

Presupuestos teóricos de la sensibilidad de Maffesoli y Aprendizaje Basado en Problemas en Educación en Enfermería¹

María-Aurora Rodríguez-Borrego²

Rosane Gonçalves Nitschke³

Marta Lenise do Prado⁴

Jussara Gue Martini³

María-Dolores Guerra-Martín⁵

Carmen González-Galán⁶

Objetivo: comprender lo cotidiano y lo imaginario de los alumnos de Enfermería en su proceso socializador del conocimiento a través de la estrategia del Aprendizaje Basado en Problemas (ABP). **Método:** Investigación Acción, desarrollada con 86 alumnos de 2º curso de Grado en Enfermería en España. Se utilizó Cuestionario de Incidencias Críticas y Entrevista grupal. Análisis temático/categorial, triangulación de investigadores, sujetos y técnicas. **Resultados:** los estudiantes señalan la necesidad de tener una visión desde dentro, reforzando la crítica al dualismo esquemático; el ABP posibilita aprender a estar con otro, con su solidaridad mecánica y orgánica; el sentir juntos, con su énfasis en aprender a trabajar en grupo y querer estar próximo de aquel que cuida. **Conclusiones:** Las grandes contradicciones que viven los protagonistas del proceso, los estudiantes, parecen expresar que el aprendizaje grupal no sea una forma de adquirir conocimientos, al incidir en que les quita tiempo para estudiar. Lo cotidiano, el tiempo de ejecución, y lo imaginario de cómo precisa ser el aprendizaje, parecen no tener un punto de encuentro en la utilización del Aprendizaje Basado en Problemas. Reforzar la importancia de enfocar lo cotidiano y lo imaginario, cuando pensamos en la educación en enfermería.

Descriptor: Aprendizaje Basado en Problemas; Educación en Enfermería; Estudiantes de Enfermería.

¹ Apoyo financiero de la Universidad de Córdoba.

² PhD, Profesor Titular, IMIBIC, Hospital Universitario Reina Sofía, Universidad de Córdoba, Córdoba, España.

³ PhD, Profesor Adjunto, Departamento de Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

⁴ PhD, Profesor Asociado, Departamento de Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

⁵ PhD, Profesor Titular, Facultad de Enfermería, Universidad de Sevilla, Sevilla, España.

⁶ Enfermera.

Correspondencia:

María-Aurora Rodríguez-Borrego
Universidad de Córdoba. Departamento de Enfermería
Edificio Servicios Múltiples
Avda. Menéndez Pidal s/n
14004, Córdoba, España
E-mail: en1robom@uco.es

Copyright © 2014 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Reconocimiento-No Comercial (CC BY-NC). Esta licencia permite a otros distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir de tu obra de modo no comercial, y a pesar de que sus nuevas obras deben siempre mencionarte y mantenerse sin fines comerciales, no están obligados a licenciar sus obras derivadas bajo las mismas condiciones.

Introducción

La asignatura Cuidados Básicos de Enfermería [6 ECTS (European Credit Transfer System)] se imparte en el segundo curso de la recién estrenada titulación de Graduado en Enfermería (CA 2009/2010); esta asignatura comenzó su andadura en el curso Académico 2010/2011. La novedad reside en la Titulación⁽¹⁾, no en el marco referencial; enmarcada en la materia de Fundamentos de Enfermería el conjunto de los contenidos del programa de la asignatura ofrece al alumno una visión global del ejercicio de la Profesión Enfermera y le suministra los conceptos y métodos necesarios para comprender y avanzar en la disciplina. Los contenidos tienen en el currículum las funciones de centrar, fundamentar, enmarcar y vertebrar⁽²⁾. La actualidad de los nuevos Títulos de Grado parece orientar a la transformación de los modelos docentes vigentes; no obstante en la Profesión Enfermera, que tiene como función el establecimiento de una relación de ayuda con el "otro", "Cuidar al Otro", esas innovaciones vienen demandadas por las necesidades de cuidados de los ciudadanos. Entre los objetivos generales a alcanzar, con la asignatura, se encuentra el de identificar las necesidades individuales del paciente/ cliente... ser humano, derivadas de los parámetros básicos del hombre como ser bio-psico-social y ecológico, así como del grado de habilidad del mismo para afrontar las situaciones; de modo que en lenguaje competencial lo que se pretende es que el alumno sea capaz de aplicar el Proceso de Enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar, la calidad y seguridad a las personas atendidas. El afrontamiento de esos retos encuentra un paralelismo con muchos de los aspectos contemplados en el proceso convergente europeo⁽³⁾ como: el aseguramiento de la calidad, la autonomía con responsabilidad, la articulación de la diversidad, la adecuación de la enseñanza a las necesidades del mercado laboral, el aprendizaje durante toda la vida, el desarrollo de valores fundamentales, o la consideración de las universidades como responsabilidad pública.

Esta amplia perspectiva de deseos y de necesidades, desde el punto de vista del proceso enseñanza aprendizaje, parece conducir a metodologías cooperativas. El aprendizaje cooperativo (AC) es una forma de trabajo en grupo basado en la construcción colectiva del conocimiento y el desarrollo de habilidades mixtas (aprendizaje y desarrollo personal y social), donde cada miembro del grupo es responsable tanto de su aprendizaje como del de los restantes miembros del grupo, y que se ha mostrado especialmente útil en el desarrollo de competencias genéricas y transversales – capacidad para adaptarse a nuevas

situaciones, generar nuevas ideas, aplicar los conocimientos a la práctica⁽⁴⁾. Se le identifica con cinco componentes: la interdependencia positiva, la interacción cara a cara constructiva, la responsabilidad individual y grupal, las técnicas de comunicación interpersonal verbales y no verbales y el control metacognitivo del grupo⁽⁵⁾. Dentro de la misma estrategia metodológica, la cooperación, se encuentra el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), instrumento facilitador en la adquisición de las ya mencionadas competencias genéricas, pero también específicas, ya que permite desarrollar simultáneamente tanto las estrategias propias de resolución de un problema, como las bases del conocimiento y habilidades específicas propias de una disciplina en concreto⁽⁶⁾, utilizando a la cooperación como instrumento en la solución de problemas.

Las metodologías colaborativas en general y el AC y ABP, en particular, han demostrado su efectividad en todo tipo de ámbitos educativos, y pueden aplicarse con independencia de la materia en particular que deba ser impartida⁽⁷⁻⁸⁾. En su implementación lo común es señalar que son estrategias en que el alumno es el protagonista de su aprendizaje⁽⁹⁾. La asignatura señalada se trabajó con la estrategia del Aprendizaje Basado en Problemas, con el objetivo general de conseguir un aprendizaje significativo de lo que el Proceso de Atención de Enfermería implica para las personas destinatarias de los cuidados. Ausubel⁽¹⁰⁾ y su teoría del aprendizaje significativo, indica que este aprendizaje se adquiere cuando el estudiante relaciona los nuevos conocimientos con los anteriormente adquiridos, si bien es necesario que el alumno se interese por aprender lo que se le está mostrando. Todo este referencial teórico y metodológico nos habla de constructivismo, donde "El lugar hace la unión" en palabras de Maffesoli⁽¹¹⁾, y donde lo cotidiano del proceso de vivir humano y las razones sensibles que lo constituyen, toman especial relevancia. "Cuando nada es importante, todo adquiere importancia. Y los pequeños fenómenos de la vida corriente, los usos y las costumbres sin atributos, los rituales anodinos que determinan la existencia individual o colectiva, todo esto constituye el humus a partir del cual se desarrolla el estar-juntos posmoderno". Maffesoli⁽¹²⁾ nos invita a "estar a la altura de lo cotidiano", entendiéndose lo cotidiano como "la manera de vivir de los seres humanos que se muestra en el día a día, a través de sus interacciones, creencias, valores, significados, cultura, símbolos, que van delineando su proceso de vivir, en un movimiento de ser saludable y enfermo, dirigiendo su ciclo vital. Precisamos de espacios donde podamos parar y discutir nuestro proceso de vivir y de educar"⁽¹³⁾. Y fue pues el cotidiano de los alumnos de segundo curso de Enfermería, en su

vivencia del cambio metodológico, de la socialización del conocimiento, de su imaginario ante y sobre la profesión que han elegido – determinantes de su aprendizaje – lo que se constituyó en centro de interés de la investigación e innovación metodológica que se propuso. Se destaca que el imaginario es todo este mundo de significados, de ideas, de fantasías, de evocación de figuras ya percibidas o no percibidas, de creencias, de valores,... donde el ser humano está sumergido⁽¹⁴⁾.

Fueron vivencias de los alumnos de Enfermería, sus interpretaciones, sus significados, la razón sensible de cada uno, las que fueron marcando la pauta del cambio. Así sumergiéndose en los presupuestos teóricos y de la sensibilidad de Maffesoli, discutidos en Enfermería por Nitschke⁽¹⁵⁾, y que son: el dualismo (razón e imaginación); forma (el contexto, situaciones y representaciones que constituyen la vida cotidiana); la sensibilidad relativista (la comprensión de lo complejo y plural); investigación estilística (coherencia de tiempo y discurso, *feedback* teoría y práctica) y pensamiento liberador (sentir las sutilidades, los matices, las discontinuidades; ver por los "ojos del otro"); estos se convirtieron en los puntos de observación en la búsqueda de respuesta a nuestras preguntas: ¿Cómo vivencian los estudiantes la experiencia del proceso socializador y el Aprendizaje Basado en Problemas? y ¿Cuáles son los significados que les atribuyen?

Objetivo

Conocer el cotidiano y el imaginario de los alumnos de Enfermería, en su proceso socializador del conocimiento con el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), a través de la perspectiva de los *presupuestos teóricos de la sensibilidad*.

Métodos

El *Diseño* elegido fue un estudio de Investigación Acción participativa con una estrategia de análisis cualitativa. El lugar donde se llevó a cabo fue en una Facultad de Enfermería de una Universidad en el Sur de España. El periodo de desarrollo comprendió de Abril 2010-Septiembre 2011. Los participantes fueron alumnos de segundo curso de Graduado en Enfermería, constituidos en dos grupos de 60 personas cada uno en base a la matrícula en la asignatura de Cuidados Básicos de Enfermería. La caracterización de los sujetos se realizó a partir de los siguientes datos: Edad; Sexo; Acceso a los estudios. Las categorías analíticas fueron: lo cotidiano y presupuestos teóricos y de la sensibilidad de Maffesoli (dualismo, forma, sensibilidad relativista,

investigación estilística, pensamiento liberador) y en lo referente al aprendizaje cooperativo (Interdependencia positiva; interacción cara a cara constructiva; responsabilidad individual y grupal; técnicas de comunicación interpersonal, verbales y no verbales; control metacognitivo del grupo). Como instrumentos de recogida de datos se utilizaron: *Cuestionario de Incidencias Críticas* (CUIC): enunciado de aspectos positivos y negativos sobre la experiencia; tres en el periodo de estudio señalado, fechas: 12 de noviembre, 17 de diciembre y 5 de abril para el Grupo I; 12 de noviembre, 17 de diciembre y 4 de abril para el Grupo II; tiempo de desarrollo 3 minutos. *Entrevista grupal*, 5 de abril para el Grupo I y 4 de abril para el Grupo II. El primer CUIC se realizó previo al inicio del proceso, el segundo durante el desarrollo del caso; el tercer CUIC y la entrevista grupal se hizo dos meses después de concluido el caso y el cuatrimestre, habiendo pasado ya la evaluación y recibido las notas de la asignatura; el Grupo I concluidas sus prácticas clínicas y el Grupo II el día del inicio de sus prácticas clínicas. La entrevista grupal se realizó en el aula, en cada uno de los grupos grandes, la asistencia del alumnado fue voluntaria; la realizó un colaborador externo con preguntas abiertas, recogiendo las respuestas que se categorizaron utilizando la misma metodología de los CUICs. La Intervención estudiada consistió en el desarrollo de los contenidos del programa de la asignatura de Cuidados Básicos de Enfermería con la estrategia del Aprendizaje Basado en Problemas; Introducción de acciones: 3 tutorías grupales por cada grupo grande: el 26 de noviembre, el 10 de diciembre y 14 de enero; coincidían el mismo día los dos grupos grandes pero en diferente hora; se trabajaban dudas, se veían vías de solución de los problemas que se planteaban en el seguimiento del caso y en la evolución de los grupos cooperativos; y apertura de nuevas líneas de trabajo. El análisis que se llevó a cabo fue temático/categorial⁽¹⁶⁻¹⁷⁾. La triangulación fue de investigadores [investigador principal (profesora asignatura); observador externo (profesora que realizó los terceros CUICs y las entrevistas grupales); observador externo (profesoras que realizaron los análisis de contenido); sujetos (alumnos) y técnicas (CUICs y entrevistas grupales). Los aspectos éticos comprendieron el Consentimiento verbal y por escrito a los alumnos y el protocolo aprobado por el Comité de Bioética de la Universidad de Córdoba (Número de registro de salida 714). Como limitaciones se indica que los terceros CUICs y la entrevistas grupales no se realizaron el mismo día, situación que no había sucedido en los otros dos CUICs; lo que pudo permitir cierta influencia en las respuestas de unos alumnos a otros.

En la fecha de realización del tercer CUIC y entrevista grupal, el grupo 1 había hecho las prácticas clínicas y el grupo 2 no. Esta situación crea cierta desigualdad a la hora de comparar las categorías de lo cotidiano y presupuestos teóricos y de la sensibilidad de Maffesoli en ambos grupos, dado que las perspectivas y expectativas en aspectos relacionados con la realidad clínica eran distintas y dispares.

Resultados

Perfil socio-demográfico

El número de alumnos matriculados fue 114; de los cuales 58 pertenecían al Grupo I y 56 al Grupo II. Dentro del Grupo I se contó con 49 mujeres y 9 hombres. El Grupo II estaba compuesto por 42 mujeres y 14 hombres. Si bien cumplieron los CUICs los siguientes: Grupo I: 1º CUIC (12 de Noviembre) 43 alumnos, 2º CUIC (17 de Diciembre) 40 y 3º CUIC (5 de Abril) 16. Grupo II: 1º CUIC (12 de Noviembre) 43 alumnos, 2º CUIC (17 de Diciembre) 30 y 3º CUIC (4 de Abril) 30. En la entrevista grupal participaron 16 alumnos del Grupo I y 30 alumnos del Grupo II. El sexo y la edad de los alumnos fueron recogidos sólo en el tercer CUIC, posterior a la evaluación de la asignatura. En los primeros se quiso evitar al alumno el temor a ser identificado. La media de edad fue de 22,5 (19-45) en el Grupo I; y de 20,4 (19-34) en el Grupo II. En cuanto al sexo, 13 mujeres en el grupo I y 23 en el grupo II; 3 hombres en el Grupo I y 7 en el II.

Con relación a los estudios anteriores al acceso a la universidad, del Grupo I, 8 personas provenían de haber estudiado Bachillerato, 7 personas de ciclos formativos y 1 persona por acceso a mayores de 25 años. Del Grupo II, 13 personas venían de Bachillerato y 17 personas no sabe/no contesta. La experiencia en ABP (previa al ingreso en la Universidad) fue recogida además como otra variable significativa. En el Grupo I, 15 personas no tenían experiencia previa en ABP y 1 persona no sabe/no contesta. En el Grupo II, 30 personas no tenían experiencia anterior en ABP; recordamos que estos son datos recogidos en el tercer CUIC, con menor asistencia que en los dos primeros.

La Categorización de las vivencias del alumnado se realizó sobre la base de las categorías de lo cotidiano y presupuestos teóricos y de la sensibilidad de Maffesoli, así como del aprendizaje cooperativo, en las que no se observaron diferencias sustanciales en relación a las variables de filiación; los datos más significativos se expresan en el apartado Discusión que se muestra a continuación.

Discusión

El presupuesto *crítica al dualismo esquemático* puede ser percibido en el ABP. Maffesoli señala que cualquier pensamiento es recorrido por dos actitudes complementarias, difíciles de ser definidas con exactitud, en la medida en que reflejan potencialidades diversas, como son razón e imaginación. El autor resalta que por un lado se pone el acento en la construcción, en la crítica, en el mecanismo, en la razón; y de otro en la naturaleza, el sentimiento, lo orgánico y la imaginación. En cuanto algunos intelectuales trabajan en la abstracción, otros buscan la empatía. Hay siempre una dirección hacia la dicotomía⁽¹⁸⁾. Los estudiantes apuntan bien esta necesidad de tener una visión desde dentro: *en el contacto directo con las personas, No poder ver el caso en realidad y tener que imaginarnos muchas situaciones*. Es así que Maffesoli⁽¹¹⁾ propone una ciencia de dentro, en la cual el pensador, o sea "aquel que piensa el mundo", no tenga que abstraerse, pues el forma parte de aquello que describe, él está en el interior, pudiendo, de este modo, tener una visión desde dentro, una intuición. Por su parte el ABP, posibilita aprender a estar con otro; con su solidaridad mecánica y orgánica *Ayuda a comprender la asignatura, Ayuda a desarrollar el razonamiento, Ayuda a mejorar la dinámica de grupo*. Una ética de la estética, una empatía, también se coloca cuando señalan: *Cooperación en grupo, forma de interaccionar con el paciente*. El sentir juntos, con su énfasis en aprender a trabajar en grupo *Aprendemos a trabajar en grupo* y querer estar próximo de aquel que se cuida. Al mismo tiempo, el ABP posibilita el raciocinio, la objetividad, siendo atravesada *por* "la lógica del deber ser" a la vez que describiendo una solidaridad mecánica "un estar juntos instituido" *Nos obliga a investigar sobre muchos temas distintos*.

El mito de Prometeo va acompañando el proceso, mostrando un caminar apolíneo⁽¹⁹⁾ vallado por reglas, proyectándose para el futuro: *Como positivo sacaremos el aprendizaje, la conciencia que se debe de tener a la hora de trabajar, que reglas seguir a la hora de hacer un trabajo, Aprendemos a afrontar problemas que se nos pueden presentar en el futuro*.

La integración entre la práctica y la teoría también expresa este presupuesto de la crítica al dualismo esquemático: *Hay que poner en práctica la teoría*. La contribución a una mirada a la persona como un ser integral, multidimensional y complejo, igualmente muestra esta crítica al dualismo esquemático: *Permite obtener una visión integral de la persona*. Estos aspectos también conducen al presupuesto: una sensibilidad relativista. Para Maffesoli, no hay una realidad única⁽¹⁷⁾.

Todo este mundo heterogéneo y plural demanda una comprensión sistemática con el más extenso de los espectros, mostrando una ciencia que integra "saberes especializados en un conocimiento plural siempre en vías de hacerse y deshacerse"⁽¹³⁾. La reflexión sistemática que intenta describir en un orden complejo, la interacción que la anima, está atenta a lo paradójico y a lo heterogéneo del vivir que es presentado en el énfasis del trabajo grupal. Así se percibe toda una teatralidad, con el uso de máscaras, doble juego, duplicidad, cuando el trabajo en grupo muestra las máscaras del coordinador (líder), bien como aquel que se esconde y es escondido en el trabajo grupal. Recordando que la máscara no significa falsedad, pero sí una posibilidad de protección. Así se ve también la duplicidad en las propias expresiones: positivo-negativo, o al considerar por un lado al ABP como modo de integrar la teoría y práctica, al mismo tiempo que expresan que no sirve para esa integración al trabajar con casos idealizados, *El ABP es muy teórico y no tiene nada que ver con la práctica asistencial del hospital, Pensaba que en el ABP ponían un caso de la vida real para poder aprender a afrontar estos casos, Hay muchas dudas con el caso del ABP pero no se puede preguntar a los pacientes al ser un caso irreal*. De este modo, lo irreal, lo real e ideal, en cuanto paradójicos, se relativizan; así como el tiempo, visto que el ABP lo mismo demanda mucho tiempo, como también puede precisar poco; o ir más allá y ser una pérdida de tiempo para algunos. *El ABP es una pérdida de tiempo, ya que pierdes tiempo para estudiar; El trabajo del ABP son unas 100 páginas y en 10 minutos lo tenemos que exponer y no nos da tiempo, Deberían poner más horas para evaluar, A la evaluación se le dedica poco tiempo...* El presupuesto del *pensamiento liberador* también puede ser evidenciado: *Valoramos las ideas de los grupos y sus formas de pensar, Maffesoli defiende que "es más fecundo actuar para una liberación del mirar"⁽¹⁴⁾, recordándonos su parecido con el pensamiento de Paulo Freire⁽²⁰⁻²²⁾. A partir de Balandier y Tourraine, que hablan de la interacción entre diferentes pensamientos que al desmenuzar las "baronías del saber", así como "las celosamente guardadas circunscripciones temáticas", hacen que los innovadores sean un revulsivo perturbador de lo instituido, Maffesoli⁽¹⁴⁾ refiere que es preciso que el estudioso "sepa renacer inocente cada mañana. El olvido es una fuerza que permite un nuevo mirar". El *pensamiento liberador* tiene apoyo en la noción de tipicidad, de este modo, Maffesoli habla sobre el investigador el profesor y el estudiante, en cuanto actores y participantes, dejando claro que no es una exigencia generalizada, pero que ciertas metodologías lo demandan, habiendo una interacción que se establece entre el observador y su objeto*

de estudio. Así los estudiantes reivindican la proximidad con el paciente, *No hay comunicación con el paciente y muchos datos te los tienes que imaginar, Siempre nos quedamos en planificar en el ABP, Si fuera un caso real sería más fácil ya que le podríamos preguntar al paciente, subrayando una vez más la ética de la estética*. En este contexto hay una complicidad, convivencia, empatía. Es en este momento en que Maffesoli comparte una noción de comprensión, que respalda esta investigación. Para él⁽¹⁴⁾, la "comprensión implica generosidad de espíritu, la proximidad, la correspondencia" que permite "aprender o sentir las sutilezas, los matices, las discontinuidades" de una situación social cualquiera; esto necesita de una actitud de empatía. O sea, diríamos que comprender es ejercitar o "ver por la mirada del otro", retomando la propia mirada que ya estará "embebida" por la del otro⁽¹⁵⁾. El ABP viene a transformar una imagen, viene a contribuir para pasar de una imagen de enseñar y aprender para otra, provocando a la cultura establecida y cuestionando un determinismo cultural de enseñar y aprender. "É um choque cultural!!! Uma transfiguração de imagens seqüencial e constante!", conforme nos provoca⁽¹³⁾. En su cuarto presupuesto: *una investigación estilística*, Maffesoli pone en alerta que la ciencia precisa expresarse en el modo de "el saber decir en su momento". Así en nuestro modo de ver, hace una propuesta que contribuye para que se disminuya el foso entre la academia y la comunidad en general, algo que se viene defendiendo desde hace tiempo. El propone que la ciencia se muestre a través de un "feed-back" constante entre la empatía y la forma polifónica, que simultáneamente reflexione sobre sí mismo, y sin perder su rigor científico, interese a los protagonistas sociales "Comenzamos a saber lo que tenemos que decir... pero aún no encontramos la forma de decirlo"⁽¹⁴⁾. Es dentro de esta propuesta desde la que Maffesoli presenta una analogía y una metáfora como elementos esenciales de lo que denomina procedimiento, siendo preciso que se encuentre un modo de expresar la polisemia de los sonidos gestos y de las situaciones que componen la "trama social". Asimismo integrando este presupuesto, Maffesoli llama la atención para el aspecto de dejar un problema abierto, pues suscita debate y otras miradas, pudiendo hasta ser contradictorias, haciendo emerger así toda la diversidad que palpita en el vivir y convivir. Entretanto advierte: "Es, por fin, bien evidente que el – saber decir – no es sinónimo de decir todo. Hay imprecisiones que son simultáneamente delicadezas ante la complejidad de las cosas, y respeto ante el lector. Piruetas que no son en nada abdicaciones del espíritu, mas invitaciones para una comprensión más profunda... Naturalmente este procedimiento abierto es poco satisfactorio para

todos aquellos que tienen necesidades de certezas⁽¹⁴⁾. Estos presupuestos se relacionan permanentemente entre sí, mostrando un relevo al interactuar intrínseca y extrínsecamente. El conocimiento, para Maffesoli, se puede hacer a "partir de los intereses particulares de la persona y de sus interacciones"⁽¹⁴⁾.

Conclusiones

La literatura existente sobre metodología docente constata la importancia del Aprendizaje Basado en Problemas en muy diversas áreas de conocimiento, y especialmente en las Ciencias de la Salud. Este proyecto ha venido a corroborarlo. Creemos haber alcanzado el objetivo propuesto, si bien la novedad de la experiencia docente residía en ir al fondo del significado que los alumnos atribuyen a los cambios metodológicos, y es esta circunstancia la que ha puesto en evidencia las grandes contradicciones que viven los protagonistas del proceso, los estudiantes. Lo cotidiano, el tiempo de ejecución y lo imaginario de cómo precisa ser el aprendizaje, parecen no tener un punto de encuentro en la utilización del Aprendizaje Basado en Problemas. A su vez el aspecto socializador de la estrategia de aprendizaje cooperativo también se pone en cuestión, en la medida en que los alumnos parecen expresar que el aprendizaje grupal no sea una forma de adquirir conocimientos, al incidir en que les quita tiempo para estudiar.

Enmarcados en el reto del Espacio Europeo de Educación Superior donde el cambio metodológico se muestra como una condición incuestionable, lo expuesto conduce a cuestionarse si el cambio metodológico es una necesidad sentida por el profesorado o por el alumnado, o si tienen ambos intereses comunes. Asimismo y dadas las circunstancias, es posible plantearse si es un objetivo que el alumno adquiera conocimientos específicos de una materia, o que aprenda a convivir, a trabajar con sus pares o a consensuar. Por otro lado también es cuestionable si los alumnos tienen asumido que las horas de trabajo no presencial cuentan, o si saben qué es un crédito ECTS (European Credit Transfer System), o si conocen en profundidad qué significa un crédito ECTS. En todo caso, el proceso ha supuesto una perturbación de certezas establecidas, lo que lleva a los investigadores de este proyecto a reflexionar sobre las implicaciones para la práctica de los resultados obtenidos. Cuando pensamos en la educación en lo cotidiano, sabemos que la palabra puede decir mucho, pero la actitud, las interacciones expresan mucho más. Nuestra práctica nos ha dirigido a reforzar la importancia de enfocar lo cotidiano si se quiere promover la vida, seres y familias saludables.

Referencias

1. BOE. Resolución de 23 de marzo de 2010, por la que se publica el plan de estudios de Graduado en enfermería. nº 88, 12 abril 2010.
2. Rodríguez Borrego MA. Guía docente de Cuidados Básicos de Enfermería de Graduado en Enfermería: Curso Académico 2010/2011. Córdoba: Universidad de Córdoba (ES); 2010.
3. Rodríguez-Borrego MA, Boronat-Mundina J. La responsabilidad, fundamento de la educación democrática y colaborativa en la enseñanza universitaria: Estudio de casos en el área de Enfermería. The Collaborative Action Research Network. 2008;13:13-21.
4. Johnson DW, Johnson R. Cooperation and Competitions. Theory and Research. Edina, MN: Interaction Book; 1989
5. Johnson D, Johnson R. El aprendizaje cooperativo en el aula. Barcelona: Ed. Paidós; 1999.
6. Escriban A, Del Valle A. Coordinadoras. El aprendizaje Basado en Problemas. Una propuesta metodológica en Educación Superior. Madrid: Ed. Nancea; 2008.
7. Prado ML do, Schubert Backes VM, Brüggemann OM. Democratização de produção do conhecimento e acessibilidade à informação: desafios para a qualificação da prática de Enfermagem. Biblioteca Lascasas. [Internet]. 2008 [acesso 16 out 2012]; 4(1). Disponível em: /lascasas/documentos/lc0308.php
8. Rodríguez Borrego MA. Metodologías colaborativas, educação na e para a responsabilidade na formação em enfermagem. SISIFO. Rev Ciênc Educ. 2008;7:61-72.
9. Guerra Martín MD. Opiniones de los estudiantes de Enfermería sobre el Aprendizaje Basado en Problemas. Enferm Global. [Internet]. 17. 2009 [acesso 13 jan 2011]; Disponível em: www.um.es/eglobal/
10. Ausubel D. In defense of advance organizers: A reply to the critics. Rev Educ Res. 1978;48:251-7.
11. Maffesoli M. Notas sobre a pós-modernidade. O lugar faz o elo. Rio de Janeiro: Ed. Atlântica; 2004.
12. Maffesoli M. Iconologías. Nuestras idolatri@s posmodernas. Barcelona: Ed. Península; 2009.
13. Nitschke R. Pensando o nosso cotidiano contemporâneo e a promoção de famílias saudáveis. Ciênc Cuidado Saúde. 2007;6(1):24-6.
14. Maffesoli M. O conhecimento do cotidiano: para uma sociologia da compreensão. Lisboa: Ed. Veja; 1997.
15. Nóbrega J, Nitschke R, Souza A, Santos E. A Sociologia compreensiva de Michel Maffesoli: implicações para a pesquisa em enfermagem. Cogitare Enferm. 2012; 17:373-6.
16. Gerrish K, Lacey A. Investigación en Enfermería. Madrid: Ed. McGraw-Hill/ Interamericana; 2008.

17. Solis Muñoz M. Percepción de la calidad asistencial en mujeres a las que se les ha realizado una mamografía. *Metas Enferm.* 2009;11(3):14-9.
18. Maffesoli M. O conhecimento comun. Introdução à sociología compreensiva. Porto Alegre: Ed. Meridional; 2010.
19. Maffesoli M. Quem é Michel Maffesoli: entrevistas com Christophe Bourseille. Petrópolis; 2011.
20. Freire P. Pedagogia do oprimido. São Paulo: Ed. Paz e Terra; 1987.
21. Freire P. Pedagogia da esperança. Um reencontro com a pedagogia do oprimido. Rio de Janeiro: Ed. Paz e Terra; 1997.
22. Freire P. Pedagogia da autonomia. Saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Ed. Paz e Terra; 1997.