

Artículos de investigación/*Articles in Research/Artigos de pesquisa*

Desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico en estudiantes de enfermería: Evidencia de una universidad pública mexicana/*Reflexive and critical thinking developed in nursing students: Evidence from a Mexican public university/O* **Desenvolvimento do pensamento reflexivo e crítico nos estudantes de enfermagem: evidência duma universidade pública mexicana**

Lucila Cárdenas Becerril¹, Beatriz Elizabeth Martínez Talavera², Beatriz Arana Gómez³, Araceli Monroy Rojas⁴

Recibido: 18 de enero de 2017

Aceptado: 19 de abril de 2017

Resumen

El desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico es considerado una competencia indispensable en la formación académica de los profesionales de Enfermería, toda vez que las demandas laborales les exigen una capacidad resolutoria en la atención a la salud, particularmente en el otorgamiento, educación, investigación y administración del cuidado profesional. **Objetivo:** Analizar la relación existente entre el currículum formal de la licenciatura en Enfermería, las formas de enseñanza de los profesores y las estrategias de aprendizaje que emplean los estudiantes, para desarrollar un pensamiento reflexivo y crítico. **Metodología:** Investigación descriptiva, exploratoria, transversal. Abordaje metodológico mixto, basado en la teoría crítica-constructivista. La población de estudio: el currículum de licenciatura, 17 docentes y 300 estudiantes. Los instrumentos: cédula de recolección de datos, guía de entrevista semiestructurada para profesores y para los estudiantes una escala de valoración del desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico, así como guía de entrevista. **Resultados:** En el currículum formal el pensamiento reflexivo y crítico se identifica de manera explícita en algunos elementos curriculares y pedagógicos. En los testimonios de los profesores no se reconoce una conceptualización única de este pensamiento; las estrategias de enseñanza que refieren principalmente son la simulación de escenarios reales y ejercicios de casos clínicos; aceptan que dicho pensamiento no es planeado ni evaluado. Para los estudiantes el pensamiento reflexivo y crítico es un término nuevo, identifican su importancia en el otorgamiento del cuidado profesional; evidencian que poseen elementos suficientes para desarrollarlo y emplearlo en su práctica

¹ Licenciada Enfermera. Doctora en Educación. Profesora e investigadora de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores (SNI) nivel I; Integrante del cuerpo académico consolidado Cuidado Profesional de Enfermería. México. Correo electrónico: lucycabe62@yahoo.com

² Licenciada en Enfermería. Profesora de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México. México. Correo electrónico: talavera.be@gmail.com

³ Doctora en Enfermería. Profesora e investigadora de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México, México. Líder del cuerpo académico consolidado Cuidado Profesional de Enfermería. Correo electrónico: betya18@yahoo.com.mx

⁴ Doctora en Educación. Profesora e investigadora de la Universidad Autónoma Metropolitana. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores (SNI) nivel I; Integrante del cuerpo académico consolidado Cuidado del Adulto Mayor. Correo electrónico: aramonroy@yahoo.com

profesional. **Conclusión:** No existe una relación explícita o plena entre lo consignado en el currículum, lo que enseñan los profesores y lo que aprenden los estudiantes sobre el pensamiento reflexivo y crítico; lo que permite pensar en estrategias que disminuyan esta asimetría, en favor del desempeño de los estudiantes y su interacción con los usuarios.

Palabras Claves: Pensamiento, *Curriculum*, Estudiantes de Enfermería, Enseñanza, Aprendizaje.

Abstract⁵

The development of reflexive and critical thinking is an essential competence in the academic training of professional nursing, every time health care labor demands a quick and effective capacity of response, particularly when providing care, education, research and administration of the professional care. **Objective:** Analyze the relationship between the formal curriculum of the bachelor's degree in nursing, the teaching methodology and students learning strategies, to develop reflective and critical thinking. **Methodology:** Exploratory, descriptive and transversal research. Mixed methodological approaches, based on the constructivism theory. Population study: Was focused considering the bachelor's degree curriculum, 17 teachers and 300 students. Research instruments: A compiled guided data collection, semistructured questions for teachers; and students, was used based on an evaluation of reflexive and critical thinking scale and interview guide line. **Findings:** Formal curriculum is identified explicitly in curricular and pedagogical elements of the reflective and critical thinking. Teacher's testimonies didn't recognize a unique conceptualization of this thinking; teaching strategies were mainly concerned with the simulation of real scenarios and exercises of clinical cases; they accept that this thinking isn't planned or evaluated. For the students the reflective and critical thinking is a new term, but they identify its importance in proving professional care; they show evidence about enough elements to develop and use it in their professional practice. **Conclusions:** There isn't an obvious relationship between the stated in curriculum, the teaching methodology and what the students learn to relate in reference to reflexive and critical thinking. This allows space for thinking strategies that go down with asymmetry, in favor of achievement of the students and their interaction with patients.

Key Words: Thinking, Curriculum, Nursing Students, Teaching, Learning.

Resumo

O desenvolvimento do pensamento reflexivo e crítico é considerado uma competência indispensável na formação acadêmica dos profissionais de enfermagem, isso sempre que as demandas do campo do trabalho exigem uma capacidade de resolução na atenção à saúde, principalmente no outorgamento, na educação, pesquisa e administração do cuidado profissional. **Objetivo:** analisar a

⁵ Traducción al inglés realizada por las autoras

relação existente entre o currículo formal da licenciatura em Enfermagem, as formas do ensino dos professores e as estratégias de aprendizagem que os estudantes utilizam para desenvolverem um pensamento reflexivo e crítico. **Metodologia:** pesquisa descritiva, exploratória, transversal. Abordagem metodológica mista baseada na teoria crítica-construtivista. A população do estudo: o currículo da licenciatura, 17 docentes e 300 estudantes. Os instrumentos: cédula da recoleção de dados; a guia da entrevista semi- estruturada para os professores e para os estudantes, uma escala de valoração do desenvolvimento do pensamento reflexivo e crítico, assim como uma guia da entrevista. **Resultados:** no currículo formal o pensamento reflexivo e crítico se identifica de maneira explícita em alguns elementos curriculares e pedagógicos. Nos depoimentos dos professores não se reconhece uma única conceptualização desse pensamento; as estratégias de ensino que refletem a existência desse pensamento é a simulação dos cenários reais e os exercícios de casos clínicos; os professores aceitam que esse pensamento não é planejado e nem avaliado. Para os estudantes, o pensamento reflexivo e crítico é um termo novo; eles identificam a sua importância no outorgamento do cuidado profissional; evidenciam que possuem suficientes elementos para desenvolvê-lo e empregá-lo na sua prática profissional. **Conclusão:** não existe uma relação explícita ou plena entre o que está no currículo, entre o que os professores ensinam e o que os alunos aprendem sobre o pensamento reflexivo e crítico. Isso permite que se pense sobre as estratégias que diminuam essa assimetria, a favor do desempenho dos estudantes e das suas interações com os usuários.

Palavras- chave: Pensamento, Currículo, Estudantes de Enfermagem, Ensino, Aprendizagem.

Introducción

La educación universitaria en Enfermería actualmente presenta grandes retos, tales como la generación de nuevos conocimientos, el fortalecimiento de capacidades éticas, cognitivas, disciplinarias, humanísticas y tecnológicas, por señalar algunas, en transversalidad con el desarrollo de habilidades prácticas, todo ello con la finalidad de formar recursos humanos en Enfermería capacitados, proactivos y resolutivos; fomentando la inserción laboral de profesionales más conscientes, reflexivos y críticos. La prospectiva de educación en Enfermería sugiere el desarrollo y dominio de competencias iguales o superiores a las que determina el campo laboral inmerso en la globalización, aspecto que exige un replanteamiento de la universidad, para fortalecer sus funciones esenciales, introduciendo a cada generación en la modernidad del conocimiento¹, buscando equilibrio y congruencia entre planes de estudio, metodologías educativas y el perfil de egreso. Tomando como punto de partida lo anterior, es necesario mencionar que actualmente las instituciones de educación superior de Enfermería en México han llevado a cabo diversas

reestructuraciones en los planes de estudio, así como la instrumentación de metodologías educativas constructivistas y flexibles, con el principal objetivo de favorecer la transversalidad de los saberes de la profesión, además de que las escuelas y facultades de Enfermería han establecido en los últimos 15 años un modelo educativo centrado en el aprendizaje del alumno². Cabe decir que aunque cada uno de los programas académicos establece una filosofía que subyace, de manera implícita o explícita, en el diseño curricular, los aprendizajes de los estudiantes no han tenido el impacto esperado, percibido y manifestado en el mercado laboral. En ese sentido, Díaz Barriga afirma que “toda innovación educativa y/o curricular parece más una declaración verbal que una acción realizada por el sistema educativo”³. Al respecto Elboj, *et al.*, menciona que la educación que se imparte en los diferentes sistemas educativos tiene aún el objetivo de transmitir la acumulación de información y conocimientos⁴, que en su momento tuvo sentido, pero actualmente es innecesario seguir sólo acumulando conocimientos, problemática que se suma a las debilidades multifactoriales del sistema educativo. Ante este escenario, uno de los objetivos que deben posicionarse estriba en formar personas capaces de pensar, reflexionar y criticar con un flujo libre de ideas⁵, lo que requiere de un diseño curricular que consigne, instrumente y evalúe planes y programas de estudio innovadores, así como metodologías y estrategias de enseñanza y aprendizaje acordes a las necesidades educativas y a las expectativas del mercado laboral en salud; con particular énfasis en Enfermería; condición que requiere de un sistema educativo flexible y auto programable, para propiciar condiciones de aprendizaje significativas, basados en el análisis, la reflexión y la crítica⁴. La reflexión y la crítica sobresalen como competencias que deben dominar los profesionales de Enfermería, sin embargo, según lo estipulado por la UNESCO en el 2015, para el establecimiento de sistemas educativos de calidad se requiere fomentar el desarrollo de un pensamiento dirigido por la reflexión y la crítica, además del fomento de habilidades básicas⁵, justificando así que dicha forma de pensamiento requiere de una actividad mental más elaborada o de orden superior, como lo mencionan algunos autores. La Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE), ha definido que “el pensamiento reflexivo y crítico (PRyC) 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, experienciales 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, que le permitan actuar con racionalidad y autonomía profesional”⁶; concepto que hace imprescindible que las nuevas generaciones en Enfermería aprendan, comprendan y aprehendan esta forma de pensamiento, para acrecentar el *Ser, Saber y Hacer* oportuno, efectivo, eficiente, y con un alto impacto epistemológico y sociológico. El desarrollo del PRyC en los estudiantes de Enfermería es una necesidad educativa

que requiere atención e intervención institucional, por ello el interés de investigar para mejorar la formación académica de los futuros profesionales de Enfermería. Esta inquietud ha sido manifestada por distintas organizaciones profesionales y educativas, tal es el caso de la Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería (FEPPEN), quien desde 1992 priorizó la investigación en educación con base en los objetivos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la cual señaló como indispensable el impulso de investigaciones sobre procesos de formación del recurso humano en Enfermería. Asimismo, la Asociación Latinoamericana de Facultades y Escuelas de Enfermería (ALADAFE), en el 2003, ya había reiterado la necesidad urgente de avanzar en la exploración sistemática del quehacer académico, vinculado con la formación del talento humano en Enfermería en el ámbito Iberoamericano⁷.

En el 2012 la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE), reconoció la carencia de investigación en materia de las prácticas de educación en Enfermería, requiriendo de proyectos que estudiaran temas como: evaluación educativa, caracterización de docentes, alumnos, políticas educativas, metodología de la enseñanza, entre otros. A partir del reconocimiento de las fortalezas y debilidades de la educación en Enfermería y con el principal objetivo de innovar los procesos pedagógicos y didácticos, mediante la incursión de nuevas tendencias de enseñanza y aprendizaje⁸; la RIIEE hizo suyo el estudio de este tipo de pensamiento (PRyC), y ha venido desarrollando investigaciones multicéntricas para conocer la situación que prevalece con respecto al marco referencial o estado del arte del pensamiento reflexivo y crítico, la presencia de este pensamiento en los currículos de nivel superior en diversas instituciones educativas de Iberoamérica, las estrategias de enseñanza que emplean los profesores, así como las formas en que los estudiantes aprenden el PRyC⁶. Como México es uno de los países que pertenece a la RIIEE, el contenido de este artículo forma parte del trabajo investigativo colegiado de la región México y el Caribe. De esta manera, los resultados que aquí se presentan pertenecen a las evidencias, documentadas y manifiestas, de una Facultad de Enfermería de una universidad pública mexicana. Creemos importante reconocer que en esta institución se han llevado a cabo algunos estudios sobre el PRyC, de diagnóstico y con abordaje cuantitativo, asimismo, solamente han hecho alusión al pensamiento crítico y no al reflexivo, tomando como población de estudio únicamente a estudiantes. Por tanto, la principal innovación y contribución del estudio que aquí se presenta, consiste en que se revisan tres elementos o factores de la educación: el currículum académico, los docentes y los estudiantes de Enfermería; estableciendo como **objetivo general** “analizar la relación existente entre el currículum formal de la licenciatura en Enfermería, las formas de enseñanza de los profesores y las estrategias de aprendizaje que emplean los estudiantes, para desarrollar un pensamiento reflexivo y crítico”. Con lo anterior se pretende contribuir, en primera instancia, a documentar, caracterizar y

dar a conocer las estrategias existentes de enseñanza que aplican los docentes y que son aprendidas por los estudiantes, donde hasta el momento no se encuentra evidencia o referencia sobre éstas, para desarrollar el PRyC.

Esta investigación parte del supuesto de que la enseñanza y el aprendizaje del pensamiento reflexivo y crítico en los estudiantes de Enfermería, son procesos educativos que contribuyen a la adquisición de conocimientos, liderazgo y toma de decisiones durante la formación académica, para ejercer la profesión con autonomía.

Método

Es un estudio descriptivo, exploratorio y transversal. El enfoque paradigmático o epistémico está referido a la teoría crítica y al constructivismo; se empleó la metodología mixta o triangulación metodológica para el análisis e interpretación de los resultados.

El **universo de estudio** estuvo integrado por tres elementos o actores educativos: El currículum, los profesores y los estudiantes de una Facultad de Enfermería dependiente de una universidad pública en México. El *currículum*, en su versión 2004, de la licenciatura en Enfermería, tomando en cuenta que se considera el documento formal que contiene elementos disciplinarios, pedagógicos y metodológicos sobre la formación del profesional de Enfermería. Los *profesores* seleccionados fueron 17, elegidos mediante un **muestreo no probabilístico estratificado**, quienes representan el 10% de un universo total de 169 profesores; 7 son académicos de tiempo completo y 10 de asignatura. Los **criterios de selección** fueron: tener una experiencia mayor a un año en la institución educativa, impartir algunas asignaturas en el plan de estudios de licenciatura de Enfermería presencial, así como profesores que tuvieran una formación profesional en Enfermería u otra relacionada, como medicina, terapia física, terapia ocupacional, psicología o gerontología. La población de *estudiantes* estuvo conformada por un total de 300, de los cuales 34 fueron seleccionados de manera aleatoria o por conveniencia, a estos alumnos se les hizo una **entrevista a profundidad**. También, a través de un **muestro probabilístico simple**, que consideró un margen de error de 0.05 y un nivel de confiabilidad del 90%, se obtuvo una muestra de 296 estudiantes, quienes representaron el 26% de un universo total de 1,135 inscritos en la Licenciatura de Enfermería, a ellos se les aplicó una **escala de valoración** sobre el PRyC. Los **criterios de inclusión** en ambas poblaciones de estudiantes fueron: estar inscritos en el plan presencial de la licenciatura en Enfermería, cursar uno de los semestres del plan de estudios (2°, 4°, 6° u 8°) y que aceptasen participar en la investigación.

Se construyeron cuatro núcleos temáticos o **categorías de análisis**, que permitieron establecer una congruencia metodológica con el objetivo general y los específicos del estudio y guiaron la

construcción de los instrumentos de recolección de datos. Los núcleos fueron: Presencia y conceptualización del pensamiento reflexivo y crítico, Enseñanza del pensamiento reflexivo y crítico, Aprendizaje del pensamiento reflexivo y crítico y Evaluación del pensamiento reflexivo y crítico. Con respecto a los **instrumentos de recolección de datos** tenemos lo siguiente: 1) Para la revisión documental del *Currículum 2004* de licenciatura en Enfermería se diseñó una cédula, obteniendo información referida a los cuatro núcleos temáticos señalados con antelación. De manera posterior se efectuó un análisis crítico e interpretativo de contenido, lo que permitió relacionar la información con lo manifestado por los profesores y estudiantes, 2) Para la población de *profesores* se elaboró una guía de entrevista semiestructurada a profundidad, la cual se conformó por 12 preguntas. Una vez realizada la entrevista, ésta se transcribió de manera literal, permitiendo una lectura minuciosa para eliminar el contenido irrelevante y codificar los testimonios, ordenando el contenido para la construcción de **matrices de análisis**, que permitieron categorizar los testimonios de los profesores; empleando el análisis de contenido, el cual favoreció la meta reflexión sobre la educación, la enseñanza y la formación de las nuevas generaciones, con particular énfasis en la enseñanza y del PRyC, 3) En el caso de los *estudiantes*, se construyó una cédula de entrevista semi estructurada de 10 preguntas, realizada solamente a 34 alumnos, mientras que a los 296 restantes se les aplicó una escala para valorar el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico, bajo dos indicadores del pensamiento: estándar intelectual universal y virtudes intelectuales, la cual se conformó por 16 ítems, ponderada del 4 a 0 en la escala Likert (siempre 4, casi siempre 3, algunas veces 2, casi nunca 1 y nunca 0). Para revisar y relacionar la información de las entrevistas se empleó el **análisis de contenido**, mediante la recopilación y transcripción de forma literal, permitiendo eliminar la información irrelevante, posteriormente la clasificación de los testimonios en las categorías preestablecidas. Por su parte, el análisis estadístico utilizado para la clasificación de la información obtenida de la escala aplicada permitió complementar de manera cuantitativa la información cualitativa derivada de las entrevistas.

En el **aspecto ético**, esta investigación se apegó a lo establecido en la Ley para la Coordinación de la Educación Superior de México, en el artículo 4º del Capítulo I, el cual refiere que las funciones de docencia, investigación y difusión de la cultura que realicen las instituciones de educación superior, guardará entre sí una relación armónica y complementaria en una investigación sin riesgo.

Resultados

La presentación de resultados responde al orden de las cuatro categorías construidas para guiar y ordenar la información de los tres actores educativos: Currículum, profesores y estudiantes; en la búsqueda de la relación existente para desarrollar un pensamiento reflexivo y crítico.

1) Presencia y conceptualización del pensamiento reflexivo y crítico: En el *currículum* se identificó este término bajo otras denominaciones, como habilidad, capacidad, razonamiento, aptitud y actitud reflexiva y/o crítica, pensamiento complejo, juicio clínico, entre otros. Cabe destacar que el término pensamiento reflexivo y crítico, se encuentra fragmentado, es decir, se hace referencia sólo a la crítica o a la reflexión, en todo el documento no se abordan de manera conjunta ni como un proceso de pensamiento, de hecho refiere al *razonamiento crítico, reflexivo y analítico como uno de los ejes transversales a cumplir, en la fundamentación en la pedagogía* (C, p. 35), también, en todo el contenido del documento se establece que este tipo de pensamiento es sumamente importante para los estudiantes de Enfermería, así como para su desempeño en el campo laboral. En el perfil de egreso, se menciona que el *“egresado podrá establecer juicios clínicos que le permitan la toma de decisiones sobre la atención de enfermería en el proceso salud enfermedad”*. En este mismo apartado en cuanto a las actitudes de egreso se identificó, *“apertura crítica respecto a las funciones profesionales que desempeña, modificar el ejercicio profesional a partir de la reflexión y sistematización de su experiencia”* (C, pp. 47 y 50).

Con respecto a los manifestado por los *profesores*, éstos no conceptualizan el PRyC de manera unívoca o por lo menos medianamente uniforme, tampoco de forma instantánea, puesto que tomaron un tiempo para formular una respuesta ante esta interrogante. Dentro de los testimonios fue posible encontrar opiniones divergentes, mientras que unos hablan de él como un proceso innato: *“Es sabido que la capacidad de pensar la poseemos todos, lo que se hace en la escuela es estimularla, para que cuando se presenten en un área o en un lugar de trabajo sepan cómo actuar”*(P-9); otros reconocen de primera instancia que al ser un proceso mental requiere ser aprendido y practicado de manera constante: *“Algunas veces este proceso tiene que ser enseñado, pero para algunos otros individuos sólo tiene que ser perfeccionado, donde también juega un papel importante la disposición del individuo”* (P-16).

Dentro de esta categoría, entre los argumentos fue posible identificar la postura que tiene el profesor para desarrollar este tipo de pensamiento en los estudiantes de Enfermería, encontrando unanimidad en los testimonios cómo: *Es una cuestión que no compete a una sola unidad o a una sola área, es algo que nos compete a todos los docentes y a los propios estudiantes para desarrollarla, y trabajarse permanentemente* (P-5).

Así mismo, todos los entrevistados coinciden al mencionar que el desarrollo de este pensamiento no es posible iniciarse en el nivel superior, sino que debe ser enseñado y fomentado desde niveles básicos de la educación, ya que identifican que algunos estudiantes de nivel superior tienen aún deficiencias en habilidades como análisis, reflexión, crítica, argumentación, entre otras. Argumentan sobre la importancia de estas habilidades, así como la aplicación del PRyC, con testimonios como:

Para que las enfermeras se desarrollen y demuestren que son profesionales únicos y calificados para ofrecer un cuidado que ninguna otra profesión puede ofrecer, debe llevar este pensamiento a la acción, porque muy poco se puede hacer si sólo es idealizado, pero como acción cambia, modifica, crea y hasta innova la práctica propia de enfermería (P-17).

Por su parte, los *estudiantes* refirieron que el PRyC es una metodología que guía las acciones y decisiones que deben tomar en la práctica o en cualquier escenario, otros la consideran una habilidad o capacidad fundamental para realizar cuidados y sobre todo la visualizan como herramienta de análisis y de crítica que fundamenta cada acción de Enfermería; así lo expresaron en los testimonios siguientes: *Para mí este pensamiento es tener conciencia de cómo realizar los cuidados de enfermería, pero siempre sabiendo lo que hacemos críticamente y analizándolo antes de hacerlo (E-16); Es la habilidad que nosotros debemos de tener para poder tomar decisiones (E-28).* Es importante mencionar que al ser cuestionados sobre el concepto del PRyC tuvieron una reacción generalizada: antes de dar una respuesta, preguntaban ¿cómo? ¿Pensamiento reflexivo y crítico?, al tiempo referían que dicho término les era relativamente nuevo, pues sólo lo habían conocido como habilidad, capacidad y actitud de reflexión y/o crítica, pero no como una forma de pensamiento. Ante este hallazgo, también fue posible identificar la importancia que ellos le atribuyen a este tipo de pensamiento, como lo refieren: *Este pensamiento nos puede ayudar para ser independientes y elegir una opción, basándonos en conocimientos previos (E-20). Es importante porque me permite diferenciar y utilizar algún conocimiento para resolver la situación o actuar, y no solamente con los pacientes, sino cuando estás al frente del equipo de trabajo, también es importante para crear y hacer investigación, para dar soluciones a otros problemas (E-23).* A pesar de que los estudiantes de Enfermería identificaron el PRyC como algo nuevo, son intuitivos al comprender su importancia: ser una forma de alcanzar la autonomía en el ejercicio de la profesión, como herramienta para la aplicación de conocimientos y para brindar cuidados en la práctica; sin olvidar que lo consideran como una herramienta para la creación de investigación y de conocimiento.

Posterior al acercamiento sobre la definición y/o concepción del PRyC, se cuestionó a los profesores sobre si han identificado esta forma de pensamiento en el contenido del currículum. Algunos docentes manifestaron que no se han percatado o no han revisado el currículum; mientras que otros comentaron que sí está presente, como lo refieren a continuación: *Sí, estoy segura, pues no tiene mucho tiempo que revisé el currículum y te puedo decir que está dentro de las competencias de egreso, donde dice el egresado será capaz de ejercer la crítica, la autocrítica y la reflexión, pero las manejan así como habilidades, más no se refieren a un pensamiento reflexivo y crítico (P-2).* Al respecto, los estudiantes no fueron capaces de emitir algún argumento, ya que en su totalidad mencionaron no conocer o saber que existía el Currículum 2004 de la licenciatura de Enfermería

argumentando que: *Realmente no lo conozco, y no recuerdo que los maestros o la tutora me hayan hablado de que había alguno* (E-34); *no sabía que la escuela tuviera un currículo y pues desconozco si este documento hace referencia al pensamiento crítico* (E-11).

Derivado de estos resultados, los profesores mencionaron que el PRyC se encuentra de manera implícita en su práctica docente, aunque en pocas ocasiones hace referencia a él en los conocimientos que trasmite: *Hasta este momento no había pensado en eso, te podría decir que está de manera implícita y yo lo aplico cuando les transmito mis conocimientos o al enseñarles algo que realmente les va a servir en su práctica profesional, pero nunca se los he mencionado o lo he hecho evidente, no les digo que con tal tema o actividad van a ser críticos o reflexivos* (P-1). Detectamos que fueron diversos los argumentos que expresó la población docente y que ellos les generaron reflexiones en torno a la presencia del PRyC en su práctica educativa cotidiana. Por su cuenta, los estudiantes mencionaron que sólo mientras hablan algunos docentes hacen alusión a poseer estas habilidades reflexivas y críticas en su ejercicio como enfermeras (os), así lo refirieron: *En ocasiones sí te mencionan estas habilidades, pero no como pensamiento, además, algunos maestros pareciera que hablan de ello, pero si los llegas a conocer en la práctica como trabajadores, como enfermeros o enfermeras en los hospitales, te das cuenta que lo que hacen no se parece a lo que te platican en el salón de clases, de hecho, algunos hacen rutinas y todas esas cosas que se supone que si aplicaran la crítica, la reflexión y el análisis no deberían de hacer* (E-23).

Para concluir esta categoría, podemos afirmar que existe una tensión entre los tres elementos de la educación en Enfermería; que se evidencia entre el currículum formal, el real y el oculto, en relación a la presencia, enseñanza y aprendizaje del PRyC.

2) Enseñanza del pensamiento reflexivo y crítico

En cuanto a metodología de la enseñanza, el *Currículum 2004* establece que los “*los profesores promoverán en el alumno su capacidad de pensamiento crítico, juicio autónomo, la reflexión social*” (C, p. 99). La estrategia de enseñanza que mayormente se refiere para el desarrollo de este tipo de pensamiento es el taller, al mencionar que es “*la forma de trabajo que favorece y fortalece actitudes y valores de desarrollo del pensamiento complejo y creativo en los estudiantes*” (C, p. 99).

La metodología educativa establecida en el currículum hace referencia a un currículum flexible, por competencias, basado en el constructivismo, que promueve el pensamiento pedagógico, el auto aprendizaje y el aprender a aprender, para desarrollar la habilidad y actitudes alrededor de la reflexión y la crítica. Sobre las diferentes actividades de enseñanza que aplican los profesores para fortalecer o desarrollar esta forma de pensamiento, expresaron que mayormente emplean la simulación de escenarios reales, el planteamiento de casos clínicos, los métodos socráticos y el aprendizaje basado en problemas, como lo especificaron algunos profesores: *El aprendizaje que*

fomenta este tipo de pensamiento debe estar basado en problemas, yo habitualmente les pongo casos clínicos, donde reflexionen en torno a la condición del paciente, y así propongan una solución a la problemática o situación que está padeciendo la persona, pero al mismo tiempo les pido que exterioricen cómo es que están valorando el caso. La dinámica que elijo para desarrollar el caso clínico es a través de preguntas, para inducir a los estudiantes a participar y a proponer, así como a analizar, lo que permite una participación propositiva, donde alguien más puede refutar y argumentar lo contrario, lo que establece una discusión (P-5).

Algunos docentes dieron testimonio del uso de otras estrategias de enseñanza para obtener aprendizajes significativos, haciendo referencia a la lluvia de ideas, lecturas comentadas, investigación, discusiones, algunos sociodramas y guía continua, en el caso de unidades de aprendizaje prácticas; de esta manera lo manifestaron: *Las actividades, como te decía en un principio, la lectura y la investigación de primera instancia... mediante las preguntas directas, los estudiantes participan y argumentan lo que yo estoy exponiendo. Otra que también funciona muy bien son los sociodramas, además que la unidad de rehabilitación se presta bastante bien para hacer sociodramas, donde ellos actúan, una escena donde tiene que brindar cuidados de una fractura, por ejemplo, y además realizar la terapia adecuada, utilizando los medios adecuados o el tema que estamos viendo y es una participación de equipos, donde los estudiantes se divierten y aprenden, lo que considero importante, también se toma en cuenta que son adultos jóvenes, pero nunca está de más que las clases sean divertidas y donde el estudiante participa ayudan muchos a su aprendizaje (P-17).*

Aun cuando varios son los docentes que utilizan los casos clínicos y el aprendizaje basado en problemas, las técnicas de planeación y de conducción son diferentes, pues su experiencia en la educación ha modificado y transformado su aplicación, así como lo manifiesta la mayoría; *Tengo que modificar mis estrategias en función de la personalidad y necesidades del grupo, también tomando en cuenta los logros y el avance que tengamos en el programa y los mismos estudiantes y en su aprendizaje que están reflejando con su actitud (E-6).*

Ante estos testimonios, los profesores refieren que de manera implícita los estudiantes aprenden a aplicar este pensamiento. Es importante resaltar que entre las evidencias orales analizadas, se hace una mayor alusión a desarrollar habilidades o adquirir conocimientos, pero no expresan con claridad la forma en cómo enseñan y fomentan el PRyC, además, es prudente mencionar que al ser cuestionados, tuvieron que recordar aquellas estrategias que tenían cierta inclinación a desarrollar procesos de análisis, síntesis, reflexión y crítica, sin ser necesariamente esas estrategias que aplican en el cotidiano de la clase.

En relación a esta categoría, los estudiantes refieren que sólo en algunas ocasiones los docentes

durante las clases mencionan que como enfermeras(os) deben ser críticos y reflexivos, así como aplicar un juicio clínico ante la toma de decisiones y acciones sobre los cuidados, como lo demuestra el siguiente argumento: *Creo que sólo ha sido en ocasiones y pocos son los maestros que hablan de estas capacidades, la mayoría no; es común escuchar que ya no debemos de hacer la rutina y romper el molde, dejar de seguir indicaciones y ese tipo de cosas. En específico podría ser el caso del proceso de enfermería, donde utilizamos el juicio clínico* (E-31).

Entre lo compartido por los alumnos, también hacen referencia a que sólo algunas veces y en algunas unidades de aprendizaje enseñan este pensamiento, cuando realizan investigaciones, análisis de lecturas, al resolver problemas, casos clínicos, en el laboratorio o también cuando el docente realiza preguntas directas: *Me enseñan a pensar cuando me cuestionan, me hacen analizar... por ejemplo, en la práctica del laboratorio te preguntan el ¿por qué? de cada cosa que haces* (E-7). *Algunos docentes enseñan, pero más que eso pareciera que sólo debemos aplicar esas habilidades... podría decirte que no he tenido ningún docente que diga, en esta clase vamos a utilizar el análisis o la crítica, pero creo que tratan de hacerlo cuando nos dejan investigar o cuando resolvemos casos clínicos en el salón* (E-2). Expresiones que revelan que aunque el PRyC es una competencia exigida por los profesores, no es enseñada de forma sistemática y transversal.

3) Aprendizaje del pensamiento reflexivo y crítico

El *Currículum 2004* menciona que al aplicar una metodología constructivista centrada en el aprendizaje, el estudiante es el protagonista del proceso de aprender. Es a partir de esta consideración que en este estudio se identificaron los estilos de aprendizaje y las habilidades de autoaprendizaje que poseen para poder desarrollar un PRyC durante su formación.

En relación a los **estilos de aprendizaje**, se valoraron habilidades como el **análisis de suposiciones**, donde el 52.70 % de los estudiantes casi siempre lo hace, mientras que el 23.99% de ellos siempre los hace; para la capacidad de **razonamiento con evidencias**, el 51.01% casi siempre lo hace, pero resalta que el 1.69% casi nunca lo hace; en la **identificación de ideas centrales** de un tema o problema el 58.11% de los estudiantes casi siempre los hace y sólo el 23.31% siempre lo hace; en la **planeación de objetivos y metas** el 52.03% casi siempre lo hace, mientras que el 31.04% siempre lo hace (este es el porcentaje más alto obtenido de todas las habilidades). En cuanto a la **elaboración pertinente de preguntas** sobre un tema o discusión, el 45.95% casi siempre lo hace, el 34.80% sólo algunas veces y 3.38% casi nunca lo hace, siendo esta habilidad calificada con las escalas más bajas de casi siempre a casi nunca. Todas estas habilidades son elementales para el desarrollo de este tipo del PRyC.

De acuerdo a los porcentajes representados, en relación a cada elemento, éstos favorecen la inclinación hacia un estilo de aprendizaje, donde la identificación de análisis de suposiciones,

razonamiento con evidencias, identificación de ideas centrales y planeación de objetivos obtuvieron el mayor porcentaje en casi siempre hacerlo, marcando una tendencia hacia un aprendizaje más estratégico, referenciado por algunos testimonios, que combinan estilos de aprendizaje superficial y estratégico, ya que los estudiantes mencionan que con frecuencia sólo estudian los temas que van a ser calificados en las evaluaciones, o en muchos de los casos, sólo el aprendizaje es para obtener notas aprobatorias y/o superiores que les permiten exentar algunos cursos: *Para aprender algo, creo que muchas veces lo hago de memoria para poder pasar o exentar, pero cuando ya estoy en la clínica y lo tengo que utilizar, ya no lo recuerdo muy bien, entonces, tengo que volver a repasar para ahora saber mejor* (E-19).

Dentro de los resultados se puede apreciar que con porcentajes bajos, se encuentra la elaboración de preguntas pertinentes sobre un tema o discusión, comportamiento justificado por los testimonios siguientes, que refieren que al hacer preguntas a los docentes, en la mayoría de las ocasiones genera actitudes diferentes, desde los que dan respuestas acertadas que son de utilidad al alumno, hasta generar molestia o dejar que el alumno investigue por su cuenta para resolver su duda: *Con algunos maestros, dependiendo de cómo sean, les puedes preguntar y te ayudan aun cuando la duda no tenga que ver con la materia que está dando, en otras materias, por ejemplo clínica, si preguntas, la mayoría de veces a las coordinadoras, es una tarea que tenemos que investigar, pero hay algunas que al otro día y después de haber leído te ayudan a comprender el caso o la duda* (E-32). *Casi no pregunto en clase, porque si lo hago, claro, dependiendo del maestro, algunos se molestan, ya que dicen que entonces no estaba poniendo atención cuando explicó, y en clínica sabemos que si preguntas es una tarea más que tenemos que hacer, lo que significa más trabajo que hacer* (E-3).

Hecho que pone de manifiesto que los estudiantes tienen que ser responsables de la construcción de su conocimiento, haciendo uso del autoaprendizaje, lo comparten de esta manera: *pienso que los maestros ya no enseñan o dan las clases como lo hacían antes, ahora las clases las damos entre nosotros mismos, en la mayoría de los casos tenemos que exponer diferentes temas en casi todas las materias. Creo que ahora debemos aprender por nuestra cuenta* (E-12).

En cuanto a los aspectos valorados en la encuesta, los resultados fueron: Para la **búsqueda de información por motivación propia**, el 52.36% casi siempre lo hace, mientras que el 27.70% siempre lo hace; en lo referente a **ser claro y reflexivo** en las conclusiones de un tema o problema, el 54.05% de los estudiantes refieren serlo, mientras que el 26.01% algunas veces lo hace y sólo el 19.26% siempre lo hace; en la **exploración de diferentes puntos de vista**, así como la explicación de ideas centrales, el 57.43% casi siempre lo hace; en la **utilización de la información adquirida**, el 50.68% casi siempre lo hace y el 30.07% siempre lo hace; por último, en cuanto a la **verificación de la precisión de la información**, tenemos que el 52.70% casi siempre lo hace, mientras que el

23.69% siempre verifica la información obtenida.

Con base en los resultados, se observa que la población estudiantil, en un rango de 30 a 53%, emplea la búsqueda de información para construir su propio aprendizaje. Los testimonios de los entrevistados sobre la forma de adquirir un pensamiento reflexivo y crítico de forma autónoma, refirieron que lo hacen a través de la búsqueda de información por motivación propia, de la comprensión y el análisis del problema al que se enfrentan: *Podría ser cuando yo busco mi propio conocimiento, no sólo porque es una tarea o son exámenes, sino porque me interesa saber más y comprender el tema, también podría ser cuando busco la respuesta a mis inquietudes con maestros o con las enfermeras en el hospital (E-31).*

Este comentario nos permite comprender por qué elementos como la exploración de diferentes puntos de vista, el uso de la información y ser claro y reflexivo ante un problema obtuvieron porcentajes altos, en comparación con otros elementos, ya que como lo refieren los estudiantes de Enfermería, están en búsqueda de información y soluciones ante las situaciones que enfrentan en su práctica diaria. Dentro de los testimonios también fue posible identificar cómo y dónde los estudiantes aplican un pensamiento reflexivo y crítico, encontrando coincidencia en la mayoría de los comentarios, que refieren ejercerlo durante la práctica, aclarando que no es algo constante y que en ocasiones puede olvidarse: *Aquí en la escuela, cuando tenemos casos clínicos que resolver, al hacer el proceso de enfermería en todas las prácticas de clínica y en las materias... creo que debería ser todo el tiempo, pero a veces no pensamos ni analizamos las consecuencias de nuestros actos y nos olvidamos de este pensamiento (E-13).*

Por su parte, los profesores mencionaron que algunos estudiantes tienen un aprendizaje memorístico, al mismo tiempo que expresaron preocupaciones en torno al desarrollo del aprendizaje del PRyC, tales como unificación en la enseñanza del proceso de Enfermería, el dominio de los estudiantes sobre las competencias esperadas en la práctica clínica, la integración entre conceptos de diferentes unidades de aprendizaje y la débil relación entre la teoría y la práctica, entre otros. Enseguida, algunas de las manifestaciones: *Mi mayor preocupación es hacer que los estudiantes aprendan... hacer una relación para complementar su aprendizaje... el mayor problema es cuando los estudiantes no encuentran la utilidad de los conocimientos que están adquiriendo en el aula (P-3). Identifico que el problema en el aprendizaje estudiantil tal vez sea que los conocimientos sean aplicables al entorno real donde se van a enfrentar, porque puede ser que lo vio en teoría, pero la falta de habilidad técnica limite su desarrollo en un campo profesional (P-15).*

Los comentarios anteriores parecen exponer un contexto educativo fragmentado, mismo que se contrapone al objetivo del plan curricular, que hace alusión a una formación integral, constructivista y centrada en el aprendizaje, el cual se encuentra consignado en el *currículum* 2004 de la licenciatura

en Enfermería.

4) Evaluación del pensamiento reflexivo y crítico

El *Currículum 2004* refiere que la evaluación se desarrolla sobre las bases de una fundamentación teórico-práctica. Para evaluar el desempeño del alumno sugiere que puede ser mediante: la explicación del fenómeno, método para recabar información, método para integrarla, método de decisión para intervención terapéutica y método para evaluar resultados. La forma de evaluación en las diferentes asignaturas podrá ser: diagnóstica, formativa y sumativa; las cuales comprenden evaluaciones tradicionales, asignación de trabajos de investigación, ensayos, estudios de caso, elaboración del proceso de Enfermería, debates, casos clínicos, lista de cotejo, entre otros. Estipula que toda evaluación se realizará mediante un sistema numérico de una escala de 0 a 10, especificando que la calificación mínima será de 6 puntos; en un sistema de enseñanza escolarizado. Las etapas de evaluación para los alumnos serán: de ingreso, de promoción y de egreso. El *currículum*, a su vez, establece que los profesores podrán hacer uso del examen oral, de la autoevaluación, la coevaluación, la integración de contenidos, así como de la creatividad y capacidad del alumno para solucionar problemas. También especifica que la evaluación de las prácticas clínicas será holística, integrando habilidades, conocimientos y aptitudes, bajo diversos métodos de evaluación basados en el Proceso de Enfermería. Dentro de las actividades de evaluación aplicadas por los profesores para valorar el desarrollo del PRyC, se distinguieron dos tipos de respuestas: los que aceptan que no evalúan dicho proceso de pensamiento, porque no está siendo evidente desde la enseñanza; compartiéndolo de la siguiente manera: *Sinceramente no se evalúa y te puedo decir que una gran mayoría de maestros no lo evaluamos, y realmente es por tiempo, por el número de alumnos que yo detecto como primeros obstáculos, por lo que falta establecer estrategias, primero de enseñanza, porque no puedo evaluar algo que no estoy fomentando o desarrollando* (P-11).

En segundo lugar, quienes aceptan seguir usando exámenes escritos y sus limitantes sobre la valoración del desarrollo de este pensamiento. Los estudiantes refieren que cuando los profesores los evalúan, mayormente aplican exámenes escritos en las asignaturas teóricas y exámenes orales en las asignaturas de práctica clínica, mencionan que sólo es valorar lo que saben, pero que en algunas ocasiones parecen ser de preguntas capciosas o donde parece que todas las respuestas tienen relación con la preguntas: *Los exámenes siempre son iguales en todas las materias, siempre la opción múltiple y el verdadero o falso, sólo algunos maestros nos califican con proyectos, por ejemplo en investigación* (E-18).

Así mismo, recordando el contexto constructivista de la educación de los estudiantes de Enfermería, éstos deben tener independencia, tanto en la construcción del aprendizaje, como en la forma de evaluación; por ello, al ser cuestionados en relación al empleo de la autoevaluación, la cual también

es una sugerencia del *currículum*, manifestaron que dicha forma de evaluación no es algo común, a excepción de algunas unidades de aprendizaje que valoran el desarrollo mediante una autoevaluación: *Generalmente la autoevaluación no es algo que se aplique muy a menudo, te puedo decir que sólo en materias como desarrollo humano, tanatología o terapia ocupacional hacemos un proceso de autoevaluación* (E-26).

En esta categoría de análisis, se cuestionaron elementos para el desarrollo de la autoevaluación, entendida ésta como un proceso que permite reflexionar y criticar las decisiones que toma el estudiante, acciones que en conjunto retroalimentan y enriquecen la formación profesional. De esta manera, se valoró el **reconocimiento de errores y la búsqueda de la verdad**, donde el 44.93% casi siempre lo hace y 34.80% siempre lo hace; para la **identificación de consecuencias** 49.32% expresaron que casi siempre las identifican y el 29.73% siempre lo hace; en la **aceptación de puntos de vista**, el 62.16% siempre los hace; en lo que se refiere al **reconocimiento de lo que no sabe**, el 55.74% siempre lo hace; resultados que evidencian la adquisición de elementos de autoevaluación, además de coincidir de manera definitiva con los argumentos como: *Generalmente la autoevaluación no es algo que se aplique muy a menudo, te puedo decir que sólo en materias como desarrollo humano, tanatología o terapia ocupacional hacemos un proceso de autoevaluación* (E-11).

Discusión

Presencia, conceptualización e importancia: Es importante que en el *currículum* se encuentren consignados objetivos, contenidos, experiencias de aprendizaje, recursos y evaluaciones efectuadas en la legitimidad académica y administrativa⁹. Desde la planeación es imprescindible que esté presente el pensamiento reflexivo y crítico de forma explícita. Los resultados revelaron que este tipo de pensamiento aparece fragmentando y desvinculado de otros elementos curriculares y pedagógicos, conduciendo a una ruptura entre lo planeado y la aplicación¹⁰. El PRyC no se define en ningún apartado del *currículum*, los profesores y estudiantes tienen diversas ideas y concepciones sobre este pensamiento, es decir, se trata de un concepto multívoco, generalmente se hace alusión a él como una habilidad o capacidad. Sin embargo, dentro de las conceptualizaciones de los profesores y estudiantes, es posible reconocer algunos elementos que han sido utilizados en la definición que ha propuesto la RIIIEE. Por su naturaleza y características debe ser un conocimiento que se enseñe de manera permanente y transversal¹¹. La importancia de este pensamiento en todas las dimensiones del currículo está completamente reconocida y avalada como la base de la autonomía y en la creación de nuevos conocimientos, idea que es compartida por la población docente y estudiantil.

Enseñanza: La enseñanza en la educación superior debe cambiar la manera como los estudiantes

comprenden, experimentan o conceptualizan el mundo que los rodea, manteniendo una estrecha relación con el manejo de los contenidos y las técnicas metodológicas que el docente plantea¹². Pareciera ser que la metodología constructivista, flexible y por competencias propuesta por el *Currículum 2004* permite que los estudiantes desarrollen autonomía e independencia como elementos fundamentales para el desarrollo de un pensamiento reflexivo y crítico. Es evidente que los docentes entrevistados tienen la iniciativa de planear nuevas estrategias que den respuesta a la necesidad de desarrollar un pensamiento reflexivo y crítico en los estudiantes de Enfermería, sin embargo, son esporádicas y no planificadas, limitando sus resultados en el aprendizaje de los estudiantes. Dichas estrategias enlistadas en los resultados obtenidos por los testimonios de estudiantes y profesores concuerdan con las estrategias de enseñanza para desarrollar el pensamiento reflexivo y crítico propuestas por Pimienta Prieto, indagar o activar conocimientos previos y promover la comprensión mediante la organización de la información¹³. Ante los resultados encontrados es oportuno afirmar que “las formas de enseñanza parecen estar guiadas aún en la transmisión unidireccional de conocimientos, donde los alumnos tienden a copiar y repetir de forma relativamente ciega”¹⁴, realidad que aún está presente en la enseñanza que reciben los estudiantes de Enfermería de manera constante.

Aprendizaje: Cada elemento descubierto en los resultados de los estudiantes favorece la inclinación hacia un estilo de aprendizaje más superficial y estratégico, donde según Newble y Entwistle, el aprendizaje superficial se identifica por el intento de memorizar de forma mecánica o repetitiva, sin búsqueda de conexiones entre su aprendizaje, limitando éste sólo a contenidos que serán evaluados, así como el aprendizaje estratégico: donde el alumno asume una actitud de competencia, buscando la asimilación y concepción de conocimientos, así como la obtención de buenas notas¹⁵, confirmado dicho comportamiento por los argumentos de los profesores. Los estudiantes, mediante sus testimonios, por el simple hecho de realizar un proceso de aprendizaje, están promoviendo la transformación e instrumentación, donde se enfatizan las tareas específicas, como la resolución de problemas, determinando así en su aprendizaje un significado, como lo menciona Elboj, *et al.*, que no sólo se trata de aprender, sino también de razonar y juzgar la información o el conocimiento que se está adquiriendo⁴, siendo estos elementos necesarios para el aprendizaje del PRyC, así como la conciencia de ser responsables de la construcción e independencia ante la adquisición del conocimiento.

Evaluación: No existe una estrategia de evaluación definida; en la mayoría de los casos no se lleva a cabo una planeación, un desarrollo y una evaluación de la forma de enseñar, desarrollar y fomentar el PRyC. Los profesores entrevistados argumentaron que la evaluación es cuantitativa y memorística, lo que es similar a la afirmación de Díaz-Barriga, donde la evaluación, desde su visión

sociológica, favorece de alguna manera que el estudiante pierda o tome conciencia de sí mismo y de su propia situación, dado que lo importante es sobresalir, ganar a los otros y obtener la máxima puntuación, creando un falso mito sobre el aprendizaje, referido básicamente a un número donde la máxima clasificación significa que ha aprendido, la calificación no aprobatoria quiere decir que no sabe⁹. La evaluación cualitativa es aún una forma poco establecida, que no responde del todo a la nueva cultura del conocimiento, donde, en la evaluación de los estudiantes de nivel superior, se deben medir más que conocimientos bancarios, valorando el desarrollo de capacidades para pensar y participar, señalando que el estudiante que aprendió es aquel que tiene conciencia de sus conocimientos y la manera cómo los aplica en su práctica profesional. Hay una concordancia en la ausencia de un abordaje y desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico de manera explícita, sin embargo, cada elemento educativo reconoce la importancia del mismo dentro del posicionamiento profesional, sobre todo de la importancia de asumir una autonomía en la toma de decisiones y resolución de problemas.

Conclusiones

Existe una tensión entre el currículum, la forma de enseñar de los profesores y la manera de aprender de los estudiantes sobre el PRyC. La formación de las nuevas generaciones de profesionales de Enfermería deberá poner énfasis en una nueva forma de enseñar, que permita responder a las necesidades manifiestas de cuidado, en cualquier ámbito laboral, favoreciendo un vínculo de interacción personal de Enfermería-sociedad, fomentando la autonomía profesional y el compromiso y responsabilidad de los licenciados en Enfermería, bajo una enseñanza transversal del pensamiento reflexivo y crítico.

Referencias bibliográficas

1. Guerreiro V. La educación en el contexto de la globalización. *Rhela* [Internet] 2004; 6: 343-54, Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2342243.pdf> [consulta: 10 ago 2016].
2. Cárdenas L, Padilla M, Sánchez M, Becerril P. Modelo educativo unificado en enfermería en México. México: Federación Mexicana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Enfermería; 2006.
3. Díaz-Barriga A. El enfoque de competencias en la educación: ¿Una alternativa o un disfraz de cambio? *Perfiles Educativos* 2006; 28(111): 7-36.
4. Elboj C, Puigdellívo I, Soler M, Valls R. Comunidades de aprendizaje: transformar la educación. 10ª. ed. México: Graó Colofón; 2013.
5. Foro Mundial sobre la educación 2015; Incheon, República de Corea; 19-22 mayo 2015. Educación de calidad, equitativa e inclusiva, así como un aprendizaje durante vida la vida para todos en 2030. Transformar vidas mediante la educación. [Internet]. 2015. Disponible en: <http://es.unesco.org/world-education-forum-2015/5-key-themes/educacion-de-calidad> [consulta: 16 sep 2016].
6. Cárdenas Becerril L, Jiménez Gómez MA, coord. Enseñanza y aprendizaje del pensamiento reflexivo y crítico en estudiantes de enfermería en Iberoamérica. México: Academia Nacional de Enfermería; 2014.
7. Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE). Marco conceptual del pensamiento reflexivo y crítico en los estudiantes de Enfermería: situación de Iberoamérica. [Internet]. 2013. Disponible en: [file:///C:/Users/Lulu/Downloads/PROYECTO%20RIIEE.%205%20%20NOVIEMBRE%2012%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Lulu/Downloads/PROYECTO%20RIIEE.%205%20%20NOVIEMBRE%2012%20(1).pdf) [consulta: 18 jul 2016].
8. Prado M, Jiménez M, Cárdenas L. *E-Book*. Desarrollo investigativo en educación en enfermería en Brasil, México y Colombia: 1995-2012. Florianópolis: Universidad Federal de Santa Catarina Departamento de Enfermagem. [Internet]. 2014. Disponible en: https://drive.google.com/uc?id=0B_E3vqTqjCSzdHhFSDVsT1V5LUk&export=download [consulta: 4 abr 2016].
9. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. *Teaching and Learning for a sustainable future*. [Internet]. 2002. Disponible en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001252/125238e.pdf> [consulta: 12 ago 2016].
10. Díaz-Barriga A. Currículum Tensiones conceptuales y prácticas. *REDIE* 2003; 5 (2): 81-93.
11. Barrón C, Chehaybar E, Morán P, Pérez G, Ruiz E, Valle A. Currículum, formación y vinculación en la educación superior: tres ejes de investigación educativa. *Revista Digital Universitaria* (México) [Internet] 2010; 11(2). Disponible en: <http://www.revista.unam.mx/vol.11/num2/art21/int21a.htm> [consulta: 30 ago 2016].
12. Kane R, Sandretto S, Heath C. Telling half of the story: a critical review of research on the teaching beliefs and practices of university academics. *Review Educational Research* 2002; 72 (2):177-228.
13. Pimienta PJ. Estrategias de enseñanza, aprendizaje, docencia universitaria basada en competencias. México: Pearson; 2012.
14. Pozo JJ. La nueva cultura del aprendizaje universitario o por qué cambiar nuestras formas de enseñar a aprender. Madrid: Morata; 2009.
15. Varela-Ruiz ME. Estilos de aprendizaje. *Mensaje Bioquímico* (México) [Internet] 2006; 30. Disponible en: http://bq.unam.mx/wikidep/uploads/MensajeBioquimico/Mensaje_Bioq06v30p1_11_Margarita_Varela.pdf [consulta: 20 oct 2016].