Agnol CM. Teaching and learning nursing management in the hospital context: An approach in the light of Pichon-Rivière. *Rev Esc Enferm USP.* 2017; 51: 1-10. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017018803261>
19. Gomes-Dellaroza MS, Nakaya-Tada C, Lourenço-Haddad MC, Oliveira-Vannuchi MT, Gomes-Maziero V. O ensino de gerência em enfermagem na graduação: uma revisão integrativa. *Semin. Ciênc. biol. saúde.* 2015; 36(Suppl. 1): 149-58. <http://dx.doi.org/10.5433/1679-0367.2015v36n1Suplp149>
20. Opptiz-de Lima R, Ortiz-Vargas C, Loewen-Wall ML, Peres AM. The problematization method applied to the subject nursing administration. *Invest Educ Enferm.* 2012; 30(2): 269-76. <https://bit.ly/3M3LLqC>
21. Lin WT, Lin SY, Chou FH, Wu LM, Lee BO. The longitudinal learning outcomes of using different teaching sequences in a nursing administration project. *J Nurs Manag.* 2019; 27(6): 1-10. <http://doi.org/10.1111/jonm.12812>
22. Ancel G. Problem-solving training: Effects on the problem-solving skills and self-efficacy of nursing students. *Eurasian J. Educ. Res.* 2016; 16(64): 231-46. <https://bit.ly/3HmScRE>
23. Jang KS, Park SJ. Effects of action learning approaches on learning outcomes in nursing management courses. *J Korean Acad Nurs Adm.* 2012; 18(4): 442-51. <http://doi.org/10.1111/jkana.2012.18.4.442>
24. Meyenberg-Cunha Sade P, Peres AM. Development of nursing management competencies: Guidelines for continuous education services. *Rev Esc Enferm USP.* 2015; 49(6): 988-94. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000600016>
25. Park KO, Kim JK. Experience of nursing management practice in graduate nurses. *J Korean Acad Nurs Adm.* 2019; 25(4): 259-71. <https://doi.org/10.1111/jkana.2019.25.4.259>
26. Goktepe N, Turkmen E, Badir A, Hayta O, Karabuga-Yacar H, Aysegul-Buyukgonenc L. Development of managerial competencies for first-level nurse managers in Turkey. *Int J Caring Sci.* 2018; 11(2): 1096-103. <https://bit.ly/3uiK7KU>

27. Andrian-Leal L, Inácio-Soares M, Da Silva BR, Bernardes A, Henriques-Camelo SH. Clinical and management skills for hospital nurses: Perspective of nursing university students. *Rev Bras Enferm.* 2018; 71(Suppl. 4): 1514-21. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0452>
28. Choi SE, Kim EA. Effects of learning activities on application of learning portfolio in nursing management course. *J Korean Acad Nurs.* 2016; 46(1): 90-9. <https://doi.org/10.4040/jkan.2016.46.1.90>
29. Thomas C, Hodson-Carlton K, Ryan M. Preparing nursing students in a leadership/management course for the workplace through simulations. *Clin Simul Nurs.* 2011; 7(3): 99-104. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2010.06.005>
30. Park M. Implementation of evidence based nursing education into nursing management clinical practicum: Outcome evaluation and diffusion strategies. *J Korean Acad Nurs Adm.* 2013; 19(1): 39-47. <https://doi.org/10.1111/jkana.2013.19.1.39>
31. Guedes-dosSantosJL, Bittencourt-NettodeSouzaCS, Vieira-TourinhoFS, SeboldLF, Silveira-Kempfer S, Da Costa-Linch GF. Didactic strategies in the teaching-learning process of nursing management. *Texto Contexto Enferm.* 2018; 27(2): 1-11. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180001980016>
32. Rigobello JL, Bernardes A, Almeida-de Moura A, Barboza-Zanetti AC, Spiri WC, Gabriel CS. Estágio curricular supervisionado e o desenvolvimento das competências gerenciais: a visão de egressos, graduandos e docentes. *Esc Anna Nery.* 2018; 22(2): 1-9. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0298>
33. Colaço AD, De Jesus BH, Pereira-Dal Paz B, Santos-Ardigo F, Guedes-dos Santos JL, Soder RM, et al. Supervised training of administration and management in nursing and health: Report of an academic experience. *Rev enferm UFPE on-line.* 2012; 6(10): 2596-602. <https://bit.ly/36y6SAA>
34. Montezeli JH, Fernandez-Lourenço Haddad MC, Garanhani ML, Peres AM. Improving social skills in care management provided by nurses: Intervention research. *Rev. Bras Enferm.* 2019; 72(Suppl. 1): 49-57. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0918>
35. Sayyah M, Shirbandi K, Saki-Malehi A, Rahim F. Use of a problem-based learning teaching model for undergraduate medical and nursing education: A systematic review and meta-analysis. *Adv Med Educ Pract.* 2017; 8: 691-700. <https://doi.org/10.2147/AMEPS.143694>
36. Cartwright P, Bruce J, McInerney P. Effects of problem-based learning on nurse competence: A systematic review. *J Nurs Educ Pract.* 2017; 7(4): 67-75. <https://doi.org/10.5430/jnep.v7n4p67>
37. McMullan M, Endacott R, Gray MA, Jasper M, Miller CML, Scholes J, et al. Portfolios and assessment of competence: A review of the literature. *J Adv Nurs.* 2003; 41(3): 283-94. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02528.x>
38. García-Carpintero Blas E, Siles-González J, Martínez-Roche ME, Martínez-Miguel E, Manso-Perea C, Álvarez-Embarba B. Metodologías de enseñanza-aprendizaje en enfermería: ¿Es el portafolio una metodología acorde con el espacio europeo de educación superior?. *Enferm. docente.* 2017; (108): 24-8. <https://bit.ly/3K1pokZ>
39. Kamel SS, Attia NR. Perception of student nurses towards the use of portfolio in a faculty of nursing. *J Am Sci.* 2010; 6(12): 1436-46. <https://doi.org/10.7537/marsjaso61210.160>
40. McMullan M. Using portfolios for clinical practice learning and assessment: The pre-registration nursing student's perspective. *Nurse Educ Today.* 2008; 28(7): 873-9. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2007.11.006>
41. Sebold LF, Willrich-Boell JE, Costa-Fermo V, Balbinot-Reis Girondi J, Guedes-dos Santos JL. Role-playing: teaching strategy that encourages reflections on nursing care. *Rev Bras Enferm.* 2018; 71 (Suppl. 6): 2706-12. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0733>

42. Dorri S, Farahani MA, Maserat E, Haghani H. Effect of role-playing on learning outcome of nursing students based on the Kirkpatrick evaluation model. *J Educ Health Promot.* 2019; 8: 1-9. <https://bit.ly/3M2DBya>
43. Rønning SB, Bjørkly S. The use of clinical role-play and reflection in learning therapeutic communication skills in mental health education: An integrative review. *Adv Med Educ Pract.* 2019; 10: 415-25. <https://doi.org/10.2147/AMEPS202115>
44. Vizeshfard F, Dehghanrad F, Magharei M, Javad-Sobhani SM. Effects of applying role playing approach on nursing students' education. *Int. j. humanit. cult. stud.* 2016; 1772-81. <https://bit.ly/3vkMf5w>
45. Sanford PG. Simulation in nursing education: A review of the research. *Qual. Rep.* 2010; 15(4): 1006-11. <https://bit.ly/3upd803>
46. Dunnington RM. The nature of reality represented in high fidelity human patient simulation: Philosophical perspectives and implications for nursing education. *Nurs Philos.* 2014; 15(1): 14-22. <https://doi.org/10.1111/nup.12034>
47. Reed CC, Lancaster RR, Bridgman-Musser D. Nursing leadership and management simulation creating complexity. *Clin Simul Nurs.* 2009; 5(1): 17-21. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2008.09.006>
48. Fiset VJ, Graham ID, Davies BL. Evidence-based practice in clinical nursing education: A scoping review. *J Nurs Educ.* 2017; 56(9): 534-41. <https://doi.org/10.3928/01484834-20170817-04>
49. Sandström B, Borglin G, Nilsson R, Willman A. Promoting the implementation of evidence-based practice: A literature review focusing on the role of nursing leadership. *Worldviews Evid Based Nurs.* 2011; 8(4): 212-23. <https://doi.org/10.1111/j.1741-6787.2011.00216.x>
50. Kueny A, Shever LL, Lehan-Mackin M, Titler MG. Facilitating the implementation of evidence-based practice through contextual support and nursing leadership. *J Healthc Leadersh.* 2015; 7: 29-39. <https://doi.org/10.2147/JHL.S45077>
51. Pérez-Campos MA, Sánchez-García I, Pancorbo-Hidalgo PL. Knowledge, attitude and use of evidence-based practice among nurses active on the internet. *Invest Educ Enferm.* 2014; 32(3): 451-60. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v32n3a10>
52. Melleiro MM, Rizzato-Tronchin DM, Trench-Ciampone MH. O planejamento estratégico situacional no ensino do gerenciamento em enfermagem. *Acta Paul Enferm.* 2005; 18(2): 165-71. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002005000200008>
53. Ferreira-Esteves LS, Kowal-Own Cunha IC, Bohomol E, Negri EC. Supervised internship in undergraduate education in nursing: Integrative review. *Rev Bras Enferm.* 2018; 71(Suppl. 4): 1740-50. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0340>
54. De Oliveira-Furukawa P, Kowal-Olm Cunha IC. Da gestão por competências às competências gerenciais do enfermeiro. *Rev Bras Enferm.* 2010; 63(6): 1061-6. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000600030>
55. Kolb AY, Kolb DA. Learning styles and learning spaces: Enhancing experiential learning in higher education. *Acad. Manag. learn. educ.* 2005; 4(2): 193-212. <https://doi.org/10.5465/AMLE.2005.17268566>