

Desarrollo de la estrategia pedagógica "Proyectos Formativos" para fomentar la integralidad del conocimiento disciplinar

Development of the pedagogic strategy "Proyectos Formativos" [Capacity Building Projects] to foster the integrality of discipline knowledge

Laguado Jaimes Elveny; Villamizar Osorio Magda Liliana

Universidad Cooperativa de Colombia.

RESUMEN

Introducción: el desarrollo de competencias en el estudiante de enfermería requiere de estrategias participativas con el enfoque integrador desde las diferentes disciplinas.

Objetivo: describir el desarrollo de la estrategia pedagógica "Proyectos Formativos" para fomentar la integralidad del conocimiento disciplinar enfermero.

Métodos: estudio descriptivo retrospectivo, mediante revisión de documentos que contienen los informes de proyectos realizados de 2008 al 2013.

Resultados: corresponden a la frecuencia presentada 368 proyectos, predominaron como sujetos de cuidado: adulto 108 (29,34 %), gestantes 35 (9,51 %) y lactantes 16 (4,34 %), diagnósticos para la práctica de familia y comunidad: conocimientos deficientes con un 39 %; práctica de Adulto Mayor el dolor agudo, 39 %; deterioro de la integridad tisular, 35 %; en la práctica Materno Perinatal predominó el riesgo de alteración de la diada materno fetal, con 50 %; la teoría más referenciada fue Dorotea Orem (teoría del autocuidado), evidenciado con 46 % para el V nivel, 45 % en IV nivel y 22 % para el I nivel de formación respectivamente.

Conclusiones: el proyecto formativo integrador como estrategia pedagógica permite evidenciar la tendencia en el proceso de enfermería desde las diferentes etapas que los conforman, en el que el estudiante experimente la vivencia de afrontar una situación real desde el inicio de la práctica y hasta el final, lo que requiere que, mediante el trabajo colaborativo, los estudiantes se organicen, tomen decisiones, lideren el proceso y se apropien de conocimientos previos y nuevos para fundamentar su proyecto y desarrollen su capacidad comunicativa mediante la socialización de resultados.

Palabras clave: estrategia pedagógica; competencias; proyectos; proceso enfermería.

ABSTRACT

Introduction: The development of competence in the nursing student requires participation strategies with an integrative approach from the different disciplines.

Objective: Describe the development of the pedagogic strategy "Proyectos Formativos" [Capacity Building Projects] to foster the integrality in the nursing discipline knowledge.

Methods: Descriptive, retrospective study carried out by the review of documents containing the reports for the projects carried out from 2008 to 2013.

Results: 368 projects correspond with the presented frequency; as predominating caregiving subjects: adult 108 (29,34%), pregnant women 35 (9.51%) and breast-feeding woman 16 (4.34%). Diagnoses for the family and community practice: insufficient knowledge with a 39%; elderly adult practice of acute pain, 39%; decay of tissue integrity, 35%; in maternal-perinatal practice there was a predominance of mother-fetus dyad alteration, with a 50%; the most referenced theory was Dorotea Orem (self-care theory), which evinced a 46% for the V level, 45% in the IV level and 22% for the level of capacity, respectively.

Conclusions: The comprehensive capacity building project as a pedagogic strategy permits to evince the tendency in the nursing process from the different stages forming it, in which the student experience the living aspect of facing a real situation from the practice start and to the end, which demand that, by means of cooperation work, the students organize, make decisions, lead the process and to apprehend the previous and new knowledge to support the project and to develop communicative capacity by the socializing of the results.

Key words: pedagogic strategy; competences; projects; nursing process.

INTRODUCCIÓN

El ejercicio de la docencia debe trascender el proceso de enseñanza-aprendizaje, favoreciendo una renovación que considere: avance científico, variabilidad de contenidos a enseñar, incorporación de metodologías que promuevan un pensamiento crítico, procesos de educación permanente que abran posibilidades de educación continua, expectativas de nuevos roles profesionales, sociales y de interdisciplinariedad, entre otros.

La estrategia pedagógica denominada "Proyecto Formativo", permite desarrollar en los estudiantes la toma de decisiones para abordar e intervenir la situación de salud de los sujetos de cuidado, promueve el trabajo en equipo y autonomía en la organización interna para el trabajo. De igual manera promueve la actitud crítica; afrontar situaciones reales para contrastar la teoría con la práctica que complementa los conceptos presentados en el aula; procesos comunicativos y asistenciales en los contextos donde se encuentran los sujetos de cuidado.

El término estrategia se emplea cada vez con mayor frecuencia en la literatura pedagógica, a pesar de sus múltiples acepciones e interpretaciones, son indiscutibles las ventajas que su adecuada utilización puede ofrecer en los Procesos educativos, ante un mundo en constante proceso de cambio, la educación sigue siendo la respuesta pedagógica estratégica para dotar a los estudiantes de herramientas intelectuales, que les permitirán adaptarse a las incesantes transformaciones del mundo laboral y a la expansión del conocimiento.

Por ello, la necesidad de la planificación y el uso de estrategias que potencien aprendizajes reflexivos y una educación para afrontar los cambios, la incertidumbre y la dinámica del mundo actual.¹ Este "arte de enseñar" no constituye un proceso estático, sino excesivamente dinámico, que exige el desarrollo constante de nuevas estrategias, que se adapten a los cambios derivados o exigidos por el contexto cultural, social, económico y político.²

Ahora el proyecto formativo es una estrategia pedagógica, pero es necesario delimitar el término proyecto, dónde tiene su origen y cuál es su aplicabilidad. El término proyecto hace referencia a la intención de hacer algo o plan que se idea para poderlo realizar. Redacción o disposición provisional de un escrito, un tratado, un reglamento. Proyectar: (del latín: *proiectāre*, de *proiicĕre*, echar adelante): pensar el modo de llevar a cabo algo y establecer los medios necesarios para realizarlo.³

Los proyectos emergen de una visión de la educación en los cuales los estudiantes toman una mayor responsabilidad de su propio aprendizaje, y donde aplica, en proyectos reales, las habilidades y conocimientos adquiridos en el salón de clase para enfrentar a los estudiantes a situaciones que los lleven a rescatar, comprender y aplicar aquello que aprenden como una herramienta para la solución de problemas o proponer mejoras a las comunidades donde se desenvuelven.⁴

Sin duda es necesario mencionar los aspectos que los docentes deben fortalecer a los estudiantes en el proceso enseñanza - aprendizaje cuando trabajan con proyectos formativos:

- Comunicación asertiva.
- Trabajo en equipo y liderazgo.
- Gestión de proyectos educativos.
- Gestión microcurrículo.
- Mediación de la formación integral.
- Evaluación de las competencias.
- Empleo de las tecnologías de la información y la comunicación.⁵

Es por esto que los Proyectos de Formación (PF), constituyen una de las metodologías más completas en el proceso de formación y valoración de las competencias; en esta metodología se pueden integrar otras metodologías tales como el aprendizaje basado en problemas, el aprendizaje basado en mapas, los sociodramas, el juego de roles, las pasantías formativas. El trabajo por proyectos trasciende los postulados de la pedagogía activa, en el sentido de que no se trata

solo de hacer y resolver problemas, sino también de comprender el contexto y articular conocimientos.⁶

Para el Programa de Enfermería la formación por competencias, implica fortalecer el trabajo en equipo, no solo de estudiantes sino también de los docentes, para el diseño de estrategias facilitadoras del proceso enseñanza - aprendizaje, que le permitan al estudiante asimilar, comprender y aplicar el conocimiento desde la perspectiva holística; para lo cual implementa la puesta en marcha de la estrategia "Proyecto Formativo Integrador", parte del trabajo colectivo de cada Nivel de Formación, en el que se estableció la ruta formativa que se constituye de competencias, indicadores, metodología y los recursos.

En los primeros semestres el desarrollo del "Proyecto Formativo" se orienta hacia la revisión y análisis teórico, teniendo como eje integrador las áreas de formación profesional; a partir de tercer nivel al inicio de la práctica seleccionan un sujeto de cuidado según el área de la práctica y mediante el proceso de enfermería se integran las asignaturas de cada nivel, teniendo como eje integrador el área profesional de cuidado, establecida por ciclo vital.

El objetivo de este trabajo es describir los resultados relevantes de la experiencia desarrollada mediante la estrategia proyecto formativo integrador que permite determinar los avances en relación a los procesos de enseñanza aprendizaje para la apropiación de conceptos e integración para fundamentar el cuidado desde la propia disciplina y otras que se requieran acordes a la situación, que asegure el desempeño del profesional bajo las normas establecidas y valores que fomenten el cuidado con ética y responsabilidad.

MÉTODOS

Para el desarrollo de la investigación se empleó un diseño descriptivo-retrospectivo, se dirige, primordialmente, a la descripción y documentación de la estrategia pedagógica de proyectos formativos desarrollados por los estudiantes de enfermería del I a VI nivel desde 2008 a 2013, de la Universidad Cooperativa de Colombia Sede Bucaramanga, a través de criterios de la ruta formativa de la Facultad de Enfermería, proporcionando la información sistemática de cada uno de los niveles que desarrolla esta estrategia.

El proyecto formativo consta de cuatro partes principales:

- Ruta formativa: Forma parte del proceso de planeación, proceso metodológico.
- Identificación del proyecto (básico, genérico, específico): nodo, problema general y específico, competencia, nivel de complejidad basado en el dominio personal e intuitivo (desempeño rutinario, autónomo, de transferencia e intuitivo), metodología, recursos y talento humano.
- Realización de un plan de implementación: con procesos didácticos que logren generar un nuevo aprendizaje en las diferentes etapas del proyecto,
- Unidades de aprendizaje y el material de apoyo a la formación.³

La medición del cumplimiento de los criterios se hará a través de una lista de chequeo que comprende ítems de cumplimiento por nivel de formación basados en

la ruta formativa, la cual se aplicará a todos los proyectos formativos realizados en el año 2009 a 2014.

El instrumento que se utilizó en este estudio es una lista de chequeo con los siguientes aspectos:

- Identificación de los elementos de la teoría
- Describe los elementos de la teoría
- Correlaciona los elementos de la teoría con las situaciones
- Fundamenta desde los conceptos revisados en los cursos las situaciones presentadas.
- Aplicación del Proceso de Atención en Enfermería (Valoración, Diagnósticos, Intervenciones, Resultados).

Para este estudio se consideraron principios éticos universales como el respeto, opiniones de los participantes, confidencialidad de la información que se recibió y la responsabilidad en el manejo de la misma al presentar resultados veraces. De tal manera, se protegerán los resultados obtenidos en la indagación de forma original, respetando los derechos de autor de los diversos proyectos formativos, en el cual se hace necesario realizar el análisis cumpliendo los parámetros éticos de acuerdo a las propiedades intelectuales.

RESULTADOS

En la revisión documental retrospectiva de la información del año 2008 a 2013, el total de proyectos desarrollados fue 368, de los cuáles se determinaron: sujetos de cuidado intervenido, modelo de valoración, diagnósticos, intervenciones y resultados con su respectiva etiqueta según porcentaje de frecuencia; al final la teorista referenciada con mayor frecuencia.

En la frecuencia por sujetos de cuidado intervenidos predominó el adulto mayor (Tabla 1).

En el proceso de Enfermería, la valoración como etapa inicial se realizó por dominios y física o las dos, por lo cual predomina valoración por dominios con un 37 % (136), valoración comunitaria con un 33 % (122) y en último lugar la valoración física con un 30 % (110).

La diversidad de diagnósticos de enfermería identificados es amplia, según necesidades o riesgos identificados en el sujeto de cuidado a intervenir, mediante el proyecto formativo los estudiantes posteriores a la valoración priorizan diagnósticos (Tabla 2), los que representan el de mayor frecuencia según el proyecto y práctica realizada.

Tabla 1. Distribución de frecuencia por sujetos de cuidado intervenidos

Sujeto de Cuidado	Número	Porcentaje
Adulto Mayor	108	29,34
Adulto	77	20,90
Familia	60	16,30
Gestantes	35	9,51
Comunidad	29	7,88
Lactante	16	4,34
Puérpera	13	3,53
Escolares	11	2,98
Neonatos	10	2,71
Adolescente	9	2,44
Total	368	100

Tabla 2. Distribución de frecuencia de Diagnósticos NANDA por práctica realizada

Práctica Realizada	Diagnóstico (Código Etiqueta)*	Frecuencia (%)
Familia y Comunidad	Conocimientos Deficientes (00126)	39
	Afrontamiento Inefectivo de la comunidad (00077)	28
	Deterioro del Mantenimiento del Hogar (00132)	33
Adulto Mayor	Dolor Agudo (00132)	39
	Deterioro de la integridad tisular (00044)	35
	Deterioro de la movilidad física (00085)	26
Materno perinatal	Riesgo de alteración de la diada materno fetal	50
	Ansiedad (00146)	27
	Lactancia materna ineficaz (00104)	23
Pediatría	Conocimientos deficientes (00126)	63
	Disposición para mejorar los conocimientos (00161)	21
	Desequilibrio nutricional por defecto (00002)	16

Fuente: Datos recolectados en revisión documental

Posterior a la identificación de diagnósticos, según el proceso de atención de enfermería, se continúa con el plan de cuidados el cual requiere intervenciones; en la tabla 3 se muestran las intervenciones seleccionadas con mayor frecuencia.

En la etapa de planeación, los resultados se constituyen como parte de los resultados esperados y que permite la evaluación; en la tabla 4 se presentan los de mayor frecuencia con su respectiva etiqueta, utilizados en el desarrollo de los procesos que formaron parte de los proyectos formativos.

Tabla 3. Distribución de frecuencia de intervenciones NIC por práctica realizada

Práctica Realizada	Intervenciones (Código Etiqueta)	Frecuencia (%)
Familia y Comunidad	Educación Sanitaria. (5510)	31
	Apoyo al cuidador. (7040)	28
Adulto Mayor	Cuidado de las heridas. (3660)	36
	Manejo del dolor. (1400)	32
	Disminución de la ansiedad. (5820)	32
Materno perinatal	Cuidar embarazos en alto riesgo. (6800)	42
	Asesoramiento en Lactancia Materna. (5244)	32
Pediatría	Asesoramiento. (5520)	36
	Facilitar el aprendizaje (5240)	36
	Enseñanza: Nutrición. (5640)	27

Fuente: Datos recolectados en revisión documental

Tabla 4. Distribución de frecuencia de resultados NOC por práctica realizada

Práctica Realizada	Resultados (Código Etiqueta)	Frecuencia (%)
Familia y Comunidad	Ambiente seguro en el hogar. (1910)	41
	Estado respiratorio. (0415)	36
	Control de Riesgo. (1902)	23
Adulto Mayor	Control del Riesgo. (1902)	44
	Conducta: fomento de salud. (1602)	22
	Curación de la herida por segunda intención. (1103)	22
Materno perinatal	Conocimiento: en la lactancia materna. (1800)	21
	Control del Riesgo. (1902)	29
	Niveles de ansiedad. (1211)	29
Pediatría	Conocimiento: Conducta de salud. (1805)	50
	Conocimiento: dieta. (1802)	20
	Control del Riesgo. (1902)	30

Fuente: Datos recolectados en revisión documental

La teorista que más relacionan los estudiantes de enfermería en los proyectos formativos es Dorotea Orem con su teoría del autocuidado, evidenciado con un 46 % (22 PF) para el V nivel, 45 % (49 PF) en IV nivel y con un 22 % (7 PF) respectivamente para el I nivel de formación. Por consiguiente, esta teorista, se asocia con otras de interés como Madeleine Leninger y Virginia Henderson, según el sujeto de cuidado a quien se le brinde atención. Las demás teoristas fueron relacionadas pero en menos oportunidades. De igual forma se destaca la teorista Sor Callista Roy con un 40 % (19); no refieren teorista 52 proyectos distribuidos en 31 % (28 PF) para familia y comunidad, materno perinatal 8,51 % (4 PF) y un 8,33 % (4 PF) para pediatría. El nivel que registró mayor cantidad de veces la teorista de enfermería fue el IV, con solo un 0,9 % (1 PF) de incumplimiento de este criterio.

DISCUSIÓN

Como estrategia pedagógica los proyectos formativos se constituyen como parte del proceso de cambio en las formas de la enseñanza en la educación superior de los profesionales de enfermería, proporcionando a las docentes herramientas para brindar al estudiante un mejor aprendizaje; por tal razón a nivel internacional, nacional y local se han realizado numerosos estudios con el fin de evaluar, dar a conocer y mostrar la efectividad de diferentes estrategias. Es así como en diferentes instituciones se desarrollan cambios de la educación tradicional, en la Universidad de Sevilla, España, se realizó un estudio en el año de 2012 donde buscaron plantear cambios profundos en el paradigma docente, modificando los roles del profesor y del alumno, dentro y fuera del aula, con mejorar la comunicación docente-estudiante y viceversa y las relaciones interpersonales e intergrupales del alumno, lo cual permite una mejor aprehensión de las vivencias en las aulas universitarias.⁷

Asimismo, es importante resaltar que la educación en enfermería requiere integrar al rol aspectos relacionado con acciones educativas de impacto ante el paciente, familia, comunidad y equipo de salud, en la Universidad Nacional de Río Cuarto, implementan estrategias teóricas prácticas que le permitan desempeñar estas acciones.⁸

Igualmente, en Colombia las estrategias pedagógicas han sido cruciales en la educación superior, la Universidad de Boyacá realizó un estudio en el que hace un paralelo entre estilos y estrategias de aprendizaje para determinar la relación existente entre estos y el logro académico en estudiantes de pregrado, para esto se le aplicaron a los estudiantes dos tipo de cuestionarios: el Cuestionario Honey-Alonso de estilos de aprendizaje (Alonso, Gallego y Honey, 1995) y la Escala de estrategias de aprendizaje de Román y Gallego (1994), el estudio concluyó que no hay un único estilo de aprendizaje preferente, pues la mayoría de los participantes puntuaron a uno, dos o más estilos de aprendizaje. Por tanto, los programas académicos no deben concentrarse únicamente en impartir los contenidos técnicos de su disciplina, también deben esforzarse por enseñarle a sus estudiantes cómo adquirir eficientemente estos conocimientos, con las estrategias acorde para un buen desarrollo de la profesión.⁹

El desarrollo de la estrategia permite determinar el proceso reflexivo de los estudiantes al tomar la decisión de identificar diagnósticos según la valoración realizada, esto se constituye en un proceso que vivencia en cada una de las experiencias de los proyectos formativos, acorde con algunas de las competencias transversales que orientan el diseño de la formación y la evaluación como lo son el razonamiento y capacidad reflexiva previa a la toma de decisiones. Estas competencias transversales dadas al valorar los datos del paciente, planificar y ejecutar los cuidados necesarios y emitir los diagnósticos enfermeros. La enseñanza de estrategias de pensamiento crítico y razonamiento diagnóstico puede contribuir a dinamizar en el futuro sus recursos en el ámbito profesional, ayudándole en la toma de decisiones, mejorando la atención al paciente, la calidad y la seguridad de los cuidados enfermeros. De igual forma se enfrenta a la resolución de casos en contextos reales. Sin embargo, aunque efectiva para determinados objetivos de aprendizaje, puede ser incompleta en la formación universitaria y con repercusión tanto a corto como a largo plazo, puesto que es complejo para el alumno aplicar aquello que no conoce mientras intenta conocerlo, pudiendo obtener un aprendizaje parcial y no global como sería lo deseable desde un punto de vista docente.¹⁰

En los resultados reportados la frecuencia con la cual hacen referencia a las teorías como parte del proceso en el que fundamentan el proyecto formativo integrador,

predomina el modelo de Orem con su teoría del autocuidado aplicada en las diferentes etapas del proceso de enfermería; comparado con el estudio en entorno comunitario en el que utilizan la Teoría de Autocuidado para realizar la etapa de valoración, la Teoría de Déficit de Autocuidado para realizar la etapa de diagnóstico y, finalmente, se utilizó la Teoría de Sistemas para las etapas de planificación, ejecución y evaluación de las intervenciones de enfermería. Esta teoría aporta el sustento teórico que orienta los cuidados que enfermería entrega y el proceso de enfermería constituye la herramienta que permite entregar estos cuidados a través de un método de planificación sistemático y racional.¹¹

De igual forma es válido complementar que la aplicación de la teoría, asimismo, es útil para el razonamiento y la toma de decisiones en la práctica, permite organizar y entender aquello que pasa alrededor del cuidado, posibilita el juicio clínico y la reflexión filosófica al planificar los cuidados, proponer intervenciones de enfermería, predecir y explicar resultados del paciente y evaluar la eficacia de los cuidados, explica la identidad y el objetivo de la práctica enfermera.¹²

Es importante anotar que el proceso de enfermería es un método sistemático y organizado para administrar cuidados de enfermería frente a alteraciones de salud reales o potenciales de las personas; el uso de este proceso favorece la individualización de los cuidados entregados e impide omisiones o repeticiones. Como parte del proyecto formativo, este proceso establece la herramienta para el cuidado, identificando diagnósticos con mayor predominio, es así como en familia y comunidad, el diagnóstico principal comunitario tuvo conocimientos deficientes con un 39 % del total, seguido del afrontamiento inefectivo de la comunidad, representando un 28 % (5 Dx), el deterioro del mantenimiento del hogar con un 33 % del total; en contraste con el estudio que menciona los diagnósticos aplicables a la unidad familiar: disposición para mejorar el afrontamiento familiar, disposición para mejorar los procesos familiares, deterioro en el mantenimiento del hogar, entre otros.¹³

Igualmente, el proceso de enfermería es una herramienta que permite enseñar el cuidado de enfermería en las prácticas con los estudiantes, tanto comunitarias como asistenciales, aceptado y aprobado por la Academia de Enfermería a nivel mundial, por los efectos positivos que produce el hecho de que se hable en el mismo lenguaje de enfermería en la mayoría de los países. Por lo anterior, justifica decir que el Proceso de Enfermería es un instrumento válido, es producto de la ciencia, la academia y la investigación, que se caracteriza por ser sistemático, metódico, dinámico, medible y oportuno; y porque a través de la implementación y evaluación de sus resultados tanto en el campo asistencial como comunitario y con la investigación, se aporta a revisar, priorizar y fortalecer la práctica del cuidado y el estatus del profesional de enfermería.¹⁴

En conclusión, el proyecto formativo integrador como estrategia pedagógica permite evidenciar la tendencia en el proceso de enfermería desde las diferentes etapas que los conforman, en el que el estudiante experimente la vivencia de afrontar una situación real desde el inicio de la práctica hasta el final, lo que requiere que los estudiantes, mediante el trabajo colaborativo, se organicen, tomen decisiones, lideren el proceso y se apropien de conocimientos previos y nuevos para fundamentar su proyecto y desarrollen su capacidad comunicativa mediante la socialización de resultados.

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Montes de Oca Recio Nancy, Machado Ramírez Evelio F. Estrategias docentes y métodos de enseñanza-aprendizaje en la Educación Superior. Rev Hum Med. 2011 [citado 9 Jun 2015];11(3):475-88. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202011000300005&lng=es.
2. Tobón Tobón S. Los proyectos formativos y el desarrollo de competencias. Instituto CIFE. 2011 [citado 10 Jun 2015]. Disponible en: [file:///C:/Users/PERSONAL/Downloads/PROYECTOS%20FORMATIVOS%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/PERSONAL/Downloads/PROYECTOS%20FORMATIVOS%20(2).pdf)
3. Barrera Piragauta LM. La función gerencial en el diseño de proyectos formativos. Cuad. contab. 2009 [citado 6 Jun 2015];10(26):147-61. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuco/v10n26/v10n26a07.pdf>
4. Instituto tecnológico y de estudios superiores de Monterrey. El método de proyectos como técnica didáctica. p. 3 Dirección de Investigación y Desarrollo Educativo Vicerrectoría Académica, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey. Dirección de Investigación y Desarrollo Educativo del Sistema, Vicerrectoría Académica. 2000 [citado 14 Jun 2014]. Disponible en: http://sitios.itesm.mx/va/dide/docs_internos/inf-doc/tecnicas-modelo.PDF
5. Romero AIT, Martínez CB, López FGL, Murillo JGM. Proyectos integradores: estrategia didáctica para el desarrollo de competencias en la Universidad Tecnológica de Chihuahua. Primer Congreso Internacional de Educación. Chihuahua, Mexico: Universidad Tecnológica de Chihuahua; 2009. p. 251-64.
6. Tobón Tobón S. Formación Integral y Competencias, Pensamiento complejo, currículo, didáctica y evaluación. Bogotá: Ed. Ecoe Ediciones; 2010.
7. Garcia González AJ, Marin Sánchez M. Effective communication skills through cooperative learning strategies. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria. 2012 [citado 8 Jun 2015];1:1-15. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4775410>
8. Chiarvetto MC, Bazan MR, Woods RB. Universidad Nacional de Río Cuarto Facultad de Ciencias Humanas Escuela de Enfermería. Educación en Enfermería: Programa. 2010 [citado 14 Jun 2014];1-8. Disponible en: http://sisinfo.unrc.edu.ar/repositorio/sial/programas/facu5/5_2009_5222_1115710.pdf
9. Bahamón Muñetón, Marly Johana, Vianchá Pinzón, Mildred Alexandra, Alarcón Alarcón, Linda Liliana, et al. Estilos y estrategias de aprendizaje: una revisión empírica y conceptual de los últimos diez años. Pensamiento Psicológico. 2012 [citado 9 Jun 2015];10(1):129-44. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-89612012000100009&lng=en&tling=pt
10. Falcó Pegueroles AM. Enseñar estrategias de razonamiento y pensamiento crítico a los estudiantes de Enfermería. Metas de Enfermería. 2009;12(9):68-72.
11. Navarro Peña Y, Castro Salas M. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Enferm. glob. 2010 [citado 4 Jun 2015];(19):1-14 . Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004&lng=es

12. González Sara SH, Moreno Pérez NE. Instrumentos para la enseñanza del proceso enfermero en la práctica clínica docente con enfoque de autocuidado utilizando Nanda-Nic-Noc. *Enferm. glob.* 2011 [citado 10 Jun 2015];10(23):89-95. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412011000300007>
13. Lima-Rodríguez JS, Lima-Serrano M, Sáez-Bueno Á. Intervenciones enfermeras orientadas a la familia. *Enfermería Clínica.* 2009;19(5):280-3.
14. Reina N. El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado. *Rev Redalyc.* 2010;17(1):18-23.

Recibido: 2015-10-30.

Aprobado: 2015-12-14.

Laguado Jaimes Elveny. Profesora Asistente Universidad Cooperativa de Colombia. Facultad de Enfermería. Dirección electrónica: elveny.laguado@campusucc.edu.co