

# Enfermería



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA  
**JUAN N. CORPAS**

Educación y Salud de Calidad  
con Sentido Social

## Trabajo de grado

**Estrategias didácticas para la enseñanza de la valoración física del adulto  
en la formación de profesionales de enfermería, Bogotá 2022.**

**Julieth Alejandra Cifuentes Moreno**

**Erika Julieth Peña Ríos**

**Gineth Karina Cárdenas González**

**Semillero de valoración de enfermería para el cuidado**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA JUAN N. CORPAS**

**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**BOGOTÁ, D.C.**

**AÑO: 2022**

**Estrategias didácticas para la enseñanza de la valoración física del adulto  
en la formación de profesionales de enfermería, Bogotá 2022.**

**Proyecto de grado para optar al título de Enfermera.**

**Asesor**

**Kelly Johana Garzón Silva**

**Estrategias didácticas para la enseñanza de la valoración del adulto en la  
formación de profesionales de enfermería, proyecto articulado al proyecto  
denominado Herramienta pedagógica para la enseñanza de la valoración  
del adulto**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA JUAN N. CORPAS**

**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**BOGOTÁ, D.C.**

**2022**

## **AUTORIDADES ACADÉMICAS**

**Dra. ANA MARÍA PIÑEROS RICARDO**

Rectora FUJNC

**Dr. LUIS GABRIEL PIÑEROS**

Vicerrector Académico, FUJNC.

**Dr. JUAN DAVID PIÑEROS**

Vicerrector Administrativo, FUJNC.

**Dr. FERNANDO NOGUERA**

Secretario general, FUJNC

**Dra. MARÍA ANTONINA ROMÁN OCHOA**

Decana Escuela de Enfermería FUJNC

**Dra. ANA CECILIA BECERRA PABÓN**

Coordinadora de Investigaciones, Escuela de Enfermería FUJNC

**Dra. FABIOLA JOYA RODRÍGUEZ**

Jefe Gestión Académica, Escuela de Enfermería FUJNC

## **1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El presente trabajo surge de la vivencia como estudiantes de enfermería, partiendo de la práctica formativa, en donde se ha podido evidenciar diferentes factores que favorecen y desfavorecen nuestro proceso de formación, entre ellos las estrategias que utilizan los docentes para enseñar la valoración de enfermería, en la mayor parte de las prácticas formativas se emplean los patrones funcionales propuestos por Maryory Gordon (1)

La valoración de enfermería por patrones funcionales engloba diferentes componentes, permite desarrollar el pensamiento crítico y clínico, promoviendo así un alto nivel de cuidado para el bienestar de los pacientes, utilizando herramientas didácticas que permitan a los estudiantes afianzar su conocimiento (2)

Es de gran importancia que en todas las prácticas formativas se oriente al estudiante sobre el cuidado de forma integral, empleando diferentes estrategias de enseñanza para fortalecer el aprendizaje del cuidado, iniciando por las herramientas y estrategias empleadas para la enseñanza, esto se ve evidenciado durante las diferentes prácticas formativas un apoyo constante de los docentes, sin embargo se evidencian algunas dificultades como falta de insumos que llevan a la falta de oportunidad para valorar al paciente en los diferentes contextos.

## 1.1 ANTECEDENTES O ESTADO DEL ARTE

Para el presente proyecto, se realizó una búsqueda de artículos y documentos de los últimos 10 años, en diferentes bases de datos como: Scielo, Redalyc, Elsevier, EBSCOHost.

Se emplearon las siguientes palabras clave: Valoración, enfermería, estrategias didácticas.

Evaluar y enseñar se remonta a tiempos antiguos, en donde diferentes teóricos postulan diferentes metodologías para llevar a cabo este proceso, en enfermería el desarrollo de ello está encaminado a dotar al profesional de diversidad de conocimientos, con las competencias y habilidades suficientes para el ejercicio de la profesión (3).

En el Plan Decenal de Educación en Colombia, 2016-2026 en la sexta línea estratégica se establece impulsar el uso pertinente, pedagógico y generalizado de las nuevas y diversas tecnologías para apoyar la enseñanza, la construcción de conocimiento, el aprendizaje, la investigación y la innovación, fortaleciendo el desarrollo para la vida. Con relación a esto se establece la necesidad de fortalecer la cualificación pedagógica y didáctica de los maestros(4).

Florence Nightingale, bien conocemos, pionera de la enfermería, es considerada como la verdadera creadora de una filosofía que explica la variedad de fenómenos observados a través del razonamiento y la argumentación lógica.

Los patrones funcionales de salud, fueron creados por Marjory Gordon, a mediados de los años 70 para enseñar a sus alumnos, de la escuela de enfermería de Boston la valoración de los pacientes (5)

En el año 1967 un grupo de profesores de enfermería de la School of Nursing at Catholic University of America, ha realizado el análisis e identificación de cuatro etapas de PAE, dentro de las cuales se encuentran las que rigen esta investigación y es la recolección de datos de observación de salud y declaración de designación de problemas (6)

Talens y Casabona señalan la importancia de fortalecer los procesos de cuidado enmarcando la entidad de la enfermería, en todas las acciones, actividades y

técnicas que le permite a la enfermera tener un gran acercamiento con el paciente, quien requiere estar presente la naturaleza de los cuidados de Enfermería. La integración de actividades y técnicas como ente constitutivo de los cuidados de Enfermería ha requerido la interrelación enfermera-paciente, mediante la cual se identificaron las necesidades de los pacientes en todas sus dimensiones, con el fin de contribuir a satisfacerlas. (6)

La gestión del cuidado ha constituido una labor rigurosa que implica análisis, deducción, discernimiento y conocimiento, lo que se traduce en la aplicación del “juicio enfermero”, sustentado en el ser, saber y quehacer de la Enfermería como profesión y como disciplina. Estas competencias deben permitir a los profesionales o a aquellos en formación que se posicionen como gestores de cuidados y actores de cambio en sus lugares de trabajo, estudio pero sobre todo en sus áreas de práctica donde es allí su primer acercamiento con el paciente, esto, acorde con sus esferas de desempeño y los contextos donde actúan (6)

Mcsherry y Douglas es una de las universidades inglesas de Teesside y Salford, quienes definen la innovación en la práctica de enfermería como “la utilización de conocimientos y habilidades para generar y desarrollar creativamente nuevas formas de trabajo, aprovechando las tecnologías, sistemas, teorías y alianzas con socios, partes interesadas para mejorar y evaluar aún más la práctica”. Por lo tanto estas afirman que la innovación en enfermería debe ser de manera prioritaria, de seguir explorando y desbloqueando el potencial de la innovación señalando que esto es adquirido únicamente con un acercamiento de enfermera paciente para mejorar la calidad y los resultados de la atención y de la intervención, ya que el futuro depende de las ideas de los profesionales, de su creatividad y disposición para comprometerse con el cambio y generar un impacto.(5).

Así mismo, es de gran importancia implementar nuevas estrategias de enseñanza-aprendizaje que se complementen unas a otras, con el propósito de redefinir roles del docente, del alumno y de la organización curricular. Esto, a fin de que se favorezca un clima organizacional creativo, se incorpore una renovada y dinámica concepción de evaluación y se permita la formación de profesionales activos y creativos, capaces de enfrentar situaciones nuevas, de resolver problemas y de adaptarse a un mundo cambiante, cuya expectativa es una atención en salud que

refleje un conocimiento actualizado y una actitud de alerta y disposición frente a la educación permanente.

## **1.2 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.**

¿Cuáles son las estrategias didácticas empleadas por los docentes para la enseñanza de la valoración de enfermería al paciente empleando el modelo de valoración por patrones funcionales de Marjory Gordon en diferentes contextos?

## **1.3 JUSTIFICACIÓN**

La presente investigación va orientada a identificar las diferentes estrategias que emplean los docentes en la enseñanza de la valoración de enfermería, empleando los patrones funcionales para valorar el adulto mayor, durante la práctica formativa, así mismo estrategias que le permitan identificar dificultades y aspectos por mejorar de los estudiantes, de igual forma identificar diferentes posturas de los docentes frente a la valoración.

Es de gran importancia la valoración realizada en la población adulta y adulta mayor, pues se puede ver afectada por varios factores causales que llevan a que en esta etapa de la vida el adulto sea mucho más vulnerable ante la situación que lo rodea.

De acuerdo con la investigación planteada se evidencia criterios específicos los cuales permiten analizar cómo ha sido la enseñanza y como se ve reflejado en el estudiante gracias a las metodologías de aplicación que utilizan los docentes,

allí se evidencia la fluidez y comprensión del estudiante de tal manera que tales conocimientos sean reflejados en el desarrollo de sus prácticas formativas y así mismo evaluados por su docente (6)

En este orden de ideas es importante enmarcar la disciplina de enfermería como la ciencia que abarca los cuidados como objetivo principal , autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos

y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos en su vertiente curativa y paliativa, lo que hace de la enfermería diferente a otras disciplinas y la cual le confiere valor en sí mismo.

## **1.4 OBJETIVOS**

### **1.4.1 OBJETIVO GENERAL**

- Describir las estrategias didácticas empleadas por los docentes de Enfermería en la enseñanza de la valoración física por patrones funcionales de Marjory Gordon en las prácticas formativas.

### **1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Categorizar las estrategias empleadas por los docentes para la enseñanza de la valoración física en prácticas formativas.
- Categorizar las estrategias percibidas por los estudiantes en el proceso de aprendizaje de la valoración física en las prácticas formativas.
- Analizar las diferentes estrategias para la enseñanza de la valoración física de pacientes en prácticas formativas.

## **2 MARCO TEÓRICO.**

De acuerdo con las diferentes fuentes de consulta que nos permitieron desde un principio dar el enfoque a la investigación hacia el conocer, comprender, analizar y ahondar respecto a las metodologías empleadas por los docentes para la enseñanza y aprendizaje de los estudiantes sobre la valoración de enfermería de acuerdo con el ensayo "**Estrategias de enseñanza-aprendizaje para la formación de estudiantes de enfermería**" En donde la autora lo define de tal manera: "Se define como estrategia de enseñanza - aprendizaje a los

instrumentos de los que se vale el docente para contribuir a la implementación del desarrollo de competencias de los estudiantes; con base en una secuencia didáctica que incluye el inicio, desarrollo y cierre, es conveniente utilizar estas estrategias de forma permanente tomando en cuenta las competencias específicas que se pretende contribuir a desarrollar"(7)

Es decir, en medida en que el docente aplique diferentes estrategias para la enseñanza y aprendizaje se debe dar una secuencialidad dentro del marco de las competencias que cada ciencia propone para el desarrollo de los conocimientos teóricos, prácticos y actitudinales que hacen parte de un propósito en conjunto; llevar al estudiante a escenarios en donde sus conocimientos le permitan abordar diferentes situaciones en salud, permitiendo la seguridad y confiabilidad a la hora de realizar la valoración, abordando de manera integral al paciente desde el área física y psicológica.

Esto permite que el estudiante no solo conozca y aplique el conocimiento que adquirió en la teoría, si no que al pensamiento crítico y analítico incentivado por la enseñanza-docente.

La investigación de los modelos de enseñanza ha sido numerosa, como el que fue realizado en Buenos Aires Argentina "Dicho estudio fue realizado sobre 438 estudiantes universitarios de diferentes carreras entre los 19 y los 36 años. Los resultados mostraron diferencias significativas respecto al rendimiento académico de cada estudiante según la estrategia de aprendizaje aplicada y las herramientas tecnológicas que ocuparon como ayuda.

También se evidencio que los estilos y estrategias de cada estudiante cambian según factores sociodemográficos" (8) Esto nos amplía el panorama de las diferentes facilidades y dificultades que se presentan a lo largo del aprendizaje de los estudiantes, ya que no solo es el componente metodológico dado por el docente, si no que abarca el contexto de cada uno de los estudiantes, dejándonos una visión sobre la inequidad aún latente que estropea el aprendizaje de los estudiantes.

## **2.1 Que es valoración**

Valorar se define como la recolección de información sobre el estado del paciente. De acuerdo con el tribunal supremo la formación académica o formativa, a pesar de estar relacionada, es muy distinta a las funciones y competencias profesionales de enfermería, la enfermera tiene la competencia de forma independiente para diagnosticar, administrar, evaluar, y garantizar la calidad de los cuidados de enfermería.

De acuerdo con esto la valoración se realiza aportando datos sobre el paciente para obtener información y así llegar a un diagnóstico, esto se logra mediante el razonamiento clínico. La valoración es la base de los diferentes procesos, ya que de allí deriva la identificación del problema, diagnóstico, tratamiento, plan de cuidado y de mejora, este proceso de valoración planificado, sistemático, de interpretación de información, permite determinar la situación de salud y la respuesta a ello.

La valoración por parte de enfermería es útil no solo en una situación de salud, sino mediante la promoción y prevención favoreciendo a la disminución de diferentes comorbilidades entre otros. Dentro del propósito de la valoración de enfermería es captar lo más acertadamente posible la naturaleza de la respuesta humana a la situación de salud que viven las personas objeto de nuestra intervención, es un acto de responsabilidad, de gran importancia en el cual se busca conseguir el bienestar de las personas objeto y sujetos de nuestra intervención (9).

Existen diferentes tipos de valoración dependiendo del modelo enfermero, nosotros optamos por los patrones funcionales de Marjory Gordon, ella define los patrones como una configuración de comportamientos más o menos comunes en todas las personas, en pro de bienestar, salud, calidad de vida y permite realizar la valoración independientemente de la edad, nivel de cuidado o patología; de la valoración se obtienen datos relevantes físicos, psíquicos, sociales, del entorno, que facilita el análisis de cada uno.

Al realizar la valoración se debe evitar connotaciones morales, hacer presunciones, o interpretar subjetivamente el resultado de los patrones.

## **2.2 Etapas de la valoración**

El mundo de la enfermería ha señalado hoy en día aspectos muy importantes junto al proceso de atención de enfermería (PAE) como lo señala el artículo (9) donde se evidencia que este consta de un sistema de planificación como una herramienta indispensable para la ejecución de los cuidados del quehacer del enfermero, este proceso se lleva a cabo a través de una recogida de datos completa del paciente para diagnosticar las necesidades de cuidado de la persona.

Desde varios puntos de vista se evidencia la aplicación de cinco etapas esenciales para el desarrollo de este proceso de atención.

La primera etapa (10) consta de la valoración: esta consiste en la obtención de datos significativos del estado de salud del paciente a partir de técnicas como la observación que se utiliza desde el primer contacto con la persona, la entrevista enfocada hacia las necesidades de cuidado de enfermería que permite el acercamiento con la persona, así también el intercambio de experiencias y el examen físico cefalocaudal basado en los métodos de inspección, palpación, percusión y auscultación que proporciona información global del estado de salud física en el que el paciente se encuentra; es por ello que esta etapa se basa en la más importante ya que se pone en manifiesto ciertos conocimientos partiendo desde los patrones funcionales de Marjory Gordon que abarca la configuración de comportamientos, más o menos comunes a todas las personas que contribuyen a su salud, calidad de vida y al logro de su potencial humano y que se dan de una manera secuencial a lo largo del tiempo, tales conocimientos tanto del estudiante practicante como del profesional de enfermería (11)

La segunda etapa consta del diagnóstico: esta consiste en la identificación de los problemas de salud del paciente basado en los patrones funcionales alterados, apoyados en un sistema de clasificación de diagnósticos propios de enfermería, que incluye tanto diagnósticos reales como potenciales y positivos o protectores así también se evidencia mediante el diagnóstico la proporción para elegir las intervenciones enfermeras para así mismo conseguir los resultados de los que el

profesional enfermero es responsable.(10,12)El Diagnóstico de enfermería real (12)se refiere a una situación que existe en el momento actual; Problema potencial se refiere a una situación que puede ocasionar dificultad en el futuro; las funciones de Enfermería tienen tres dimensiones dependiente(12), interdependiente e independiente, según el nivel de decisión que corresponde a la enfermera.

La tercera etapa consta de la planeación: la cual consiste en la determinación de intervenciones o actividades conjuntamente (enfermera - paciente) conducentes a prevenir, reducir, controlar, corregir o eliminar los problemas identificados con base a los diagnósticos de enfermería evidenciado en el paciente (10). Es aquí donde se elaboran las metas u objetivos definiendo los resultados esperados, estableciendo prioridades de cuidado y se organizan y registran en un plan, que puede ser según el ámbito de cuidado, individualizado o colectivo; por otro lado la planeación va con el fin de satisfacer las necesidades básicas de supervivencia que tanto para el paciente como profesional de enfermería se señala las más prioritarias de alta importancia. (13)

La cuarta etapa consta de la ejecución (10): esta consiste en la aplicación del plan de cuidado, que desarrolla tres criterios: preparación, ejecución propiamente dicha y documentación o registro, donde interviene según la planificación: el paciente, la auxiliar, la enfermera, el equipo de salud, los familiares y las redes de apoyo, con la dirección del profesional de Enfermería. (9) La elaboración del plan de ejecución se inicia generalmente tan pronto se tiene elaborado el plan, es decir, muy pronto después de la administración y de la preparación de la valoración seguida del diagnóstico.

Y la última nombrada como la quinta etapa consta de la evaluación: la cual consiste en un proceso donde se compara el estado de enfermedad o salud del paciente con los objetivos del plan definidos previamente por el profesional de Enfermería, es decir, se miden los resultados obtenidos. (11) Cabe resaltar que esta evaluación se realiza continuamente en cada una de las etapas del proceso citadas anteriormente, verificando la relevancia y calidad de cada paso del proceso de Enfermería.

### **2.3 Tipos de valoración**

Según el artículo papel de enfermería en el juicio clínico: la valoración y el diagnóstico nos habla de varios tipos de valoración los cuales son(14):

- Valoración urgente: Se produce durante una situación fisiopatológica del paciente que no permite demora en la atención y la realización de una valoración exhaustiva lo que quiere decir este tipo de valoración es que si uno de nuestros sujetos de cuidado llega al servicio por un problema específico que es de suma urgencia nosotros debemos realizarle la valoración priorizando su estado de salud.
- Valoración focalizada o centrada en el problema: En determinadas situaciones, puede ser necesario realizar una valoración centrada en un problema o focalizada en una actuación; este se refiere a que es importante realizar esta valoración porque nos puede confirmar los problemas, o identificar problemas que se pasaron por alto en algún momento.
- Valoración y revaloración: La valoración puede ser valoración inicial (en el primer contacto) o valoración continuada (revaloración tras la valoración inicial). Esta, trata sobre un periodo de tiempo, desde el momento en que nosotros recibimos a nuestro sujeto de cuidado hasta el momento en que acabamos nuestro turno como fue ese proceso y si se logra el objetivo que se tenía propuesto.

#### **2.4 Didáctica - educación (Salud - enfermería)**

Es claro que de acuerdo con la preparación del Docente se ejecutan esta interacción entre lo creativo, para hacer una sesión de clase innovadora, la didáctica con la que se ejecute el objetivo de la sesión y la técnica profesional. "Es necesario que el docente universitario posea conocimientos en pedagogía y didáctica, a continuación se tendrá en cuenta algunos autores; a través de la historia se aprecia que la educación siempre ha estado presente como un proceso que permite a los seres humanos transmitir su cultura de generación en generación,

para desarrollar las habilidades y técnicas necesarias para la supervivencia; siendo así se entiende por cultura el conjunto organizado de los estilos de vida (técnicas de uso, de producción y comportamiento), que buscan satisfacer necesidades, mantener un ideal de formación apareciendo un fenómeno educativo llamado filosofía de la educación o pedagogía, de tal manera que plantea los fines y las metas a alcanzar, apoyados en otras ciencias como psicología, sociología, y la didáctica como medios para lograrlo” (15)

A lo largo de la pedagogía se han implementado una gran variedad de técnicas, cómo la Mnemotecnia, es decir, “Procedimiento de asociación mental para facilitar el recuerdo de algo” (17) explicando que es una técnica que estimula la memoria definida cómo “La capacidad que tiene nuestro cerebro de retener información y recuperarla voluntariamente, ya sean datos, hechos del pasado o incluso sensaciones vividas.

#### **2.4.1 La memoria funciona en tres fases:**

- a. **La codificación.** Es la primera fase, en la que incorporamos a nuestra memoria, mediante la percepción, la información que queremos recordar. Es el momento en el que el cerebro recoge toda la información que percibe (ya sea por la vista, el oído, el olfato...) y la codifica, construyendo así un determinado recuerdo.
- b. **Almacenamiento.** En esta fase el cerebro almacena la información recibida en su sistema de memoria, guardándola en distintas áreas del cerebro, que están conectadas entre sí por neuronas. En este punto es cuando el cerebro clasifica la información recibida en la memoria a corto plazo, aquella que se almacena temporalmente, y la memoria a largo plazo, que es la que permite conservar información en un plazo mayor a seis meses.
- c. **La recuperación.** Es la última fase, la encargada de recuperar los recuerdos o información que están almacenados en nuestra memoria. Cada vez que recordamos algo (como cuando estamos repasando un tema ya estudiado), las conexiones neuronales que están vinculadas a este recuerdo se fortalecen, fortaleciendo así de nuevo su memorización.

## **2.5 Prácticas formativas en Enfermería**

Las prácticas formativas de enfermería son un escenario académico el cual el estudiante pone en práctica conocimientos adquiridos en la teoría, estas actividades están orientadas y centradas en el cuidado.

Según el documento de información “La práctica formativa como escenario de aprendizaje significativo del cuidado de enfermería” (17) y partiendo de los conocimientos obtenidos durante la formación, se resaltan todos los aspectos sobre el cuidado de enfermería, demostrando la importancia que tiene la academia en fomentar en el estudiante su autonomía, tanto para integrar y articular los conocimientos proporcionados por diversas ciencias, como para construir una concepción propia del cuidado de enfermería a partir de su experiencia, tomando como base las relaciones con su docente y los sujetos de cuidado a su cargo.

De igual manera, se puede decir que el escenario de práctica es el espacio en donde el estudiante se desenvuelve y desarrolla a toda cabalidad los conocimientos previos adquiriendo nuevas habilidades, el cual permite la autonomía, responsabilidad y liderazgo frente a diferentes situaciones, reflejando la personalidad propia del futuro enfermero.

## **2.5 Estrategias de educación para la salud.**

La educación es un proceso que se da a lo largo de nuestras vidas, mediante el intercambio de saberes y observación de las capacidades de diferentes personas, en el cual adquirimos un conocimiento de distintas formas, principalmente aprendemos de un sistema formal de enseñanza (jardín, colegio, universidad), y a su vez desde casa y en la sociedad. Esta experiencia de aprendizaje va muy relacionada con el desarrollo de diferentes habilidades. Su intención es desarrollar

una autonomía individual que garantice acceder a diferentes derechos y oportunidades.

Dentro de los objetivos de comunicar y educar, encontramos el conocimiento de la historia natural de la enfermedad, y así reducir su incidencia, generar bienestar a lo largo de las diferentes practicas con un acto reflexivo, debemos apuntar a una educación participativa, activa en el cual se reconocen nuevas ideas, valores o practicas a desarrollar. (18)

En cuanto a la educación en salud comprende diferentes estrategias en pro de la salud pública, alfabetización sanitaria, favoreciendo la salud individual y de la comunidad. A pesar de esto, aún siguen existiendo diversos problemas graves de salud en todo el mundo, y una de las alternativas planteadas para solucionarlos, es la promoción de salud. Partiendo de esto, los profesionales de salud desarrollan un rol educativo importante, en el cual brindan claves para generar sentido de responsabilidad en la salud individual y de la comunidad en general, promoviendo actos de cuidado, y cambios positivos frente al estado de salud, enfermedad y el uso de los servicios de salud. (19)

Dentro de las técnicas educativas individuales encontramos la entrevista donde la interacción básicamente es entre dos personas, permite tener un mayor acercamiento y conocer intereses, y permite una planificación de los objetivos a lograr, la demostración es una técnica que permite explicar y demostrar la actividad al mismo tiempo en que se va hablando, es una técnica audiovisual agradable al público, charla educativa en el cual se expone un tema específico, poco tiempo, tema claro y conciso, y en las grupales mesa redonda que permite interactuar con más personas y conocer los diferentes puntos de vista, técnicas dramáticas y dinámica en grupo. (20)

Palabras clave para búsqueda: (Formación en enfermería, Educadores, Educación en salud)

La educación, de los profesionales de enfermería, gira en torno al cuidado de los pacientes, esta actividad favorece la promoción de la salud, la prevención de la

enfermedad, así como la recuperación y rehabilitación de las personas. Por otro lado, es considerada una función autónoma del profesional de enfermería, de gran relevancia (21), Siendo los estudiantes, enseñados con varias estrategias las cuales les sirvan como aprendizaje, y de igual manera para interactuar con los pacientes.

Algunos investigadores que han centrado su atención en el rol educativo enfermero da cuenta de la importancia que tiene la educación en el contexto del cuidado, ya que al cuidar se está educando permanentemente. (21) Los enfermeros, son educadores en salud diariamente, ya que, por este motivo, los sujetos de cuidado muchas veces no tienen conocimiento alguno, y es allí donde se tiene un nuevo acercamiento con los pacientes y todo en pro de su bienestar.

En el campo de la enseñanza en enfermería, sea con el propósito de la formación profesional, sea para promover la salud de la población, es fundamental el intercambio de múltiples saberes y prácticas para la redefinición de los conocimientos, teniendo en cuenta el cambio en el proceso de enseñanza-aprendizaje en la búsqueda de la formación de individuos críticos, creativos y competentes para la vida y el trabajo (22). Los educadores en salud, tienen un componente principal, el cual es la creatividad junto con sus conocimientos, los cuales son una mezcla que tanto como estudiantes de enfermería tendrán una formación con calidad, respecto a la educación, como pacientes respecto al tema que se pretende dar a conocer.

Sabemos que muchas personas que se dedican a la educación y a educar, como profesionales de ella, maestros, pedagogos, educadores sociales, profesores de Teoría de la educación (23) Los profesionales de enfermería también son considerados como educadores de sus sujetos de cuidado y todo en beneficio de ellos.

## **ESTRATEGIAS DIDACTICAS**

Diaz (1998) define las estrategias didacticas como los recursos y formas que usa el docente para promover el aprendizaje, facilitandolo de una manera mas profunda y consciente.

Existe la enseñanza, la cual es utilizada por el docente para facilitar el aprendizaje del estudiante, y el aprendizaje utilizado por el estudiante el cual le permite reconocer, aprender y aplicar toda la información obtenida y contenido visto.

Existen estrategias didácticas de inicio, desarrollo y cierre para promover y facilitar el aprendizaje, o por el contrario desmotivar al estudiante.

Algunas de estas estrategias encontramos: lluvias de ideas, organizadores gráficos, ilustraciones, blogs, entrevistas, juego de roles, panel de discusión, ensayos, mapa conceptual, mapa mental.

Estas estrategias promueven los procesos de aprendizaje, memorización, comprensión lectora, desarrollo de habilidades visuales, cognitivas, relación directa entre la teoría y la práctica, desarrollo en la habilidad de comunicación, pensamiento crítico, amplia el conocimiento de los estudiantes sobre un problema.

## **2.6 Modelos de Valoración en Enfermería.**

La implementación de una teoría o modelo, (24) es determinante en el proceso de la valoración, debido a que es una guía en la toma de decisiones, además de ser el indicador sobre la calidad del cuidado, la información relevante, qué áreas son competencia de enfermería, para que en consecuencia se orienten las intervenciones, con la responsabilidad de reforzar las conceptualizaciones y aplicaciones, crear un cuerpo de conocimientos, y un carácter profesional.

Modelo de Virginia Henderson – modelo de las necesidades

Este se ubica (25) en los Modelos de las necesidades humanas, en la categoría de enfermería humanística, donde el papel de la enfermera es la realización (suplencia o ayuda) de las acciones que la persona no puede realizar en un determinado momento de su ciclo de vital, enfermedad, infancia o edad avanzada.

Los elementos fundamentales de Virginia Henderson (26) y sus postulados son los siguientes:

- La persona es un todo complejo con 14 necesidades básicas.

- La persona quiere la independencia y se esfuerza por lograrla.
- Cuando una necesidad no está satisfecha, la persona no es un todo, no es independiente.
- Enfermería tiene una función propia, aunque comparta actividades con otros profesionales, lo que propicia la intervención interdisciplinaria
- La sociedad espera un servicio de enfermería, que ningún otro profesional puede darle.
- El objetivo de los cuidados enfermeros es ayudar a la persona a aumentar, mantener o recuperar el máximo nivel de desarrollo de su potencial para alcanzar su independencia; o a morir dignamente.
- El usuario del servicio es la persona que presenta un déficit real o potencial en la satisfacción de sus 14 necesidades básicas.
- El rol profesional es de suplencia de la autonomía (hacer por la persona) o de ayuda (hacer con la persona).
- La fuente de dificultad, (área de dependencia), es el origen donde radica esta, y se relaciona con la falta de fuerza (no poder hacer), la falta de conocimiento (no saber hacer) y/o la falta de voluntad (no querer hacer).
- La intervención de enfermería hace referencia al centro de atención, que son las áreas de dependencia de la persona y a los modos de intervención, dirigidos a aumentar, completar, reforzar o sustituir esa, ya mencionada falta de fuerza de conocimiento o de voluntad.
- Las consecuencias de la intervención de enfermería serán; la satisfacción de las necesidades básicas de la persona, supliéndola o ayudándola a ello, o promover un ambiente para una muerte pacífica.

A partir de los puntos señalados, se busca la integración, que explore las áreas de dependencia del individuo para poder formular un diagnóstico, diseñar los resultados esperados, las intervenciones de enfermería y poder evaluar los alcances y limitaciones, que garanticen un cuidado integral, resolutivo, preventivo, enfocado en garantizar la calidad y seguridad.

Modelo de Marjory Gordon – Patrones funcionales en salud

Este modelo tiene como objetivo (27) sistematizar la valoración de los pacientes. Se entiende por estos patrones funcionales una configuración de comportamientos más o menos común a todas las personas que contribuyen a su salud, calidad de vida y al logro de su potencial humano y que se dan de una manera secuencial a lo largo del tiempo.

Así contemplan al paciente de forma holística y recogen toda la información necesaria del paciente, familia y entorno. M. Gordon proporciona una clasificación de 11 patrones funcionales de salud, que describen todas las áreas que comprende el ser humano. En cada patrón, el profesional debe recoger datos sobre la conducta disfuncional y funcional del paciente.

Estos patrones son:

1. Percepción y manejo de la salud: Salud y bienestar percibido por el paciente y manejo de su salud
2. Nutricional metabólico: Consumo de alimentos y líquidos relativo a las necesidades metabólicas y aporte de nutrientes
3. Eliminación: Función excretora (intestino, vejiga y piel)
4. Actividad-ejercicio: Ejercicio, actividad y ocio
5. Sueño-descanso: Sueño, descanso y relajación
6. Cognitivo perceptual: Sensibilidad, percepción y cognición
7. Autopercepción y auto concepto: Auto concepto del paciente y la percepción del estado de ánimo
8. Rol-relaciones: Compromiso del rol y relaciones
9. Sexualidad y reproducción: Satisfacción sexual y patrón reproductivo
10. Adaptación y tolerancia al estrés: Afrontamiento general y efectividad en términos de tolerancia al estrés
11. Valores y creencias: Valores, metas o creencias (incluyendo las espirituales) que guían las elecciones o decisiones de la persona

### **Modelo de Florence Nightingale – teoría del cuidado**

El objetivo fundamental de este modelo (28) es conservar la energía vital del paciente y partiendo de la acción que ejerce la naturaleza sobre los individuos,

colocarlo en las mejores condiciones posibles para que actuara sobre él. Su teoría se centra en el medio ambiente, creía que un entorno saludable era necesario para aplicar unos adecuados cuidados de enfermería.

Ella afirma: "Que hay cinco puntos esenciales para asegurar la salubridad: el aire puro, agua pura, desagües eficaces, limpieza y luz". Otro de sus aportes hace referencia a la necesidad de la atención domiciliaria, las enfermeras que prestan sus servicios en la atención a domicilio, deben de enseñar a los enfermos y a sus familiares a ayudarse a sí mismos a mantener su independencia.

#### **METAPARADIGMAS:**

- Persona: ser humano afectado por el entorno y bajo la intervención de una enfermera, denominada por Nightingale como paciente.
- Entorno: condiciones y fuerzas externas que afectan a la vida.
- Salud: bienestar mantenido. Para Nightingale la enfermedad se contempla como un proceso de reparación instaurado por la naturaleza.
- Enfermería: la que colabora para proporcionar aire fresco, luz, calor, higiene, tranquilidad. La que facilita la reparación de una persona.

El fundamento de la teoría de Nightingale es el entorno todas las condiciones y las fuerzas externas que influyen en la vida y el desarrollo de un organismo. Nightingale describe cinco componentes principales de un entorno positivo o saludable: ventilación adecuada, luz adecuada, calor suficiente, control de los efluvios y control del ruido. Para Nightingale el entorno físico está constituido por los elementos físicos en los que el paciente es tratado, tales como la ventilación, temperatura, higiene, luz, ruido y la eliminación. Así también el entorno psicológico puede verse afectado negativamente por el estrés y según Nightingale el entorno social que comprende el aire limpio, el agua y la eliminación adecuada implica la recogida de datos sobre la enfermedad y la prevención de la misma.

#### **Modelo de Callista Roy – Adaptación**

En el origen del Modelo de adaptación de Roy (29) se puede identificar la mención que hace al trabajo de Harry Helson sobre psicofísica, que abarcaba desde las

ciencias sociales hasta las de la conducta humana. Helson desarrolló los conceptos de los estímulos focales, contextuales y residuales, lo que Roy redefinió en el campo de la enfermería para formar así una tipología de los factores que están relacionados con los niveles de adaptación de las personas. En la teoría de adaptación de Helson, las respuestas de adaptación son una función del estímulo recibido y del nivel de adaptación. El estímulo es un factor que provoca una respuesta.

### **3 PROPUESTA METODOLÓGICA**

#### **3.1 Tipo de estudio: Cualitativo.**

Para este estudio se planteo un abordaje cualitativo de tipo hermenéutico.

#### **3.2 Universo:**

Docentes de la Escuela de Enfermería que se encuentren en práctica formativa en contextos comunitario y hospitalario.

##### **3.2.1 Población y muestra:**

Docentes de la Escuela de Enfermería de la Fundación Universitaria Juan N Corpas, se usaron criterios de inclusión como que estos docentes dictan asignaturas de cuidado de enfermería, acompañan a los estudiantes durante las prácticas formativas, y son docentes que hacen parte de los laboratorios de simulación clínica.

#### **3.3 Fuentes de información:**

Para este trabajo se considera como fuente primaria las personas a las cuales se les realizara entrevista a profundidad y a instituciones cercanas que fortalecen el crecimiento personal de los estudiantes de enfermería en las escuelas

### **3.4 Técnicas de recolección de la información**

Se realizó mediante entrevistas a docentes de la Fundación Universitaria Juan N Corpas de la facultad de enfermería y mediante observaciones de campo en los escenarios de laboratorios de simulación así como práctica clínica y comunitaria.

El objetivo fue obtener información para realizar un análisis completo sobre las estrategias didácticas empleadas por los docentes para la enseñanza de la valoración física durante las prácticas formativas (30).

### **3.5 Técnicas de análisis de la información:**

El análisis de la información se realizó empleando el software Atlas.ti, puesto que esto nos ayudó con la interpretación de la información en nuestro tipo de estudio. La universidad cuenta con esta licencia.

### **3.6 Consideraciones Éticas.**

Este trabajo se realizó bajo los principios de justicia, autonomía, beneficencia y no maleficencia.

Según la resolución número 8430 de 1993 Artículo 11, el riesgo de esta investigación corresponde a riesgo mínimo (31).

Todas las entrevistas realizadas y observaciones de campo se realizaron con consentimiento previo de los docentes.

Toda la información obtenida de las entrevistas se maneja con confidencialidad y sólo con fines académicos para esta investigación.

## RESULTADOS

De acuerdo a la metodología utilizada y el análisis obtenido se pudo categorizar de la siguiente manera: Estrategias de aula de clase, estrategia de prácticas formativas, estrategia de simulación clínica, las cuales se dividieron en grupales e individuales. Además surgieron unas categorías emergentes como: categoría de formato de valoración y evaluación.

### **Estrategias teóricas:**

Díaz y Hernández (32), Monereo (33) y Vaello (34). Nos mencionan una serie de estrategias que el docente emplea con el fin de fomentar habilidades cognitivas, como lo son: Interpretar, criticar, analizar, resolver, etc.

Esto, es realizado por medio de mapas conceptuales, organizadores gráficos, mapas mentales, líneas del tiempo.

- En el relato **D1 ET R7 P9** podemos observar que la docente emplea dentro de sus estrategias los organizadores gráficos y la línea del tiempo dado que realiza una especificación en el orden lógico: “pues es estarles compartiendo material eh, eh estarles insistiendo en lo importante que es que tengan muy claro el orden lógico para hacer una valoración de su paciente, porque esa es la pieza fundamental en cómo van a planear su eh... valga la redundancia su plan de cuidados”

Así mismo, mencionan el desarrollo de la comunicación, por medio de juegos de roles, panel de discusión, etc.

- En el relato **D3 ET R36 P5** nos menciona la docente que “en el aula lo que se quiere es que lógicamente es el proceso de aprendizaje pero algunos manifiestan mucho temor al hablar o son tímidos, entonces con el juego se van soltando y la competencia es rica una competencia sana adicional a eso tu sabes, me encanta el juego del habla, Me encanta la parte de quién quiere ser millonario con quirúrgicas Maneja una parte de adrenalina que les encanta a los chinos la competencia y se hace siempre es pues te hace una intervención de entrada a la docente en el que colocamos al estudiante en un contexto, primero le explicamos cuál va a ser el objetivo de la clase,

siempre el estudiante tiene que saber que va a ser hoy, cuales van a ser las competencias, cuales son los resultados de aprendizaje que va a tener en esa práctica lo de esa parte técnica”.

- **D2 ET R24 P7** a través de los años he visto son los estudios de caso, juegos de roles, eso sí que es importante

Otra de las categorías importantes que nos mencionan estos autores es el desarrollo de la habilidad oral y/o comunicativa donde está contemplado:

El debate, los blogs y la entrevista.

- En el relato **D8 ET R91 P5** la docente nos hace referencia a la habilidad oral y comunicativa mencionando las siguientes estrategias: “en las clases de teoría uso mucho, les pongo lo que se llama la mesa café, que es un estudiante debe prepararse con todo el contenido temático pero ellos no saben qué tipo de preguntas van a tener en el momento de desarrollar la clase y van... a cada grupo tiene una pregunta específica en la mesa café y ellos entre ellos se alimentan y complementa la pregunta relacionada al tema que tiene designado otra estrategia que tenemos es la de lluvia de ideas ante un concepto”.
- **D2 ET R25 P9** Una grande es solamente la estrategia de la educación a través de sesiones educativas, es decir las charlas, esas charlas no porque es que el estudiante está de pronto con problemas como todos tenemos o está disperso entonces no está poniendo cuidado y entonces lo más importante es involucrarlo, creo que la magistral en esto no sirve, la magistral aquella donde yo solo hablo y hablo y hablo y no le pregunto al estudiante, pues es malo porque no lo llevo a relacionar, a profundizar, esas son las estrategias que no deben ser, hay que buscar la estrategia donde el estudiante sea participe en su propio aprendizaje

### **Estrategias de simulación**

Fraysse y Peñarrieta (2006) hablan de que el juego de roles es una estrategia didáctica, en la cual se simula una situación particular, que permite recrear una

situación de la vida real, con el fin de actuar y tomar decisiones en cada uno de los casos. Estos juegos están conformados por elementos físicos y humanos, los cuales interactúan previa asignación de papeles definidos. De esta forma se replican elementos que aproximan al estudiante a su futuro en el ámbito laboral. De acuerdo a los relatos se puede evidenciar el análisis de la relación entre la teoría y las estrategias didácticas utilizadas por los docentes (35).

- Sin duda lo experimental, eh el laboratorio cuando se enfrentan a una situación y cuando tienen al frente un modelo anatómico, o sí es entre ellos mismos con estudiantes ese tema de valoración les facilita eh aprender y eh afianzar esos conocimientos. **D1 ES R5 P8**
- yo realizo el procedimiento y luego dejo que mis estudiantes lo hagan en simulación **D3 ES R39 P7**
- lo hacemos en clase y después pasamos a hacerlo directamente en el laboratorio para que ellos, para que los estudiantes tengan eh más a fondo el conocimiento y puedan llevarlo a la práctica. **D5 ES P5 R54**
- se les plantea un caso clínico como estrategia para que ellos puedan hacer como una valoración más a fondo y como que, evidenciar que son cuáles son los patrones y todo lo que tiene la paciente alterada. Esa es la estrategia que siempre tratamos de llevarlo mucho a la realidad con un caso clínico **D5 ES R57 P7**
- Tenemos todos los... Los simuladores, realizamos todo paso a paso **D5 ES R56 P8**.

De acuerdo a Herraiz (2000) menciona situaciones que favorecen el aprendizaje, como: resolver situaciones reales o hipotéticas (simulaciones), poner en práctica ideas.(35)

- **D6 ES R61 P7** “nos apoyamos en el uso de análisis de casos hipotéticos entonces procuramos que el estudiante utilice las herramientas teóricas

que se le enseñaron, pero como si estuviera haciéndolo en una en un paciente real hacemos el acompañamiento del proceso, la corrección de las fallas, retroalimentación del proceso, oportunidades de mejora y lo hacemos pues en el espacio simulado”.

- **D7 ES R70 P5** “Un laboratorio de simulación para que lo que se hace en la clase expositiva tenga completamente la coherencia en el taller o en el laboratorio“
- **D7 ES R74 P8** “Creo que ese acercamiento que se hace primero en el laboratorio es muy importante porque ya por lo menos tienen una idea de cómo lo van a hacer y relacionan lo que vimos en teoría con el muñeco en simulación”.
- **D8 ES R93 P7** “en laboratorio de simulación son casos clínicos en los cuales han dado buen resultado”

### **Estrategias prácticas formativas**

Martha Bernal y Gandhi Ponce Gómez (2009) dentro de sus propuesta para el aprendizaje de estrategias en la práctica formativa del estudiante mencionan que es muy importante de saber hacer o el saber procedimental, los cuales se refieren a la ejecución de procedimientos, y manifiestan el dominio de habilidades técnicas, destrezas y formas de realizar situaciones. Ellos resaltan que la principal característica es ser de tipo práctico, a diferencia del conocimiento, lo que juega un papel importante para la aplicación y solución de problemas al enfrentarse frente a un paciente (36)

- Por ende uno de los relatos **D1 EP R13 P12** comparten su experiencia que desde “el afianzar técnicas de valoración, pero pues digamos que eso se va logrando en la medida que lo va haciendo. Entonces lo importante es que tengan las oportunidades en simulación y también en la práctica

clínica” lo que los presentes autores resaltan frente al saber procedimental mediante la ejecución de procedimientos.

- De la misma manera el relato **D2 EP R28 P14** "la otra cosa muy importante es poder llevar a realidad, yo creo que es la práctica, cuando vamos a practicar yo puedo coger el estudiante y decirle: bueno, vamos a valorar la señora” indicándonos el valor y como lo mencionan los autores la importancia de el saber enfrentarse a la practica real.

En segundo lugar Diana Paola Penagos (2017) resalta que los docentes deben implementar estrategias que le permitan a los estudiantes aprender conceptos, los cuales debe ponerlos en práctica, y por ello no basta que el estudiante aprenda un saber específico en el aula de clase, este saber debe ser llevado al escenario real donde el estudiante va a poner en práctica sus conocimientos y habilidades frente a un paciente y de la misma manera el docente brindara acompañamiento sin interrupcion alguna (37)

- Como se evidencia en el relato **D2 EP R31 P15** “creo que es el reto tan grande de acompañar a los estudiantes en las prácticas, estar ahí, por eso no pueden ser tantos estudiantes para dedicarse a ello” En donde se logra evidenciar que el docente hace el acompañamiento junto con el estudiante y confía en sus conocimientos para de esta manera brindarle seguridad y el pueda desempeñarse frente al paciente.
- De la misma manera el relato **D6 EP R62 P8** “hacerlo con un paciente real eso sí acompañados de forma progresiva por el docente, es decir uno en práctica comienza a hacer un proceso donde el estudiante observa, luego la docente acompaña la práctica, y finalmente el estudiante lo hace de forma autónoma” el cual permite que el estudiante se afiance del escenario juanto a su paciente y docente habiendo ya experimentado un conocimiento previo de la docente.

Lourdes, Lorena Vidal, Tejero Lleida (2018). Hablan que una de las estrategias para el aprendizaje del estudiante es el juego de roles mediante la dramatizacion, la cual se basa en asumir un rol de comportamiento prescrito, que permita

comprender el porqué de las situaciones y actitudes de los participantes. Son pequeñas representaciones realizadas por alumnos en grupos reducidos con posterior análisis crítico del mismo (38).

- Muchos de los docentes implementan esta estrategia de acuerdo al relato **D7 EP R82 P11** “Ese juego de roles haciendo una consulta de enfermería para que luego ya sepan cómo se hace esa valoración” permitiendo tener una cercanía mas a cualquier tipo de situación.

### **Categorías Emergentes**

Las categorías emergentes son aquellas que surgieron a medida que se analizó y se hizo la recolección de la información a través de las entrevistas. Estas categorías fueron implementadas para darle orden a la información recolectada con fines exploratorios, y se distinguen de aquellas categorías que se establecen antes de los procesos de recolección y análisis (39).

### **Categoría emergente formato de valoración**

Jose Alvarez, Fernanda Del Castillo, Delia Fernandez y Montserrat Muñoz (2010). Afirman que la valoración por patrones funcionales de Marjory Gordon aporta una serie de ventajas al proceso de aprendizaje. Esta valoración en su aspecto pertenece a los patrones pueden ser utilizados independientemente del modelo enfermero. Para de esta manera permitirle al estudiante estructurar y ordenar la valoración, tanto a nivel individual como familiar o comunitario, a lo largo del ciclo vital de la persona, en situaciones de salud o enfermedad y también facilitan claramente la siguiente fase de diagnóstico enfermero, como bien se expresa este autor, este permite que el estudiante en aprendizaje se le facilite tener acceso a este modelo de valoración para ser más preciso y poder brindar una mejor atención al paciente (40).

- El relato **D2 FV R30 P15** “el no solo de utilizar el formato por la parte académica, porque me van a poner una nota, ¡no! es que vean la importancia que tiene cuando yo estoy mirando al otro a los ojos y estoy mirando como si tiene alguna falencia, entonces eso es, ese formato no puede quedarse en la Academia, no se puede quedar solamente en que el estudiante haga un modelo, tiene que valorar, pienso que tenemos que llevarla a la realidad y la realidad es cuando estamos en práctica cuando uno puede coger al estudiante realmente y que el lo exponga, lo revise, previo consentimiento del paciente y acompañarlos y mirar le falta eso, entonces mañana vamos a hacerlo, hoy estúdielo o ven lo estudiamos juntos y lo hacemos.

- Y el relato **D2 FV R33 P15** “fortalecer si tal patrón o céfalo caudal que lo hacen las instituciones pero que realmente el estudiante lo haga, no lo haga por la nota, por llenar todos esos papeles tan extensos y que se quejan a veces diciendo que no da tiempo, es hacerlo realmente y saber qué lo que voy colocando allá para mí tiene un significado y el significado es la salud de esa persona, de ese niño, de ese adulto mayor, de la mujer gestante, porque los enfermeros yo quiero clarificar si valoramos, los enfermeros si damos cuidado, pero damos cuidado basados en algo que sea real, no en lo que a mí me dicen en las revistas, sino que yo participo en las revistas, y yo soy el que le digo doctor ¿usted se ha dado cuenta que esa mujer tiene un soplo? venga lo escuchamos, que seamos líderes para el cuidado de los pacientes.”

De la misma manera varios docentes llegan a la misma conclusion de tal manera que señalan que el modelo de valoracion de Maryory Gordon es una estrategia metodologica que le permite al estudiante afianzar sus conocimientos y abordar al paciente completamente tal como lo mencionan los anteriores autores.

Por otro lado Xiomara Roa y Ruth Rodriguez (2008). Mencionan que la enfermeria se basa en brindar un diagnóstico desde un juicio clínico y sistemático, sobre la respuestas humanas que da el paciente, familia o comunidad, basdo en etapas de la vida o problemas de salud reales o potenciales, que requieren cuidados de salud en la prevención de la enfermedad, el mantenimiento y mejora de la salud o el fin de la vida. Es allí donde la enfermeria identifica, valida y trata de forma independiente. Su objetivo es identificar el estado de salud del paciente de manera prioritaria, atendiendo primordialmente lo que realmente esta afectando a este, y de acuerdo a los problemas relativos al cuidado de su salud. Este diagnostico validado gracias al modelo de valoracion como lo es el de Maryory Gordon que permite principalmente dar unos cuidados fundamentales a lo evidentemente relativo (41)

- Como se puede evidenciar el el relato **D3 FV R46 P15** “se ha evidenciado que al utilizar esta herramienta nos ayuda a que el chico tenga un enfoque integral de la respuesta del ser humano, aportando una serie de ventajas a todo el proceso enfermero como también el modelo area, brindando de esta mera un cuidado prioritario de lo que realmente esta afectando al paciente”

Por otro lado el siguiente relato **D7 FV R89 P15** “Me parece que es una excelente herramienta, para los estudiantes, para la facultad y para la apropiación del conocimiento. Ehh... umm creo que la valoración de Marjory Gordon, de todas las valoraciones es de las más completas. Y realmente de las más sencillas” se evidencia que el docente le permite al estudiante afianzar mas el conocimiento teórico a través del modelo de valoración para entrar mas en contacto con el paciente mediante un abordaje evidente de la salud y enfermedad.

## **Categoría Emergente Evaluación**

Moreno-Olivos Señalan que una de las estrategias mas significativas que permiten evaluar al estudiante es mediante una evaluacion individual la cual tenga valor de calidad, es decir, no vale cualquier tipo de evaluación, ésta debe poseer un valor en sí misma, apropiando esta evaluacion a los conocimientos que a lo largo de la enseñansa debio poseer. (42)

Estos mismos autores nos orientan a que esta evaluacion debe dirigirse a juzgar el valor tanto de los aprendizajes alcanzados, como a los procesos por los cuales han llevado su desarrollado. A su vez el estudiante debe servir como instrumento para indicar en qué dimensiones se debe incidir más prioritariamente en el proceso de enseñanza y aprendizaje, orientar acerca del modo más adecuado para reforzar los aspectos a tener en cuenta, y detectar los progresos alcanzados.

Por lo tanto el relato **D1 EV R6 P9** “sin duda hay un tema puntual y es la exigencia de la evaluación dentro de los procesos de aprendizaje” donde el autor y el docente llegan a la misma conclusion de llevar esta evaluacion a un nivel de exigencia acorde a los desempeños a desarrollar durante el aprendizaje.

Asi mismo la rúbrica es un instrumento de evaluación basado en una escala cuantitativa o cualitativa asociada a unos criterios preestablecidos que miden las acciones del estudiante sobre los aspectos de la tarea o actividad que serán evaluados. Básicamente, existen dos grupos: las holísticas, que tratan de evaluar el aprendizaje o competencia desde una visión más global, y las analíticas, que se centran en algún área concreta de aprendizaje. Además, nos permite diseñarla para tareas amplias o específicas. Por ende cada una de las instituciones de educacion superior implementan como instrumento la lista de chequeo como elemento de evaluación que les permite a los docentes tener un seguimiento claro y puntual sobre los criterios definidos en su proceso.

Tal mecionado en el relato **D5 ES R58 P14** “Tenemos unas listas de chequeo que se les realiza y estas listas de chequeo se aplican cuando estamos en el laboratorio para poder verificar qué falencias tiene y el relato **D9 EV R108 P14** “Si estamos en la parte clínica generalmente utilizaba una rubrica, y mediante la

observación, después evaluando, retroalimentando, hiciste tal cosa, tal otra te faltó, tienes que reforzar esta parte”. Validando lo mencionado anteriormente por el autor.

## CONCLUSIONES

- Es de gran importancia emplear diferentes estrategias didácticas en las clases teóricas, las actividades en centro de simulación y practica formativa, pues se favorece en gran parte la enseñanza del aprendizaje de la valoración de enfermería, en especial la valoración por patrones funcionales de Marjory Gordon.
- Las estrategias que usan los docentes en los diferentes contextos de formación facilitan los procesos de enseñanza y aprendizaje de la valoración
- Existen docentes que tienen una amplia experiencia en el contexto clínico y profesional, pero para poder enseñar la valoración se necesita una formación como docente, pedagógica, esto favorece o desfavorece a la hora se enseñar a valorar ya que pueden hacer mal uso de las estrategias de educación, desmotivando el proceso de aprendizaje de los estudiantes.

### 3.7 Cronograma

	FEBRERO	Marzo	ABRIL	mayo
--	---------	-------	-------	------

	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<b>Planteamiento del problema</b>																
<b>Pregunta de investigación</b>																
<b>Justificación</b>																
<b>Objetivos</b>																
<b>marco teórico</b>																
<b>Propuesta metodológica</b>																
<b>Consideraciones éticas</b>																
<b>Entrega documento</b>																
<b>Presentación de proyecto</b>																

	julio				agosto				septiembre				octubre				noviembre		
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
<b>Recolección de datos (entrevistas)</b>																			
<b>Análisis de datos</b>																			
<b>Resultados</b>																			
<b>Conclusiones</b>																			
<b>Presentación de trabajo final</b>																			
<b>Presentación a evento</b>																			

### 3.8 Presupuesto.

	cantidades	valor unidad	valor total	
<b>Bases de datos</b>				Recurso Universidad
<b>Computador /hora</b>	1 equipo			
<b>Internet</b>	Mensual		120000	
<b>Grabadora</b>	unidad		300000	

<b>Hojas</b>				
<b>Transcripción de evento</b>				
<b>inscripción a evento 1</b>			50000	
<b>inscripción a evento 2</b>			50000	
<b>Programa análisis de información</b>				Recurso Universidad

### 3 Bibliografía

1. Delgado T, Betancourt L. DIFICULTAD EN LA ENSEÑANZA DEL PROCESO ENFERMERO EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LA CIUDAD DE MONTEVIDEO. [Internet]. Core.ac.uk. 2012 [cited 13 May 2021]. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/234706371.pdf>
2. Mantilla-Pastrana MI, Gutiérrez-Agudelo MC. Procesos de evaluación del aprendizaje del cuidado en la práctica de estudiantes de Enfermería. Enfermería Universitaria [Internet]. abril de 2013 [citado 21 de mayo de 2021];10(2):43-9. Disponible en: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/208>
3. Soto P, Reynaldos K, Martínez D, Jerez O. Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión [Internet]. Scielo. 2014 [cited 25 May 2021]. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972014000100008](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972014000100008)
4. Garcés, M. y Ruiz, R. (2016). Integración pedagógica de la tecnología informática en instituciones educativas oficiales de Cartagena de Indias. Saber, ciencia y libertad, 11(1), 175-186.
5. Gordon, M. (7 de Julio de 2014). <https://elprocesodeenfermeria.wordpress.com/tag/marjory-gordon/>.
6. Categorías de enfermería. Guiario, J, Camaño R, Cuesta A. Artículo de revisión. Vol 22, Num 3 [Internet]. [Citado el 03 de agosto de 2020]. Disponible desde: <https://www.uv.es/joguigo/materiales-dominio-profesional/libre.pdf>
7. Arte DEL. CUIDADO DE ENFERMERÍA E INNOVACIÓN : UN ESTADO María Mercedes Lafaurie CUIDADO DE ENFERMERÍA E INNOVACIÓN : UN ESTADO María Mercedes Lafaurie. 2020; Available from: [https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/5729/Cruz\\_Pe%C3%B1a\\_Mar%C3%ADa\\_Alejandra\\_2020.pdf?sequence=1](https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/5729/Cruz_Pe%C3%B1a_Mar%C3%ADa_Alejandra_2020.pdf?sequence=1)
8. Guerrero N, Yépez M. Factores asociados a la vulnerabilidad del adulto mayor con alteraciones de salud. Univ y Salud [Internet]. 2015;17(1):121-31. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v17n1/v17n1a11.pdf>

9. Penagos Aldana D. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE PARA LA FORMACIÓN DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA [Internet]. Repository.unimilitar.edu.co. 2017 [cited 14 May 2021]. Available from: <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/17060/P?sequence=1#:~:text=Durante%20mucho%20tiempo%20en%20el,limitada%20in corporaci%C3%B3n%20de%20las%20vivencias>
10. Freiberg A., Ledesma R., Fernández M., (2017). Estilos y estrategias de aprendizaje en estudiantes universitarios de Buenos Aires, Revista de Psicología Vol. 35 (2), disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0254-92472017000200005](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472017000200005)
- 11.3. Álvarez J, Del Castillo F, Fernandez D, Muñoz M. Manual de Valoración de Patrones Funcionales. Asturias; 2010.
12. Fernández Ferrín C. Proceso de Atención de Enfermería. 1990;1-35.
13. Reina G NC. Umbral científico. Umbral Científico [Internet]. 2010;(17):18-23. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30421294003>
14. Ministerio de Sanidad. Metodología aplicable a las normas de NE IG. Proy NIPE. 2015;95-128.
15. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Instituto Nacional de Educación en Enfermería y Obstetricia. Proceso de Atención de Enfermería (PAE) - Nursing care process. Rev Salud Pública Paraguay [Internet]. 2013;3(1):41-8. Disponible en: <http://www.ins.gov.py/revistas/index.php/rspp/article/viewFile/24/10>
16. Prioridades EDELAS. Es el paso en el cual la enfermera y el paciente determinan el orden en que los problemas de éste deben resolverse. ¿Qué diagnóstico de enfermería re- presenta la mayor amenaza para el bienestar del paciente? El diagnóstico 29. :44. Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Publi/Libros/Procesos-Enfermeria-C/cap2.pdf>
17. Rubio Sevilla J. PAPEL DE ENFERMERÍA EN EL JUICIO CLÍNICO: LA VALORACIÓN Y EL DIAGNÓSTICO (2ª parte). 2nd ed. SECCIÓN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LAS ALTERACIONES ELECTROCARDIOGRÁFICAS. Ntra.Sra. de Guadalupe; 2016. p. 10.
18. Franco J. LA DIDÁCTICA EN EL QUE HACER DEL DOCENTE, PARA FACILITAR EL PROCESO DE ENSEÑANZA EN ENFERMERÍA. [Internet]. Repository.unimilitar.edu.co. 2013 [cited 12 April 2021].

Available from:

<https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/10462/FrancoBarraganJennyEsmeralda2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Díaz J. Persona, mente y memoria [Internet]. Scielo.org.mx. 2021 [cited 4 May 2021]. Available from:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252009000600009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252009000600009)
20. Gutiérrez Triana DV, Castiblanco Montañez CA. Orientaciones para el desarrollo de la educación y comunicación para la salud en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Minist salud y protección Soc [Internet]. 2016;1–15. Disponible en:  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/orientaciones-educacion-comunicacion.pdf>
21. Duran Gonzalez Irene, Hernandez Rincon Martina, Diaz Nieto Laura BAJA. Educación para la salud. Una estrategia integradora. Perfiles Educ. 1993;(62):42–8.
22. Díaz Brito, Yoimy Pérez Rivero, Jorge Luis, Báez Pupo, Francisco, Conde Martín M. Generalidades sobre promoción y educación para la salud Overview on promotion and health education. Rev Cuba Med Gen Integr [Internet]. 2012;28(3):299–308. Disponible en: <http://scielo.sld.cu>
23. Jiménez G, López Herrera F, Restrepo D. La experiencia educativa del profesional de enfermería en el ámbito clínico [Internet]. Redalyc.org. 2013 [cited 13 July 2021]. Available from:  
<https://www.redalyc.org/pdf/1452/145229803002.pdf>
24. Donato Gottens L, Alvarez A, Wanderley Santos de Almeida L. La educación de enfermería: calidad, innovación y responsabilidad [Internet]. 2014 [cited 13 July 2021]. Available from:  
<https://www.scielo.br/j/reben/a/hFY4Ty4sBZtGLsSrczVyFrp/?lang=es&format=pdf>
25. Sáez Alonso R. TEORÍA DE LA EDUCACIÓN: CONOCIMIENTO DE LA EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN, DISCIPLINA ACADÉMICA [Internet]. 2016 [cited 13 July 2021]. Available from:  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6064996.pdf>
26. Correa Argueta E, Verde Flota EE, Rivas Espinoza JG. Valoración de enfermería basada en la filosofía de Virginia Henderson. Univ Autónoma Metrop [Internet]. 2016;148. Disponible en:

[http://www.casadelibrosabiertos.uam.mx/contenido/contenido/Libroelectronico/valoracion\\_de\\_enfermeria.pdf](http://www.casadelibrosabiertos.uam.mx/contenido/contenido/Libroelectronico/valoracion_de_enfermeria.pdf)

27. Garcia MD, Alba A, Cárdenas V. Capítulo 15. Necesidad de Participar en Actividades Recreativas [Internet]. Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN. 2010. 17-33 p. Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf>
28. Paravic Klijn T. Modelo y teorías de enfermería: Características generales de los modelos y principales características. Oposiciones de Enfermería [Internet]. 2014;1-14. Disponible en: [https://www.berri.es/pdf/MANUAL\\_CTO\\_OPOSICIONES\\_DE\\_ENFERMERIA\\_-\\_PAIS\\_VASCO,\\_Volumen\\_1/9788417470050](https://www.berri.es/pdf/MANUAL_CTO_OPOSICIONES_DE_ENFERMERIA_-_PAIS_VASCO,_Volumen_1/9788417470050)
29. Botero de Mejía BE. Teorías y modelos de enfermería. Hacia promoción de salud. 1995;23-8.
30. Rifo Luengo S, Salazar Molina A. Aplicación del proceso de enfermería según el Modelo de Roy en pacientes con diabetes mellitus. Enfermería Glob Rev electrónica Semest enfermería. 2008;7(3):14-13.
31. Caceres P. ANÁLISIS CUALITATIVO DE CONTENIDO: UNA ALTERNATIVA METODOLÓGICA ALCANZABLE [Internet]. Redalyc.org. 2021 [cited 12 May 2021]. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/1710/171018074008.pdf>
32. Gov.co. [citado el 20 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
33. Díaz, F. (1998). Una aportación a la didáctica de la historia. La enseñanza-aprendizaje de habilidades cognitivas en el bachillerato. Perfiles Educativos, núm. 82, octubre-diciembre, 1998 Instituto de Investigaciones sobre la Universidad y la Educación Distrito Federal, México.
34. Monereo, C. (1997). La construcción del conocimiento estratégico en el aula. En Ma.L. Pérez Cabaní, La enseñanza y el aprendizaje de estrategias desde el currículum (pp. 21-34). Gerona: Horsori.
35. Vaello J. (2009). El profesor emocionalmente competente. Un puente sobre aulas turbulentas. Colección Desarrollo personal del profesorado. Barcelona: Editorial Graó.

36. Politecnico Superior de .Estrategias didácticas específicas para el aprendizaje. DIPLOMADO VIRTUAL EN DIDÁCTICA PARA LA ENSEÑANZA UNIVERSITARIA.
37. Bernal Becerril ML, Ponce Gómez G. Propuesta para la enseñanza del cuidado en Enfermería. Enfermería Univ [Internet]. 2018;6(1):33–41. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2009/eu091e.pdf>
38. Paola D, Aldana P. Ensayo Argumentativo AUTOR : ESPECIALIZACIÓN EN DOCENCIA UNIVERSITARIA ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA Penagos-Aldana , D . P 1 Resumen. 2017;1–26. Available from: <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/17060/PenagosAldanaDianaPaola2017.pdf?sequence=1>
39. Lourdes L, Vidal T, Lleida U De. LA UNIVERSITAT : El Juego de Rol. 2020;(July). Available from: [https://www.researchgate.net/publication/343180934\\_El\\_Juego\\_de\\_Rol\\_e\\_strategia\\_para\\_valorar\\_la\\_comunicacion\\_enfermera\\_paciente\\_2018](https://www.researchgate.net/publication/343180934_El_Juego_de_Rol_e_strategia_para_valorar_la_comunicacion_enfermera_paciente_2018)
40. Hidalgo LM. CATEGORÍAS EMERGENTES:: ELEMENTOS DE DIVERGENCIA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UNA POLÍTICA PÚBLICA DE FORMACIÓN DE MAESTROS EN COLOMBIA. En: Hacia la construcción de una política pública sobre la formación de maestros. Pontificia Universidad Javeriana; 2018. p. 167–90. Available from: <https://cutt.ly/MMZnqpY>
41. Luis J, Suarez Á, Castillo FD, Delia A, Fidalgo F, Muñoz Meléndez M, et al. Manual de Valoración de Patrones Funcionales [Internet]. Www.uv.mx. [citado el 20 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.uv.mx/personal/gralopez/files/2016/02/MANUAL-VALORACION-NOV-2010.pdf>
42. Edu.co. [citado el 20 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9746/Tesis07.pdf;sequence=1>
43. Moreno-Olivos, Tiburcio. Lo bueno, lo malo y lo feo: las muchas caras de la evaluación. [citado el 22 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2991/299123994006.pdf>
44. LA RÚBRICA COMO INSTRUMENTO PEDAGÓGICO PARA LA TUTORIZACIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS APRENDIZAJES EN EL FORO ONLINE EN EDUCACIÓN SUPERIOR. Juan J Torres, Victor H Perera. [citado el 22 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/368/36815128011.pdf>

