

## Enseñanza y aprendizaje en la práctica de Enfermería en Salud Comunitaria

Selva Elizabeth Trejo<sup>1</sup>



Recibido: 30 de noviembre de 2022/Aceptado: 11 de abril de 2023

**Resumen:** El presente artículo ofrece al lector aspectos relevantes relacionados al proceso de enseñanza y aprendizaje, en las prácticas de terreno con estudiantes, perteneciente al diseño curricular de Enfermería Comunitaria.

Experiencia que comienza con una pequeña descripción de una situación inimaginable de un grupo comunitario indigente, que docentes y estudiantes vivencian durante el trabajo en terreno como un gran desafío, de articular cuidados de promoción y protección de salud, desde un modelo de salud colectiva.

Proceso de enseñanza y aprendizaje en práctica comunitaria que ha permitido interactuar con el contexto a estudiar y problematizar la realidad con grupos, desde diferentes ángulos, que ponen en cuestión el propio saber y el saber del otro desde una práctica problematizadora que posibilita captar y comprender el contexto socio cultural, donde las personas realizan su propio cuidado de la salud, según sus propios recursos y posibilidades de vida.

Como el proceso de enseñar y aprender está ligado a vivencias y experiencias cotidianas desde el proceso de escolarización, se considera a Freire cuando menciona “es obvio que no puedo enseñar a menos que reconozca mi propia ignorancia, a menos que descubra lo que no sé, lo que no he dominado” (1994).

**Palabras claves:** Comunidad, enseñanza y aprendizaje, problematización.

**Abstract:** This article offers the reader relevant aspects related to the teaching and learning process in field practices with students, belonging to the curricular design of Community Nursing.

---

<sup>1</sup> Licenciada en Enfermería por la UNSE, Especialista en Docencia Universitaria, Especialista en Salud Social y Comunitaria. Magister en Salud Familiar y Comunitaria por la UNSE. Jefe de Trabajos Prácticos de la asignatura de Enfermería Comunitaria II de la Carrera Licenciatura en Enfermería en la Facultad de Humanidades, Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Nacional de Santiago del Estero. Argentina. Dirección de contacto: selelitrejo\_99@yahoo.com.ar – selvatrejo2018@gmail.com

Experience that begins with a brief description of an unimaginable situation of a destitute community group, which teachers and students experience during fieldwork as a great challenge, to articulate health promotion and protection care, from a collective health model.

Teaching and learning process in community practice that has allowed interaction with the context to study and problematize reality with groups, from different angles, that question their own knowledge and the knowledge of the other from a problematizing practice that makes it possible to capture and understand the socio-cultural context, where people carry out their own health care, according to their own resources and life chances.

As the process of teaching and learning is linked to experiences and daily experiences from the schooling process, Freire is considered when he mentions "it is obvious that I cannot teach unless I recognize my own ignorance, unless I discover what I do not know, what I have not mastered" (1994).

**Keywords:** Community, teaching and learning, problematization.

## Presentación

La formación de recursos humanos de enfermería es una responsabilidad asumida por la carrera de Licenciatura en Enfermería, de nuestra Universidad Nacional de Santiago del Estero, como un compromiso social permanente, para mejorar alcanzar mejorar el nivel de vida y salud de toda la población santiagueña.

Desde la asignatura de Enfermería Comunitaria, docentes y estudiantes buscan promover y articular la teoría y la práctica con técnicas participativas, colaborativas y motivacionales para priorizar necesidades que les permitan desarrollar planes de cuidados, que impliquen la toma de decisiones, compromisos y responsabilidades de los involucrados como miembro de una comunidad.

Es por esto para insertarse en el contexto social a estudiar, es necesario hacer una lectura real de la vida cotidiana de las comunidades, con el propósito de articular acciones desde una conciencia crítica, con potencial analítico de comprender cómo se estructura y funciona la comunidad, desde aspectos históricos, sociales, políticos y culturales, que ayuden a proponer un plan de acción estratégico lo más apropiado posible en respuesta a sus necesidades.

Durante el trabajo en terreno, docentes y estudiantes habitualmente se vinculan con personas, familias y grupos comunitarios que se encuentran viviendo el presente, a quienes el futuro no les ofrece posibilidades, como derecho a la salud, a la educación, a una vivienda

digna, al trabajo, de manera que el día a día resulta una odisea especialmente para las familias con limitados recursos.

Los años transcurren y el cuadro de indigencia y exclusión aumenta, y las consecuencias de esta dependencia, que va pasando de generación en generación, son más variadas y severas a nivel individual y familiar y por ende en la comunidad, y ponen en evidencia problemáticas de tipo biológica, social, productivo, espiritual, psicológico, cultural, que engloba su cotidiano.

Es en este contexto socio cultural, donde se debe llevar a cabo el proceso de enseñanza y aprendizaje para trabajar en terreno, desde la participación comunitaria, haciendo uso de los recursos disponibles, para satisfacer sus necesidades y resolver sus problemas, que ponen en relieve su propio sentimiento de pertenencia y coexistencia de su cotidiano vivir. (Delgado J. , 2004). En este sentido, Jaquier y Col. (2014) definen la participación comunitaria como un “proceso mediante el cual los individuos se transforman de acuerdo a sus propias necesidades y a las de sus comunidades, adquiriendo un sentido de responsabilidad con respecto a su propio bienestar.” (p. 138)

Entonces, si

“la docencia pretende ser vehículo de cultura, debe formar al hombre capaz de pensar, para que, en pleno ejercicio de su conciencia reflexiva, perfeccione la convivencia social instrumentando los valores de la tolerancia y la solidaridad; y que, gracias a su conciencia crítica, supere los límites de la condición humana, en procura de máxima dignidad. El hombre debe ser educador para la libertad, pero con la conciencia de que la libertad requiere responsabilidad. Ningún estudiante debería llegar a ser profesional sin contar con una cosmovisión liberadora, que le permita ser consciente del lugar que ocupa en la sociedad, y su rol y su compromiso con ella”. (Granada Notario, 2015, pág. 32).

Es así como, desde el proceso de enseñanza y aprendizaje, entre docentes y estudiantes es que se llega al siguiente replanteo de esta realidad con los siguientes interrogantes: ¿Cómo trabajar con los futuros profesionales para que promuevan acciones superadoras con la comunidad? ¿Cómo contribuir a que estas poblaciones se transformen en protagonistas de su desarrollo humano, para que encuentren posibilidades de una vida digna?

Estos y otros interrogantes surgen con frecuencia como movilizadores de búsqueda permanente de estrategias que ayuden a los docentes a trabajar teniendo en cuenta la realidad del contexto real. Analizar ciertos aspectos, relacionados con la enseñanza y aprendizaje en Enfermería en salud comunitaria, de la teoría y la práctica, brinda una mayor comprensión al

equipo docente y estudiantes sobre estrategias que permitan lograr mayor inserción en esta realidad cotidiana, para promover desde una participación colectiva, un pensamiento más reflexivo y crítico.

Entonces, teniendo en cuenta estos aspectos, específicamente en la práctica en terreno *¿Cómo se debe trabajar con los futuros profesionales para que promuevan acciones superadoras con la comunidad?* A continuación, se intenta responder a esta pregunta a partir de dos aspectos relacionados a fundamentos epistemológicos del espacio y a la democratización epistemológica de saberes.

### Fundamentos epistemológicos del espacio

En el presente, el papel de la educación es un medio que la persona utiliza para construir su propio destino. Es decir, que los docentes desarrollan guías de estudios a partir de la realidad social de cada grupo – con métodos participativos – para poder rescatar a la persona para el uso de su libertad. Este pensamiento en colaboración, permite una comunicación abierta y directa con herramienta para lograr la comprensión e inserción en este mundo cotidiano de las personas adoptado como premisa “en el diálogo no hay superioridad ni tampoco inferioridad ontológica, hay hombres inconclusos que deben inscribirse en la búsqueda permanente de ser más” (Freire, 1994, pág. 45).

Es por este motivo, que la tarea de enseñar involucra supuestos en relación con los estudiantes (necesidades, intereses y capacidades) que surjan de sus propias experiencias personales en la educación, que “se cuelan” como parte de la asignatura de Enfermería Comunitaria. Los sujetos de una comunidad desarrollan una identidad que proyecta significados en el mundo y los aprendices lo perciben como una realidad propia. En esa interacción, negocian significados acerca de la práctica profesional que están llevando a cabo, ya que la enseñanza compromete a la persona hasta el extremo de sus conocimientos, su sentido del yo y del mundo (Brockband & McGill, 2002).

Desde la asignatura, los estudiantes que asisten a una comunidad, con el propósito de aplicar fundamentos epidemiológicos (generales y comunitarios), se enfrentan a situaciones de indigencia, relacionadas con grupos de personas con características de vulnerabilidad debido a la presencia de la asociación de múltiples factores de riesgo. Esta aproximación constituye la capacidad de observar y registrar los fenómenos, que le brinden la posibilidad de plantear hipótesis y realizar una investigación que ayuden a elaborar un diagnóstico comunitario para luego elaborar intervenciones apropiadas.

Sin embargo, es necesario que docentes y estudiantes desde una mirada integral, más precisamente desde la participación comunitaria, logren realizar un análisis crítico y reflexivo del contexto sociocultural en el que se encuentran, desde un sentido transversal que permita la integración no solo desde la perspectiva teórica disciplinar, sino también desde el aporte de otras ciencias.

Asimismo, involucra la participación en procesos en los cuales el diálogo, la discusión grupal y la cooperación son centrales para definir y negociar la dirección de la experiencia de aprendizaje. Y finalmente, el papel del enseñante como postulador de problemas (en el sentido de retos abordables y significativos) para generar cuestionamientos relevantes que conduzcan y enmarquen la enseñanza lo más cerca posible de la realidad Social y de la relevancia cultural. (Díaz Barriga, 2005).

### Democratización epistemológica de saberes.

Para abordar la situación planteada, es necesario continuar con una formación integrada y compleja, centralizada a lograr competencias relacionadas al abordaje comunitario, principalmente en la participación comunitaria. Este nuevo enfoque facilitaría la reflexión crítica que debe acompañar siempre la formación y la praxis comunitaria.

Es preciso que se establezca, como plantea Montero (2004), con los mismos integrantes de la comunidad una peculiar relación de colaboración, cooperación e intercambio de saberes, en la cual los protagonistas sean reconocidos como actores sociales situados en la demanda del problema o deseo a cumplir, como agentes internos del proceso con sus conocimientos históricamente producidos, con sus saberes acerca de la comunidad, problemas y cultura, y como constructores de su propia realidad. Los integrantes del equipo de salud agentes externos al proceso pero que cuentan con conocimientos científicos y que tendrían que interrelacionarse con las personas de manera dialéctica de transformaciones mutuas. (Montero, 2004)

Esto conlleva a que el equipo de salud tenga que construir un nuevo paradigma sobre la participación comunitaria, teniendo presente que se trata de algo complejo que requiere intentar construir nuevas figuras del pensar y del intervenir científicamente como plantea Najmanovich (2005), citado por (Ussher, 2006).

La construcción de ese paradigma implica pensar a la participación comunitaria como una relación simétrica sujeto sujeto en la toma de decisiones, intervención y transformación de la realidad. Es decir, integrar a los protagonistas de la comunidad en procesos de decisión que

respete la diversidad y reivindique la escala local, desde formas directas y democráticas el desarrollo del ciudadano. A partir de una construcción estratégico político, para intervenir y activar las relaciones de poder, pensado este poder como la posibilidad o capacidad de hacer. (Montero, 2004).

Entonces, docentes y estudiantes *¿Cómo pueden contribuir a que estas poblaciones se transformen en protagonistas de su desarrollo humano, para que encuentren posibilidades de una vida digna?*

Desde la asignatura de enfermería comunitaria se propone generar espacios donde la comunidad pueda expresar sus demandas o deseos a cumplir en relación con su salud, defina prioridades, identifique sus recursos, y proponga estrategias de intervención. Una de las acciones sería realizar una convocatoria a miembros de la comunidad a participar a espacios por generar. Como estrategia se aprovecharía la tecnología que utilizan las personas de la comunidad, vía mensaje de texto a los celulares o al correo electrónico, registrados en la historia clínica de los asistidos en la Unidad Primaria de Atención. Esta situación coincide con Zurro y col. (2014) cuando señala que las tecnologías de la información y la comunicación son “un pilar fundamental para mejorar la accesibilidad de las personas y la interacción con sus profesionales de referencia”. (p. 7).

Esta convocatoria tendría como objetivo consensuar un punto de encuentro que permita iniciar el proceso de familiarización, sobre todo por tratarse de una iniciativa que no surge de la comunidad.

Este proceso en sus inicios requiere:

una presentación, conocerse, un reconocimiento del lugar (cualquiera que sea), aprender sus características como así también, que las personas se familiaricen y conozcan a los integrantes del equipo de salud, tratándose de una relación que se está iniciando, de ida-vuelta entre todos los actores, una relación frente a frente. (Montero, 2004, p. 132).

La interacción exigiría que se reconozca la existencia de diversos saberes, se establezcan relaciones de respeto, y se cree una “relación dialógica en la cual las diversas voces, con su variedad de acentos, tengan la misma oportunidad de hacerse oír, de intervenir, de ser oídas y de recibir respuesta” (Montero, 2004, p. 124), es decir iniciar una interacción que permita con el tiempo que todos aprendan de todos, enseñando mutuamente.

Para que la interacción sea constructiva se tiene que favorecer en estos espacios los procesos de problematización de las demandas o deseos a cumplir de las comunidades. Problematizar según Freire (1970) es el proceso de analizar críticamente el ser en el mundo "en el que y con el que" se está y responder "al ser de la conciencia que es su intencionalidad". Esto requiere

de una profunda revisión, discusión, análisis y reflexión de la situación en particular como de los mecanismos de poder que han permitido que se dé así; es decir, buscar la “movilización transformadora” del contenido de la conciencia, revelando los mecanismos de poder que han fijado ese modo de ser, de hacer o de comprender”. (Montero, 2004, p. 125).

Por lo tanto, se tendrán que pensar distintos dispositivos y técnicas para facilitar la familiarización y la problematización, teniendo en cuenta algunas premisas en lo que se acuerde con miembros de la comunidad. Por ejemplo, asumida la realidad de cada grupo es pertinente realizar acciones graduales; al pensar en una cultura participativa y de desarrollo de procesos, parece fundamental hacer sistemáticas las interacciones para potenciar el vínculo, la confianza, el compromiso y el sentido de pertenencia; la variabilidad de actividades evita la monotonía, el desgaste, el aburrimiento y favorecen la participación; la estipulación del tiempo debe ser muy flexible y supone tener en cuenta la experiencia previa, la adaptación a los sucesivos estímulos y, por tanto, conocer el tipo de grupo con el que se está trabajando; y principalmente promover el diálogo, el intercambio, el avance en la discusión y la inclusión de la palabra de todos. (Ricart, 2006).

Estos espacios de participación pensados desde estos grupos vulnerables tienen que ser los suficientemente permeables y contenedores para favorecer la autoestima y compromiso de los mismos. Asimismo, es necesario el compromiso por parte del equipo de salud para sostener un trabajo continuo, regular y estable; fundamental para estimular cambios de comportamientos relacionados al cuidado y autocuidado de este grupo etario.

Comprender estos fenómenos sociales y educativos en nuestro contexto cotidiano como procesos dinámicos y continuos permitirá entender los significados en el ámbito de la realidad natural de interacciones sociales, comportamiento individual y grupal de la comunidad, además de comprender el sentido de la realidad que tienen los grupos durante estos procesos. (Pérez Gómez, 1993).

El cambio de comprensión de esa realidad cotidiana, de fundamental importancia, no significa aún, el cambio de lo concreto. En esto, según Freire (1994), los docentes debemos ir modificando la actitud de hablar al estudiante por hablar con él. Esto implica el respeto al saber de la experiencia hecha, pues a partir de ello es posible una transformación de la sociedad. Para el educador no hay otro camino que asumir el momento del educando, el “aquí” y su “ahora”, con su naturalidad. Pero eso no significa que el educador debe acomodarse a su nivel de lectura del mundo, sino que debe explorar el universo de códigos y significados que están presentes, para que de esta manera, logre participar como

representante/significador crítico. Lo que interesa es que el educando se asuma como sujeto cognoscente, es decir reconocerse como sujeto capaz de conocer, en relación con otro sujeto igualmente capaz de conocer, el educador y no como un depositario del discurso del mismo.

La educación que se impone a quienes se comprometen con liberación no puede basarse en una comprensión de los hombres como seres “vacíos” a quien el mundo “llena” con contenidos; no puede basarse en una conciencia mecánicamente dividida, sino en los hombres como “cuerpos conscientes” y en la conciencia como conciencia intencionada al mundo donde se asienta la problematización de los hombres en su relación con el mundo.

El deseo por impulsar la reflexión, promover el interrogante y el pensamiento a partir de una interrelación dialéctica, permite por plantear prácticas problematizadoras, para criticar, analizar, reflexionar su propio cuidado de salud. Que las personas desarrollen su poder de captación y de comprensión del mundo, les presenta un verdadero desafío ante una realidad en proceso. (Pampliega de Quiroga, 2001)

Cuando más se problematizan las personas, como seres en el mundo y con el mundo relacionado a su cuidado, más desafiados se encontrarán ante su realidad. Tanto más desafiados cuanto más obligados se vean a responder al desafío, porque captan al desafío como un problema, con sus conexiones con otros, en un plano de totalidad y no como algo petrificado.

En la medida en que los hombres van aumentando el campo de percepción, reflexionando simultáneamente sobre si y sobre el mundo, sobre los “percibidos” realiza sus reflexiones. En la “práctica problematizadora”, los educandos van desarrollando su poder de captación y de comprensión del mundo, que se les presenta como una realidad en proceso. De esta manera, las personas van percibiendo, críticamente cómo están siendo en el mundo.

Como señala Pampliega de Quiroga “es necesario reencontrarnos con la dialéctica entre lo subjetivo y lo objetivo, cuestión central del conocimiento” (2001, pág. 12) como parte del proceso de enseñar y aprender aquello relacionado al cuidado. Por lo tanto, las personas tienen una responsabilidad histórica en el mundo de su cuidado como proyecto humano. Un mundo de conciencias intersubjetivas, donde su construcción ineludiblemente ha de ser en colaboración. La intersubjetividad, en que las conciencias se enfrentan, “dialectizan”, se promueve como parte del proceso histórico de un proyecto de humanización (Toro, 2015)

Además, Pampliega de Quiroga señala que “el desarrollo de una conciencia crítica en el plano de las relaciones sociales, requiere desde el aprendizaje, la capacidad de análisis de las

representaciones sociales” (2001, pág. 52), es decir, analizar las ideas, conceptos, significados que las personas tienen en su cotidiano como práctica de su autocuidado.

Esta situación nos lleva a replantear que se carece de metodología educativa para acceder a las personas, familias y comunidades desde su integridad.

Esto se refleja en la práctica, donde utilizan los mismos métodos que recibieron de su formación, y los mismos son totalmente hegemónicos, unidireccionales y las personas son receptoras pasivas de la información. Este trabajo resulta insuficiente, porque no se considera al ser humano en su multidimensionalidad, para producir cambios de conducta en él; mostrando limitadas posibilidades de lograr desarrollo de sus capacidades para su autocuidado.

Dadas las condiciones que anteceden, Auat (2015) señala que uno de los problemas recurrentes en nuestra provincia es, precisamente, la prevalencia de una cultura autoritaria, a nivel político, expresada por “prácticas de clientelismo, caudillismo-paternalista, patrimonialismo, conformismo-abandonismo”, por lo que no puede hablarse de una “ciudadanía incluyente”, que garantice la “progresiva construcción de un sistema institucional efectivamente mediador de nuestra pertenencia a la comunidad” (p.109-110).

La situación planteada tiene garantizada su permanencia en el tiempo, por el grado de impregnación en la ciudadanía, en todos los niveles de decisión, de la que no es ajena nuestra universidad. Significa entonces que, como organización social, tenemos el compromiso de que el recurso humano que se esté formando tenga características y competencia de liderazgos con una visión aglutinadora y de proyección a futuro, y participe activamente con los grupos comunitarios, con el propósito de generar una conciencia crítica de la realidad que desarrolle y potencialice su dignidad.

A los efectos de esto, los profesionales de enfermería emplean sus conocimientos, sobre personas con distinto nivel de independencia - dependencia, y el éxito de su trabajo consistirá en alcanzar con esa persona la mayor independencia posible, de allí que es clave revisar cómo los docentes acompañamos el proceso de enseñanza y aprendizaje para orientarlos hacia la autonomía, para que haya coherencia en la orientación pedagógica propuesta y la práctica docente.

Como el proceso de enseñar y aprender está ligado a nuestras vivencias y experiencias cotidianas desde el proceso de escolarización, porque tal como dice Paulo Freire “Es obvio que no puedo enseñar a menos que reconozca mi propia ignorancia, a menos que descubra

lo que no sé, lo que no he dominado” (Day, 2005, pág. 32), se logrará comprender al otro en su propia realidad.

Los docentes deben valorar el saber que el educando trae cuando llega a la universidad. Esto representa el aquí del alumno, y a partir de este punto llevarlo a traspasar su aquí y no del aquí o ahora del docente, para lograr poder rescatar al ser humano en su dignidad.

Esto constituye el punto central de la práctica pedagógica como estrategia para desarrollar la práctica de la libertad que permita descubrirse y auto-configurarse, dentro de su propio destino histórico. (Freire, 1994)

Enseñar a aprender, solo es válido cuando los educandos aprenden a aprender la razón de ser del objeto o del contenido. Esto implica que los educandos, en cierto modo, “penetren” al discurso del profesor, se apropien de la significación profunda del contenido enseñado. La curiosidad del docente y alumnos se encuentran en la base del proceso de enseñar y aprender, desde un proceso creativo y crítico.

## Conclusión

Frente a nuevos requerimientos de una atención de calidad, más precisamente en el ámbito comunitario, es necesario analizar, reflexionar, reformular y proponer estrategias y políticas de educación de enfermería con nuevos enfoques y lineamientos curriculares que vincule tempranamente al futuro profesional de enfermería con la realidad, considerando al valor de la salud como un derecho universal.

El trabajo en terreno del diseño curricular de Enfermería Comunitaria pretende que los estudiantes desarrollen una práctica integral, interdisciplinaria, multisectorial, con capacidad suficiente para comprender la realidad de salud y promover cambios, con un compromiso social en nuestra comunidad santiaguense como derecho universal basado en la equidad, inclusión y solidaridad.

Desde Atención Primaria de la Salud, se pretende desarrollar acciones de promoción y recuperación de la salud y prevención de enfermedades, fortalecimiento de organizaciones comunitarias, para lograr soluciones a nivel colectivo a los problemas de salud como parte de sus derechos.

La práctica profesional de enfermería en el ámbito comunitario de forma independiente exige replantear el currículo de formación, enriqueciéndolo con conocimiento de investigación acción y fortalecimiento de la atención primaria de la salud como eje de la práctica social del enfermero/a.

Por estas razones, uno de los paradigmas necesarios para esta nueva formación de los profesionales de enfermería es la educación liberadora, que resulta de un proceso de construcción de conocimiento a partir de la realidad, la participación colectiva y experiencias de vidas, con la posibilidad de reflexionar teóricamente y transformar la práctica.

Se considera que la participación de los sujetos es clave para analizar, criticar, reflexionar, debatir y desarrollar abstracciones del conocimiento, donde el futuro profesional de enfermería utilizará el método científico, Proceso de Atención de Enfermería (PAE), como estrategia para su trabajo. Para esto, es necesario el uso de metodologías participativas y herramientas intelectuales de trabajo, además de un docente con rol facilitador durante el proceso de enseñanza aprendizaje, que promueva el desarrollo de relaciones humanas a partir de habilidades intelectuales y fortalecimiento de valores.

El aprendizaje significativo se alcanza en el momento en el que el sujeto aprende a aprender, hacer y ser; es decir, conocer, ejecutar, investigar y retroalimentar con sensibilidad social ante la compleja problemática y/o necesidades de salud, en un proceso de continuas aproximaciones a la realidad, en diferentes contextos y momentos como en la práctica comunitaria.

En conclusión, los valores humanos y sociales, propios de la dignidad humana, han sido descuidados en procesos educativos por la prevalencia de modelos tecnocráticos y funcionalistas, por lo que han cobrado importancia la incorporación de diferentes diseños curriculares relacionados a la ética, bioética, antropología, sociología, psicología y entre ellas enfermería comunitaria.

## Bibliografía

- Alcala, & MT. (2002). El conocimiento del profesor y enfoques didacticos. UNNE: Universidad del nordeste.
- Alcalá, M. t. (2002). El conocimiento del profesor y enfoques didácticos. UNNE.
- Ander Egg, E. (1995). Técnicas de Investigación Social. 24º Edición. Buenos Aires: Lumen.
- Anijovich, R., & Mora, S. (2009). Estrategias de enseñanza. Otra Mirada al Quehacer del aula. Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA): AIque Educación.
- Aquiles, A. (1999). La teoria de los campos en Pierre Bourdieu.
- Argumedo, A. (2001). Los Rassgos de una epoca historica . Kairos.

- Auat, A. (14 de septiembre de 2015). Hacia una filosofía política situada. (E. Picco, Ed.) *Trazos*, 109 - 110.
- Brockband, A., & McGill, I. (2002). *Aprendizaje reflexivo en la educación superior*. Madrid: Morata.
- Burns, N., & Grove, S. (2004). *Investigación en enfermería*. Madrid: Elsevier.
- Burns, N., & Grove, S. (2004). *Investigación en enfermería*. Tercera edición. . Madrid: Editorial Elsevier.
- Carr, W., & Kemmis, S. (1988). Una aproximación crítica a la teoría y a la práctica . En B. Vicente, *Teoría Crítica de la Enseñanza* (pág. 142). Martínez Roca.
- Carvalho, V. (2003). Acerca de las bases teóricas, filosóficas, epistemológicas de la investigación científica: el caso de la enfermería. *Rev. Latino-Am. Enfermagem [periódico na Internet]*, 11(6), 807-815. Recuperado el 24 de Septiembre de 2011
- Centro Latinoamericano de perinatalogía y desarrollo humano. (2002.). *Medicina Basada en Evidencia con Énfasis en perinatología*. Taller de Trabajo. . Montevideo: Clap/OPS.
- da Cunha, M. I. (2011). Aula universitaria: innovación e Investigación. En A. M. Braga, M. Genro, D. Leite, & M. I. da Cunha, *Universidad Futurante: Producción de la Enseñanza e innovación* (págs. 19-31). Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires.
- Davini, M. C. (2015). *La Formación en la práctica docente*. Ciudad Autónoma, Buenos Aires, Argentina: Pados.
- Day, C. (2005). *Formar Docentes*. Madrid: Narcea.
- Delgado, J. (2004). *Familia y salud*. Universidad Nacional de Santiago del Estero, Facultad de Humanidades, Ciencias Sociales y Salud. Capital Santiago del Estero: Compilación Bibliográfica.
- Delgado, J., & Col. (19 de octubre de 2007). Red de apoyo a las familias con niños que asisten a los comedores comunitarios en un barrio capitalino, Santiago del Estero, Argentina. Recuperado el 10 de Noviembre de 2008, de <http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n4/a07v16n4.pdf>
- Díaz Barriga Arceo, F. (2003). Cognición Situada y estrategias para el aprendizaje significativo . *Electronica de Investigacion Educativa*, 13.
- Díaz Barriga, F. (2005). Principios de diseño instruccional de entornos de aprendizaje apoyados en TIC: un marco de referencia sociocultural y situado.
- Domínguez, A. M. (2011). Ana María del Pilar Domínguez, “La Investigación y la Práctica de Enfermería. Cap.IX (Pág. 185-200. Líderes en Gestión de Enfermería: Aprendizaje en el Campo Virtual.1ª Edición Yerba Buena: el autor, 2011. En Ana María del Pilar Domínguez, “La Investigación y la Práctica de Enfermería. Cap.IX

- (Pág. 185-200. Líderes en Gestión de Enfermería: Aprendizaje en el Campo Virtual.1ª Edición. Yerba Buena: : el autor.
- Domínguez, G. S. (2007). El objeto de estudio en la investigación. Diversas aproximaciones. *Revista de Educación y Desarrollo*, 41-50.
- Ecco, U. (1997). *Cómo se hace una tesis*. Buenos Aires: Gedisa.
- Elichiry, N. E. (1989). *Escuela y Aprendizaje*. Buenos Aires : Manantial.
- Escanero Marcen, J. F. (01 de Diciembre de 2007). Integración Curricular - Curricular Integration. Recuperado el 20 de agosto de 2015, de <http://scielo.isciii.es/pdf/edu/v10n4/formacion.pdf>
- Escanero Marcén, J. F., Soria Aznar, M. S., Nieto Amada, J. L., Cisneros Gimeno, A. I., & Pérez Castejón, M. D. (2007). Proyecto de integración complementaria para la enseñanza del aparato respiratorio . En J. F. Escanero Marcén, M. S. Soria Aznar, J. L. Nieto Amada, A. I. Cisneros Gimeno, & M. D. Pérez Castejón, *mOdelo de integración complementaria para la enseñanza del aparato respiratorio (Ciencias Básicas) en la Facultad de Medicina (págs. 1-10)*. Zaragoza: Prensas Universitarias de Zaragoza.
- Escanero, F. (2007). *proyecto de integracion complementaria para la enseñanza del aparato respiratorio*. Zaragoza: Prensa universitaria de Zaragoza.
- Fainholc, B. (2012). La Formacion del Profesorado y el Uso Pedagogico de las TICs. *RED Revista de Educacion a Distancia*, 1-14.
- Feixas, G., Montesano, A., Muñoz, D., & Compañ, V. (1 de Octubre de 2012). El Genograma en terapia familiar sistémica. *El genograma en terapia familiar sistémica*. Barcelona, España, España: Gedisa. Recuperado el 12 de Junio de 2014
- Freire, P. (1994). *Pedagogia de la Esperanza: Un reencuentro con la pedagogia del Oprimido*. Brasil: 3º Ed. SP.
- Gallart, M., & Jacinto, C. (1995). *Competencias Laborales: tema clave en la articulacion educacion-trabajo*. Organizacion de los estados iberoamericanos.
- Galvez Toro, A. (2003). Un enfoque crítico para la Construcción de una Enfermería basada en Evidencia. *Investigación Educación Enfermería*, 50-64.
- Gálvez Toro, A. (2003). Un enfoque crítico para la Construcción de una enfermería basada en la evidencia. *Investigacion . Educucion. Enfermería*, 50-64.
- Gimeno Sacristan, J. (1990). *La pedagogia por objetivos obsesion para la eficiencia*. Madrid: Morata.

- Gordon de Isaacs, L. (2010). Patrones de Pensamiento Crítico en Alumnos post exposición a un modelo de enseñanza integrado a Enfermería. *Revista Investigación en Educación en Enfermería*, 28(3), 363-369.
- Granada Notario, H. (2015). Analisis de los escenarios universitarios de la región . Formosa: Derecho Constitucional - FAEN -UNaF.
- Guber, R. (2001). *La Etnografía. Método de Campo y Reflexibilidad*. 1º Edición. Buenos Aires: Sigloveintiuno Editores.
- Halmiton, D. (1996). *La Transforación de la Educación en el tiempo - Estudio de la Educación y la enseñanza formal* . México: Trillas.
- Huertas, J. A. (1997). *Motivación: querer aprender*. Buenos Aires - Argentina: Editorial Aique. Buenos Aires.
- Isaacs, L. G. (2010). Patrones de Pensamiento Crítico en alumnos post exposición a un modelo de enseñanza integrado a Enfermería. *Investigación Educativa en Enfermería*, 363-369.
- Jackson, P. (2002). *Acerca de saber enseñar*. Buenos Aires - Argentina.
- Kemmis, S., & Carr, W. (1986). *Teoría crítica de la enseñanza. La investigación-acción en la formación del profesorado*. Recuperado el 2015 de Agosto de 16, de <https://es.scribd.com/doc/132416354/Carr-y-Kemmis-Teoria-critica-de-la-ensenanza-cap-5>
- Leon, O., & Montero, I. (1999). *Diseño de investigaciones. Introducción a la lógica de la Investigación en Psicología y Educación*. Segunad Edición. Madrid: MacGrawHill.
- Lundgren, U. P. (1992). *Teoría del curriculum y escolarización* (Morata ed.). Madrid, España: Lavel.
- Montero, M. (2004). *Introducción a la psicología comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos*. Buenos Aires, Argentina: Paidos.
- Monterrey, D. d. (2008). & Dirección de Investigación y Desarrollo Educativo. Vicerrectoría Académica. Instituto Aprendizaje Colaborativo . Obtenido de [http://sitios.itesm.mx/va/dide2/tecnicas\\_didacticas/ac/Colaborativo.pdf](http://sitios.itesm.mx/va/dide2/tecnicas_didacticas/ac/Colaborativo.pdf)
- Morin, E. (1999). *Los Siete Saberes Necesarios a la Educación del Futuro*. (M. V.-M. Colombia, Trad.) Paris Francia: Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura.
- Morin, E. (Febrero de 2004). *La Epistemología de la Complejidad*. Recuperado el 01 de mayo de 2014, de *La Epistemología de la Complejidad*:

- <http://www.pensamientocomplejo.com.ar/docs/files/Morin-Edgar%20Epistemologia%20de%20la%20Complejidad.pdf>
- Ochoa Marín, S. C. (2004). A Propósito de la Enfermería Basada en la Evidencia: Algunos Cuestionamientos, Limitaciones y Recomendaciones para su Implementación. Córdoba- Veracruz, MéxicoMéxico: Ponencia presentada en el II congreso de la Sociedad Veracruzana de Salud Pública.
- OPS/Universidad Federal de Santa Catarina. (2008). Investigación Cualitativa en Enfermería: Contexto y Bases Conceptuales. Washington D.C.: Serie Paltex Salud y Sociedad.
- Pampliega de Quiroga, A. (12 de Julio de 2001). El universo compartido de Paulo Freire y Enrique Pichon Riviére. Obtenido de [http://www.espiraldialectica.com.ar/espiral/pdf/quiroga\\_sobre\\_freire.pdf](http://www.espiraldialectica.com.ar/espiral/pdf/quiroga_sobre_freire.pdf)
- Pérez Gómez, A. (1993). Comprende la Enseñanza en la escuela. En Y. Gimeno Sacristan , & A. Perez Gomez, Comprender y Transformar la Enseñanza (págs. 115 - 136). Madrid: Morata.
- Plan de Estudio UNSE. (10 de 09 de 1999). Plan de Estudio, Carrera Licenciatura en Enfermería, FHCSyS, UNSE. Recuperado el 01 de 06 de 2015, de [file:///C:/Users/Elisabeth/Downloads/plan\\_estudio\\_enf.pdf](file:///C:/Users/Elisabeth/Downloads/plan_estudio_enf.pdf)
- Porlan, R. (1997). Constructivismo y escuela . Sevilla: Diada.
- Portlan. (1997). Constructivismo y escuela. Sevilla: DIADa.
- Pozo, J. (1989). Teoría cognitivas del aprendizaje. Madrid: Morata.
- Ricart, Q. B. (2006). Adolescencia y participación, palabras y juegos Proyecto: “Herramientas para la participación adolescente”. UNICEF. ISBN-13: 978-92-806-4004-5 ISBN-10: 92-806-4004-6 Primera edición. Uruguay. 2006. 10.
- Samaja, J. (2007). Epistemología y metodología. Elementos para una teoría de Investigación científica. Edición Ampoliada. Buenos Aires: Eudeba.
- Sanchez Estrada, T., Jimenez Castro, A., & Salina Durán, M. (Abril de 2004). Barreras epistemologicas en enfermería. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*, 12(1), 29-33.
- Tealdi, J. (2010). Bioética y Derechos Humanos en las Investigaciones Clínicas. Riesgo y Beneficios para las personas. Buenos Aires: Secretaría de DDHH de la Nación y Hospital de Clínicas de la Universidad de Buenos Aires.

- Tealdi, J. C. (2010). Bioética y derechos humanos en en las investigaciones clínicas Riesgo y beneficio para las personas. Buenos Aires, Argentina.: Secretaría de Derechos Humanos de la Nación y Hospital de Clínicas de la Universidad de Buenos Aires.
- Toro, B. A. (2015). El Cuidado. El Paradigma Ético de la Nueva Civilización. Recuperado el 23 de Abril de 2016, de <http://www.las2orillas.co/wp-content/uploads/2014/11/EL-CUIDADO-COMO-PARADIGMA.pdf>
- Toulmin, S. (1977). La comprensión humana/ el uso colectivo y la evolución de los conceptos. Madrid: Alianza.
- Universidad Nacional de Santiago del Estero. (1996). Estatuto de la Universidad Nacional de Santiago del Estero. Santiago del Estero: esolucion de Asamblea Univesitaria N°1/96 y Resolucion Ministerial N° 125/96.
- Ussher, M. (2006). El Objeto de la Psicología Comunitaria desde el paradigma constructivista. Colegio de Psicólogos de Buenos Aires. Psicología para América Latina. Revista Electrónica Internacional de la Unión Latinoamericana de Entidades de Psicología. Recuperado el 12 de 07 de 2015, de <http://www.psicolatina.org/Cinco/index.html>
- Vasconcelos, J. (2008). La función de la universidad en la historia argentina. En A. Jamarillo, Universidad y Proyecto Nacional (Segunda ed., págs. 32-33). Partido de Lanús, Buenos Aires, Argentina: UNLa.
- Zabalza, M. Á. (2004). La enseñanza universitaria. El escenario y sus protagonistas (Segunda ed.). Madrid, España: NARCEA S.A.
- Zurro, M., Cano Pérez, F., & Gené Badia, J. (2014). Atención primaria de salud y atención familiar y comunitaria. Atención Primaria.

**Como citar:** Trejo, S. E. Enseñanza y aprendizaje en la práctica de Enfermería en Salud Comunitaria, en Revista *Yachay*, 2023; 03: 11 de abril de e2023.