



ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE QUE EMPLEAN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA PARA DESARROLLAR UN PENSAMIENTO REFLEXIVO Y CRÍTICO.

MARTÍNEZ TALAVERA BEATRIZ ELIZABETH / CÁRDENAS BECERRIL LUCILA / ARANA GÓMEZ BEATRIZ

FACULTAD DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO.

matbe.900110@gmail.com.

lucycabe62@yahoo.com

betya18@yahoo.com.mx

RESUMEN

La formación de los profesionales de enfermería implica la innovación continua en la educación de enfermería, al encontrar congruencia entre el perfil de egreso y las demandas laborales de una capacidad resolutive en la atención a la salud basada en un pensamiento reflexivo y crítico. **Objetivo:** Identificar las estrategias de aprendizaje de los estudiantes de enfermería, para desarrollar un pensamiento reflexivo y crítico. **Método:** Investigación cualicuantitativa-diagnostica, transversal, bajo la teoría crítica-constructivista. La población de estudio incluyo dos grupos, el primero compuesto por 296 estudiantes, mediante una escala se evaluó el desarrollo de este pensamiento en 3 indicadores; el segundo grupo con 34 estudiantes a quienes se les aplico una entrevista semiestructurada. **Resultados:** En el primer grupo los resultados obtenidos fueron analizados por cada indicador, los elementos del pensamiento destaca con 14.93% la planeación de metas y objetivos, el estándar intelectual universal, acentúa la aplicación de la información adquirida con un 31.99%, el indicador de las virtudes intelectuales con 26.99% representa la capacidad de aceptación frente a lo que otros saben y aportan. Los testimonios de los estudiantes revelan que el pensamiento reflexivo y crítico tiene que ser enseñando y guiado para relacionar conocimientos y así llevarlos a la práctica real. **Conclusiones:** Las estrategias de enseñanza-aprendizaje deben desarrollar el pensamiento reflexivo y crítico de forma transversal, en la educación de enfermería, para así llevar a la instrumentación y empleo de este pensamiento, primero durante la formación y posteriormente en el ejercicio laboral.

Palabras clave: Estilos de aprendizaje, Pensamiento crítico, Enseñanza





INTRODUCCIÓN

La educación en enfermería, desde una visión curricular y sistémica, busca de manera permanente que la interacción entre el *currículum formal* y sus actores: profesores y estudiantes (*currículo real* y *currículum oculto*), mantenga una coherencia y congruencia interna, que permita el logro de los objetivos y metas académicas, en este caso, en la formación de licenciadas(os) en enfermería.

De esta manera, la educación de los nuevos profesionales debe guiarse por un conjunto de conocimientos, habilidades, valores y actitudes que se reflejen en las competencias establecidas en el perfil del egresado.

La preparación que reciben las(os) estudiantes para reflexionar sobre sus prácticas y decidir los cursos de acción más pertinentes al contexto en que se producen es preocupación constante entre los docentes de Enfermería; tanto del ámbito académico, como del ámbito clínico. En esta disciplina puede decirse que la reflexión permite el aprendizaje a partir del análisis de la experiencia. El objetivo de la reflexión es establecer puentes entre la teoría y la práctica entre experiencias pasadas y presentes para determinar las acciones futuras. Estos puentes son contruidos a través de la discusión o de la reflexión guiada. Se ha reconocido que hay necesidad de integrar teoría y práctica y que la reflexión puede ser una herramienta para facilitar este proceso (Cárdenas, et al., 2014:42a). Es la condición que establece la diferencia entre un aprendizaje superficial y desconectado de la realidad experiencial del sujeto (estudiante o profesional) y aquel aprendizaje profundo que surge de la integración entre los deseos del individuo, sus emociones, sus intereses y su experiencia personal. Esta construcción autorreflexiva es la manifestación de la capacidad de aprendizaje que desarrolla el estudiante. La formación de enfermeras y enfermeros continúa recogiendo la concepción de la práctica reflexiva como un eje importante del desarrollo profesional. El consenso general parece ser el que la reflexión en la práctica es algo positivo y se confía en ella como instrumento de aprendizaje de gran potencia, ya que es con la reflexión como puede lograrse el nivel de experto (Jones, 1995). Proporciona el puente de unión entre la parte más artística de la Enfermería y aquellos elementos más asociados al campo de la ciencia, procurando así una mayor calidad en la prestación de los cuidados. Una práctica habitual mantenida se convierte en rutina y no es una práctica reflexiva. La práctica rutinaria está guiada por la tradición, la autoridad o el impulso o por todo ello. El





profesional que trabaja bajo este esquema acepta la rutina de la práctica diaria y centra sus esfuerzos en descubrir el camino más efectivo y eficiente para resolver problemas, perdiendo, a menudo, oportunidades para la reflexión (Ferry y Ross-Gordon, 1998; y Jones y Brown, 1990 en Cárdenas, et al., 2014: 42a) En una práctica no reflexiva, el aprendizaje previo puede ser revisado, pero no asumido por lo que no se da una verdadera construcción de conocimiento que mejore la práctica (Cárdenas, et al., 2014: 43a)

Esta investigación forma parte de un estudio multicéntrico, realizado por la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE), quien estableció que el pensamiento reflexivo y crítico es *un proceso de razonamiento complejo, sistemático y deliberado, autodirigido y orientado a la acción, cuyo fin primordial es elegir, con base en procesos intelectuales y afectivos (cognitivos, experenciales e intuitivos), las mejores opciones de respuesta que favorezcan la solución de problemas de Enfermería, en contextos bien definidos y de acuerdo con los postulados éticos de la profesión* (Cárdenas, et al., 2014:20b).

El estudio que aquí se presenta tiene por objetivo identificar las estrategias de aprendizaje que emplean los estudiantes de enfermería para desarrollar un pensamiento reflexivo y crítico.

Se partió del supuesto de que la enseñanza y el aprendizaje del desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico en los estudiantes de Licenciatura en Enfermería contribuyen en la adquisición de conocimientos, liderazgo y toma de decisiones durante la formación académica, para ejercer la profesión con autonomía y participación interdisciplinaria.

CONTENIDO

Los argumentos que sustentan la práctica reflexiva están suficientemente recogidos en la literatura y existe un consenso general respecto de los beneficios que ofrece la reflexión sobre la práctica, aceptándose que sólo a través de la reflexión puede asegurarse el nivel de *experto* (Benner, 1999; Jones, 1995 en Cárdenas, et al., 2014: 44a). Es el vehículo ideal para unir el carácter de arte y ciencia propio de la Enfermería y proporcionar un alto nivel de calidad en los cuidados (Wilkinson, 1999). La importancia de la reflexión como herramienta de aprendizaje ha sido ampliamente discutida, consensuándose la idea de que la aproximación desde la racionalidad técnica no es suficiente para que los profesionales traten las situaciones complejas de la práctica de Enfermería.





El entorno laboral donde se encuentra el profesional de Enfermería, habitualmente se caracteriza por altos niveles de complejidad e incertidumbre, donde la noción de rutina pierde su significado.

El desarrollo de habilidades de reflexión y pensamiento crítico es necesario para que los enfermeros y enfermeras puedan afrontar los continuos cambios y la diversidad que caracteriza el contexto del sistema de salud (Thorpe y Loo, 2003 en Cárdenas, et al., 2014: 44a) Esta manera de situarse ante la práctica profesional, alejada de la racionalidad instrumental que caracteriza la práctica de Enfermería tradicional, deberá impregnar la formación de los alumnos de enfermería para promover el cambio y la transformación de la acción de cuidar. Es aquí donde se inserta la importancia de la *reflexividad* para la educación y el cuidado.

Puede decirse que los estilos de aprendizaje derivan, en principio, de las estrategias que cada estudiante emplea para aprender y aprehender el conocimiento, las experiencias, los sentimientos y emociones que derivan del acto de cuidar a las personas, sanas o enfermas, a la familia y a la sociedad en su conjunto. Cabe decir que tanto los estilos como las estrategias de aprendizaje, en este caso del pensamiento reflexivo y crítico, no son fijos ni inmutables, más bien se trata de tendencias globales que desarrolla un individuo cuando tiene que responder a situaciones concretas. Evolucionan con el tiempo y cambian según la tarea y el contexto. Al decir de Hevas “los estilos de aprendizaje reflejan los procesos que se establecen en un momento concreto con materiales determinados” (2008: 2).

Respecto a la metodología del estudio, se trata de una investigación descriptiva, exploratoria y transversal. El enfoque teórico está referido a la teoría crítica y constructivismo, para el tratamiento de los datos de empleo la metodología mixta o triangulación metodológica.

El estudio se realizó mediante tres fases: teórica, empírica o de campo y analítica. En la *fase teórica* se realizó una búsqueda documental, consultando diferentes fuentes de información en bases de datos, entre las que destacan, Scielo, Redalyc, Mediographic, Latindex Revista Aquichán y Elsevier, en las cuales se buscaron evidencias documentadas, mediante palabras clave como: pensamiento, pensamiento crítico, pensamiento reflexivo, razonamiento clínico en estudiantes, estilos de aprendizaje, autoaprendizaje y autoevaluación en estudiantes de enfermería.





El universo de estudio estuvo conformado por 1,135 estudiantes inscritos en el ciclo escolar 2015 A, en la Licenciatura de Enfermería, en modalidad presencial, de la Facultad de Enfermería y Obstetricia (FEyO) de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM). La población de estudio se dividió en dos grupos, de acuerdo al instrumento de recolección de datos:

1. Para la aplicación de la escala que valora el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico en el aprendizaje, se realizó un muestreo probabilístico simple, representativo, obteniendo 296 estudiantes que representan el 26% del universo total, donde se consideró un margen de error de 0.05 y un nivel de confiabilidad de 90%.

2. Para aplicar la cédula de entrevista semiestructurada se realizó un muestreo no probabilístico estratificado, siendo 34 alumnos que representan el 3% del universo total.

Los instrumentos de recolección de datos aplicados fueron:

Para el grupo uno (296 estudiantes), fue una escala para valorar el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico, bajo los indicadores de elementos del pensamiento, estándar intelectual universal y virtudes intelectuales en los estudiantes de enfermería, la cual fue diseñada a través de la Escala de tres estándares de Guevara 2010, conformado por 16 ítems, con cinco puntos en la escala Likert: siempre 4, casi siempre 3, algunas veces 2, casi nunca 1 y nunca 0.

Para el grupo dos (34 estudiantes), fue una cédula de entrevista de 10 preguntas, la cual permitió obtener información de acuerdo a las variables de estudio: estilos de aprendizaje para desarrollar el pensamiento reflexivo y crítico, autoaprendizaje y autoevaluación.

En la *fase empírica o de campo*, la población del primer grupo de estudio (296), fueron divididos en grupos de 74 para cada semestre, aleatoriamente se les aplicó dicha escala. En lo referente a los 34 estudiantes a los cuales se les entrevistaría, se contactó con ellos y se agendó una cita, buscando un espacio académico con un ambiente tranquilo que generara confianza. En la *fase analítica*, para la escala se realizó un tratamiento estadístico mediante el software Tableau desktop 8.2, obteniendo diferentes medidas de tendencia central para representar los resultados mediante tablas y gráficas. Las 34 entrevistas fueron transcritas de manera literal, codificándose en dos ocasiones, a partir de los núcleos o categorías de análisis: conceptualización de pensamiento reflexivo y crítico, estilos de aprendizaje, autoaprendizaje y autoevaluación.





Los resultados obtenidos: El 88.5% de la población estudiada es femenina y el resto (11.5%) masculina, lo que revela que todavía enfermería y el cuidado siguen siendo representados por el género femenino. La distribución por grupo etario es la siguiente: 45.94% tienen entre 18 y 20 años; mientras que solamente el 2.36% tiene entre 27 a 30 años, lo que revela que la población estudiantil está conformada en su mayoría por adultos jóvenes, en época de estudiar y formarse, de acuerdo al sistema educativo nacional.

De acuerdo a la escala *desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico* aplicada a la muestra poblacional de 296 de estudiantes, se determinó que cada indicador fuera valorado en un 100% para identificar las fortalezas y debilidades que evidencian los estudiantes respecto al desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico, obteniéndose los siguientes resultados; en el primer indicador, denominado elementos del pensamiento, y conformado por 8 ítems: planeación de metas y objetivos, elaboración de preguntas sobre un tema, análisis de suposiciones o creencias, exploración de diferentes puntos de vista, verificación de la información, identificación de conceptos, búsqueda de la verdad (reconocimiento de errores) e identificación de las consecuencias; destacan la planeación de metas y objetivos con un porcentaje de 14.93%, búsqueda de la verdad y reconocimiento de errores 14.88%, identificación de consecuencias de los juicios emitidos 14.53%, resultado que el de menor porcentaje fue la elaboración de preguntas sobre un tema 12.8%. Con estos resultados se infiere que la población estudiantil posee elementos en mayor medida que predisponen a un pensamiento reflexivo, pero al no elaborar preguntas de un tema, mantiene la incertidumbre, coartando la crítica y argumentación de alguna problemática.

Para el indicador de estándar intelectual: claridad y reflexión en la emisión de conclusiones de un tema con 30.1%, razonar y cuestionar con evidencias 30.4%, aplicación de la información adquirida en otras situaciones con el porcentaje mayor de 31.99%, y ser imparcial al evaluar otros puntos de vista con el puntaje menor de 29.5%. Se puede decir que los conocimientos y aprendizajes están siendo significativos en el estudiante, pueden hacer uso de la teoría y aplicarla en la práctica. Parece evidente que en este indicador la capacidad de crítica está siendo inhibida, aunque se mantiene presente en los estándares intelectuales universales de los estudiantes de enfermería.





Sobre las virtudes intelectuales: 26.42% es capaz de reconocer lo que sabe y no sabe de un tema, 26.99% es capaz de aceptar lo que otros saben y aportan, 23.36% es capaz de identificar la idea central con claridad de un tema y 23.21% tiene habilidad de buscar información en diversas fuentes de información. Aun cuando las virtudes intelectuales se mantienen dentro de un porcentaje aceptable, con una varianza de 3 puntos entre cada una, es importante resaltar que los mayores porcentajes en esta ocasión son representados por la capacidad de crítica y autocrítica que posee el alumno con respecto a su aprendizaje en primera instancia y consecuentemente para ser aplicado en su vida profesional, las virtudes de abstracción e investigación son bajas, lo que refleja que la guía docente en el aprendizaje de la misma no está siendo efectiva y significativa, lo que limita su formación y desarrollo.

Derivado de las entrevistas, los estudiantes refirieron que el pensamiento reflexivo y crítico es una habilidad o capacidad que se desarrolla en el transcurso de la estancia académica, definiendo que dicha competencia les permite elegir la mejor opción o solución para resolver las problemáticas que se presentan en la práctica diaria de enfermería. El concepto que revelan los estudiantes de manera simple mantiene una estrecha relación en cómo se define esta competencia de manera formal, en este punto, cabe mencionar que el hallazgo fue que el estudiante tuvo que razonar y reflexionar la pregunta antes de dar una respuesta en varias ocasiones, la interrogante era ¿Cómo? ¿Pensamiento reflexivo y crítico?, al tiempo referían que dicho término les era parcialmente nuevo, pues tenían un acercamiento sobre que la reflexión y la crítica fueran referidas como capacidades, habilidades o actitudes.

En esta categoría también se interrogó al estudiante si se había percatado que dicha manera de pensar estuviera dentro del currículum o que les haya sido dada a conocer por el docente. Las respuestas tuvieron una alta uniformidad. En principio, manifestaron desconocer el currículum de enfermería, así que no pudieron emitir un juicio al respecto. Enseguida, expresaron que algunos docentes lo refieren en ciertas unidades de aprendizaje, tales como modelos y teorías, enfermería básica, proceso de enfermería; donde se habla de un pensamiento de manera reflexiva y crítica, lo que evidencia de manera contundente que dicho pensamiento no se trabaja de manera transversal en la enseñanza de las diferentes unidades de aprendizaje.

En la categoría de estilos de aprendizaje, la mayoría de los testimonios hacían referencia a que por la exigencia del mismo plan de estudios de adquirir una habilidad técnica y práctica, el





aprendizaje teórico debe de ir acompañado de la práctica o de la aplicación de dicho conocimiento, así como la necesidad de simular escenarios en contextos reales de los hospitales, que permitan conocer las condiciones y cómo actuar ante esas condiciones, por ello, los estudiantes podrían clasificar su etilo de aprendizaje como kinestésico-práctico. Se hace evidente que la mayoría de la población estudiada manifiesta que actualmente se privilegian las habilidades técnicas sobre las cognoscitivas, sin embargo, es de resaltar que también hubo estudiantes que afirmaron que es importante que los aprendizajes teóricos sean significativos para una práctica.

En cuanto al autoaprendizaje los estudiantes refieren múltiples limitantes que lo evitan o no permiten su pleno desarrollo, pero refieren que por exigencia académica se ven obligados a realizar investigaciones, lo que de cierta manera conduce a un autoaprendizaje, pero con una notable falta de dirección y guía por parte de los docentes y sistemas de educación.

La autoevaluación, como la última categoría de análisis, se encontró que los estudiantes manifiestan que muy pocas unidades de aprendizaje permiten o realizan un proceso de autoevaluación, lo que limita la identificación de errores o debilidades, aspecto que se es similar a los resultados de la escala aplicada.

CONCLUSIONES

El pensamiento reflexivo y crítico es en la actualidad una característica deseable en la formación y práctica del profesional en Enfermería. Ambos son resultado de un desarrollo curricular efectivo, que soporte las decisiones clínicas y los juicios de Enfermería acerca del cuidado de la *persona* (Walker y Redman, 1999 en Cárdenas, et al., 2014: 44a) y del contexto de producción de los significados sobre la salud y su cuidado. El pensamiento reflexivo y crítico es ingrediente clave para la formación continuada que requiere el crecimiento personal y profesional.

Los estudiantes refieren que no han reflexionado sobre el tipo de pensamiento que aplican al aprender en enfermería o al aplicar sus conocimientos en la clínica o la comunidad, sin embargo, la propia investigación y las preguntas realizadas durante la entrevista generaron en la mayoría de ellos inquietudes sobre su *Ser, Saber y Hacer* en enfermería. Los profesores, por su parte, en la mayoría de las ocasiones no les comunican sobre los objetivos, metas y estrategias empleadas en la impartición de las unidades de aprendizaje, teóricas o prácticas. Esto lleva a la





reflexión sobre la enseñanza y desarrollo de este tipo de razonamiento desde un enfoque transversal, es decir, que en todas las unidades de aprendizaje se busque privilegiar el pensamiento reflexivo y crítico.

El desarrollo y fomento de un pensamiento reflexivo y crítico en enfermería en México es un asunto pendiente. Su instrumentación y empleo, primero durante la formación y posteriormente en el ejercicio laboral, será de suma importancia para el entendimiento de la importancia de poseer un cuerpo teórico propio de conocimientos y saberes, el cual puede traducirse en la creación de teorías y modelos acordes a la realidad nacional, bajo el método ex profeso para el otorgamiento del cuidado, el Proceso Atención de Enfermería (PAE), lo que permitirá acrecentar y proyectar la utilidad objetiva y el aporte que hace la profesión de enfermería a la salud individual y colectiva de México.





BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS

- Cárdenas, L., Arana, B., Mendel, B., Monroy, A., Ruiz, M., et al., 2014, Desarrollo del Pensamiento Reflexivo y Crítico en Enfermería en México una Visión Colegiada. Academia Nacional de Enfermería México. (a)
- Cárdenas, L., Amador, G., Arana, B., Jiménez, M., García, L., et al., 2014, Enseñanza y Aprendizaje del pensamiento reflexivo y crítico en estudiantes de enfermería en Iberoamérica. Academia Nacional de Enfermería, México. (b)
- Hevernas, R., 2008. Identificación de variables que influyen en los estilos de aprendizaje. Claves para conocer cómo aprenden los estudiantes, Universidad de Murcia-España, Revista Estilos de Aprendizaje (1), 1, España, ([Disponible en http://www.uned.es/revistaestilosdeaprendizaje/numero_1/lr_1_abril_2008.pdf]. Consulta-do el 15, Diciembre, 2014).
- Jones, P., 1995. Hindsight bias in reflective practice: an empirical investigation. *Journal of advanced Nursing*. 21(4): 783-788.
- Wilkinson, J., 1999. Implementing reflective practice. *Nursing Standar*. 13(21): 36-40.

