



ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE DEL PENSAMIENTO REFLEXIVO Y CRÍTICO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN IBEROAMÉRICA



**Red Iberoamericana de Investigación
en Educación en Enfermería**

**LUCILA CÁRDENAS BECERRIL
MARÍA ANTONIA JIMÉNEZ GÓMEZ**
COORDINADORAS

**ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE
DEL PENSAMIENTO REFLEXIVO Y CRÍTICO EN ESTUDIANTES
DE ENFERMERÍA EN IBEROAMÉRICA**





ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE DEL PENSAMIENTO REFLEXIVO Y CRÍTICO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN IBEROAMÉRICA



| *Lucila Cárdenas Becerril*
María Antonia Jiménez Gómez
Coordinadoras

VILANICE ALVES DE ARAÚJO PÜSCHEL
GENOVEVA AMADOR FIERROS
MARÍA DOLORES BARDALLO PORRAS
LYDIA GORDÓN DE ISAACS
MARÍA DEL CARMEN GUTIÉRREZ AGUDELO
JESÚS LÓPEZ ORTEGA
OLIVIA INÉS SANHUEZA ALVARADO
INVESTIGADORES

Primera edición 2014

© Lucila Cárdenas Becerril
© Genoveva Amador Fierros
© Beatriz Arana Gómez
© Araceli Monroy Rojas
© María de Lourdes García Hernández
© María Alberta García Jiménez
© Yolanda Hernández Ortega
© Jessica Belen Rojas Espinoza
© Liliana Inés Benhumea Jaramillo
© Beatriz Elizabeth Martínez Talavera
© Estefanía Báez Sánchez
© Lydia Gordón de Isaacs
© Norma Díaz de Andrade
© Aracelly González de Filós
© Ivis Mejía de Toribio
© Ivette Montaña de Moltó
© Opal Jones Willis
© María Antonia Jiménez Gómez
© María del Carmen Gutiérrez Agudelo
© Maryory Guevara Lozano
© Paola Katherine Niño Rincón
© Vilanice Alves de Araújo Püschel
© Larissa Bertacchini de Oliveira
© Fábio da Costa Carbogim
© Olivia Inés Sanhuesa Alvarado
© Raquel del Carmen Carrillo Jofré
© Patricia Cid Henríquez
© Nieve Chávez
© Zoraida Fort
© Gilda Galeano
© Elena Oliva
© Esperanza Paniagua
© Rosalía Rodríguez de López
© Griselda Susana Vicens Borsotti
© Carla Mora Segura
© María Jesús Aguayo Retamal
© Natalia Carrasco Gutiérrez
© Sibely Fuentealba Cruces
© Natalia Osses Aguayo
© María Dolores Bardallo Porras
© Antonia Arreciado Maraño
© Jacobo Cambil Martín
© Olga Canet Vélez
© María Cònsul Giribet
© Silvia Costa Abos
© Jesús López Ortega
© M. Carmen Olivé Ferrer

© *Enseñanza y aprendizaje del pensamiento reflexivo y crítico
en estudiantes de Enfermería en Iberoamérica*

ISBN 978-607-9205-05-8

Impreso y hecho en México

COMITÉ EDITORIAL DE LA ACADEMIA
NACIONAL DE ENFERMERÍA, A. C.

Dra. Guadalupe Ojeda Vargas
Universidad de Guanajuato
Coordinadora

Dra. Patricia Concha Jara
Universidad de Concepción, Chile

Dra. Gloria Solano Solano
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Dra. María Dolores Serrano Parra
Universidad de Castilla-La Mancha, España

Dra. Leticia Rubí García
Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Dra. Alejandra Hernández Castañón
Universidad Autónoma de Querétaro

REGIÓN MÉXICO Y EL CARIBE

Lucila Cárdenas Becerril
Genoveva Amador Fierros
Beatriz Arana Gómez
Araceli Monroy Rojas
María de Lourdes García Hernández
María Alberta García Jiménez
Yolanda Hernández Ortega
Jessica Belen Rojas Espinoza
Liliana Inés Benhumea Jaramillo
Beatriz Elizabeth Martínez Talavera
Estefanía Báez Sánchez

REGIÓN AMÉRICA CENTRAL

Lydia Gordón de Isaacs
Norma Díaz de Andrade
Aracelly González de Filós
Ivis Mejía de Toribio
Ivette Montaña de Moltó
Opal Jones Willis

REGIÓN ANDINA

María Antonia Jiménez Gómez
María del Carmen Gutiérrez Agudelo
Maryory Guevara Lozano
Paola Katherine Niño Rincón

REGIÓN BRASIL

Vilanice Alves de Araújo Püschel
Larissa Bertacchini de Oliveira
Fábio da Costa Carbogim

REGIÓN CONO SUR

Olivia Inés Sanhuesa Alvarado
Raquel del Carmen Carrillo Jofré
Patricia Cid Henríquez
Nieve Chávez
Zoraida Fort
Gilda Galeano
Elena Oliva
Esperanza Paniagua
Rosalía Rodríguez de López
Griselda Susana Vicens Borsotti
Carla Mora Segura, María Jesús Aguayo
Retamal, Natalia Carrasco Gutiérrez, Sibely
Fuentealba Cruces y Natalia Osses Aguayo

REGIÓN EUROPA

María Dolores Bardallo Porras
Antonia Arreciado Maraño
Jacobo Cambil Martín
Olga Canet Vélez
María Cònsul Giribet
Silvia Costa Abos
Jesús López Ortega
M. Carmen Olivé Ferrer

Queda prohibida la reproducción total o parcial de esta obra –incluyendo las características técnicas, diseño de interiores y portada– por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la reprografía, el tratamiento informático y la grabación, sin la autorización previa de los titulares del copyright.

CONTENIDO

Introducción	9
1. Estrategias metodológicas	19
2. Contexto de la educación superior	35
3. La educación superior en Enfermería	63
4. Desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico en los estudiantes de Enfermería en Iberoamérica. Estado del arte	123
5. Análisis, interpretación y discusión de resultados	151
Consideraciones finales	221
Epílogo	227
Anexos	233
Índice onomástico	267
Acerca de las(os) autoras(es)	275
Fuentes de consulta	297

INTRODUCCIÓN



Desde el surgimiento de la Enfermería moderna en Iberoamérica, ocurrido en los inicios del siglo pasado, ha venido cobrando importancia la formación de las nuevas generaciones de profesionistas; con esto, nos referimos a la educación institucional; primero en los hospitales, posteriormente bajo el cobijo de las escuelas y facultades de Medicina y, por último, en las escuelas y facultades de Enfermería, principalmente dependientes de universidades públicas (Cárdenas, 2005: 120-129).

En ese largo camino, se ha buscado el equilibrio o la congruencia entre los perfiles académico y laboral, esto es, que la formación de los egresados sea acorde con su desempeño profesional en el mercado laboral. Esto ha significado revisar, de manera permanente, los conocimientos, métodos, técnicas y estrategias de enseñanza y aprendizaje de las nuevas generaciones de enfermeras y enfermeros, manteniendo una vinculación constante entre la docencia y la asistencia.

Hoy en día, la formación de profesionistas en Enfermería que respondan de manera eficiente, oportuna, asertiva y humanística a las demandas del *cuidado* de la vida y al mantenimiento o restablecimiento de la salud de una persona no es tarea fácil, toda vez que existe un alto nivel de complejidad en los procesos de vida-salud, salud-enfermedad y vida-muerte; donde el cuidado formal que brinda este profesional implica el establecimiento de un vínculo entre dos seres –el cuidado y el cuidador–, a lo largo del ciclo vital, orientado a

la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, así como a atender la enfermedad, para contribuir al desarrollo de una vida digna y plena, o en su caso, ayudar a bien morir.

Esta preocupación es vigente en la actualidad. Se reconoce que la educación no sólo debe circunscribirse a mejores maneras de proporcionar un cuidado, sino que debe enseñarse a pensar con un proceso sistemático de reflexión y crítica para la atención disciplinaria, humanística y tecnológica. Los argumentos que han esgrimido los profesionistas de Enfermería que han analizado e investigado el avance profesional y los alcances o impactos en los aportes que ha venido haciendo la profesión de Enfermería, desde hace un poco más de una centuria, a los índices de bienestar social, con particular énfasis en salud, son altamente significativos.

De esta manera, en 2003, la Universidad Nacional de Colombia (UNC) retomó las conclusiones del Primer Simposio de Investigación en Educación en Enfermería, realizado en el marco de la VII Conferencia Iberoamericana de Educación en Enfermería, de la cual fue testigo la ciudad de Medellín, Colombia, e inició el trabajo de investigación Producción Investigativa en Educación en Enfermería en Iberoamérica. Estado del Arte. Entre los resultados encontrados destaca que 33.3% de los trabajos son en Pedagogía y algunos de los temas estudiados son: solución de problemas como estrategia didáctica, enseñanza por resolución de problemas, interacción maestro-alumno en los procesos de formación y proceso pedagógico en función del aprendizaje significativo. Una de las conclusiones de este trabajo es la necesidad de implementar y evaluar estrategias pedagógicas y didácticas que le ayuden al estudiante a desarrollar el juicio crítico, la toma de decisiones argumentada, la memoria comprensiva y la competencia comunicativa.

Con este objetivo, se crea la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE), la cual identificó como

uno de sus objetivos centrales de investigación el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico en los estudiantes de Enfermería, prioridad que fue avalada por la participación de más de 80 enfermeras procedentes de países iberoamericanos que concurrieron al encuentro de redes de investigación, en el marco de la conferencia de la Asociación Latinoamericana de Escuelas y Facultades de Enfermería (ALADEFE), celebrada en Coimbra, Portugal, en septiembre de 2011.

La dinámica de cambio creciente en los diseños y las metodologías universitarias actuales reclama una visión integradora y a la vez transversal de los contenidos, para poder desplegar de manera efectiva los elementos necesarios para conseguir las competencias que debe poseer un egresado de Enfermería. Uno de los ejes curriculares, de tipo transversal, desde nuestro punto de vista, debe ser el desarrollo y fomento, en el estudiante, del pensamiento reflexivo y crítico. La RIIEE lo define como:

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 respuestas que favorezcan la solución de problemas de Enfermería, en contextos bien definidos y de acuerdo con los postulados éticos de la profesión (2013: 20).

La exigencia de un esfuerzo de reflexividad se constituye como punto de partida indispensable para el diseño de estrategias y metodologías que guíen el desarrollo profesional, académico y de investigación (Pacheco, 2009: 40). Es necesario explorar los factores que influyen en el distanciamiento entre profesores y alumnos, así como las limitaciones que presentan las actuales prácticas de enseñanza-aprendizaje, en las cuales predomina la acumulación de información

por sobre el ánimo de promover una verdadera capacidad de pensar. En función de este distanciamiento crítico, profesores y alumnos enfrentarían el desafío de actualizar de manera permanente las estrategias epistemológicas, pedagógicas y didácticas que les permitan enseñar y aprender la capacidad de pensar y de razonar como tareas fundamentales de la formación.

El despliegue de estrategias de tipo reflexivo apunta a remover, de manera preliminar, las inercias arraigadas y anquilosadas en el medio escolar y académico, para posteriormente valorar el peso histórico del conocimiento producido, así como su potencial heurístico. Para el logro de tal propósito, el reto para enfrentar el diseño de estrategias formativas se funda en los siguientes principios:

- a) Reconsiderar el peso e incidencia de las técnicas y de los modelos de aprendizaje, modernos y tradicionales, de acuerdo con la especificidad de los contenidos de enseñanza, dicha peculiaridad tiene su fundamento en el grado de abstracción-concreción que encierra cada uno de los contenidos de aprendizaje, entendidos estos últimos como portadores de una determinada problemática o dimensión de la realidad sociohistórica, objeto de la enseñanza superior.
- b) Reconocer la gran diversidad de métodos de conocimiento involucrados no sólo en el contenido del material escolar, objeto del aprendizaje; sino también los implicados en la relación profesor-alumno. Subestimar dicha recomendación incidirá no sólo en una multiplicación sin fin de obstáculos al conocimiento –dejando abierto el espacio a la percepción ingenua, al dogmatismo y a la cosificación del conocimiento teórico–, sino fundamentalmente en la ingerencia y predominio de patrones institucionales que

atribuyen al docente la cualidad de ser portador de una neutralidad ideológica con respecto al conocimiento, objeto de la enseñanza.

- c) Vislumbrar la posibilidad de trascender, mediante un aprendizaje reflexivo, los límites actuales que presenta el conocimiento profesionalizado, límites entendidos en función de la asimetría existente entre la institucionalización del mundo profesional, el desarrollo científico y la complejización de los procesos sociales, culturales, económicos y políticos de las sociedades actuales.
- d) Pensar en los procesos de evaluación del aprendizaje como dispositivos para valorar la capacidad crítica del alumno con respecto a la identificación de los alcances heurísticos del conocimiento producido y por él aprehendido, más que como mecanismo de control del aprendizaje de contenidos objetivados social e institucionalmente (Pacheco, 2009: 40-41).

La consideración de formar y desarrollar en el estudiante un pensamiento reflexivo y crítico no es nueva, desde hace por lo menos 20 años, la intención subyace en los diversos programas académicos de Enfermería en Iberoamérica, de manera particular en la fundamentación y perfil del egresado; sin embargo, nos hemos percatado que el currículo real o formal dista enormemente de su instrumentación, en la medida en que cada profesor entiende de manera diferente el concepto, pasando por alto la recomendación o generando estrategias diversas de enseñanza, que casi nunca evalúa.

Desde este panorama académico, se escribe este informe de investigación, el cual tiene por objetivo principal conocer, desde diferentes ópticas, qué se ha venido realizando para crear, desarrollar y fortalecer una forma diferenciada de pensar y, con ello, actuar en

los diferentes roles que ejercen los profesionistas de Enfermería: otorgador de cuidado, educador, investigador, administrador, gestor, entre otros.

La pregunta orientadora se refirió a lo siguiente: ¿Qué estrategias de enseñanza emplean los docentes para crear y fomentar en los estudiantes de Enfermería el pensamiento reflexivo y crítico?

Tratándose de un estudio descriptivo y exploratorio, partimos de algunos *supuestos*: 1) Los docentes de Enfermería utilizan diversas estrategias para desarrollar el pensamiento reflexivo y crítico, como el caso clínico, la revista de Enfermería, el aprendizaje basado en problemas, el incidente crítico, el aprendizaje experiencial, entre otras, sin embargo, su empleo es de forma individual, parcial, asistemática y no necesariamente producto de un proyecto educativo, modelo pedagógico o con base en los objetivos de aprendizaje y competencias que se deben lograr en el estudiante; 2) Las estrategias que utilizan los docentes son el producto de su propio aprendizaje, como la única manera de transmitir el conocimiento, toda vez que un porcentaje significativo no tiene formación pedagógica y didáctica; 3) Algunos docentes emplean como única opción la clase magistral y la educación bancaria; 4) Los docentes no emplean el pensamiento reflexivo y crítico para transmitir sus conocimientos y experiencias y, por tanto, no lo modelan de manera metódica y con prospectiva hacia el aprovechamiento estudiantil y 5) Los currículos de Enfermería consignan en el perfil del egresado el desarrollo o la posesión de un pensamiento reflexivo y crítico; aunque las autoridades encargadas de la evaluación curricular e instrumentación del programa académico no parecen otorgarle importancia a los resultados.

Se trabajó de manera colegiada, elaborando un proyecto multicéntrico, liderado por los integrantes del grupo coordinador de la RIIEE, a través de las seis regiones en que se encuentra conformada:

América Central, América Andina, Brasil, Cono Sur, Europa (España y Portugal) y México y el Caribe; con una metodología previamente establecida, se estudiaron, seleccionaron y analizaron todo lo relacionado con las evidencias documentadas sobre el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico en los estudiantes de Enfermería.

El contenido de este informe está estructurado en cinco capítulos: en el primero, se describen las estrategias metodológicas empleadas para la conformación de esta investigación. El capítulo dos ofrece un panorama sobre lo que ha sido la educación superior en cada región iberoamericana, lo cual enlaza la información del apartado tres, que estudia las características de la educación superior en Enfermería; en ambos capítulos, se hace énfasis en el periodo comprendido de 1995 a 2012.

El apartado cuatro expone y analiza lo documentado sobre el pensamiento reflexivo y crítico en lo general, esto es, lo que han escrito diversos profesionistas sobre el objeto de estudio, tales como educadores, pedagogos, filósofos, por señalar algunos. Con esta información, la RIIEE construyó el estado del arte; con la particularidad de ejercer un consenso reflexivo y crítico, –en realidad, metarreflexivo y metacrítico–, lo que permitió establecer un punto de partida teórico-conceptual sobre nuestro objeto de estudio.

En el capítulo cinco, se elaboró un análisis retrospectivo sobre lo que se ha escrito por enfermeras(os) de Iberoamérica, que involucra al pensamiento reflexivo y crítico, desde diferentes escenarios: profesores, estudiantes y programas académicos de Enfermería, considerando el periodo comprendido de 1995 a 2012, publicados en artículos, memorias de encuentros académicos y de investigación y tesis de licenciatura y maestría. Encontramos conceptualizaciones que se han hecho o retomado de autores que han escrito al respecto, tales como educadores, pedagogos, filósofos, entre otros; la organización curricular y el pensamiento reflexivo

y crítico; la formación de docentes; el docente como facilitador; las diferencias entre el sistema tradicional y el sistema modular; la instrumentación y desarrollo en la práctica clínica y comunitaria, el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) como una vía para el desarrollo del pensamiento crítico; las vivencias de las(os) docentes en el aula, entre otros.

La intención final de esta investigación es ofrecer, como grupo colegiado, propuestas de enseñanza y de aprendizaje que permitan empoderar a las nuevas generaciones de enfermeras, empleando como centro de innovación y desarrollo el pensamiento reflexivo y crítico.

Cabe decir, también, que este informe permite evidenciar el trabajo colegiado que ha desarrollado la RIIEE durante 2013, lo que nos permite dar cuenta de una experiencia rica en aprendizajes, consensos y resultados, que esperamos sean de utilidad para la profesión de Enfermería, con particular énfasis en la investigación educativa.

Deseamos que este estudio permita apoyar el diseño curricular, la formación docente y la educación de las nuevas generaciones de enfermeras y enfermeros que hoy en día requieren de un cúmulo de conocimientos, habilidades, actitudes y valores que permitan, en su conjunto, cuidar al individuo, a su familia y a la sociedad, favoreciendo los índices de bienestar, con particular énfasis en la salud. Asimismo, creemos que es viable, en la segunda década del siglo XXI, posicionar en la agenda de prioridades de la educación en Enfermería, el pensamiento reflexivo y crítico, el cual puede y debe impactar de manera positiva en la calidad del cuidado de Enfermería y en la *visibilidad* sobre la utilidad social y profesional de Enfermería.

1. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS



El presente proyecto de investigación se caracteriza por ser multi-céntrico; en este texto, participaron seis regiones de Iberoamérica en las que se encuentra conformada la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE): América central, América Andina, Brasil, Cono Sur, Europa y México y el Caribe.

Decidimos iniciar la fase diagnóstica (primera fase de investigación), con el cumplimiento de dos objetivos: 1) identificar las evidencias documentadas sobre la utilización de estrategias de enseñanza para el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico, mediante la búsqueda de artículos, capítulos de libros y libros en el periodo comprendido entre 1995 y 2012 en Iberoamérica y 2) caracterizar las estrategias educativas para la enseñanza del pensamiento reflexivo y crítico, recogidas en la literatura de Enfermería.

Es una investigación diagnóstica, exploratoria y retrospectiva longitudinal. Con base en el tratamiento de los resultados, se trata de una investigación analítica-interpretativa, en la cual se empleó la metodología mixta.

En principio, se enviaron algunos documentos sobre el estado del arte, descripción metodológica y enfoques teóricos. Se elaboró un documento sobre *estrategias metodológicas*, cuya pretensión fue clarificar y consensuar (unificar) la forma de trabajo. De manera mensual, en cada reunión vía Skype, se comentaron avances, dudas, inquietudes, se hicieron aportes; lo que favoreció el avance y el trabajo en equipo. Construimos y revisamos el proyecto, hicimos

aportes por región y logramos consensuar objetivos, metas y tareas por regiones. Mantuvimos comunicación como grupo, por región y de tipo personal cuando fue necesario.

Cada región investigó, como marco de referencia, los objetivos planteados, las características de la educación superior y de la educación superior en Enfermería, con la finalidad de vincular los hallazgos encontrados sobre el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico en los estudiantes de Enfermería. Posteriormente, como grupo RIIEE, iniciamos la búsqueda de diversos documentos que dieran cuenta de las formas de desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico en los escenarios de educación y formación de las(os) licenciadas(os) (véanse cuadros 1 y 2).

A partir de la consideración de que aun cuando nos ceñimos de manera importante a la metodología referida por el grupo, por las particularidades de cada región, decidimos, en cada apartado de este informe, en un primer momento, hacer algunas generalizaciones para, de manera posterior, especificar el camino andado de cada región, así como dar cuenta de los resultados generales y específicos de este estudio. Con ello, nuestro deseo es compartir un camino recorrido como grupo iberoamericano de investigación en educación en Enfermería.

REGIÓN AMÉRICA CENTRAL

El equipo de investigadoras realizó una revisión de la literatura encontrada en las bases de datos disponibles en las bibliotecas de las universidades: Elton B. Stephens Company (EBSCO), Latindex (Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal), Redalyc (Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal), Scientific Electronic Library Online (scielo) entre otras, donde

se ubicaron los artículos de investigación publicados, además, se revisaron documentos oficiales en las instituciones de educación superior, donde existen programas de Enfermería de pregrado y de posgrado; se revisaron y seleccionaron, también, libros y capítulos de libros que tratan el tema del pensamiento reflexivo y crítico en Enfermería. El estudio se limitó al periodo comprendido entre 1995 y 2012 y a literatura de la región de América Central. Se extrajo la información utilizando una ficha de recolección de la información y un segundo instrumento para resumir el análisis que contiene cada documento examinado. Los instrumentos fueron previamente validados en su contenido por el grupo investigador. El análisis de los documentos tenía la finalidad de caracterizar las estrategias didácticas y metodologías utilizadas para el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico, de acuerdo con los documentos analizados.

REGIÓN ANDINA

Con el propósito de investigar el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico en los estudiantes de Enfermería en la región Andina, se consultaron las diferentes clases de publicaciones en Enfermería, Educación y Filosofía sobre el tema, incluyendo revistas indexadas, libros y capítulos de libro y por último, para el caso de Colombia, se han explorado, además, las bibliotecas de las facultades que forman profesionales de diferentes disciplinas en el área de educación superior.

A partir de los documentos encontrados en esta revisión extensa, se analizaron y caracterizaron los elementos más importantes de cada documento, con el fin de determinar cuáles son los conceptos de pensamiento reflexivo y crítico que se pueden deducir de dichos trabajos, cuáles y cómo se utilizan las diferentes estrategias pedagógicas para el desarrollo del pensamiento crítico, cuál es el

saber pedagógico, las didácticas, las características del maestro y, lo más importante, cuál es el papel del estudiante en este proceso de aprender.

Éste es un estudio descriptivo cualicuantitativo, longitudinal y retrospectivo, de tipo documental e interpretativo. La población objeto fueron todos los artículos primarios publicados en las revistas indexadas, capítulos de libro y libros, cuyo tema central sea el desarrollo del pensamiento crítico y el pensamiento reflexivo en el periodo comprendido entre 1995 y 2012.

Palabras clave: *pensamiento crítico, pensamiento reflexivo, enseñanza de Enfermería, educación superior, estrategias educativas, didáctica, práctica reflexiva, pedagogía crítica, formación docente, lógica.*

La búsqueda se realizó en las siguientes bases de datos: scielo, Redalyc, Iniciativa de Acceso a la Investigación (HINARI), Pubindex (A2), EBSCO-Fuente Académica, Ulrich's, Google Académico, Dialnet, Citas Latinoamericanas en Ciencias Sociales y Humanidades (CLASE), Latindex (catálogo), Biblioteca Digital OEI, ProQuest-Education Journals.

Para la recolección de información, se utilizaron dos instrumentos: a) uno que contiene variables de identificación del documento (artículo, capítulo de libro y libro): título, autor(es), fuente, año de publicación, volumen, número y página inicial y enfoque teórico; b) características de los documentos: título, contenido, enfoque, cómo se estudia, autor(es), formación del (los) autores: profesión, nivel de escolaridad –pregrado, especialista, magíster, doctorado y posdoctorado– país, metodología y resultados.

Para la recolección de la información se llevó a cabo una revisión manual por parte de las investigadoras de todos los artículos publicados, de acuerdo con un procedimiento estandarizado para dicha revisión que incluye: a) transcripción de los datos de las variables si están disponibles, búsqueda vía Internet para complementar

la información y b) para las características del artículo, capítulo de libro o libro, se realizó la revisión del documento completo y se procedió a su lectura y análisis; además, se diligenció la ficha correspondiente a cada documento.

Teniendo en cuenta que existen trabajos de grado de especializaciones, maestrías y recientemente doctorado en educación, algunos de los cuales no incluyen como requisito la publicación de un artículo, se procedió a realizar la búsqueda en las bibliotecas de las universidades que tienen programas de posgrado, al cual acceden las y los profesionales de Enfermería para su formación en el área de educación, dichas bibliotecas son de la Pontificia Universidad Javeriana (PUJ), Universidad de los Andes (UA), Universidad Pedagógica Nacional (UPN), Universidad de la Salle (US) y Universidad Nacional de Colombia (UNC).

REGIÓN BRASIL

Uma busca na web of science usando os descritores *critical thinking* (title) and *nursing* (any field) mostrou 205 resultados.

Assim, com o objetivo de identificar e caracterizar as estratégias pedagógicas utilizadas pelos docentes de Enfermagem no Brasil para promover o desenvolvimento do pensamento crítico e reflexivo nos estudantes de Enfermagem, realizamos a busca de artigos nas bases de dados LILACS e BDEF, no diretório de pesquisa Scielo, na Biblioteca Brasileira de Teses e Dissertações, bem como de livros, teses e dissertações, através do Banco de Dados Bibliográficos das Universidades Federais e Estaduais Brasileiras; publicados no período de 1990-2012. Foram utilizados como palavras-chave os termos: *pensamento crítico*, *pensamento reflexivo*, *pensamento reflexivo-crítico*, *Enfermagem*, *ensino* e *ensino superior*, utilizando os operadores booleanos *and* e *or*, conforme os dados encontrados

durante a busca. Os estudos foram selecionados a partir da leitura do título e resumo, conforme quadro e descrição a seguir.

FONTES E RESULTADOS DE BUSCA SOBRE PENSAMENTO REFLEXIVO E CRÍTICO E ENFERMAGEM, 1990 A 2012

FONTE	ESTRATÉGIAS DE BUSCA (PALAVRAS-CHAVE)	RESULTADOS OBTIDOS	ESTUDOS SELECIONADOS
1. LILACS e SCIELO	Pensamento crítico; pensamento reflexivo; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem <i>and</i> ensino superior; pensamento crítico <i>and</i> ensino <i>and</i> enfermagem; pensamento reflexivo <i>and</i> ensino <i>and</i> enfermagem	17	5
2. BDEF	Pensamento crítico; pensamento reflexivo; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem <i>and</i> ensino superior; pensamento crítico <i>and</i> ensino <i>and</i> enfermagem; pensamento reflexivo <i>and</i> ensino <i>and</i> enfermagem	31	6
3. DEDALUS e Banco de Teses e Dissertações da Universidade de São Paulo (USP)	Pensamento crítico; pensamento reflexivo; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem <i>and</i> ensino superior; pensamento crítico <i>and</i> ensino <i>and</i> enfermagem; pensamento reflexivo <i>and</i> ensino <i>and</i> enfermagem	28	2

4. Bases de Teses e Dissertações da Universidade de Campinas (UNICAMP)	Pensamento crítico; pensamento reflexivo; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem; pensamento reflexivo <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem <i>and</i> ensino superior	0	0
5. Banco de teses da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRS)	Pensamento crítico; pensamento reflexivo; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem; pensamento reflexivo <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem <i>and</i> ensino superior	218	3
6. Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)	Pensamento crítico; pensamento reflexivo <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem	2	0
7. Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)	Pensamento crítico; pensamento reflexivo <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem	0	0
8. Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)	Pensamento crítico; pensamento reflexivo <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem	483	1
9. Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR)	Pensamento reflexivo <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem	130	0

10. Universidade Federal do Espírito Santo (UFES)	Pensamento reflexivo <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem	29	0
11. Universidade Federal de Uberlândia (UFU)	Pensamento reflexivo <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem	111	0
12. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP)	Pensamento crítico; pensamento reflexivo <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem	70	0
13. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)	Pensamento crítico; pensamento reflexivo <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem	34	0
14. Universidade Federal Fluminense (UFF)	Pensamento reflexivo <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem	119	0
15. Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)	Pensamento reflexivo <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem	185	0
16. Universidade Federal de Pelotas (UFP)	Pensamento crítico; pensamento reflexivo <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem	14	0

17. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP)	Pensamento reflexivo <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem	6	0
18. Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG)	Pensamento reflexivo <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem	14	0
19. Universidade Federal do Maranhão (UFM)	Pensamento reflexivo <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem	15	0
20. Universidade Federal de Roraima (UFR)	Pensamento crítico; pensamento reflexivo <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem	1	0
21. Universidade Federal do Acre (UFA)	Pensamento crítico; pensamento reflexivo <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem	0	0
22. Universidade de Brasília (UNB)	Pensamento reflexivo <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem	142	0
23. Universidade Estadual da Paraíba (UEP)	Pensamento crítico; pensamento reflexivo <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem	5	0
24. Universidade Federal do Ceará (UFC)	Pensamento reflexivo <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem	156	0

25. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Coleção MT/MS)	Pensamento reflexivo <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem	17	0
26. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)	Pensamento reflexivo <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem	11	0
27. Universidade Federal de Sergipe (UFS)	Pensamento reflexivo <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem	31	0
28. Universidade Federal de Pernambuco (UFP)	Pensamento reflexivo <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem	229	0
29. Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)	Pensamento crítico pensamento reflexivo <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem	0	0
30. Biblioteca Brasileira de Teses e Dissertações	Pensamento reflexivo <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem	15	Todos os estudos já haviam sido localizados nos bancos de teses das universidades
31. Universidade Federal do Paraná (UFE)	Pensamento reflexivo <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem; ensino <i>and</i> enfermagem	128	2

32. Universidade Federal de Santa Maria. Rio Grande do Sul (UFSM)	Pensamento reflexivo <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem; ensino <i>and</i> enfermagem	54	1
33. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)	Pensamento reflexivo <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem; ensino <i>and</i> enfermagem	424	11
34. Universidade Estadual de Londrina. Paraná (UEL)	Pensamento reflexivo <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem; ensino <i>and</i> enfermagem	23	2
35. Universidade Federal do Rio Grande (FURG)	Pensamento reflexivo <i>and</i> enfermagem; pensamento crítico <i>and</i> enfermagem; ensino <i>and</i> enfermagem	7	1
TOTAL		1,320	37

Fuente: Elaboración propia, región Brasil, 2013

Vale salientar que na Universidade do Amazonas, Fundação Universidade Federal de Rondônia, Universidade Estadual de Anápolis e Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA) não foram localizados bancos de teses no website institucional, assim como na Universidade Federal do Piauí e na Universidade Federal de Goiás a busca é direcionada para a Biblioteca Brasileira de Teses e Dissertações. Também não foi possível o acesso ao banco de teses da Universidade Federal da Bahia, Universidade Federal do Pará e da Universidade Federal de Alagoas devido a erros no website institucional.

Na busca realizada na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da USP foram obtidos 390 resultados. Os resumos foram lidos na íntegra e selecionados quatro estudos.

REGIÓN EUROPA

Esta investigación incluye a investigadores de cinco universidades españolas: Universidad de Jaén, Universitat de Barcelona, Universitat Internacional de Catalunya, Universitat Autònoma de Barcelona y Universitat Ramon Llull.

Se realizó una revisión de la literatura en el ámbito internacional, encontrada en las bases de datos CUIDEN, PubMed, CINAHL, TESEO y Google Scholar. La revisión se limitó al periodo de 1995 a 2012. Las palabras clave utilizadas fueron: *pensamiento crítico, estrategias enseñanza-aprendizaje, estudiantes de Enfermería, critical thinking, reflective practice, reflective thinking*. Cada una de ellas se combinaron entre sí utilizando los operadores boleanos *and, or* y truncamiento. Asimismo, se realizó una búsqueda manual en revistas indexadas de Enfermería, Educación y Psicología.

Se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de selección de documentos: contexto internacional, idioma castellano-inglés-portugués, relevancia y pertinencia; todo tipo de documentos (artículos, tesis, libros); acceso físico al documento completo y periodo 1995-2012.

REGIÓN MÉXICO Y EL CARIBE

Se realizó una investigación documental, exploratoria y de diagnóstico, de carácter retrospectivo, considerando el periodo 1995-2012. El objetivo general fue identificar las investigaciones y publicaciones que ha hecho el personal de Enfermería en México acerca del

pensamiento reflexivo y crítico y caracterizarlas a partir de las siguientes categorías de análisis: *enfoque teórico, abordaje metodológico, principales resultados y conclusiones*.

Se consultaron las bases de datos scielo, Redalyc, medigraphic (*Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*), revistas científicas y arbitradas de la UNAM, Latindex (*Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social y Revista Desarrollo Científico de Enfermería*); *Revista Aquichan*; dos memorias de encuentros educativos: *II Congreso Nacional de Políticas Educativas y Proyecto de Educación Superior* (Universidad Autónoma del Estado de México, 2010) y *Congreso Internacional de Educación, Evaluación* (Universidad Autónoma de Tlaxcala, 2012); en las cuales se buscaron artículos, ponencias o estudios, mediante palabras clave como: *pensamiento, pensamiento crítico, pensamiento reflexivo en Enfermería*. Asimismo, se revisaron y seleccionaron tesis de maestría y licenciatura. En todos los casos, se respetaron los criterios de inclusión: área temática, pensamiento reflexivo y crítico; autor(es), documentos escritos por enfermeras(os); temporal, periodo de 1995 a 2012 y geográfico, México.

Se elaboró un cuadro de concentración de información, el cual contiene 52 artículos, ponencias, tesis y documentos que se encontraron sobre el tema.

2. CONTEXTO DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR



La educación superior en la región de Iberoamérica es producto de la historia, surgimiento y desarrollo de cada país. Las circunstancias y características culturales, sociales, políticas y económicas que subyacen en la educación superior determinan el rumbo que han seguido las políticas en materia de educación en cada región y país que conforman Iberoamérica. Sin embargo, cabe decir que existen elementos presentes en los últimos 30 años que nos permiten enunciar algunas convergencias:

1) El *sistema económico de corte neoliberal*. La asunción de un proyecto neoliberal se vinculó a un proyecto neoconservador desde la perspectiva económico social. La visión neoliberal es empleada para justificar una serie de tesis que defienden el adelgazamiento del Estado, desde la óptica de la instauración de determinadas reglas de la oferta y la demanda. En la década de los ochenta, los organismos internacionales, Fondo Monetario Internacional (FMI) y Banco Mundial (BM), se convertirían en los superministros de la economía y educación en la región, este último propuso restringir el financiamiento a la educación superior por parte del Estado. Con esta determinación se considera el fin del Estado benefactor. El Estado, entonces, abandona el papel de rector de la economía, para convertirse en factor de equilibrio entre diversos agentes económicos y sociales (Cárdenas *et al.*, 2012: 45).

La Universidad abandona la confianza en la *planeación* de la educación y en su lugar establece diversos mecanismos y estrategias

de *evaluación*, que tienen como resultado que el financiamiento se vincule estrechamente con los resultados de tales evaluaciones, generando con ello una perspectiva pragmática. Así, la educación deja de ser concebida como una inversión y se empieza a considerar sólo como un gasto (Díaz Barriga, 1995). A partir de lo señalado, cabe decir que en los siglos precedentes, la finalidad de la educación se concebía como la formación integral de las personas, atendiendo al plano de la institución formal, al desarrollo pleno de las capacidades humanas, a los problemas éticos desde una perspectiva humanista y a la necesidad de desarrollar un sentido estético. La reflexión educativa de nuestro siglo enfatiza la articulación entre educación y sociedad como el elemento central para establecer los fines educativos. La perspectiva productivista coloca al empleo como punto central del fin educativo. De esta manera, la relación educación-trabajo se convierte en la imagen central de la pedagogía que se estableció a finales del siglo xx.

Hoy en día, la obtención de un empleo se considera como el criterio que evalúa el buen funcionamiento del sistema educativo. La educación es vista como una inversión y se soslaya que la falta de empleo se debe a problemas de la economía del país y no de manera determinante a la formación educativa.

2) *Proceso de globalización*. Todos los países están cada vez más interconectados y dependientes económicamente. Esta aseveración nos permite suponer que tanto la salud como la educación se encuentran permeadas por los principios y reglas económicas que se han venido estableciendo a través del tiempo, en lo fundamental por los países denominados de primer mundo o desarrollados.

3) *La búsqueda permanente de la calidad educativa*. Tanto el modelo de desarrollo económico mundial, como los procesos de globalización e internacionalización han llevado a posicionar que el mundo se encuentra en la sociedad del conocimiento, el cual debe

renovarse, transformarse, adecuarse, para responder a los indicadores de calidad que se han venido estableciendo y estandarizando a través de las evaluaciones: de sistemas, instituciones y programas (acreditación), profesores (certificación), estudiantes (diversas pruebas como el Centro Nacional de Evaluación para la Educación Superior [CENEVAL], Programme for International Student Assessment, Programa para la Evaluación Internacional de los Estudiantes [PISA], Evaluación Nacional de Logro Académico [ENLACE], entre otros).

Enseguida, se harán algunas especificaciones por región.

REGIÓN AMÉRICA CENTRAL

En los últimos 20 años, la educación superior en América Central se ha visto influida por los cambios sociales, económicos y políticos que caracterizan la educación en el mundo. En el caso específico del istmo centroamericano, se dieron dos grandes eventos que perfilan la región con características muy particulares: la firma de acuerdos de paz y la instalación de sistemas de gobiernos democráticos (Escobar, 2011).

En ese contexto, las universidades públicas de Centroamérica gozan de plena autonomía para elegir a sus autoridades unipersonales y colegiadas, definir sus políticas académicas y de investigación, organizar la oferta académica y autorregularse.

Los ministerios de educación no tienen autoridad directa sobre las universidades públicas y en la mayoría de ellas recae la responsabilidad de velar por la calidad de la oferta de las universidades particulares, las cuales empezaron a surgir en la región con más celeridad a partir de la década de los noventa. De acuerdo con Alarcón (2003, citado por Escobar, 2011), de un total de 155 universidades en la región, 140 eran particulares, y 76.2% estaban concentradas en Costa Rica (52), el resto se distribuían en Nicaragua (42), El Salvador (26), Honduras (10), Panamá (15) y Guatemala (10).

Como consecuencia de ese incremento acelerado de universidades particulares en la región, se realizó en Honduras el IV Congreso Universitario del Consejo Superior Universitario Centroamericano (CSUCA) para discutir un sistema de evaluación y acreditación de la calidad de la educación superior en la región. Producto de esa discusión y de otras posteriores, se creó el Consejo Centroamericano de Acreditación (CCA), con el propósito de establecer mecanismos regionales que armonicen, articulen e integren el esfuerzo de diversas instituciones y organizaciones en el ámbito centroamericano, para dar validez internacional a la acreditación de la educación superior de la región.

REGIÓN ANDINA

La educación superior en los países, por lo general, se desarrolla paralela a los cambios políticos y económicos de cada zona, en ese sentido, enseguida enunciaremos algunas características.

1. *En lo político:* globalización de la economía mundial, producida por los avances en la tecnología e información, las comunicaciones y aumento en las empresas multinacionales. El neoliberalismo, entendido como corriente político-económica que propugna la reducción de la intervención del Estado en lo económico y social de un país.
2. *En lo económico:* desaceleración económica mundial, reestructuración de los procesos productivos, profunda debilidad financiera en todos los sectores de la economía, cambios laborales con impacto en las condiciones de trabajo y en la perspectiva para el futuro de las poblaciones, incremento en la competitividad y la vulnerabilidad de las instituciones.
3. *En el conocimiento:* el conocimiento científico determinan-

te en la generación de riqueza, ciencia y tecnología; fuentes de redención social si se coloca al servicio del desarrollo humano, ruptura de espacios y tiempos con las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones, internacionalización del conocimiento: movilidad estudiantil, nuevas prácticas pedagógicas de simulación, aprendizaje de la praxis, estándares internacionales de calidad de la educación superior, expansión de la educación transfronteriza, expansión de modalidades de educación superior en red –educación virtual, educación no presencial, educación a distancia–.

4. *Algunas de las preocupaciones de la educación superior:* el correcto desempeño laboral de los egresados, la formación integral, fomentar cambios sustantivos en las políticas y prácticas educativas por medio de la implementación de iniciativas en cinco áreas clave: *contenidos, prácticas docentes, cultura escolar, gestión y responsabilidad social*. Las redes electrónicas como base del ambiente de aprendizaje y la gestión de la interconexión a lo largo de la vida modulan la educación superior.
5. *En relación con los docentes:* gran variabilidad en la cualificación docente, con un gran reto: la profesionalización. Desafíos del conocimiento para docentes: conocimiento sobre recursos curriculares, sobre tecnología de la educación, sobre colaboración, poder de reflexión, estrategias pedagógicas. Al respecto, L. Resnick menciona:

Uno de los retos para investigación en Enfermería es incidir a través de la investigación en políticas educativas. Algunos de los retos para profesionales de Enfermería que desempeñan el rol docente son: Interdisciplinariedad en la formación investigati-

va y práctica, competencias que le den autonomía profesional, formación de docentes de alto nivel; avanzar en investigación e innovación para la docencia y los cuidados; desarrollo de lectoescritura y bilingüismo, enfoque pedagógico que articule las diferentes áreas de conocimiento, el trabajo por proyectos, el pensamiento interdisciplinario, la flexibilidad, disponer técnicamente de sofisticados laboratorios de simulación preclínicos para el desarrollo del pensamiento crítico y adquirir habilidades. La educación y la investigación deben ser más concentradas en beneficiarse de la experiencia (1987: 34).

Dichos aspectos, aunados con las nuevas legislaciones, en materia de educación y salud, han generado reformas en los dos ámbitos y como efecto se da un crecimiento desproporcionado desde el punto de vista cuantitativo de las instituciones de educación y salud, a expensas de las instituciones privadas, una competitividad entre instituciones y países dadas por las estadísticas de cobertura más que de calidad de la educación y la salud. Esto nos lleva a repensar el quehacer docente, su profesionalización para dar respuesta a los nuevos retos, de igual forma posicionar al estudiante en su papel activo, creativo, reflexivo y crítico en su proceso de aprender.

Al analizar las estructuras organizativas, las instituciones de educación superior tienen como principal regente al Estado, las diferentes constituciones políticas de los países, en las cuales ya se define como un servicio público y no como bien público, es el caso de Colombia (Constitución de 1991), Ecuador (1998) y Venezuela (1999) y, por último, los Ministerios de Educación Nacional y sus dependencias. En el caso de Colombia, el Viceministerio de Educación es el encargado exclusivamente de la educación superior. Ésta se regula por las diferentes leyes generadas en cada país, Ley

de Universidades de 1967 en Venezuela, Ley Orgánica de 1969 en Perú, Ley 30 de Educación Superior en 1992 en Colombia, Ley Orgánica del 2000 en Ecuador.

Los ministerios a través de las políticas, planes y proyectos son los encargados de la dirección y control de las instituciones de educación superior. En algunos casos, como en Perú, la educación superior está incluida explícitamente en los planes de gobierno, quienes planifican la oferta de programas de pre y posgrado y desarrollan la gestión educativa; en este mismo país además de la ley general de educación, existe la ley universitaria; y el sistema nacional de articulación docencia-servicio e investigación, aspecto que en el caso de países como Colombia y Ecuador son las funciones misionales de las universidades públicas.

En cuanto a la tipología de las instituciones, en general, se puede decir que existen las instituciones técnicas profesionales, instituciones tecnológicas, instituciones universitarias o escuelas tecnológicas y las universidades.

La estructura académica es muy similar, cada una de las instituciones tiene opción de oferta de programas en pregrado y posgrado; para la educación en el grado de técnico superior con un tiempo no menor de seis semestres, caso de Venezuela, y universitario, grado de licenciatura no menor a 10 semestres; en posgrado existen los mismos niveles de especializaciones, maestrías y doctorados.

El sistema de evaluación y acreditación de las instituciones de educación superior y de sus programas está a cargo de un ente creado para tal fin y el cual depende directamente de los Ministerios de Educación, de la Comisión Intersectorial para el Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior (CONACES) para Colombia 1994 y del Consejo Nacional de Acreditación (CNA) 1992, Sistema Nacional de Evaluación y Acreditación para el Perú 2003 y 1983 para Venezuela.

En cuanto al número de instituciones y su clasificación, Bolivia cuenta con 53 instituciones de educación superior, de las cuales 38 son privadas; Ecuador, con 72 universidades, de las cuales 29 son públicas y financiadas por el Estado, particulares y cofinanciadas con el Estado nueve y privadas y autofinanciadas 33.

Estas instituciones están clasificadas según cumplan los criterios de las instituciones de educación superior en categorías de la A a la D, siendo A la categoría que cumple a cabalidad con todos los criterios y tiene un gran impacto y D las que no cumplen con ningún criterio. En la categoría A hay 11 instituciones de educación superior y en la D 26. Colombia cuenta con 286 instituciones de educación superior con programas técnicos y tecnológicos, de los cuales 86 son públicos y 220 privados; tiene 80 universidades, de las cuales 32 son públicas y 48 privadas y una cobertura del 38% al 2008; según datos estadísticos del 2007, Perú cuenta con 469 instituciones de educación superior no universitaria de carácter público, 643 privadas, 36 universidades públicas y 56 privadas; Venezuela cuenta con 104 instituciones de educación superior no clasificadas como universidad, de las cuales 43 son oficiales y 61 privadas y 24 universidades públicas y 22 privadas.

Estos datos demuestran la desproporción entre las instituciones de educación superior públicas y privadas y también la inequidad de acceso a la educación superior según clase social, ubicación geográfica y recursos económicos. Queda por demostrar la eficiencia y calidad de dichas instituciones, en especial donde la acreditación es voluntaria. Surge la inquietud sobre lo que pasa con los ciudadanos que no tienen acceso a la educación, cuando ésta es la estrategia para la inclusión social, cultural y económica de un país, la pregunta es, ¿dónde queda la participación equitativa en la vida política y cultural del país?, para poder ejercer sus derechos y deberes, y de esta forma contribuir en los destinos de una nación.

REGIÓN BRASIL

O contexto do Ensino Superior no Brasil é fortemente influenciado pelos problemas enfrentados no país, de modo similar a outros países da América Latina, entre os quais podemos citar, em especial, a desigualdade social. Esta gera discussões importantes sobre a forma como os países necessitam direcionar esforços no sentido de formar cidadãos qualificados, aumentando, assim, seu capital intelectual e, conseqüentemente, a geração de renda e a melhoria das condições de vida da população.

A primeira universidade brasileira foi fundada no Rio de Janeiro, em 1920, e tinha caráter elitista e de orientação profissional. Da década de 1930 à de 1970, houve expansão importante das universidades públicas e federais, contando com docentes em sua maioria europeus. Na Reforma Universitária de 1970, o Ensino Superior passou a se caracterizar como departamental e a pregar a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão.

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, a educação é garantida como um direito social, cabendo à união legislar sobre o assunto, que culminou com a publicação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei n. 9.394/96). Essa lei estabelece princípios gerais da educação básica (formada por Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio), da Educação Profissional, da Educação Superior (que engloba cursos sequenciais, de graduação, de pós-graduação [mestrado e doutorado], de especialização, aperfeiçoamento e outros; de extensão) e da Educação Especial. A partir de 2001, foram publicadas as diretrizes curriculares dos cursos de graduação, especificando o perfil do egresso (generalista, crítico e reflexivo, ético e transformador da realidade), as competências e habilidades para a formação e os conteúdos curriculares dos cursos. É conferida autonomia às instituições para definir o projeto político-pedagógico dos cursos, respeitando a carga horária mínima estabelecida.

Nos últimos 10 anos, houve expansão importante de instituições de Ensino Superior no país, públicas e privadas, com aumento significativo do número de vagas. O último Censo da Educação Superior, realizado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) em 2011, mostra que, no Brasil, existem 2.365 Instituições de Ensino Superior, sendo 284 públicas (103 federais, 110 estaduais e 71 municipais) e 2.081 privadas. Dentre essas 2.365 instituições, 190 são universidades, 131 são centros universitários e 2.004 são faculdades. Essas instituições, juntas, oferecem 30.420 cursos de graduação, sendo 96.6 % na modalidade presencial e 3.4 % na modalidade a distância. No que se refere ao grau acadêmico, 56.2 % desses são cursos de bacharelado, 26.9 % de licenciatura e 16.9 % da modalidade tecnológica. A categoria pública apresenta 26.3 % das matrículas de graduação, 32.3 % dos cursos de graduação e 12.5 % das instituições de Ensino Superior, sendo 35.9 % universidades. A categoria privada concentra 73.7 % das matrículas da graduação, sendo responsável por 67.7 % dos cursos de graduação, e possui 88 % das Instituições de Ensino Superior, sendo que 89.8 % são faculdades. Segundo a área do conhecimento, a porcentagem de concluintes é, em sua maioria, das Ciências Sociais, Negócios e Direito (42.3 %), seguidas pela Educação (23.5 %) e pela Saúde e Bem-Estar Social (14.9 %).

Dados preliminares do Censo de Educação de 2012 mostram que, nos últimos 10 anos, as matrículas nos cursos de graduação no Brasil dobraram, passando de 3.5 para 7 milhões de alunos. É importante salientar que, embora a iniciativa privada detenha o maior número de cursos e instituições, neste mesmo período as matrículas na rede federal dobraram e, entre 2011 e 2012, cresceram 5.3%. Nesse mesmo período, pode ser observado crescimento de 3.1 % dos cursos presenciais, contra 12.2 % dos cursos a distância e estes já contam com mais de 15 % das matrículas dos cursos de graduação.

Como se pode observar, o crescimento das instituições que oferecem cursos de graduação e o número de alunos matriculados cresceu exponencialmente nos últimos 10 anos. Para isso, têm sido realizados investimentos para o aumento do acesso ao Ensino Superior em diferentes áreas do conhecimento, já que o Brasil, como a sétima maior economia do mundo, precisa de profissionais altamente qualificados para atuar nas distintas áreas do conhecimento. Esses investimentos se referem a programas desenvolvidos pelo Ministério da Educação para inclusão no Ensino Superior, dentre os quais se destacam: o Programa Universidade para Todos (PROUNI), que concede bolsas integrais e parciais a jovens de baixa renda em instituições privadas; o Fundo de Financiamento Estudantil (FIES), que financia 50 % da mensalidade dos estudantes; o Sistema de Seleção Unificada (SISU), por meio do qual instituições públicas de Ensino Superior oferecem vagas para os alunos que obtiverem as maiores notas no Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM); e o Igualdade de Oportunidade e Direito à Universidade (INCLUIR), que garante o acesso a universidades federais a portadores de necessidades especiais, dentre outros.

No entanto, apesar do aumento do acesso ao Ensino Superior, uma vez que o número de vagas oferecidas no Ensino Superior brasileiro tenha crescido mais de 90 % nos últimos dez anos, tem crescido a preocupação com a qualidade dos profissionais que estão sendo formados, pois, a depender do tipo de instituição, a formação tem sido de baixa qualidade, o que já está na agenda de debate do país.

REGIÓN EUROPA

Para observar y poder analizar el actual contexto de la educación superior en Europa, debemos remitirnos a los cambios acaecidos

en los últimos tiempos sobre el contexto de la educación superior y hemos de ceñirnos a Bolonia, a los dictados emanados desde entonces para el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES). El Proceso de Bolonia tenía como objetivo la creación de un espacio europeo de enseñanza superior coherente, compatible y competitivo antes de 2010.

La declaración de la Sorbona en 1998 marca el inicio del proceso de convergencia europea en el ámbito de la educación superior. El proceso de construcción de una Europa unida no podía pasar por alto a la sociedad del conocimiento como promotora de la consolidación y el desarrollo de las dimensiones intelectuales, culturales, sociales y técnicas de nuestro continente. En dicha declaración aparece por vez primera el concepto de *Espacio Europeo de Educación Superior* y es en ella donde se pone de manifiesto una voluntad decidida de potenciar una Europa del Conocimiento.

En 1999, 29 países, entre ellos España, suscriben la Declaración de Bolonia, en la que se insta a los estados miembros de la Unión Europea a desarrollar e implantar en sus respectivos territorios las siguientes actuaciones:

- Adoptar un sistema de titulaciones comprensible y comparable para promover las oportunidades de trabajo y la competitividad internacional de los sistemas educativos superiores europeos mediante, entre otros mecanismos, la introducción de un Suplemento Europeo al Título.
- Establecer un sistema de educación superior basado en dos niveles: la titulación del primer nivel, el grado, que dará acceso al mercado de trabajo europeo, ofreciendo un nivel de cualificación apropiado. El segundo nivel requerirá haber superado el primero, ha de conducir a una titulación de posgrado tipo máster o doctorado.

- Establecer un sistema común de créditos para fomentar la comparación de los estudios y promover la movilidad de los estudiantes y titulados.
- Fomentar la movilidad, con especial atención al acceso a los estudios de otras universidades europeas y a las diferentes oportunidades de formación y servicios relacionados.
- Impulsar la cooperación europea para garantizar la calidad y desarrollar unos criterios y unas metodologías educativas comparables.
- Promover la dimensión europea de la educación superior y, en particular, el desarrollo curricular, la cooperación institucional, esquemas de movilidad y programas integrados de estudios, de formación y de investigación.

A partir de ese momento se estableció que, bienalmente, se celebrasen conferencias de ministros de educación superior en las que se han ido añadiendo nuevas líneas de actuación a la Declaración de Bolonia, a la vez que se lleva a cabo un seguimiento del proceso y se dictan las directrices necesarias para continuarlo.

Además de la eliminación de obstáculos a la movilidad entre los países europeos, el Espacio Europeo de Educación Superior descansa sobre tres vértices u objetivos comunes:

- La adopción del sistema de créditos europeo, que es el punto clave para lograr el éxito del conjunto y que deberá reflejar todo el trabajo que el estudiante debe desarrollar para completar su formación y la utilización del suplemento al diploma.
- La convergencia en la estructura de las titulaciones: grado y posgrado (máster y doctorado).

- La aplicación de criterios de calidad a través de las correspondientes acreditaciones.

Las repercusiones de la adopción del crédito europeo serán, entre otras, las siguientes:

- Incrementar la transparencia para comprender y comparar fácilmente los sistemas educativos.
- Facilitar el reconocimiento de las cualificaciones profesionales.
- Dotar, al sistema de flexibilidad, con mayores oportunidades de formación en la Unión Europea.
- Incrementar la colaboración entre universidades y la convergencia de las estructuras educativas.
- Impulsar un importante cambio conceptual con grandes repercusiones sobre los métodos docentes y de aprendizaje.
- Implicar una revisión de las actuales titulaciones desde la nueva perspectiva del trabajo y esfuerzo del estudiante.
- Fomentar el aprendizaje en cualquier momento de la vida, en cualquier país de la Unión Europea y con cualquier tipo de enseñanza (*Life Long Learning, LLL*).

La reforma de los títulos de diplomado y licenciado

La reforma de los títulos universitarios impulsada por el Proceso de Bolonia ha representado una oportunidad para mejorar tanto la oferta académica de grado como la metodología docente, adaptándola al crédito europeo. La mejora permanente de los títulos, asegurando la calidad de éstos, ha de ser el eje central de la docencia, investigación y gestión universitarias, en el marco del Espacio Europeo de Educación Superior.

La oferta académica de grado resultante ha de pretender que los futuros universitarios adquieran una formación sólida y completa, como resultado de un diseño de grados en el que, junto a las competencias que aportan las distintas disciplinas, se adquieran otras de carácter más amplio y transversal, relacionadas con el desarrollo personal y profesional, y con las demandas del mercado laboral, articulándose, de este modo, una combinación adecuada de capacidades y competencias.

En consecuencia, el diseño de la nueva oferta de títulos de grado, además de perseguir el objetivo irrenunciable de la transmisión de conocimiento, debe conformar un sistema diverso y versátil, que permita su adaptación a una realidad laboral cambiante en exigencias y capacidades. Además, en el marco de la Sociedad del Conocimiento, en la que la colectividad considera a la Universidad como una institución vital para su desarrollo socioeconómico, no sólo como formadora de los dirigentes y de la población laboral más cualificada, sino como fomentadora del avance social y de la innovación, los títulos de grado han de responder al reto del compromiso territorial, alcanzando los niveles de excelencia que requiere nuestra competitividad global, nuestra universalidad. Se trata, en definitiva, de favorecer las oportunidades de nuestros titulados en el mercado laboral europeo, lo que constituye un reto para nuestra Universidad, que deberá aprovechar el proceso de armonización europea para presentar una oferta pertinente en concordancia con nuestras fortalezas y con las demandas sociales, una oferta que se oriente a la búsqueda de un perfil y una singularidad propios, fruto de una estrategia de especialización y diferenciación, y que, a la vez, suponga la optimización de sus capacidades. La Universidad de Jaén debe, tras el debate en el que participen los agentes sociales y económicos, configurar una oferta atractiva y competitiva, que dé respuesta a las expectativas de formación y empleo, una oferta

que persiga la formación integral de los estudiantes y titulados, desde el respeto a los principios éticos, y que permita la consecución de un empleo –por cuenta ajena o propia– acorde con su nivel de estudios.

Las reformas se están llevando a cabo dependiendo de las características sociopolíticas y económicas de cada país, aunque el Proceso de Bolonia está siendo un impulso importante para el cambio estructural educativo en cada uno de ellos. Así en Italia, una de las decisiones importantes que se tomó es la de retener la denominación de *Laurea* para el primer diploma después de tres años de estudios por la importancia que tenía en la imagen social. La segunda titulación (después de dos años más) es la *Laurea especializada*. Las nuevas titulaciones son organizadas por créditos European Credit Transfer and Accumulation System (ECTS) y ya son efectivas en todo el país.

La reforma en los Países Bajos ilustra de otra manera la importancia de Bolonia. Hoy tienen dos ciclos en todas las universidades: el primero de una duración de tres años, el segundo de un año y medio, y se renovaron casi todas las carreras.

La reforma en Alemania es otro ejemplo de la adaptación de un sistema con estudios tradicionalmente muy prolongados. La reforma prevé un sistema articulado en dos ciclos, con una primera titulación: *baccalaureus* y una segunda titulación *magister*. También se ha introducido el Sistema Europeo de Créditos (ECTS) y se ha creado una agencia independiente para acreditar los nuevos diplomas.

En Austria, por el contrario, ya se terminó la fase piloto: el nuevo sistema será realidad en todas las universidades dentro de poco, a cambio de una mayor autonomía universitaria.

En Bélgica, la parte norte del país (Flandes) ya se convirtió, bajo el impulso de la universidad más prestigiosa del sistema (Leu-

ven), mientras que en el sur (francófono), las reformas están apenas empezando. En Suiza, el antiguo sistema cambia de forma progresiva, y más rápidamente en algunas universidades (como Sankt Gallen).

Francia ya tenía un sistema muy flexible de titulaciones de varios niveles, pero el sistema se está enfocando en los dos niveles de *licence* y *master* (con desaparición progresiva de la *maîtrise*), mientras que los créditos ECTS se deben generalizar pronto.

La reforma en España empezó en 2002 con un cierto retraso, pero avanza ahora con mucha determinación. El Plan Marco del gobierno español optó por la solución de reducir las licenciaturas a cuatro años que era desde el punto de vista europeo y mundial la más lógica y seguramente a medio plazo la más fructífera. Se crean másteres oficiales de uno a dos años. También se ha determinado que se pasará de un sistema de crédito español que sólo tiene en cuenta las horas de clase, al sistema europeo ECTS, que tiene en cuenta el conjunto de las actividades que desarrolla el alumno (Guy Haug, 2003).

Legislación estatal española

En España, el marco legal estatal para el desarrollo del Espacio Europeo de Educación Superior se encuentra en la Ley Orgánica 6/2001, de Universidades, del 21 de diciembre (LOU), modificada por la Ley Orgánica 4/2007, del 12 de abril; el Real Decreto 1044/2003, del 1 de agosto, que establece el procedimiento para la expedición por las universidades europeas del Suplemento Europeo al Título; el Real Decreto 1125/2003, del 5 de septiembre, que establece el Sistema Europeo de Créditos y el Sistema de Calificaciones en las titulaciones universitarias de carácter oficial y validez para todo el territorio nacional; el Real Decreto 285/2004, del 20 de febrero, que regula las condiciones de homologación y convalidación de títulos

y estudios extranjeros de educación superior, modificado por los Reales Decretos 1830/2004, del 27 de agosto y 309/2005, del 18 de marzo, complementado con la Orden del Ministerio de Educación y Ciencia del 3 de noviembre; y el Real Decreto 1393/2007, del 29 de octubre de 2007, que establece la Ordenación de las Enseñanzas Universitarias Oficiales.

Por una parte, la Ley Orgánica 6/2001, del 21 de diciembre, de Universidades, tras la reforma operada por la Ley Orgánica 4/2007, del 12 de abril, dispone, en su artículo 35.1 y 2 lo siguiente:

1. El Gobierno establecerá las directrices y las condiciones para la obtención de los títulos universitarios de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional, que serán expedidos en nombre del Rey por el Rector de la Universidad.
2. Para impartir enseñanzas oficiales y expedir los correspondientes títulos oficiales, con validez en todo el territorio nacional, las universidades deberán poseer la autorización pertinente de la Comunidad Autónoma, según lo dispuesto en la legislación de la misma y lo previsto en el artículo 8 de esta Ley, y obtener la verificación del Consejo de Universidades de que el oportuno plan de estudios se ajusta a las directrices y condiciones establecidas por el Gobierno. El procedimiento deberá preservar la autonomía académica de las universidades (Ley Orgánica 6/2001).

Por otra parte, el citado artículo 8, en su número 2, establece lo siguiente:

[...] la implantación y supresión de las enseñanzas conducentes a la obtención de títulos universitarios de carácter oficial y vali-

dez en todo el territorio nacional [...] serán acordadas por la Comunidad Autónoma, bien por propia iniciativa, con el acuerdo del Consejo de Gobierno de la Universidad, bien por iniciativa de la Universidad mediante propuesta del Consejo de Gobierno, en ambos casos con informe previo favorable del Consejo Social (Ley Orgánica 6/2001).

Asimismo, el artículo 37 de la Ley Orgánica de Universidades, tras la redacción dada al mismo por la Ley Orgánica 4/2007, dispone lo siguiente: “Las enseñanzas universitarias oficiales se estructurarán en tres ciclos: grado, máster y doctorado”.

Por último, el Real Decreto 1393/2007, del 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, concibe el plan de estudios como un proyecto de implantación de una enseñanza universitaria, regulando las enseñanzas conducentes a títulos de grado, máster y doctor mencionadas en la Ley Orgánica 4/2007 y estableciendo las directrices, condiciones y procedimiento de verificación y acreditación que deberán superar los planes de estudio conducentes a la obtención de títulos previa a su inclusión en el Registro de Universidades, Centros y Títulos (RUCT).

Adicionalmente a este marco legislativo estatal, cada comunidad autónoma podrá desarrollar la legislación complementaria que sería de aplicación en el ámbito de su competencia geográfica.

REGIÓN MÉXICO Y EL CARIBE

La educación superior es un bien público que también produce beneficios privados. Éstos se manifiestan en una gran variedad de esferas, incluidos ingresos más elevados y mayor satisfacción labo-

ral. Más trascendentes colectivamente son los beneficios públicos. Una población más y mejor educada significa una ciudadanía más informada, participativa y crítica. Además, la educación superior tiene importantes efectos multiplicadores en el desarrollo económico y social y es un componente crucial para construir una nación próspera e incluyente.

No es casual, en consecuencia, que desde hace varios años esté conformándose en México un consenso social favorable a la ampliación —con calidad y equidad— de las oportunidades educativas de tipo superior. Se trata no sólo de una aspiración legítima, sino de una condición fundamental para impulsar el desarrollo del país, mejorar la competitividad y lograr una inserción ventajosa en la economía basada en el conocimiento.

Para seguir avanzando en la construcción de un sólido sistema de educación superior que permita hacer viables metas cada vez más ambiciosas en este ámbito, se requiere configurar una política con visión de Estado. Esto supone asignar a la educación superior cada vez mayor prioridad y acordar compromisos y esfuerzos de todos los actores políticos relevantes. El impulso de una política de esta naturaleza es imprescindible para alinear esfuerzos y propósitos y para brindar certidumbre a la sociedad de que la inversión en educación es incuestionablemente provechosa, competitiva y gestionada con transparencia.

Para reconocer con claridad hacia dónde vamos y qué tenemos que hacer para alcanzar un futuro deseable en la educación superior, es necesario saber qué trayectoria hemos seguido y qué tanto hemos avanzado. El inicio de un ciclo sexenal obliga a formular un balance ponderado de haberes y deberes. De este análisis es posible desprender valiosas lecciones y enseñanzas, útiles para anticipar desafíos y oportunidades y valorar los retos en puerta.

Las instituciones de educación superior deben llevar a cabo sus

funciones teniendo en cuenta sus cualidades y raíces, así como los requerimientos que emergen de su condición y vinculación con el conocimiento científico, tecnológico, cultural y humanístico que se desarrolla y comparte a escala internacional.

Como lo menciona el artículo 102: “La educación es un derecho humano y un deber social fundamental, es democrática, gratuita y obligatoria. El Estado la asumirá como función indeclinable y de máximo interés en todos sus niveles y modalidades y como instrumento del conocimiento científico, humanístico y tecnológico al servicio de la sociedad” (Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, 1999).

Las instituciones de educación superior fueron creadas fundamentalmente para crear personas capaces de pensar, reflexionar y criticar con un libre flujo de ideas. Dichas habilidades sólo pueden adquirirse mediante el estudio y un buen hábito en la investigación y son pilares fundamentales para el desarrollo, tanto personal como profesional.

Nuestro país enfrenta retos educativos, como es: ampliar la cobertura y calidad de la educación, para que ésta se constituya en auténtico factor de desarrollo; actualizar los insumos, contenidos y procesos educativos para optimizar las ventajas competitivas de México ante la perspectiva global, para fortalecer su crecimiento económico y coadyuvar a mejorar integralmente la calidad de vida de su población. Uno de los tantos problemas que enfrenta el sistema educativo nacional es la demanda de servicios educativos y el mejoramiento de la calidad de éstos. Ante esta situación, el modelo tradicional de escuelas y facultades universitarias no parece tener una respuesta favorable, por lo que se ha tratado de buscar e implementar opciones educativas acordes con los cambios y requerimientos sociales.

Políticas de educación superior

La reforma permeada por el liberalismo económico se traduce en políticas públicas, como son: la privatización de empresas públicas acompañada por una desregulación más general, que implica no sólo la reducción del Estado, sino también su injerencia en una serie de actividades sociales y económicas en las que, durante las etapas anteriores del desarrollo, se acostumbró a intervenir. De igual manera se afirma que el Estado se adelgaza alegando que es necesario sanear las finanzas públicas, deja la inversión social en manos del sector privado, reduce sus inversiones públicas en infraestructura, existe un desmantelamiento de los servicios públicos, reduce los gastos de los servicios de bienestar social, quedándose sólo con las funciones de protección y seguridad y tiende a reprivatizar ciertos sectores de la economía.

Conforme establece la Ley de Planeación, cada administración federal debe formular su planeación sexenal con base en el Plan Nacional de Desarrollo 2012-2018 (PND). En la presente administración, se tiene considerada la política educativa dentro del eje tres. Igualdad de oportunidades, la cual establece seis objetivos generales que regirán las prioridades y acciones del sector:

- Evaluar la calidad educativa.
- Reducir las desigualdades regionales, de género y entre grupos sociales en las oportunidades educativas.
- Impulsar el desarrollo y utilización de nuevas tecnologías en el sistema educativo para apoyar la inserción de los estudiantes en la Sociedad del Conocimiento y ampliar sus capacidades para la vida.
- Promover la educación integral de las personas en todo el sistema educativo.

- Fortalecer el acceso y la permanencia en el sistema de enseñanza media superior, brindando una educación de calidad orientada al desarrollo de competencias.
- Ampliar la cobertura, favorecer la equidad y mejorar la calidad y pertinencia de la educación superior.

La educación superior se conforma por tres niveles: el técnico superior (también conocido como profesional asociado), la licenciatura y el posgrado. El técnico superior requiere estudios de bachillerato, forma profesionistas capacitados para el trabajo en una disciplina específica, sus programas de estudio son de dos años y se tiene la posibilidad de estudiar posteriormente dos años más y lograr una licenciatura o ingeniería.

La licenciatura se imparte en instituciones tecnológicas, universitarias y de formación de maestros; es de carácter terminal y forma profesionistas en las diversas áreas del conocimiento con programas de estudio de cuatro años o más. El posgrado requiere la licenciatura y se divide en estudios de especialidad, maestría y doctorado; forma profesionistas con alto grado de especialización profesional, que se acreditan mediante un título o grado.

Hoy en día, la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES) cuenta con 175 instituciones de educación superior en todo el país. La educación superior pública se compone de diversos subsistemas. En conjunto, el sistema de educación superior ofrece a los mexicanos distintas opciones de formación, de acuerdo con sus intereses y objetivos profesionales. La oferta de la educación superior privada ha tenido un crecimiento importante en los últimos años. Para el ciclo 1990-1991, las escuelas privadas sumaban 706, es decir, 33% del total de las escuelas de educación superior. Para el ciclo escolar 2005-2006 las escuelas

privadas sumaban 2,536, 52% del total de las escuelas de educación superior. Lo que significa que hubo un crecimiento en el periodo de 1990 a 2005 del 260%. En 15 años la oferta educativa privada aumentó en 1,800 escuelas.

La educación pública superior es un factor preponderante para nuestro país, pues dos de cada tres jóvenes estudian en una institución pública, el resto lo hace en instituciones de sostenimiento privado. Es decir, la educación superior se caracteriza por ser pública y es para muchos jóvenes la única posibilidad de acceder a los estudios de este nivel.

Tal vez la respuesta dependerá de la capacidad que los gobiernos tengan en cada país para redefinir las relaciones del Estado con la enseñanza superior y de la orientación que deseen imprimir a esa relación. Algo que se podría prever es el deterioro de las instituciones públicas y el desarrollo de las privadas, lo que se debe cuidar para no llegar a los extremos de un Estado completamente ausente de estas responsabilidades o el surgimiento de universidades mantenidas por los alumnos, independientemente de la calidad, seriedad y prestigio social. Estas situaciones colocarían en riesgo a la enseñanza pública y democrática como posibilidad de acceso a todos a la educación formal y al desarrollo de su formación, derecho que forma parte del proyecto moderno de educación.

El nuevo modelo de sociedad en la que vivimos tiene su fundamento en la información y la comunicación, y requiere un modelo de educación distinto al convencional. Esta innovación no es cuestión de infraestructura o tecnología de frontera, también conlleva una nueva idea respecto al aprendizaje y apoyo para procesar conocimiento.

Una de las medidas nacionales e internacionales para resolver la demanda educativa de calidad es la de “abrir” los sistemas escolares para ampliar y diversificar las oportunidades educativas, sobre todo

a las personas que han sido marginadas por no poder permanecer en las aulas; de esta manera, la educación virtual se constituye y se presenta como la alternativa de mayor capacidad para atender la creciente demanda de estudios de nivel medio superior y superior en la presente década.

3. LA EDUCACIÓN SUPERIOR EN ENFERMERÍA



En América Latina, las primeras escuelas de Enfermería surgieron en las últimas décadas del siglo XIX, por lo general, con el liderazgo de profesionales de la Medicina, de enfermeras inglesas o norteamericanas o de instituciones católicas o protestantes, muchas veces fundadas junto a hospitales o con el apoyo de la Fundación Rockefeller o de la Organización Sanitaria Panamericana (OPS) (Cárdenas, 2005: 120).

El surgimiento de las escuelas de Enfermería en Iberoamérica, en más del 90 % de los casos, ocurrió por iniciativa de los médicos, como resultado de la necesidad de satisfacer las demandas de atención a los enfermos. El periodo de fundación coincide con algunos países latinoamericanos, toda vez que a principios del siglo XX son traídas a América las reformas de Florence Nightingale, enfermera inglesa a quien se le conoce como precursora de la Enfermería moderna en el ámbito mundial.

La educación en Enfermería ha transitado por tres fases o modelos educativos, en función de las características de dependencia institucional, aspectos académicos, recursos humanos, entre otros, dichas fases son: escuelas hospitalarias, escuelas vinculadas a Facultades de Medicina y escuelas y Facultades de Enfermería con estudios de grado (Velandia, 1998: 11). Enseguida se harán algunas especificaciones que caracterizaron a cada región.

REGIÓN AMÉRICA CENTRAL

Las políticas de desarrollo del recurso humano de Enfermería, establecidas en cada país, son un factor importante en la evolución y transformación de la profesión porque establecen el camino para la formación en sus diferentes niveles de educación y a la vez determinan los programas de actualización que deben implementarse.

Al realizar el análisis de la transformación de Enfermería en cada país de América Central (Isaacs y Rodríguez, 2001), encontraron lo siguiente: En Costa Rica en 1985, se efectuó el traslado de la carrera del hospital al campo universitario y a partir de 1988 se hizo la apertura del programa de licenciatura en Enfermería con énfasis en Salud de la Mujer y Perinatología; en 1989, se introdujo otro énfasis en Salud Mental y Psiquiatría. En 1998, se dio inicio al desarrollo de un nuevo plan de estudios para el grado de licenciatura en Enfermería, el cual tiene una duración de cinco años.

Por su parte, en Nicaragua desde 1980, se incorporan las escuelas de Enfermería a la Universidad. Existen diferentes niveles de formación en Enfermería: técnico superior, básico, medio y el grado de licenciatura. En 2000, inicia el primer plan de estudios de Enfermería con una duración de cuatro años, además, se dio la expansión de la formación de enfermeras y enfermeros en todo el país, ofreciéndose también la licenciatura en Enfermería con modalidad de educación a distancia, por parte de la Universidad Politécnica.

Guatemala inició el paso de Enfermería al ámbito universitario mucho más tarde que en otros países, ya que para finales de la década de los noventa, empezaron los trámites para la formación de Enfermería a nivel universitario. Este proceso duró varios años y contó con el apoyo de profesionales de Enfermería de otros países de la región, a través del Proyecto para el Desarrollo del Recurso de Enfermería de Centroamérica y el Caribe (PRODECC, 1998-2000),

el cual era financiado por la Fundación W. K. Kellogg. Actualmente existe la formación de enfermeras en la Escuela de Enfermería, la cual es parte de la Facultad de las Ciencias de la Salud, en la Universidad Nacional de San Marcos.

En Honduras, la formación de enfermeras se inició en 1986 en la Universidad, con un plan de estudios para el grado de licenciatura, con una duración de cuatro años y medio, cuya admisión formal se estructuró cuidadosamente con una serie de requisitos establecidos por la Universidad.

En El Salvador en 1992, con los acuerdos de paz y la reestructuración de la sociedad salvadoreña en la posguerra, la universidad propuso la formación de un nuevo recurso humano en Enfermería, con perfil profesional y con proyección social, teniendo como instrumento de trabajo la investigación. En la actualidad, se ofrece en institutos superiores afiliados a la Universidad.

En Panamá desde 1963 se inician los estudios de Enfermería en la Universidad de Panamá, primero con cursos avanzados de educación continua con carácter internacional y con un programa complementario para la profesionalización de las enfermeras con títulos hospitalarios. En 1967 se dio inicio al programa básico de licenciatura en Ciencias de Enfermería, con un programa de cuatro años. En 1985 la Escuela de Enfermería se transformó en Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá. En 1998 se evaluó el currículo de la licenciatura en Enfermería y se incorporó el enfoque de educación constructivista. El programa se desarrolló por 12 años y se volvió a revisar en 2010. En 2011, inicia en Panamá el primer programa de doctorado en Enfermería de la región Centroamericana.

A finales de la década de los noventa, en reunión de líderes de Enfermería de Centroamérica, en el marco de un proyecto regional (PRODECC), se discutió y se planteó el perfil de la enfermera centroamericana del siglo XXI. Se concluyó que debía darse un desarrollo

profundo de la profesión, de acuerdo con las competencias necesarias que exige este nuevo siglo, siendo las bases para la formación de enfermeras en América Central los nuevos modelos educativos basados en una educación constructivista, con metodologías que promuevan el trabajo participativo y la solución de problemas, donde el educador sea un facilitador en el proceso de aprendizaje. Como parte del mismo proyecto regional, se realizó un estudio donde se aplicó una encuesta a líderes de docencia de América central y el Caribe para documentar la situación de la formación de Enfermería a fin de siglo, y plantear las proyecciones para el siglo XXI (Isaacs y Rodríguez, 2001).

Las instituciones de educación superior formadoras del recurso humano de Enfermería en Centroamérica son de carácter público-estatal, y particular o privado. Cabe destacar que en las escuelas y facultades de Enfermería de la región se han estado desarrollando procesos de autoevaluación y acreditación, estos procesos han generado una cultura de compromiso con la calidad académica; de esta manera, la educación universitaria se encamina a la formación de un profesional de Enfermería en todos los niveles (licenciatura, maestría y doctorado), cuyo desempeño esté en correspondencia con las características del desarrollo de la sociedad en que desempeñará sus funciones, y como ciudadanos(as) responsables de las transformaciones cualitativamente superiores que habrán de producirse.

REGIÓN ANDINA

El desarrollo de la educación superior en Enfermería se mueve con dificultad entre las demandas del mercado, el trabajo arduo para continuar consolidando sus conocimientos y prácticas que le son propias a Enfermería, avanzar en el desarrollo de esta profesión como disciplina; las exigencias del estado para las universidades,

relacionadas con competitividad a expensas de ampliación de cobertura, como medio para obtener financiamiento, en medio de un caos legislativo demostrado por los resultados evidentes en salud para todos y educación para todos, equidad, desarrollo social sostenible, entre otras.

La educación superior en Enfermería, en la región Andina, se caracteriza por un desarrollo que ha venido en ascenso, en especial a partir de la década de los noventa, cuando surgen los programas de posgrado, los países de la región Andina han acogido en grados variables los lineamientos norteamericanos para el desarrollo de la formación de enfermeras, la mayoría de las escuelas nacieron con origen religioso y hospitalario, en la década de los sesenta se da inicio a la Enfermería en el ámbito universitario.

Muchas de las primeras experiencias surgieron del interés y necesidad identificada por parte de algunos médicos de contar con algún recurso humano que fuera capaz de asistirlos en la atención de los pacientes o de las iniciativas de religiosas o de damas filantrópicas, vinculadas con algunos hospitales de caridad. Las primeras experiencias de educación en Enfermería estuvieron direccionadas por el sentir de los gestores y no por los delineamientos que la Enfermería ya había alcanzado para ese momento.

La primera escuela de Enfermería en la región Andina se crea en Colombia en 1903, con el entrenamiento a parteras y enfermeras, el cual se realizaba en el Hospital Santa Clara de Cartagena de Indias; en Perú, en 1907, se crea la primera escuela de Enfermería; primer programa de Enfermería en el ámbito profesional en el Ecuador en 1945, estilo norteamericano y con tres años de duración de estudios; Colombia, primer programa de licenciatura en 1958 y aprobado en 1961, en la misma década de los sesenta se inician programas de licenciatura en Venezuela, Ecuador y Perú. La profesión cuenta con su propia ley que la regula, Perú en 1984,

el primero en tener su propia legislación; 1996 en Colombia, en la actualidad se tiene la Ley 266 que regula el ejercicio de la profesión en el país.

Las facultades tuvieron a finales de la década de los ochenta y en la década de los noventa un gran desarrollo en programas de posgrado, en grupos y proyectos de investigación, en estructuras académicas, cambios curriculares. En 1972, en Colombia se aprueba el primer programa de maestría en Enfermería, y 11 años después en Perú (1983). Actualmente, Perú (2000), Colombia (2002) y posteriormente Ecuador cuentan con el más alto nivel de formación superior en Enfermería, el doctorado, además de los otros niveles de formación, especializaciones y maestrías.

Este desarrollo ha sido generado por las diferentes reestructuraciones de las instituciones de educación superior, y, con ello, las escuelas y facultades de Enfermería, los programas curriculares, la ampliación de los planes y proyectos de extensión, el auge a la investigación, el cual las ha llevado a ser reconocidas, clasificadas en Colciencias departamento de Ciencia y Tecnología e Innovación (Colombia) y sus homólogos en los diferentes países, por sus producciones científicas, sus publicaciones, la cualificación de sus docentes y con ello el desarrollo hacia la consolidación de la disciplina de Enfermería.

El desarrollo de las diferentes didácticas y estrategias metodológicas, que en la formación de enfermeras se han utilizado, han dependido de la concepción epistémica de educación, de los modelos pedagógicos, asumidos y de la cualificación docente en el área de educación. Es así como una de las primeras estrategias de aprendizaje utilizadas fue la experiencia práctica para aprender habilidades manuales, esta práctica ha ido evolucionando para convertirse en motor de reflexión y análisis, otra muy utilizada es la clase magistral, posteriormente los seminarios, el estudio de caso, la resolución de problemas, la lectura y la escritura, el aprendizaje basado en la in-

vestigación, el aprendizaje basado en evidencia científica, los mapas conceptuales, los esquemas, la revista de Enfermería, el proceso de Enfermería aplicado a situaciones particulares de la práctica, los videos, el juego de roles, las experiencias periodísticas, los diarios de campo, la práctica de simulación, entre otros. Lo llamativo es que cada profesor, de acuerdo con lo que haya aprendido o como crea que puede ser planea, ejecuta y evalúa estas diferentes estrategias y no siempre se posee la idoneidad en la estrategia, en relación con cuándo y cómo utilizarla, cómo evaluarla y cuáles son los principales logros en el desarrollo del pensamiento del estudiante cuando se utiliza cada una de éstas.

Al respecto Castrillón (1997: 20) afirma que en la formación de enfermeras se hace evidente que el modelo pedagógico se ha fundamentado en el modelo de “aprender haciendo” y en la vigilancia moral y técnica de las aprendices, sistema que surge de la Escuela Nightingale y se transfiere a otras escuelas.

En este mismo sentido, Durán (2000: 80-81) señala que durante las tres primeras décadas del siglo xx la educación en Enfermería en América Latina tuvo un carácter técnico e instrumental, centrado en experiencias hospitalarias apoyadas en escasos conocimientos teóricos, aplicados mediante aprendizaje por repetición, bajo el juicio del galeno sobre el qué y el cómo del aprendizaje de Enfermería.

El planteamiento anterior es ratificado por Gómez (2002: 82) al señalar que en la década de los sesenta en Colombia ya existía la conciencia en algunos programas de formación, de tener que acudir a algunos marcos conceptuales que tuvieran origen en la propia Enfermería; es así como se inicia la enseñanza de los modelos propuestos por Virginia Henderson, Faye Glenn Abdellah y Hildegard Peplau; dado que aún no existía una total comprensión de dichos modelos, no se podía lograr el dominio requerido para que el modelo realmente iluminara la práctica profesional; en la mayoría

de los casos, el modelo correspondía a un aprendizaje teórico que adolecía de significancia en la práctica.

Durán (2000: 87-88) plantea que por la década de los ochenta se da inicio a la verdadera conceptualización curricular de Enfermería, algunos programas y países empiezan a incursionar en los modelos conceptuales de esta disciplina, entre éstos, Colombia; y otros programas, sin concretar el trabajo específico en modelos de Enfermería, impulsan la utilización de teorías de autocuidado, sistemas, humanísticos, interpersonales, de necesidades y de cuidado.

REGIÓN BRASIL

O Ensino Superior em Enfermagem no Brasil: aspectos históricos e atuais
A formação em Enfermagem, no Brasil, iniciou-se com a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras em 1890, criada por médicos à luz do modelo francês, não tendo ainda a concepção de Enfermagem moderna, já estabelecida na Europa e Estados Unidos, por este motivo é discutido se esta foi realmente a primeira escola de enfermeiros do país (Padilha e Mancia, 2005; Medeiros, Tipple e Munari, 2008). Assim sendo, antes do advento da Enfermagem moderna no país, o ensino estava nas mãos de irmãs de caridade e leigos quase que a mercê do empirismo de ambos (Santos, 2003).

O grande marco do surgimento da Enfermagem moderna no Brasil ocorreu em 1923, quando Carlos Chagas criou a Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública, a atual Escola de Enfermagem Anna Nery, considerada a primeira escola de Enfermagem brasileira, com objetivo de melhorar as condições sanitárias e de saúde pública no Brasil. Carlos Chagas, ao entrar em contato com o trabalho das enfermeiras americanas, acreditou ser este o profissional necessário para a estratégia sanitaria do governo

brasileiro, superando, assim, a Enfermagem praticada por voluntários e religiosos (Padilha e Mancia, 2005; Medeiros, Tipple e Munari, 2008).

Dessa forma, as décadas de 20 e 30 marcaram o início da Enfermagem moderna Brasileira, sendo que, até 1940, o foco da Enfermagem era centrado nas tarefas e procedimentos, sem levar em consideração a construção intelectual do fazer Enfermagem. Outro aspecto importante destacado por Medeiros, Tipple e Munari (2008) foi a mudança do foco da formação profissional, pois, enquanto que na década de 20 o objetivo era preparar o aluno de Enfermagem para a saúde pública, sobretudo o saneamento de portos e as doenças transmissíveis, com a industrialização e a urbanização, a tônica da Enfermagem passou a ser a prática hospitalar.

A partir de 1950, a Enfermagem busca embasar a sua prática em conhecimentos científicos, segundo o modelo biomédico, buscando-se concretizar a dimensão intelectual do seu trabalho. A partir desta mudança, a Enfermagem começa a construir um corpo de conhecimentos próprios, elaborando teorias para embasar a sua prática profissional (Souza *et al.* 2006; Therrien *et al.* 2008).

Em 1961, com a publicação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei número 4024/61), a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN) apresentou para o Conselho Nacional de Educação propostas para a criação de um novo currículo que atendessem as propostas da nova legislação. No novo currículo adotado, a ênfase passou a ser dada ao ensino das ciências físicas e biológicas, com enfoque na visão biológica do ser humano dissociado do aspecto social. A concepção social foi diluída e o ensino girava em torno do doente hospitalizado, em consonância com as mudanças ocorridas na sociedade como foi descrito anteriormente (Padilha e Mancia, 2005; Medeiros, Tipple e Munari, 2008).

A proposta curricular apresentada após a Reforma Universitária de 1970 demandou discussões polêmicas, somadas às

transformações sócio-políticas da sociedade na época (Souza *et al.* 2006; Therrien *et al.* 2008). A ABEN liderou essas discussões ao organizar diversos seminários estaduais e nacionais juntamente com entidades de classe, representantes docentes e discentes dos cursos de graduação em Enfermagem e em parceria com a Comissão de Especialistas de Enfermagem da SESU/MEC, o que culminou na proposta encaminhada ao Ministério da Educação que formalizou o currículo mínimo do ensino de Enfermagem, por meio da Portaria MEC número 1721/94, para a formação do enfermeiro generalista contemplando a competência em quatro áreas: assistencial, gerência, ensino e pesquisa, fundamentado nos pressupostos da educação transformadora (Vale e Fernandes, 2006; Garcia, Chianca e Moreira, 1995).

Segundo Oliveira (1981) os reflexos ocasionados no ensino de enfermagem decorrentes da Reforma Universitária consistiram na seleção dos estudantes para ingressar na universidade que passou a ser centralizada na forma de vestibular unificado e classificatório; no ensino das disciplinas básicas que passaram a ser responsabilidade dos institutos básicos e não mais das escolas de enfermagem; a revisão dos conteúdos das disciplinas e análise das experiências de aprendizagem observando os limites de tempo mínimo e máximo para o cumprimento do currículo, sendo a relação hora-aula da teoria e prática distribuída em sistema de créditos; e nas novas exigências para a qualificação de pós-graduação *Stricto e Lato sensu* para atender à legislação em vigor e à demanda crescente de novos cursos superiores de enfermagem.

Verifica-se nestas propostas curriculares, o caráter tecnicista, baseado no modelo norte-americano, e amparado na eficiência da formação, conforme influência das concepções de currículo desta época que privilegiava o “como fazer”, a especialização e separação entre teoria e prática.

Em 1996, o Ministério da Educação editou a Lei número 9.394 que estabeleceu as Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Brasil, 1996). Os artigos 43 ao 54 do capítulo IV, referente à Educação Superior, determinam as finalidades, abrangências dos cursos e duração, programas, prerrogativas, funcionamento, características, atribuições, competências e determinação do número de dias letivos. Em seu Artigo 53, assegura às universidades a criação, organização e extinção de cursos e programas de educação superior, assim como a fixação de currículos dos seus cursos e programas, observadas as diretrizes gerais pertinentes.

Considerando a LDBEN e o momento de transição política vivido no país, a ABEN se mobilizou para viabilizar a redefinição do processo de formação da(o) enfermeira(o), na perspectiva de “formar cidadãos competentes, política e tecnicamente, para atuarem nos diversos cenários da prática profissional e contribuir para o desenvolvimento social do país” (Vale e Fernandes, 2006: 34). Marco importante se deu com a criação do Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem no Brasil (SENADEN), sendo, o primeiro, realizado em 1994, que vem se constituindo em espaço para discussão das questões relativas à educação em enfermagem.

Os temas centrais discutidos nos primeiros SENADENS (Moura, 2006) foram: “Diretrizes para a Educação em Enfermagem no Brasil” (1º em 1994, no Rio de Janeiro e o 2º em 1997, em Florianópolis), “As diretrizes para a Educação em Enfermagem no contexto da LDB” (3º em 1998, no Rio de Janeiro), “Tendências e Perspectivas Político-Pedagógicas para o Ensino de Enfermagem” (4º em 2000, em Fortaleza), “A avaliação no contexto das Diretrizes Curriculares para a Educação em Enfermagem: prioridades, implicações e desafios” (5º em 2001, em São Paulo).

Associado a isso houve grande mobilização da Enfermagem brasileira para discutir diretrizes curriculares. No entanto, a proposta

apresentada pela Comissão de Especialistas de Ensino de Enfermagem da Secretaria de Ensino Superior do Ministério da Educação (CEEenf/SESU/MEC-Gestão 1998-2000) de “Enquadramento das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem” (Vale e Fernandes, 2006) não incorporava o conjunto das propostas amplamente discutidas no país e gerou na reunião das escolas no 51º Congresso Brasileiro de Enfermagem (1999) forte oposição ao documento, expresso por meio da Carta de Florianópolis, que considerava tal proposta: um “texto técnico, desprovido de compromisso de concretização de uma política educacional efetiva, ignorando todo um processo de discussão e produção demográfica sobre o modelo pedagógico de ensinar e aprender” (1999: 413), que estabelecia uma concepção fragmentada do processo ensino-aprendizagem, abria possibilidades à especialização precoce, que negava às instituições ensino superior o direito de implementar o seu próprio projeto pedagógico, dentre outros. Nesta Carta são explicitados os conteúdos essenciais para o curso de graduação em Enfermagem contemplando as seguintes áreas temáticas: bases biológicas e sociais da Enfermagem (ciências biológicas e sociais), fundamentos de Enfermagem, assistência de Enfermagem, administração de Enfermagem e ensino de Enfermagem (Vale e Fernandes, 2006; Associação Brasileira de Enfermagem, 1999).

A nova CEEenf/SESU/MEC, constituída em 2000, em parceria com a ABEN construiu a nova proposta de Diretrizes Curriculares para o Curso de Graduação em Enfermagem que foi aprovada e transformada na Resolução CNE/CES número de 7/11/2001 (Vale e Fernandes, 2006).

A Resolução CNE/CES número 3, de 7 de novembro de 2001 (Brasil, 2001a), instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (DCNs). No art. 3º é estabelecida a formação do perfil do enfermeiro generalista, humano,

crítico e reflexivo tendo como base o rigor científico e intelectual pautados em princípios éticos.

Em seu artigo 4º, as DCNs (Brasil, 2001a) definem que a formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais:

Atenção à saúde: os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo.

Tomada de decisões: o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, os mesmos devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas.

Comunicação: os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não-verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação.

Liderança: no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz.

Administração e gerenciamento: os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho quanto dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde.

Educação permanente: os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/stágios das futuras gerações de profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação por meio de redes nacionais e internacionais.

Os conteúdos curriculares apontados pelas DCNs são: Ciências Biológicas e de Saúde; as Ciências Humanas e Sociais; as Ciências da Enfermagem: Fundamentos de Enfermagem, Assistência de Enfermagem, Administração de Enfermagem e Ensino de Enfermagem. Também explicita que nos dois últimos semestres do curso de graduação devem ser realizados estágios curriculares supervisionados. Além disso, foram introduzidas as atividades complementares com no mínimo 200 horas para todo o curso.

Neste contexto de mudanças curriculares impulsionadas pelas DCNs é também importante registrar que houve crescimento ex-

pressivo de cursos de graduação em Enfermagem no Brasil, notadamente a partir da década de 1990. Em 1990, existiam 102 cursos de Enfermagem. De 1991 a 1996 esse número passou a 111 cursos. De 1996 a 2004 foram criados mais 304 cursos, passando a 415 cursos (Teixeira *et al*, 2006). Em 2007, existiam 629 cursos de Enfermagem no país. Em 2010, existiam 752 cursos. Assim, de 1990 a 2010 houve crescimento de 637.3% no número de cursos.

Consulta feita no final de junho de 2014 no site do e-MEC (<http://emec.mec.gov.br/>) que contém informações sobre as instituições de ensino superior e Cursos cadastrados no Brasil, foram identificadas 996 instituições de ensino superior que oferecem o curso de graduação em Enfermagem no país.

Cresceu também o número de grupos de pesquisa que tem o Ensino/Educação em Enfermagem como foco de investigação. Foram identificados no Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) 389 grupos utilizando-se as palavras Enfermagem, Ensino de Enfermagem e Educação em Enfermagem. Após análise minuciosa das linhas de pesquisa de cada grupo, assim como as repercussões dos trabalhos do grupo no meio acadêmico, foram selecionados e classificados 69 grupos, o que contribui para aumento significativo da produção científica nacional na área.

Assim, com a publicação das DCNS no início da década de 2000 e com a abertura e o reconhecimento de novos cursos de Enfermagem, novas estruturas curriculares foram em vêm sendo elaboradas. Ressalta-se que as instituições de ensino superior têm autonomia para construir os seus currículos e definir o perfil profissional que se deseja formar.

As mudanças na elaboração e implementação de novos projetos político-pedagógicos envolvem a transformação do perfil dos futuros trabalhadores de saúde, por meio da adoção de estratégias dirigidas ao campo da formação e desenvolvimento dos profissio-

nais, construída com base nos princípios e diretrizes do sistema público de saúde; na utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem; no trabalho multiprofissional e transdisciplinar; na integração ensino e campo de prática e na atenção integral da saúde da população (Lima e Cassiani, 2000).

Formar profissionais críticos, reflexivos, capazes de transformar realidades, conforme preconizam as DCNs, exige também reformulação na metodologia de ensino empregada.

É preciso dar ênfase ao ensino do pensamento crítico, para que os estudantes, futuros enfermeiros, possam responder às demandas advindas das rápidas mudanças no sistema de cuidado à saúde. Nesse sentido, o uso de abordagens tradicionais já não é suficiente para atender ao que a realidade atual exige de seus profissionais (Püschel, 2011). Para que se desenvolvam novos paradigmas de ensino que discutam e analisem novos modos de ser, de aprender e de fazer enfermagem é necessária a adoção de novas estratégias em uma perspectiva crítico analítica, sendo essenciais as habilidades de pensamento crítico (Enders, Brito e Monteiro, 2004).

A formação crítico e reflexiva na Enfermagem brasileira

Na Enfermagem, data da década de 1980, a discussão sobre a formação de profissionais comprometidos com a sociedade e com os seus problemas de saúde; a construção da consciência crítica do ambiente em que o aluno se insere; a necessidade de se investir em novas formas de pensar e agir, além do estímulo à capacidade de investigação e do aprender a aprender que ganhou expressão maior na década de 1990, com a publicação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, em 1996 (Chirelli e Mishima, 2004). Em decorrência disso, as DCNs estabelecem que o enfermeiro deve possuir competências técnico-científicas, ético-políticas, sócio-educativas

e que se forme um profissional generalista, humanista, crítico e reflexivo (Brasil, 2001b).

Com esse movimento nacional e internacional, novos formatos curriculares e novas metodologias de ensino são implementados de modo a construir as bases para a formação de profissionais críticos, reflexivos e transformadores das realidades de saúde. Nas metodologias que têm sua fundamentação numa pedagogia crítica, por exemplo, o professor tem o papel de mediador da aprendizagem construída pelo aluno; de promover o desenvolvimento da autonomia do processo de aprender a aprender; de instigar o aluno a refletir sobre a realidade que vive, além da formulação do pensamento crítico sobre a Enfermagem e o campo da saúde em um determinado contexto. Outro aspecto a ser valorizado no professor é a capacidade de ajudar o estudante a construir a crítica a partir do questionamento, fazendo inter-relações entre teoria e prática (Enders, Brito, Monteiro, 2004).

Os professores, numa perspectiva educacional crítico-reflexiva devem desenvolver determinadas competências, tais como: organizar as situações de aprendizagem; gerir o processo de aprendizagem; conceber e fazer evoluir os dispositivos de diferenciação; envolver o aluno na sua aprendizagem e trabalho; trabalhar em equipe; participar da gestão da escola; informar e envolver os pais; servir-se de tecnologias; enfrentar os deveres e dilemas éticos da profissão e gerir sua formação contínua (Perrenoud, 2000).

Para Perrenoud (1999) essas competências advogam a favor do ensino da prática reflexiva, em que o professor estimula os alunos a construir suas próprias iniciativas, refletindo com sua própria relação com o saber, com o poder, com as pessoas, com as tecnologias, com o tempo e o modo de gerir suas limitações. Vale salientar também que estas novas metodologias baseadas no ensino e aprendizagem crítico-reflexivo surgem como proposta para superar a dicotomia entre a teoria e a prática.

O processo pedagógico, que visa à formação do indivíduo, deve estimular o ato reflexivo, desenvolvendo sua capacidade de observação, análise, crítica, autonomia de pensar e de ideias, ampliando o seu horizonte, tornando-os agentes ativos nas transformações da sociedade, buscando interagir na realidade no qual estão inseridos. A formação crítico-reflexiva busca formar um profissional orientado para a indagação, para a reflexão na ação; com capacidade para problematizar, evitando o formalismo e a compartimentalização do saber que atribui para a falta de domínio do processo, do produto e do sentido próprio do trabalho. Assim sendo, trata-se de ressignificar a prática pedagógica em sala de aula, com especial atenção à práxis avaliativa que fazemos junto e ensinamos aos futuros profissionais (Perrenoud, 1999).

REGIÓN CONO SUR

El desarrollo de la formación de la educación de Enfermería en Uruguay, Argentina, Paraguay y Chile

La educación en Enfermería en los países de América Latina ha evolucionado de manera importante y en algunos aspectos diferente, desde el siglo xx ha ganando espacios universitarios de manera paulatina, lo que ha ejercido gran impacto tanto en los campos de prácticas como académicos de América Latina. En este sentido, es innegable la influencia de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en las últimas décadas, promoviendo acciones de cooperación técnica para la formación de Enfermería, lo que ha motivado el desarrollo de la Enfermería como disciplina.

Creemos necesario incorporar aquí la historia de la evolución histórica de la educación en Enfermería de los cuatros países, ya que permite destacar su tradición de lucha incesante hacia la calidad de la formación. Los desarrollos se han producido de manera

desigual entre los países, razón por la que este apartado se inicia con la historia particular de cada país, para permitir destacar y comprender el desarrollo futuro de los diversos procesos educativos y sus características.

El análisis de cada caso fue realizado por enfermeras académicas, con trayectoria en educación en sus diferentes contextos, que han realizado una revisión bibliográfica en sus países, complementando con el análisis de publicaciones tanto en bases de datos internacionales, como de revistas y documentos nacionales y locales.

Algunas características que promovieron y facilitaron los inicios y continuidad de la educación en el ámbito de instituciones universitarias fue la influencia de la Enfermería nightingeliana, la formación de docentes en otros países, la crítica al paradigma positivista y al modelo biomédico, la influencia de las ciencias sociales en la práctica de la Enfermería, así como los desarrollos conceptuales alrededor del cuidado de Enfermería, y también en muchos casos por esfuerzos individuales de enfermeras visionarias que comprendieron la importancia de esta disciplina en la sociedad.

Iniciamos la presentación de los casos con Uruguay, Argentina, Paraguay y Chile.

La Enfermería en Uruguay

Al abordar una de las facetas de la salud como es la de las acciones curativas y de las personas asociadas a ellas, se observa que la Enfermería ha ocupado un lugar importante en el desarrollo de las ciencias de la salud. En toda actividad humana que culmina como profesión científica es posible reconocer: una etapa precientífica, una de transición y una de identificación científica profesional. La evolución no se realiza de la misma manera en todas las sociedades, siendo necesario, para la última etapa mencionada, el reconocimiento social.

Los cambios dados en salud luego de la década de los setenta del siglo xx, reafirmando y valorizando la atención primaria en salud, ofrecieron un escenario favorable para que se diera una serie de procesos en la profesión.

En 1988, en la Primera Conferencia Europea sobre Enfermería celebrada en Viena, los participantes recomendaron que debieran generarse servicios de Enfermería innovadores, que se centraran más en la salud que en las enfermedades y tomaron como referencia los principios fundamentales de la Declaración de Alma Ata de 1978.

En América Latina, el proceso fue heterogéneo. En Uruguay, a partir de la recuperación de la democracia, en el que el país y la Universidad recuperan la Escuela Universitaria de Enfermería, se retoma paulatinamente el proceso de despegue de la Enfermería nacional (Ballesteros, 2002).

El final del siglo xix y el inicio del xx supusieron para Montevideo cambios importantes en cuanto a tipo de población y características de la ciudad. Desde el punto de vista de la salud, a partir de comienzos del siglo xx, se va generando un enfoque preventivista, a modo de ejemplo, la Cruz Roja Uruguaya traduce del italiano al español un folleto sobre primeros auxilios y, posteriormente, distribuye cartillas que contienen medidas higiénicas de prevención de la tuberculosis, la gripe y de cómo evitar accidentes.

En 1900, Uruguay era también escenario de una experiencia singular: el reformismo batllista. Este consistió en la modernización de la sociedad impulsada por José Batlle y Ordóñez y la puesta en marcha de un proceso de reformas tomando como palanca el aparato del Estado.

Hacia inicios del siglo xx, la sociedad uruguaya había cumplido un triple proceso: un papel preponderante de los médicos en el control de la enfermedad, la conversión de la salud en uno

de los valores supremos de la población y la adopción de valores y comportamientos cotidianos resultantes del saber médico. Esta medicalización de la sociedad acompañó el ascenso del poder médico y su saber fue identificado con la racionalidad y el profesionalismo.

En 1911 el doctor José Scoseria toma la iniciativa de establecer una Escuela de Nurses (nombre tomado del inglés para referirse a la enfermera profesional) con un sistema igual al de Florence Nightingale. De esta forma los orígenes de la enseñanza formal de Enfermería en el Uruguay se registran en 1911, iniciando sus actividades en 1913, cuando mediante el decreto del Poder Ejecutivo del 23 de octubre, se crea la Escuela de Nurses. Dicha escuela dependió de la Asistencia Pública Nacional (APN) hasta 1933, quedando a partir de entonces en la órbita del Ministerio de Salud Pública (MSP), creado por ley el 12 de enero de 1934.

La Escuela Universitaria de Enfermería (EUE)

En el contexto de país, nos preguntamos qué pasaba en el Uruguay en ese periodo de 1940 a 1953 en el que mujeres destacadas, ya desde su condición de estudiantes de Enfermería, abrazaron un proyecto transformador en la formación y el ejercicio de un quehacer social por el cual se pasaba de *nurse* a *enfermera profesional*. La EUE comienza con la primera generación en 1950 y culmina con el egreso de las primeras *enfermeras profesionales* en 1953.

Con el advenimiento de la dictadura militar y el contexto de país, la Escuela Universitaria de Enfermería sufre diferentes cambios hasta su cierre. En 1985, luego del esfuerzo de varias enfermeras y enfermeros se reabre. Esto es posible mediante el trabajo sistematizado del colectivo de Enfermería del país y del colectivo médico académico y político.

A lo largo de estos años, la Escuela Universitaria de Enfermería, más tarde Instituto Nacional de Enfermería (INDE), sufre las condiciones propias de depender de un presupuesto otorgado por la Facultad de Medicina, hasta que es designada como Facultad de Enfermería hace escasos años.

La formación universitaria privada

En 1997, la Universidad Católica del Uruguay lanza la carrera de licenciado en Enfermería, así contribuye a la formación de los profesionales de esta disciplina. Comienza como Escuela de Enfermería, pasando por el nivel de Instituto y hoy en día, está ya conformada la Facultad de Enfermería y Tecnologías de la Salud. A 10 años de su apertura los profesionales egresados del ámbito privado han logrado posicionarse en el ámbito clínico y docente. Posee la acreditación en la región Mercosur.

Se encuentra, en 2013, en un proceso de rediseño curricular, donde el desarrollo de la carrera se realiza en nueve semestres, al que se le suma un internado remunerado durante cuatro meses tanto en el ámbito hospitalario como en el de comunidad. Cuenta con los dos primeros doctores en Enfermería en Uruguay. Aunque aún falta camino por recorrer, se viene dando intercambios entre las dos facultades de Enfermería pública y privada.

La búsqueda Ley Nacional de Enfermería

El Colectivo de Enfermería Uruguayo (CEU) hace años se encuentra en la búsqueda de una ley de Enfermería que regule el ejercicio y la educación de la profesión. La Fundación Internacional Florence Nightingale (FNIF) y el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) advirtieron que una gran cantidad de países tenían carencias diversas

respecto de la reglamentación de Enfermería. Cabe destacar que el CIE, fundado en 1899, agrupaba a 106 Asociaciones Nacionales de Enfermeras, incluyendo a Uruguay desde 1957.

La FNIF y el CIE han cooperado para ayudar a las asociaciones nacionales de enfermeras a elaborar o mejorar proyectos de legislación, acordes con los principios sustentados con el CIE. El proyecto en Uruguay se ha trabajado a través de diversas etapas, pero han transcurrido más de 10 años de trabajo en pro de la obtención de una ley reguladora de educación y el ejercicio de Enfermería sin mayores resultados. Esto pone de manifiesto el escaso poder de convocatoria en asuntos de interés colectivo que existe en el Uruguay, así como también las conflictivas relaciones existentes entre el nivel profesional y el nivel auxiliar en Enfermería.

Situación actual del Colectivo de Enfermería

Hoy en día nos encontramos con una profesión que necesita renovarse y adquirir la identidad profesional fundamental para el desarrollo de cualquier disciplina. Como en otras partes del mundo, la Enfermería en el Uruguay se encuentra desmotivada y ésta es la explicación más clara del porqué de una profesión con un número de estudiantes insuficiente.

La falta de posicionamiento social, la retribución económica baja, el sistema de trabajo con horarios y descansos inapropiados, entre otras causas, van haciendo que la sociedad no considere esta profesión como objetivo de formación. Mucho se ha hablado sobre el rol del licenciado en Enfermería y su reconocimiento social. Parece que en la retórica quedan claras las características del rol, pero no así en las conductas o en asumirse como profesionales.

Según el marco conceptual del Plan de Licenciatura de 1993 y el Colegio de Enfermeras del Uruguay para el anteproyecto de Ley

Nacional de Enfermería establecido en Montevideo en 1999, en nuestro país se acepta que: “Enfermería es una disciplina científica encaminada a fortalecer la capacidad reaccional del ser humano (persona, familia, grupo poblacional). La capacidad reaccional del Hombre está dada por la lucha del mismo por mantener su equilibrio con el medio; es una respuesta individual o grupal frente a alteraciones biopsicosociales” (Plan de Estudios, 1993: s/p).

Este marco, con notoria influencia del modelo conceptual de Callista Roy que citáramos al principio de este informe, da herramientas fundamentales para la identidad de una profesión con crisis de identidad. Sin embargo, es común encontrar en el Uruguay enfermeros y enfermeras que actúan y llevan adelante un proceso de Enfermería basado en un modelo biomédico. Creemos, sin duda, que hace falta volver a la reflexión basada en las teorizadoras, pero que ésta sea con una fuerte aplicación en la práctica docente y clínica.

Queda claro, según lo expuesto en lo referente a la historia de la Enfermería en el Uruguay, que es difícil para la Enfermería uruguaya lograr esa independencia que genera identidad, ya que desde su nacimiento en el país ha estado identificada como una parte “auxiliar de la Medicina”. Ésta es, en general, la concepción que la sociedad toda tiene de la profesión, identificando a los enfermeros y enfermeras como aquellos actores importantes en el área de la salud, pero concebidos siempre como subordinados a la actividad y orden médica y, por lo tanto, sin independencia.

Será necesario, entonces, refloatar conceptos básicos de la profesión enfermera y reafirmar nuestro objetivo esencial: el cuidado, reconociéndolo como aquello que “refleja en gran medida lo que nosotros enfermeros y enfermeras pensamos debe ser el servicio prestado a la sociedad, siendo el cuidado a las personas, sanas o enfermas, lo específico de nuestro papel. Este constructo es, en la actualidad, la idea que mejor nos interpreta y por lo cual

muchos decidimos estudiar y ejercer esta profesión” (Sanhueza, 2000: 34).

La Enfermería en Argentina

El desarrollo de la Enfermería en Argentina no ha escapado al desenvolvimiento general del país, ya que se han producido en los últimos 25 años transformaciones en su práctica y modos de organización de gran importancia, sin embargo, aún queda por destrabar su condición de profesión dependiente.

Formación superior de Enfermería

La primera Escuela Universitaria de Nurses (Soto, 2010) funcionó en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad del Litoral, ciudad de Rosario en 1940, anexa al Hospital Nacional Centenario, su director fue el médico González Loza y su regente la norteamericana Jean White. Las aspirantes debían poseer título de maestra o bachiller. Poseía un sistema de internado obligatorio gratuito. Tenía un programa de tres años y se preparaba especialmente para tareas de Salud Pública y Medicina Social, sin embargo, esta Escuela cesó sus actividades en 1944.

A partir de 1940, enfermeras americanas, pertenecientes a la Fundación Rockefeller, a la OMS y a la OPS, brindaron aportes para la organización del currículo de escuelas de Enfermería, departamentos y servicios de Enfermería en el ámbito provincial y hospitalario. Estas asesorías fomentaron un desarrollo mayor de la educación en esta disciplina y, también se ofrecía material didáctico, bibliografía, becas de capacitación y perfeccionamiento en distintas disciplinas, además de la inclusión de nuevas técnicas de enseñanza.

Todo esto trajo como consecuencia una disociación entre enseñanza y los servicios, ya que éstos no se desarrollaron al mismo ritmo que las escuelas, a pesar de haber existido cursos de administración hospitalaria para médicos y enfermeras. En los hospitales, la administración de las salas estaba a cargo de las Misioneras de la Caridad, quienes ejercían gran autoridad sobre el personal y los pacientes.

En 1946 se formó la Comisión de Cultura Sanitaria, dependiente de la Secretaría de Salud Pública de la Nación, cuya misión era unificar programas de estudio y reglamentar la enseñanza de Enfermería. Sobre la base de su informe, se dictó la resolución número 1,089 de 1947 llamada Reglamentación y Programas de Enseñanza de la Escuela de Enfermería de Salud Pública, con esto se intentó elevar el nivel de formación de las enfermeras, para mejorar la calidad de atención del paciente. Por primera vez en el país se normó la enseñanza de Enfermería.

En 1951, la resolución número 34,636 del Ministerio de Salud Pública de la Nación modificó la reglamentación de las Escuelas de Enfermería dependientes de Salud Pública de la Nación y se estableció el plan de estudios de tres años.

En la década de los cincuenta, se incorpora definitivamente la enseñanza de Enfermería en la Universidad. Se reconoció que la dirección de ésta podía estar en manos de enfermeras especializadas en docencia y que ellas mismas fueran las encargadas de impartir la enseñanza de los contenidos de Enfermería. Se organizó la estructura administrativa del funcionamiento escolar con la redacción de reglamentos, definición de cargos y otros instrumentos que facilitaron la organización curricular de las escuelas.

Así se fueron creando en distintas universidades del país las escuelas de Enfermería, en 1952. En la Universidad Nacional de San Miguel de Tucumán, se crea la Escuela de Higiene y Enfermería de la Facultad de Medicina; en 1956, en la Universidad Nacional de Córdoba,

se aprueba la creación de la Escuela de Enfermeras. Tuvo la ayuda técnica de la OPS y de la OMS para la capacitación de instructoras y supervisoras de los servicios utilizados por la escuela, otorga becas al extranjero y provee equipos y material de enseñanza. Esta escuela promovió la creación de la Asociación de Escuelas Universitarias de la República Argentina (AEUERA) en abril de 1967. En 1958, en la Universidad Nacional de Rosario por iniciativa de las ex alumnas de la escuela de la UNL, fue reabierto la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas, bajo la dirección de la nurse Rosa Pedrós, graduada en la primera escuela. También recibió apoyo técnico de OPS y OMS.

Pionera de los cursos de licenciatura en Enfermería en 1968. En 1960, en la Universidad de Buenos Aires fue creada la Escuela de Enfermería en la Facultad de Medicina. Era decano el doctor Risieri Frondici y directora fundadora, la enfermera Raquel Cauda de Miglione, graduada en la Escuela Nacional de Enfermeras del Ministerio de Salud Pública de la Nación. También tuvo ayuda de la OPS y de la OMS.

En 1977, en la Universidad Nacional de Santiago del Estero (UNSE) a cuatro años de su creación, surge la carrera de Enfermería Universitaria; la primera directora es la licenciada Albertina González (Alderete de More, 1998).

La promulgación del decreto número 1469/68 fue decisivo y clarificador para la Enfermería argentina porque admitió la unificación curricular para todas las escuelas no universitarias del país y puso fin a las diferencias existentes hasta ese momento con respecto a la formación básica de las enfermeras, ofreciendo además la posibilidad de modificar contenidos y horas, según las necesidades locales y regionales.

La implementación de la licenciatura en Enfermería fue un hecho positivo porque permitió a las enfermeras alcanzar el primer

grado académico, igualando su formación a la de otros profesionales universitarios.

A partir de la Ley Federal de Educación, sancionada en abril de 1993, que fijó los lineamientos de la política educativa y respeto derechos, principios y criterios generales, entre los cuales se implementa una nueva estructura del sistema educativo, la educación terciaria pasa a llamarse educación superior no universitaria. En ésta se incluye a las instituciones distintas a la formación docente, cuya nueva denominación es *instituciones de formación técnica*, cuyo objetivo principal es brindar una formación profesional y reconversión permanente en las áreas del saber técnico y práctico de acuerdo con los intereses del alumno. Trata también los lineamientos de la educación del adulto, promoviendo la organización de sistemas y programas de formación y reconversión laboral, los que serán alternativos o complementarios de la educación formal, dando posibilidad de insertarse en los distintos niveles del sistema. La Ley de Educación Superior número 24,521, sancionada el 20 de julio de 1995, es la que reglamenta la educación superior (incluye a la universidades y a las escuelas de formación terciaria).

Una vez sancionadas estas leyes surge la Resolución Nacional, número 007/97 del Ministerio de Cultura y Educación de la Nación, mediante la cual las instituciones dependientes de este Ministerio se descentralizan, pasando a depender de los ministerios de cada provincia. Esta descentralización de los sistemas educativos permitió agilizar los cambios necesarios en los currículos y un mejor control, según las necesidades de la región. (González, Castro, Moreira *et al.*, 2007: 28).

Realidad actual de la formación de Enfermería en Argentina

Hoy en día en el país, se reconocen, según la Ley número 24,004 del ejercicio de la profesión de Enfermería, dos niveles de formación: el de auxiliar de Enfermería y el grupo profesional constituido por enfermeros y licenciados.

El auxiliar de Enfermería posee una capacitación de nueve a 12 meses a partir del título primario, se forman en instituciones públicas y privadas con reconocimiento del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación, y se encuentra validado mediante la resolución 35/69 del Ministerio de Cultura y Educación de la Nación, que reglamenta la formación de este tipo de trabajadores.

Los enfermeros poseen formación técnica, tanto terciaria como universitaria de tres años y los licenciados cuentan con una formación universitaria de cinco años, ambos requieren la culminación de ciclo secundario.

El país cuenta con un total de 45 escuelas universitarias de Enfermería, de las cuales 30 son dependientes de universidades nacionales y el resto del área privada. El sector estatal concentra 75 % del total de estudiantes de Enfermería en universidades; y el 25 % restante corresponde al área privada. Asimismo, se observa que 80 % de los egresados provienen del sector público estatal mientras que el sector privado aporta 19.5 % de egresados.

Con respecto a la formación en instituciones de educación superior no universitaria, del número total de matriculados, 80.32 % pertenecen a gestión privada y 19.68 % a la estatal.

La formación universitaria en sus dos ciclos, primero de enfermero o enfermera y segundo de licenciatura en Enfermería, enmarcada en la autonomía universitaria, se ajusta a las normativas de cada universidad y la Ley Nacional de Educación Superior número 24,521/95.

El proceso de homologación de la tecnicatura superior, entre las que se encuentra Enfermería y para otorgar validez nacional al

título de enfermero, se rige por la Ley de Educación Técnico Profesional número 26,058/05 y toma como documento la resolución 7/07 del Ministerio de Educación de la Nación.

La Ley número 24,004 en el artículo 23 contempla, mediante la educación formal sistematizada con características especiales de adecuación, la transformación de los recursos humanos sin la preparación requerida, mediante la reconversión –personal empírico en auxiliar de Enfermería y la profesionalización– auxiliar de Enfermería en enfermera(o), resolución número 1,027/93

A partir de 2008 se requiere el título de grado (licenciatura) para acceder a la formación de especialista, de acuerdo con lo establecido por la Comisión Nacional Asesora del Ejercicio de las Profesiones de Grado Universitario en Salud del Ministerio de Salud de la Nación resolución número 1,105/06 (Ministerio de Educación, 2007).

Conforme al artículo 5 de la Ley número 24,004, el ejercicio de la Enfermería está reservado sólo a los que posean títulos o certificados habilitantes en el nivel profesional y auxiliar. Quienes cuenten con título, diploma o certificado equivalente expedido por países extranjeros deberán revalidarlo de conformidad con la legislación vigente en la materia o los respectivos convenios de reciprocidad. El artículo 6 de la ley dispone lo propio respecto a quienes cuenten con certificado de Auxiliar de Enfermería.

En 2000, el Colectivo de Enfermería, representado por las dos entidades nacionales Federación Argentina de Enfermería (FAE) y Asociación de Escuelas Universitarias de Enfermería de la República Argentina (AEUERA), se pronunció a través de un documento que planteaba la política que seguir tanto en la formación, la investigación y el ejercicio de la profesión. De las 11 políticas instrumentales, la séptima hace referencia a la formación de posgrado: “Promover la formación de posgrado de los licenciados en Enfermería mediante la generación de estrategias generales e institucionales que

favorezcan su inclusión en programas de especialización, maestría y doctorados” (Federación Argentina de Enfermería y Asociación de Escuelas Universitarias de Enfermería de la República Argentina, 1998: 23).

A partir de estos posicionamientos se comenzaron a generar espacios de formación de posgrado a lo largo de los principales ámbitos académicos del país. Existen, en la actualidad, numerosas ofertas de maestrías interdisciplinarias y de doctorados en ciencias de la salud, con diferentes orientaciones (entre ellas Enfermería), en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba y en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario (Mesquida, 2006).

Además, se abrieron ofertas disciplinares como el doctorado en Enfermería de la Universidad Nacional de Tucumán; la maestría en Administración de Servicios de Enfermería en la Universidad Nacional de Rosario y carreras de especialización como Enfermería Familiar y Comunitaria (Córdoba), Enfermería Neonatal en la Universidad Austral y Enfermería Cardiológica de la Universidad del Nordeste (Piavano y Gómez, 2006: 35).

En el desarrollo de un Plan de Estudio se incluye, además de la formación, el entrenamiento de los futuros profesionales. Esto quiere decir que, junto con las técnicas particulares de cada disciplina, se busca que el alumno adquiera responsabilidad acerca de su futuro como profesional y la incidencia que tendrá en el ámbito social. En este caso se utiliza la denominación de *currículo* o *plan de estudios* de manera indistinta. La noción de plan de estudio trasciende a la de programa educativo. El programa supone un listado con los contenidos que deben ser enseñados mientras que el plan de estudios también se encarga de determinar cómo será la formación y explica por qué han sido seleccionados esos contenidos. Los modelos teóricos que respaldan las distintas modalidades de organización del currículo

pueden detectarse a través de los ejes que lo organizan (disciplinas, contenidos, competencias, módulos, proyectos). El predominio de alguno de estos ejes estaría indicando modelos de organización del currículo más o menos tradicionales, como por ejemplo en el caso de la organización por contenidos o disciplinas o más tecnicistas cuando se priorizan las competencias sin una contextualización sociohistórica (Comisión Nacional de Salud, 2012).

En tanto en el sector no universitario, se comienza a formular una estrategia orientada a la regulación y al mejoramiento de la calidad en la formación, a partir de la sanción de la Ley de Educación Técnica, en 2005. Estos mecanismos se encuentran en una fase de implementación que no permite aún medir su impacto (Comisión Nacional de Salud, 2012).

Los planes de estudio en Enfermería de las diferentes instituciones en su mayoría se adaptan a los bloques de contenido propuestos por el marco regulatorio. Las modificaciones se encuentran, fundamentalmente, en la organización de las materias durante el periodo de formación y la cantidad de horas mínimas se respeta e incluso en algunos casos es mayor a la establecida.

Dentro de los temas más frecuentes que se encuentran contenidos en los espacios de definición institucional, por un lado, cabe desatacar aquellos que tratan el tema de las comunicaciones, de metodologías de estudio e investigación, que están en concordancia con la mirada integral de la profesión que busca formar el marco regulatorio. Los procesos de adaptación al marco regulatorio también son variados y tienen directa relación con las políticas jurisdiccionales a las que pertenece cada institución, debido a que existen provincias en las que el enfoque de atención primaria está más desarrollado que en otras.

Por otro, se destaca que existen similitudes en cuanto a los contenidos que proponen las diferentes universidades. Las variacio-

nes se manifiestan principalmente en la organización curricular y en la incorporación de materias que responden al perfil profesional que la institución busca formar y que, por lo general, refuerzan contenidos orientados a la atención primaria de la salud. Existen universidades cuya propuesta curricular se asemeja en distintos sentidos a la propuesta por el marco regulatorio para las instituciones no universitarias, pero que además incluye contenidos que dan su impronta al perfil que buscan formar.

La educación profesional de Enfermería se constituye como formación humana en la totalidad de las relaciones sociales. En este sentido, se entiende que las prácticas instituidas no son neutras ni estáticas, por el contrario, poseen un fundamento filosófico e ideológico concordante con una determinada concepción del mundo y con un proyecto de sociedad (Schön, 1992). La educación profesional se establece dentro de un contexto histórico y político determinado que condiciona el proceso formativo integral, el cual incluye la organización institucional y curricular y las trayectorias formativas de los estudiantes. Éstas se estructuran a partir de los perfiles profesionales, que son una expresión del proceso de construcción de la identidad profesional, la cual se construye en buena medida en los espacios de trabajo y de formación más vinculados a la práctica que en nuestro medio, se conocen con el nombre de prácticas profesionalizantes o pasantías, por cuanto es en esa instancia en la que el futuro profesional se vincula de forma experiencial con el mundo del trabajo.

En síntesis, el eje de la formación del recurso humano de Enfermería es el cuidado integral de las personas, sus familiares y la población en general. Según la filosofía e ideario de la institución formadora, el perfil incluye habilidades referidas a la promoción y cuidado de las personas sanas como a la atención de personas con problemas de salud.

La Enfermería en Paraguay

La Enfermería paraguaya se inicia en los pueblos indígenas; en donde cada término tiene su significado en la lengua nativa. Es así que en la medicina guaraní, la enfermedad se llamaba *mará* y al médico-hechicero era el *pajé*, quien examinaba con cuidado al enfermo observando atentamente, palpando las regiones dolorosas e interrogando al paciente y a la familia sobre otros síntomas de la enfermedad. Esto es importante mencionarlo, ya que los pueblos indígenas del Paraguay son los que iniciaron la tarea del cuidado en sus comunidades y los jesuitas fueron los protagonistas centrales de esta era.

Formación del personal de Enfermería

En 1941, por un decreto se constituye la Escuela Polivalente de Visitadoras de Higiene; se crea, además, la sección de Obstetras Rurales del Paraguay en el Instituto Andrés Barbero, fundada por este farmacéutico visionario. El objetivo de esta escuela era formar profesionales técnicos capacitados para actuar legalmente mediante el diploma universitario que les otorga la facultad. En 1943, la escuela se vio beneficiada con la llegada de dos técnicos estadounidenses especializados en Obstetricia: Olive Nicklin (celadora de prácticas para el área de Obstetricia) y Marion Thomas, técnica especializada en Enfermería en Salud Pública, quien fue encargada de las alumnas de esta rama. En ese mismo año, se crea el Instituto de Enseñanza del Personal Femenino Auxiliar Dr. Andrés Barbero, que incluía las carreras de visitadores sociales, obstetras rurales y enfermeras hospitalarias y dietista. Hoy, esta institución, pertenece a la Universidad Nacional de Asunción (entidad estatal), manteniendo su nombre de origen. Tiempo después la doctora en Enfermería Ruth T. Macgrorey toma la dirección de la escuela y realiza los primeros trámites para los convenios de mejoramiento de la Educación de

Enfermería en Paraguay con la Universidad de Buffalo de los EE.UU. Por decreto número 29,107 del poder ejecutivo, del 29 de mayo de 1963, se autoriza al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social a realizar gestiones y firmar convenio de transferencia para incorporar a la Universidad Nacional de Asunción al Instituto Dr. Andrés Barbero. Así el 17 de octubre de 1963, según el acta número 89, resolución número 2, por unanimidad de votos se decide incorporarlo a la Universidad Nacional y el 9 de noviembre de 1963, se establece el convenio por el cual se incorpora el Instituto Dr. Andrés Barbero a la Universidad Nacional de Asunción, con sus tres escuelas; el mismo convenio es representado por el profesor y doctor Dionisio González Torres, ministro de Salud Pública y Bienestar Social y por el rector magnífico de la UNA, profesor y doctor Crispín Insaurrealde.

A partir del 1 de enero de 1964 pasa a la jurisdicción de dicha Universidad, con el objeto de que los profesionales que egresen del instituto tengan una jerarquía universitaria y estén preparados con fundamentos científicos y técnicos de los principios y prácticas de cada una de ellas, mediante cursos teóricos y prácticos con una duración de cuatro años. De esta manera, se otorga el título de licenciado en las tres carreras.

En 1989, hubo muchos cambios tanto en el país como en otros, se dio el golpe de Estado con el derrocamiento del presidente de la República, se formaron movimientos estudiantiles y gremiales. Así, por resolución del rectorado de la UNA número 2,756, acta número 618 del 24 de agosto de 1989, el Instituto Dr. Andrés Barbero pasa a formar parte de la Facultad de Ciencias Médicas.

Teniendo en cuenta que las estudiantes que seguían la carrera de Enfermería procedían en su gran mayoría del interior del país, y que luego de obtener sus títulos, quedaban en la capital sin retornar a sus respectivos pueblos, y viendo la necesidad que ciudades del interior cuenten con profesionales licenciadas en Enfermería, así

por resolución del rectorado de la UNA, número 4629-00-94, acta número 760, en fecha del 22 de diciembre de 1994, se creó las Filiales de la Escuela de Enfermería del Instituto Dr. Andrés Barbero, en las ciudades de San Estanislao y Coronel Oviedo.

La gobernación de Concepción y la municipalidad de la ciudad de Concepción realizan gestiones para la creación y apertura de una filial de la escuela de Enfermería en esa localidad. Así y por resolución del rectorado de la UNA número 7620-00-99, acta número 879 de fecha 22 de julio de 1999, se crea la filial Concepción en la ciudad del mismo nombre.

En 2011 por la resolución número 1711/2011, del 8 de septiembre, se crea la cuarta filial de la carrera de Enfermería en la Ciudad de Quiindy.

Con la designación de la licenciada Rosalía Rodríguez de López como directora general del Instituto Dr. Andrés Barbero desde el 2 de mayo de 2006, mediante la resolución del rectorado de la UNA, número 1,062/2006 de fecha del 18 de abril de 2006, se inicia una nueva etapa de vida del Instituto Dr. Andrés Barbero. La licenciada Rodríguez, en su discurso de Asunción al cargo, se comprometió a cumplir con tres objetivos principales: 1) Transparencia administrativa, 2) Contar con un local propio y 3) Elevar a la categoría de facultad las carreras de Enfermería y Obstetricia. Como primera acción efectuada entre los meses de octubre a diciembre de 2006 fue la realización de una serie de talleres con el fin de obtener un diagnóstico de la situación en que se encontraba la institución en aquel momento, y como resultado de éste se elaboró el primer Plan Estratégico de 2007/2011.

Otras escuelas formadoras de la carrera de Enfermería

En 1952 el Hospital Bautista, con el propósito de mejorar la atención a los pacientes, establece una escuela de Enfermería en 1954, como

directora queda la misionera Wanda Ivonne Ponder. En 1994 se eleva a nivel universitario con el nombre de Facultad de Enfermería de la Universidad Evangélica del Paraguay.

En 1973, la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica abre sus puertas con un grupo de 20 estudiantes, y en 1974 la escuela fue reconocida con grado de universitario y entró a formar parte de la Universidad Católica.

En los últimos tiempos, Paraguay ha sufrido una verdadera masificación en cuanto a la creación de universidades, institutos y centros de formación. En este contexto todas ellas tienen incluida la carrera de Enfermería, debido a la elevada demanda del personal de blanco en el país y considerando que es en una de las carreras más atractivas por la duración del periodo de formación y la rápida inserción laboral. Existen alrededor de 40 universidades que dictan 83 carreras de Enfermería en el país (incluidas las diversas sedes), nueve institutos superiores privados y 110 institutos habilitados por departamento según la Ley 1,264/98 general de educación que imparten la carrera de Enfermería en el territorio nacional.

En la actualidad, el país se encuentra inmerso en los nuevos paradigmas del mundo y de la región, donde la evaluación es un elemento clave para mejorar la calidad de la educación superior; en este sentido, el gobierno dará cumplimiento al memorándum de entendimiento sobre la implementación de un Mecanismo Experimental de Acreditación de Carreras (MEXA), para el reconocimiento de títulos de grado universitario en los países del Mercosur, Bolivia y Chile en junio de 1998; este memorándum, posteriormente, se convirtió en carácter de acuerdo sobre la creación e implementación de un sistema de acreditación de carreras universitarias para el reconocimiento regional de la calidad académica de sus respectivas titulaciones en el Mercosur, Arcusur, este proceso se aplicó a un número limitado de carreras, las cuales fueron Agronomía, Ingeniería y Medicina.

Esta evaluación demostró que fue adecuada y que por ello resultaba conveniente la instalación de un sistema de acreditación permanente en la calidad de la formación de nivel universitario en la región. En consecuencia, se crea la Agencia Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior (ANEAES) por la Ley número 2072/03, del 13 de febrero de 2003. Mecanismo actualizado para la evaluación y acreditación de las respectivas titulaciones. Hoy en día, existen cuatro carreras acreditadas de la Universidad Nacional de Asunción; una de Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción; una de la Universidad Centro Médico Bautista y tres de la Universidad del Norte, en el sistema Arcusur y modelo nacional.

En el mismo contexto de la instalación de la evaluación de la calidad académica en sus respectivas titulaciones surgió la necesidad de contar con una ley; desde el 2 de agosto de 2013 contamos con la Ley número 4,995, cuyo objetivo es regular la educación superior como parte del sistema educativo nacional.

Cabe mencionar que también se cuenta con la Ley número 3206/07 del ejercicio de la Enfermería, que en uno de sus artículos se refiere a la formación de profesionales y promoción de la calidad en la formación.

Contexto histórico de la Enfermería en Chile

El contexto sanitario chileno de principios del siglo xx exhibía una alta mortalidad general, debido a la epidemia de cólera entre 1886 y 1888 y la epidemia de influenza entre 1892 y 1893, agravada por la Guerra Civil de 1891 y la crisis económica de 1896, que llevaron a catalogar a la capital, Santiago, como la más mortífera del mundo civilizado. La mortalidad infantil era muy alta en comparación con los países americanos. Esto se atribuía a la baja educación de sus

madres, al alcoholismo de los padres y a una vida sin hábitos sanos (Murillo, 1899).

Esto motivó una búsqueda de soluciones en países extranjeros (Salgado y Sanhueza, 2010), con ello, la Universidad de Chile (creada en 1843 a partir de la Universidad de San Felipe) (Memoria chilena, 2013), envió al médico Eduardo Moore a Europa para conocer el trabajo en salud. En Inglaterra, se interesa por el trabajo de enfermeras laicas, preparadas según los cánones de Florence Nightingale (Salgado y Sanhueza, 2010). De esta manera se crea en Chile, en 1902, el primer curso de enfermeras de tres años en el Hospital San Francisco de Borja, y en junio de 1906, la Escuela de Enfermeras del Estado, que pasa a depender de la Universidad de Chile (Facultad de Medicina, s/f). En 1907, se crea la sección que se haría cargo de la higiene pública del país, integrada al Ministerio del Interior (Murillo, 1899).

La segunda carrera de Enfermería, de la Universidad de Valparaíso, se crea en 1933, teniendo por 20 años como profesoras a docentes inglesas. Ellas, llamadas instructoras, prepararon a las enfermeras asistenciales en cursos de Pedagogía para que dieran apoyo a la docencia clínica (Universidad de Valparaíso, 2013). Ya había sido creada, en 1938, la Asociación de Enfermeras Universitarias (AEU), asociación que recomendó, en 1951, la renovación del plan de estudios, para desarrollar una enseñanza teórica más relacionada con la práctica y con un mejor uso de las actividades clínicas, sanitarias y sociales (Brevis Urrutia y Sanhueza Alvarado, 2009). En Concepción en 1948, se crea la tercera escuela de Enfermería, en la Universidad de Concepción, con tutela docente hasta noviembre de 1953 de la Universidad de Chile para formar parte de la Universidad de Concepción a partir de esa fecha en adelante.

La reforma universitaria chilena de la década de los sesentas produjo un cuestionamiento de raíz del carácter y del rol social de

la educación, determinando cambios en variados ámbitos de las universidades, desde una orientación marcadamente profesionalizante a una preocupación por el rol social de la Universidad, la ampliación de la matrícula universitaria y de los fondos destinados a educación, traducido en mayor énfasis en la investigación y el acceso creciente de sectores populares a ésta (Agüero, 1987). El principal efecto para Enfermería fue ratificarse como carrera con los mismos deberes y derechos que cualquier otra unidad académica. En la década de los setentas, se ve fortalecida la formación docente, realizada en Chile y en el extranjero. Las becas Kellogg permitieron a las enfermeras docentes realizar magísteres en EE.UU, iniciándose el estudio de las teorías y modelos y las bases del Proceso de Enfermería; asimismo, se amplía la función docente hacia la extensión y la investigación y se establecen los vínculos docente-asistenciales de manera oficial (Universidad de Valparaíso, 2013).

La Pontificia Universidad Católica (PUC) de Chile, reconociendo la importancia que tendrían los estudios de posgrado, inicia en 1972 el programa de magíster en Salud de la Comunidad con mención en Salud Mental y Enfermería Siquiátrica, el que se mantuvo sólo hasta 1975 (Jara Concha, Behn Theune, Ortiz Rebolledo *et al.*, 2008).

Durante esta misma década, la Universidad de Concepción prepara sus académicos en EE.UU., quienes tras obtener un *master of science* en las Universidad de Ohio y la Universidad de Boston, instala, en 1980, el programa de magíster en Enfermería, que se mantiene hasta hoy, con las menciones en Salud Comunitaria y Médico-Quirúrgica. Existen en la actualidad otros cuatro magísteres en Enfermería en el país, en las Universidades Andrés Bello en Santiago, La Frontera de Temuco, Universidad Católica del Maule, en Talca y últimamente en la Pontificia Universidad Católica de Chile, en Santiago.

Es importante hacer notar que a partir de la década de los setenta, se vislumbraba un clima propicio para que Enfermería se

consolide como profesión y disciplina, profundizando en los distintos paradigmas para investigar la realidad, y aportando desde la disciplina en la realidad social. Pero este desarrollo se vio abruptamente interrumpido, pudiendo atribuirse como factor que disminuyó su avance, a la implantación de una dictadura militar a partir de 1973 y hasta 1989, dado que se produce el término de la estructura autónoma de Enfermería en los servicios de salud, quedando nuevamente bajo la dirección de los estamentos médicos, así como la no exclusividad de la formación universitaria. Esto produjo por años reivindicaciones gremiales y profesionales, uniéndose en éstas el Colegio de Enfermeras con la Asociación Chilena de Educación en Enfermería (ACHIEEN) y sus unidades académicas asociadas. Esta situación muestra el retroceso producido sobre el desarrollo de la disciplina como una ciencia social.

Hoy, en los inicios del siglo XXI, la Enfermería profesional en Chile vive una etapa de gran inquietud e interés. La profusa apertura de la carrera por universidades que prioritariamente buscan el lucro es preocupante, por cuanto la formación profesional puede transformarse más bien en formación técnica. Se debe reconocer que el empoderamiento de la enfermera y enfermero radica en un rol único ejercido con autonomía. Para ello, es necesaria la existencia de profesores de Enfermería con preparación no sólo en el ámbito pedagógico, sino también en el significado de la disciplina, con espacios para el análisis y la reflexión crítica, generación de conocimiento y aplicación de los hallazgos de la investigación en la práctica y enseñanza. La Enfermería en Chile debe propiciar cambios trascendentes en este tercer milenio o albores del siglo XXI, se requiere mantener y fortalecer el ámbito universitario, ya que permite en lo académico desarrollar el pensamiento crítico y contribuir a través de la investigación científica con el conocimiento necesario para producir estos cambios; pero también, de conside-

rar la misión de formar las enfermeras y enfermeros del futuro, agentes de cambio, con una estima propia y profesional sólida, con confianza en sí mismos y de su rol en los equipos de trabajo que le corresponda desarrollar; ello sin dejar de lado, la formación de líderes de Enfermería, una necesidad en el momento actual (Jara, Behn, Ortiz *et al.*, 2008).

El desarrollo de la investigación en Chile

La investigación en la Enfermería chilena revela en parte el avance del pensamiento reflexivo y crítico de los profesionales que forma. El desarrollo más potente del pensamiento crítico en la formación de Enfermería se inicia en la década de los ochenta cuando se introducen los posgrados en Enfermería, en específico los magísteres en Enfermería, teniendo como abordaje dominante el cuantitativo derivado del paradigma positivista de las políticas de investigación y tecnología del país, emanadas de la Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica (CONICYT) creada en 1967.

A comienzos de la década de los setenta, las enfermeras chilenas, lideradas por el Colegio de Enfermeras de Chile se propusieron un plan de trabajo donde destacaban sus principales preocupaciones: en el aspecto del ejercicio profesional y legislación en Enfermería (Colegio de Enfermeras de Chile, número 26, 1970; número 32, 1972), ellas esperaban continuar abogando por una “legislación del ejercicio profesional” y apelando a tener una mayor representación cada vez mayor, cada vez que se intentara reglamentar sobre Enfermería con base en el Código Sanitario; definir con las autoridades del Servicio Nacional de Salud la política que seguir en relación con la administración de anestesia por enfermeras. En educación, se planeaba promover y respaldar las especialidades de Enfermería, utilizando estrategias mediante la acción de las universidades

y la acción del colegio. En investigación, se proponía estimular la realización de investigaciones en Enfermería destinadas a mejorar la atención.

Con la apertura de los programas de magíster en Enfermería en Chile se produce un crecimiento en la producción científica en esta disciplina, en especial en el área del posgrado. Sin embargo en el pregrado se aprecia que existe menor énfasis en la profundización de la enseñanza del pensamiento reflexivo y crítico, expresado en los resultados iniciales de un estudio exploratorio (Torres, 2009), donde se observó en 13 mallas curriculares de universidades chilenas que la asignatura metodología de la Investigación se lleva a cabo de manera independiente y desarticulada de las demás asignaturas. Es decir, existiría debilidad en la forma en que este tipo de asignatura debe entregarse a los estudiantes, como un eje transversal, integrador y por niveles, que permee toda la malla curricular, hasta el posgrado (Triviño y Sanhueza, 2005), donde se permita al estudiante plantearse sus propios interrogantes, darse aproximaciones de respuestas, asignación de tiempo independiente, desde cualquiera de las asignaturas tanto básicas de apoyo y profesional; tratando los enfoques metodológicos desde los paradigmas cualicuantitativo; elaborando desde la academia proyectos de investigación al interior de los espacios docentes-asistenciales, punto de inicio para apoyar la conformación de grupos y núcleos de investigación.

Los programas de doctorado en Enfermería, cuyo propósito es formar investigadores independientes críticos de la realidad y de los fenómenos de Enfermería, a la luz de diversas visiones paradigmáticas, no existían en Chile hasta la década del 2000. Los dos programas de doctorado existentes en la actualidad (2012) en Chile, así como los de magíster, han promovido de manera importante el desarrollo del pensamiento crítico y la investigación en el país, al nivel del posgrado, principalmente, realizando un aporte importante

en la investigación en Enfermería, lo que se evidencia en el aumento de la participación chilena en la difusión y la publicación.

Desafíos

En Chile, la Enfermería profesional ha experimentado y se encuentra experimentando, profundos e importantes cambios que tienen relación con las transformaciones políticas, sociales y económicas del país. Sumado a los efectos de una sociedad de la información y del conocimiento, en proceso de globalización, con efectos del libre mercado en todos los ámbitos. Contribuyen, también, en gran medida a estos cambios, los procesos dinámicos generados por las variaciones de los perfiles epidemiológicos de su población que comprometen el estilo de vida de las personas y grupos, los efectos de una distribución desigual del ingreso que permite que exista inequidad en el acceso a los sistemas de salud, también asociado a una situación geográfica especial, que hace que en las distintas regiones las decisiones obedecen a la realidad local de necesidades y recursos, y permite que la zona central que concentra la mayor cantidad de población, tenga oportunidades de acceso a la salud más diversas que las de las zonas norte y sur del país.

Las principales debilidades prevalecientes en la formación, que ha permanecido desde su creación, son la impronta positivista del ámbito sanitario-educativo, con un sello más bien curativo de los currículos de pregrado, en desmedro del sentido humanista de éste (paradigma biomédico). Una segunda debilidad tiene que ver con la gran cantidad de unidades académicas que se imparten en Enfermería, todas con cinco años de estudio y con el grado de licenciatura, pero de cuya formación no es posible asegurar la calidad y, una tercera, se relaciona con la preparación de los estudiantes en el pensamiento complejo, que les permita el desarrollo del pensamiento

reflexivo y crítico, que lleve, efectivamente, a utilizar el pensamiento reflexivo, para descubrir los significados y explorar los resultados con la mayor diversidad y apertura posible; de esta manera, se sigue un procedimiento científico y creativo que permite otorgar un cuidado de calidad. Gran desafío tenemos los y las docentes para incentivar los programas de iniciación científica para los estudiantes de pregrado a objeto de introducir e iniciar a los estudiantes en el camino de la investigación científica en sus diversas concepciones y visiones de mundo. También los espacios docente-asistenciales y académico-científicos deben aumentar la discusión y la reflexión.

Las actividades conjuntas de docencia, asistencia e investigación en Enfermería son los escenarios para la construcción de este pensamiento y del conocimiento (Triviño Vargas y Sanhueza Alvarado, 2005). La ciencia de Enfermería debe seguir caminos que le faciliten dicha construcción, lo cual permitirá su empoderamiento como ciencia social y aportará a la sociedad un cuidado humanizado.

REGIÓN EUROPA

Los estudios de Enfermería en la región Europa poseen unos antecedentes que se caracterizan en esencia por la heterogeneidad para la formación y la preparación para el ejercicio de la ciencia o *disciplina de los cuidados* en los diferentes países que conforman esta región del Viejo Continente.

La heterogeneidad referenciada podría entenderse como el producto de una diversidad cultural, al mismo tiempo que como la expresión más genuina de la autonomía y la libertad, patrimonio de cada uno de los países que configuran esta región y, quizá, también como el influjo de otros vectores o fuerzas variables que, a la postre, han resultado determinantes para configurar unos planes de estudios que generan una formación sustancialmente diferente.

Esta divergencia o heterogeneidad formativa a que nos estamos refiriendo, por una parte, se traduce en la variabilidad en cuanto a la exigencia de estudios o preparación previa para poder acceder a iniciar los estudios de Enfermería. Esta exigencia, a la postre, muy bien podría estar significando o traduciendo una filosofía o modo de pensar, y con ello un tipo de diseño formativo, el contenido y nivel cuantitativo y cualitativo del plan de estudios, al mismo tiempo que la ubicación de la titulación en un contexto universitario puro, o por el contrario, quizás en otros niveles como son los ámbitos de la formación profesional. Por otra, la diferencia entre un enfoque u otro podría sintetizarse en formar o generar profesionales con una orientación más colaborativa y subsidiaria de otras profesiones que por tradición están mejor preparadas y más consideradas en el ámbito social, antes que contribuir a la formación de profesionales con un considerable nivel de autonomía profesional y una indudable independencia y libertad profesional, sin menoscabo de que puedan ejercer su tarea de manera integrada en equipos de salud o de profesionales de la salud.

Si, a modo de ejemplo, analizamos esta realidad descrita con anterioridad en los países europeos incluidos en el área iberoamericana, los cuales son España y Portugal, podremos encontrar un fiel reflejo de las afirmaciones aquí expuestas.

En efecto, España ha desarrollado una trayectoria diferente a Portugal en cuanto al diseño y operativización para la formación de profesionales de Enfermería. Un rápido recorrido por España nos obliga a recordar y citar:

Títulos de *practicante y matrona*, regulados por la ley de Instrucción Pública del 9 de septiembre de 1857 (Facultades de Medicina).

Aunque en 1896 se crea, en Madrid, la primera Escuela de Enfermeras Santa Isabel de Hungría, realmente es hasta 1915 no se

aparece la figura de la Ocupación Sanitaria de Enfermera, (siempre en el entorno de escuelas ligadas o dependientes de Hospitales).

En 1917, aparece en Barcelona la Escuela Santa Madrona y en 1933 es inaugurada la Escuela de Enfermeras de la Generalitat de Cataluña. Por estos tiempos apareció, también, la Escuela de la Cruz Roja, de Madrid. El título, o diploma, de *dama enfermera española* fue creado en la posguerra civil española, a partir de 1940, por la sección femenina de Falange Española.

En diciembre de 1953, se publica el Decreto de Unificación de los Estudios de Enfermería, que une las tres profesiones o titulaciones existentes en una sola, con el título de *ayudante técnico sanitario*, como una titulación de estudios medios no universitarios, pues su exigencia de estudios previos eran sólo los de la primera etapa de estudios secundarios. Tenía una duración de tres años y eran absolutamente dependientes de las facultades de Medicina.

En 1977 se crea el título de *diplomado en Enfermería* que aparece mediante la publicación del Real Decreto 2,128/1977, del 23 de julio, por el que se integran en la Universidad los estudios de ATS y se crea este título universitario que se cursará en la escuelas universitarias de Enfermería, con una duración de tres años y con iguales exigencias a los de otras escuelas de grado medio (estudios primarios y secundarios completos); aunque en principio no era exigible la superación de las pruebas de acceso a la Universidad (como en todas las escuelas universitarias), la elevada demanda de todos estos estudios terminó implementando la exigencia, como un requisito imprescindible y como una medida discriminatoria de indudable utilidad para canalizar el acceso a estos centros universitarios. Es justificable mencionar que la recomendación del encuadramiento de los estudios de Enfermería en la Universidad tiene su origen en las recomendaciones del V Informe del Comité de Expertos de Enfermería de la OMS, que había sido elaborado en 1966.

Por el contrario, de modo diferenciado, el vecino país de Portugal, al menos en la segunda mitad del siglo xx, parece que estos estudios han transcurrido por caminos formativos diferentes y mientras en España los estudios de Enfermería tenían una duración de tres años y eran una diplomatura universitaria, sin una continuidad propia para el segundo y tercer grados universitarios (licenciatura y doctorado); en Portugal, su duración ha sido de cuatro años y alcanzaban el grado de licenciatura, con posibilidad de acceso al doctorado o tercer grado universitario.

Para observar y analizar los cambios ocurridos en Europa en el contexto de la educación superior y en concreto en materia de formación en Enfermería, hemos remitirnos a Bolonia y a los dictados del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES). Desde entonces las universidades europeas están inmersas en un proceso de transformación de gran complejidad marcado por la sociedad del conocimiento y la globalización.

El EEES ha supuesto una oportunidad para revisar la estructura de los currículos universitarios, entre los cuales se encuentran el de Enfermería. Quizá sea esta titulación, en España, una de las que mayor transformación está asumiendo, dada su precaria situación académica previa al Acuerdo de Bolonia en 1999. La prescripción de enseñar-aprender por competencias ha precisado incorporar cambios metodológicos en la formación de los alumnos para propiciar el cambio en las futuras actuaciones de los profesionales.

Los cambios en la metodología docente han de impulsar un aprendizaje crítico, autónomo y a lo largo de toda la vida. Es aquí donde confluyen las necesidades de nuestros futuros profesionales con las competencias que deben ser adquiridas por los estudiantes y con la necesidad de compaginar éstas con un sistema de valores y conocimientos que fomente el desarrollo de un pensamiento reflexivo y crítico, la creación de actitudes profesionales y las capa-

ciudades para un aprendizaje autónomo (Universitat Politècnica de Catalunya, 2008).

En España, a partir del curso 2009-2010, se ha adoptado el modelo de grado de cuatro años más máster (un año) y doctorado, no ha ocurrido así en el resto de Europa, en los que se ha optado por un formato de tres más dos, y doctorado, como ocurre en los países del norte de Europa. Hasta ese momento y desde 1978, la titulación de Enfermería en España era una Diplomatura, sin opción al segundo y tercer grado universitario y con una formación básicamente, técnico-instrumental. Por una parte, en países como Inglaterra, Francia, Italia o Alemania, las competencias de Enfermería distan notablemente de las que se trabajan en España, así como los modelos de currículos. Ello nos lleva a suponer que la integración laboral y académica perseguida por el Acuerdo Bolonia está lejos de producirse al salir la primera promoción de graduados en España, en el curso 2012-2013.

Por otra parte, la producción científica de Enfermería se encuentra aún en un estado incipiente debido a su reciente inserción en el sistema de educación superior, y en consecuencia, en el acceso a la formación avanzada, a nivel de doctorado (Camaño, 2002).

No obstante, hemos de reseñar que la educación está evolucionando desde un modelo positivista, con una actitud educativa impositiva, hacia una postura constructivista, que favorece el desarrollo de una actitud más reflexiva. De manera singular, la educación en Enfermería se está viendo afectada por este cambio paradigmático. Con ello se ha podido salir de un modelo de atención basado en el paradigma biomédico, con alto nivel técnico-mecanicista, hacia el paradigma de la transformación (Kérouac, 1995), más propio de Enfermería. Ese cambio ha permitido capacitar a las enfermeras mediante la adquisición de las aptitudes y competencias necesarias para su incorporación inmediata al mercado laboral y para estimular

el desarrollo de la ciencia y el espíritu de reflexión, el fortalecimiento de la profesión y el desarrollo de la investigación en Enfermería (Prado, Medina-Moya y Martínez-Riera, 2011). En realidad, y refiriéndonos nuevamente al contexto español, desconocemos aún cuál será el impacto en el mundo laboral de los graduados en Enfermería, quienes convivirán con los antiguos diplomados sin diferencias competenciales ni económicas. Tampoco en el mundo académico podemos ofrecer resultados sobre la adquisición de las competencias; en este sentido, se están desarrollando iniciativas investigadoras para monitorizar y hacer el seguimiento de los nuevos egresados al terminar el periodo de formación e incorporarse al mundo profesional.

REGIÓN MÉXICO Y EL CARIBE

El impulso de la educación en Enfermería en México y el Caribe está relacionada con los cambios políticos, económicos y sociales del país, ante las necesidades de salud de la población. El desarrollo constante de las ciencias biomédicas y los grandes adelantos y descubrimientos científicos han generado un persistente cambio en la preparación de las enfermeras, a fin de satisfacer los requerimientos en materia de salud.

En general, la formación de personal de Enfermería se realiza a través del currículo que intenta considerar el “ser, el saber, el saber hacer, y el saber convivir” (Morin, 2004), para lo cual se establecen una serie de objetivos disciplinares, profesionales y formativos para adquirir conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores que desarrollar en una práctica profesional orientada fundamentalmente al aspecto asistencial, administrativo, docente y de investigación, con base en el Proceso de Enfermería.

Sin embargo, dicha formación de enfermeras(os) no es un proceso aislado, está inmerso en una dinámica mundial que nos ha

absorbido y que influye categóricamente en los retos que se han de asumir, a fin de cumplir con las expectativas internacionales, nacionales y locales. Sobre las enfermeras(os) egresadas(os) de dichas casas de estudio, hemos de reconocer que de manera casi imperceptible, son atraídas a la vorágine de los avances técnicos, científicos y tecnológicos de las ciencias de la salud, en especial de la Enfermería, con matices sociopolíticos y económicos propios de nuestra realidad como país y región, y con las características específicas de nuestro sistema de salud, de educación y de producción.

Así, vemos que el profesional de la Enfermería no es ajeno al contexto globalizador que estamos viviendo y que reclama una formación integral de excelencia, que contemple el perfil epidemiológico nacional, el perfil del egresado del siglo XXI, las condiciones y demandas de la sociedad, los avances científicos y tecnológicos de las ciencias de la salud, desarrollo sustentable de la nación y el mercado laboral, de manera que contribuya a resolver la problemática inherente a su desarrollo y formación profesional (Padilla, 1999).

La Enfermería fue institucionalizada en México a finales del siglo XIX y principios del XX, con la creación de las primeras escuelas de Enfermería, debido a que se reconoció la importancia de una educación profesional para poder asegurar las cualidades que se deben forjar en aquellos que desempeñarán tan importante servicio. Durante los últimos 100 años, esta profesión ha adquirido sus propias características, en cuanto a la enseñanza, por ejemplo, ha atravesado por tres modelos educativos diferentes: escuelas hospitalarias, las vinculadas a las Facultades de Medicina y las escuelas y facultades de Enfermería con estudios de posgrado; “en el ejercicio laboral se reconocen tres etapas, fundamentalmente basadas en el tipo de atención y en la adquisición y aplicación de sus saberes: modelo empírico, empírico-práctico y teórico-práctico” (Cárdenas, 2005: 11).

Es gratificante volver hacia la historia y encontrar en los últimos 18 años de la Enfermería mexicana cambios significativos. Por ejemplo, la formalización de la planeación de actividades de los programas educativos y de los docentes; la reestructuración de los programas de estudio para una mejor formación de los nuevos profesionales; el surgimiento de los estudios de posgrado con especialidades, también la maestría y recientemente el doctorado.

Al final de cuentas, estos cambios que ha sufrido la profesión de Enfermería a lo largo del tiempo manejan un fin común: la formación de enfermeras científicas y enfermeros y competentes, con aptitudes y actitudes propias, con un alto sentido humanístico, con el objetivo de que otorguen cuidados de Enfermería de alta calidad.

Por esto mismo, el desarrollo de nuestra profesión y su impacto en el usuario de los servicios de Enfermería tiene que ver con múltiples factores, externos e internos a la profesión, propiciados por las exigencias de un nuevo orden internacional y nacional, en el que el sistema de salud, de educación, de producción y, por ende, las universidades, sus escuelas y facultades de Enfermería, asumen retos importantes en la formación de enfermeras(os), al tiempo que de manera consecuente, los profesionales de Enfermería se ven obligados a aceptar y buscar alternativas que les permitan estar actualizados en todos los aspectos que la modernidad, la globalidad, la ciencia y la tecnología en salud les impone.

Durante el siglo xx comenzó a incorporarse el nivel universitario en la formación de las enfermeras, aunado a que existió un aumento en la apertura de programas de posgrado, a nivel de maestría, y la implantación reciente de programas de doctorado. La característica principal de esta nueva etapa del sistema educativo de Enfermería en México es que comenzó a independizarse de las escuelas de Medicina, integrándose al sistema universitario; pero

no fue hasta 1970 que comenzaron estas escuelas a ser dirigidas por enfermeras, únicamente.

Este gran avance demandó la incorporación de grandes y significativos cambios en la vida académica; entre el conocimiento teórico y el saber práctico, así como el cuerpo de conocimientos que respalda a Enfermería; se marcaron las pautas y condiciones de calidad académica para el grado y preparación; buscando una formación profesional avanzada, profesores de nivel superior, formación de investigadores en ciencias básicas y aplicadas y desarrollo de los sectores productivos y de servicio, entre otros aspectos.

Ante esta situación, los programas académicos de Enfermería se enfocaron a un perfil profesional con capacidad para mantenerse actualizados, para impregnar su quehacer profesional con la perspectiva humanística; sensibilidad ante los valores éticos y morales y asegurar, a la sociedad, servicios de calidad, en específico, el cuidado de Enfermería.

Al arribo de esta nueva cultura académica, las escuelas de Enfermería formalizaron sus planes y programas de estudio, solicitando como requisito de ingreso la secundaria y después de estudiar tres años, se les otorgaba el título de enfermera técnica o enfermera general y cédula profesional.

Entre la década de los setenta y los noventa, se aprobaron por los consejos universitarios de las diversas universidades del país los llamados cursos de nivelación académica, para obtener el grado de licenciadas en Enfermería, y algunas también en Obstetricia, a fin de regularizar a las enfermeras (tituladas), que contasen con los estudios de bachillerato y una determinada experiencia profesional.

Los resultados obtenidos de las entrevistas aplicadas a las instituciones educativas de Enfermería revelaron que existen 69 facultades de Enfermería que se encuentran registradas dentro de las universidades públicas de México. Cabe hacer mención que las

públicas son aquellas instituciones que son dependientes de las universidades y de la Secretaría de Educación Pública (SEP), de esta última dependen el Colegio Nacional de Estudios Profesionales (CONALEP), los Centros de Bachilleratos Tecnológicos (CBT), la Secretaría de Educación, Cultura y Bienestar Social (SECyBS), el departamento del Gobierno del Estado de México, el Centro de Estudios Tecnológicos Industrial y de Servicios (CETIS); y las privadas son aquellas que están incorporadas a algunas de estas instituciones públicas y se rigen con el reglamento de estas instituciones.

El incremento que han tenido las instituciones educativas a nivel profesional (licenciatura), desde 1987 a la fecha es significativo. En 2005 la Comisión Permanente de Enfermería (CPE) reportó 103 facultades de Enfermería, siete escuelas que ofertaban el nivel técnico superior universitario y 490 el nivel técnico. Con estos resultados se puede ver que disminuyeron cuatro escuelas de nivel superior. Es importante mencionar que es probable que la CPE considerara en su informe el número de planes de estudios registrados en la Dirección General de Profesiones (DGP), sin tomar en cuenta que existen facultades que ofertan hasta cinco planes de estudio en una misma institución educativa.

Tanto las instituciones de educación superior, como son las universidades, con sus facultades y escuelas correspondientes, de acuerdo con nuestro Sistema Nacional de Educación (SNE), al Sistema Nacional de Salud (SNS), a la estructura productiva y del trabajo, a la misma disciplina y profesión, así como la sociedad, tienen grandes retos en cuanto a la formación de recursos humanos en Enfermería.

La autorregulación profesional, entendida como la capacidad de una profesión para controlar su ejercicio dentro de la sociedad, su nivel de competencia, así como la capacidad para elegir a las personas preparadas y excluir a las no capacitadas; mediante la elaboración de normas que regulen el ingreso y permanencia de sus integrantes, es

un anhelo de las enfermeras mexicanas desde finales de la década de los cuarenta, en concordancia con la creación de la Asociación Mexicana de Enfermeras, A. C. (AME), primer organismo colegiado representativo de la Enfermería mexicana; fue entonces cuando se empezaron a cuestionar sus condiciones laborales; aspectos tales como el tipo y cantidad de actividades, jornadas laborales, salarios, derechos y obligaciones en una institución hospitalaria, entre otras. A partir de esa época, las enfermeras mexicanas se preocuparon por estudiar y analizar las relaciones laborales y profesionales que establecían, tanto con otros profesionistas, como con las instituciones empleadoras de recursos humanos de Enfermería.

En los últimos 20 años, las enfermeras han trabajado y pugnado con mayor ahínco, desde diversas instancias, para contar con un sistema que defina y norme el trabajo de Enfermería; fundamentalmente se ha venido realizando trabajo colegiado desde tres instancias: la Secretaría de Salud (ss), el Colegio Nacional de Enfermeras (CNE) y la Federación Mexicana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Enfermería (FEMAFEE). En la actualidad, podemos afirmar que la autorregulación de Enfermería en México es un proceso no consolidado en su totalidad porque si bien es cierto que existen normas que regulan a la profesión, éstas generalmente no son aplicables al total del personal de Enfermería, más bien, podría señalarse que cada institución, educativa o de salud, crea, aplica o interpreta sus normas y controles.

Por un lado, esta situación puede deberse a que no existe una instancia de Enfermería en el ámbito nacional, que tenga una posición de autoridad y poder en el sistema de salud; que la regule y guíe, por ello, con frecuencia las normas son dictadas por otros profesionistas, como el médico o el administrador de la unidad hospitalaria, entre otros. Por otro, los estándares para normar la práctica no están muy desarrollados, con frecuencia se legitima la rutina. A su vez, la regla-

mentación en Enfermería es un proceso que se ha venido trabajando desde 1988, en la actualidad todavía no son tangibles los resultados.

Lograr que Enfermería sea regulada por las enfermeras no es una tarea fácil, en la medida en que de manera cotidiana se libran luchas internas y externas a la profesión. Las externas se refieren al posicionamiento sociopolítico y laboral que han logrado los médicos en el sistema de salud, encabezando y dirigiendo la mayoría de las instancias donde se toman las decisiones y se emiten las políticas que guían las acciones en los diversos mercados laborales del área de la salud. Con respecto a las luchas internas a la profesión, éstas se generan entre el personal de Enfermería que posee distintos niveles académicos y categorías laborales, y aunque con menor frecuencia, entre personal de diferente género. A pesar de ello, se espera que las líderes de Enfermería en nuestro país logren concertar esfuerzos y voluntades que permitan cristalizar la reglamentación de la profesión, y con ello la participación de las propias enfermeras en el establecimiento de esquemas normativos de funcionamiento que favorezcan su reconocimiento público.

Los procesos de evaluación y control del área educativa de Enfermería no pueden, ni deben, quedar liberados a su suerte y libre albedrío, o a la expectativa de si resulta o no, por lo tanto, es indudable que la supervisión escolar es necesaria. Los principales objetivos de la supervisión escolar son: fundamentar y orientar el aprendizaje, perfeccionar el proceso de enseñanza-aprendizaje, identificar deficiencias físicas, humanas y materiales, conocer la programación y metas de la educación.

El propósito de la supervisión escolar debe ser constructivo. Presenta tres funciones, que son las técnicas, administrativas y las sociales. En las primeras, se realizan investigaciones sobre la realidad educacional de la zona y se planifica la supervisión que se propone realizar, orienta y coordina las actividades de los maestros y promue-

ve el perfeccionamiento sistemático. Con respecto a la supervisión administrativa, se identificó la organización de las escuelas, de las clases y de los servicios auxiliares; la organización y distribución del calendario escolar, la planeación y mantenimiento de los servicios escolares, mantenimiento de los registros estadísticos, realización de gestiones para que se aprueben presupuestos que permitan una remuneración y la prestación de servicios sociales adecuados a los maestros. De las funciones sociales, se tiene el establecimiento de relaciones humanas con maestros, alumnos, otras personas y se procura que las escuelas promuevan proyectos de mejoramiento a la comunidad.

Es prudente hacer hincapié que, aunque estos procesos de evaluación y control se llevan a cabo en las diversas escuelas y facultades de Enfermería, no se realizan con la frecuencia y con el impacto esperado. Las instituciones que lo llevan a cabo en México, con diversos objetivos, son la FEMAFEE, el COMACE, las secretarías de educación y de salud y algunos organismos colegiados de la profesión.



4. DESARROLLO DEL PENSAMIENTO REFLEXIVO Y CRÍTICO EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN IBEROAMÉRICA. ESTADO DEL ARTE

La profesión de Enfermería en México ha transitado por un proceso de profesionalización¹ en la última centuria (Cárdenas, 2005: 13). Esta aseveración permite reconocer que Enfermería surgió como una actividad social que se ha institucionalizado, tanto en su formación como en su práctica laboral, además, se ha afirmado como ciencia, profesión, disciplina y arte. En ese sentido, son dos los objetivos fundamentales que deben cumplirse, tanto en lo individual como en lo colectivo: brindar atención de calidad al usuario de los servicios profesionales, a su familia y a la comunidad, así como favorecer el desarrollo y progreso de la disciplina, en su ámbito epistemológico, como ciencia, y en su praxis, como profesión.

Para el logro de estos objetivos es preciso que las(os) profesionales de Enfermería generen, promuevan y apliquen el pensamiento reflexivo y crítico en todas y cada una de sus acciones laborales, éticas, humanísticas y tecnológicas, por señalar algunas. Es así que se hace imprescindible que desde su formación las nuevas generaciones aprendan, comprendan y aprehendan esta forma de razonamiento, que permitirá un ser y hacer oportuno, efectivo, eficiente y con un alto impacto epistemológico y sociológico.

¹ En sentido sociológico, puede entenderse por *profesionalización* al proceso compuesto por una serie de etapas marcadas por eventos bien específicos o cambios en la estructura de la misma profesión, que la llevan a alcanzar un estatus profesional.

Aunado con ello, existe una necesidad apremiante de relacionar permanentemente la teoría, la práctica y la investigación, como base fundamental del desarrollo de la práctica, en la medida en que una disciplina profesional se distingue por una área o propiedad específica de indagación, que representa una creencia compartida entre sus miembros y que está relacionada con su razón de ser; se define, además, por su relevancia social y la orientación de sus valores. El núcleo se deriva del sistema de creencias y valores acerca del compromiso social de la profesión; de la naturaleza de sus servicios y del área de responsabilidad para el desarrollo del conocimiento particular. En el caso de Enfermería, el cuerpo de conocimientos se relaciona con el cuidado, las experiencias o vivencias de salud humana contextualizada, donde las teorías en Enfermería sirven para promover una práctica segura y autónoma (Durán 2002: 7-9, 15).

En la actualidad, son cada vez más las características que distinguen a las(os) enfermeras(os), por ejemplo, las habilidades cognitivas sobre aquellas habilidades psicomotoras que, históricamente, han sido sobredimensionadas en el currículo académico. La *reflexión* y la *práctica reflexiva* son términos muy familiares hoy día, en el ámbito de la práctica de Enfermería, palabras o nociones que pueden generar un amplio espectro de sensaciones y reacciones: desde la adhesión más entusiasta, hasta la ambigüedad y el escepticismo. En las últimas décadas, las ideas relacionadas con la reflexión y la práctica reflexiva se han incorporado en programas de formación inicial y continúa en la preparación de una amplia variedad de profesionales, en especial, en profesiones en donde la experiencia de campo y el estudio académico necesitan estar íntimamente integrados, como ocurre con la Enfermería (Boud y Walter, 1998). El potencial de la reflexión como método de aprendizaje y de desarrollo intelectual ha sido descrito, entre otros, por Durgahee (1998), Schön (1992), Boud, *et al.* (1998), Lipman (2001) y Dewey (1989). Estos autores

sostienen que la reflexión ayuda a contextualizar los cuidados de Enfermería (Durgahee, 1998) y a integrar la teoría y la práctica (Boud y Walter, 1998; Schön, 1992; Lipman, 2001; Dewey, 1989). Utilizada con eficacia, la reflexión puede contestar a preguntas sobre la naturaleza de la práctica de Enfermería (Durgahee, 1998) y puede ayudar a generar teoría a partir de la práctica (Boud y Walter, 1998; Schön, 1992).

En lo que se refiere a la profesión de Enfermería en la región iberoamericana, cabe decir que desde 1992 la Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería (FEPPEN) retomó los objetivos planteados en un acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que señalan como indispensable el impulso de investigaciones sobre procesos de formación del recurso humano en Enfermería.

La investigación Producción del Conocimiento en Enfermería en Latinoamérica: Estado del Arte (Prado y Gelbcke, 2000) señala que una de las líneas de investigación menos estudiadas es Políticas y Prácticas de Educación y Enfermería y que se requieren proyectos que estudien la formación del recurso humano y política educacional en Enfermería, revelando una tendencia general de disminución de la investigación en el área de educación. Por su parte, la Asociación Latinoamericana de Facultades y Escuelas de Enfermería (ALADEFE), en octubre de 2003, en el marco de la VII Conferencia Iberoamericana de Educación en Enfermería, realizada en Medellín, Colombia, reitera la necesidad urgente de avanzar en la exploración sistemática del quehacer académico, vinculado con la formación del talento humano en Enfermería en el ámbito latinoamericano.

Colombia, en enero de 2004, inicia la investigación denominada Construcción del Estado del Arte de la Producción Investigativa en Educación en Enfermería en Iberoamérica, realizando dicho estudio en dos etapas: de 2004 a 2006 el estado del arte en Colombia; y de 2006 a 2012 el estado del arte en el resto de países

de Iberoamérica. Entre los resultados encontrados en la primera etapa se destacan: 33.3% de los trabajos se enfocan a la Pedagogía y algunos de los temas estudiados son: solución de problemas como estrategia didáctica, enseñanza por resolución de problemas, interacción maestro-alumno en los procesos de formación y proceso pedagógico en función del aprendizaje significativo. Una de las conclusiones de este trabajo es la necesidad de implementar y evaluar estrategias pedagógicas y didácticas que le ayudarán al estudiante a desarrollar el juicio crítico, la toma argumentada de decisiones, la memoria comprensiva y la competencia comunicativa. Otra de las conclusiones manifiesta el predominio de trabajos descriptivos y explicativos, seguido muy de lejos por aquellos que pretenden interpretar la conducta de los actores del proceso enseñanza-aprendizaje, esto puede deberse a la gran dispersión de temas de investigación, sin una continuidad y avance hacia la implementación y evaluación de propuestas que trasciendan lo puntual (Jiménez, 2010: 319).

Así, puede afirmarse que el pensamiento reflexivo y crítico es fundamental para el desarrollo de cualquier profesión, sin embargo, resulta esencial para el desarrollo científico de la profesión de Enfermería y, por ende, para fortalecer su posicionamiento disciplinar y profesional en un marco social. También ha sido descrito como el examen activo, persistente y cuidadoso de toda creencia o supuesta forma de conocimiento a la luz de los fundamentos que la sostienen y las conclusiones a las que tiende, existiendo maneras de pensar que son mejores que otras –refiriéndose a la eficacia y capacidad para facilitar la actividad del pensamiento– y, entre todas, una mejor manera de hacerlo es el pensamiento reflexivo, que nos acerca al mundo real (Dewey, 1989), que permitiría llegar a conclusiones debidamente fundamentadas y a emitir juicios y opiniones sobre éste.

A partir de esta consideración, cabe decir que existe una carencia importante de estudios empíricos en la literatura sobre el proceso reflexivo que lleva a cabo Enfermería en su praxis, así como específicamente en el campo formativo. Se hace necesario, entonces, construir un estado del arte o marco de referencia en Enfermería, con un sentido retrospectivo, considerando como periodo de estudio el comprendido entre 1990 a 2012, para contar con evidencias documentadas sobre la construcción y desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico en los estudiantes de Enfermería.

Sobre cómo la reflexión mejora el aprendizaje y el pensamiento crítico en las(os) estudiantes de Enfermería, la literatura revisada es predominantemente anecdótica, insistiendo en la importancia de la reflexión para el desarrollo profesional, pero sin proporcionar evidencias al respecto. Las fuentes de información que se consultaron se apoyan en la idea de que se precisa de un compromiso con la reflexión crítica y la práctica reflexiva para profundizar en la construcción del conocimiento de Enfermería. Este compromiso afecta a la práctica educativa de esta profesión, donde se han de asumir nuevos roles para facilitar a los estudiantes el aprendizaje de habilidades de reflexión.

Se sabe que el pensamiento crítico no ocurre de manera natural, por lo tanto, es necesario enseñar a las personas a pensar críticamente. Su valor para los profesionales de Enfermería se ha enfatizado en la literatura y en numerosos documentos institucionales, tanto locales como internacionales. El pensamiento crítico ha sido señalado como una competencia que deben poseer los egresados de los programas de grado de Enfermería. Así lo recogen, también, las normas de acreditación de la Comisión de Acreditación de la Liga Nacional de Enfermería (CALNE) y la Asociación Americana de Colegios de Enfermería (AAACE). En los últimos años, la literatura

de Enfermería enfatiza la necesidad de realizar estudios científicos acerca de los métodos y estrategias didácticas que favorecen el desarrollo del pensamiento crítico, ya que la evidencia científica al respecto es limitada.

Para la construcción de este apartado, se realizó una revisión de la literatura en el ámbito internacional, encontrada en las bases de datos CUIDEN, PubMed, CINAHL, TESEO y Google Scholar, dicha revisión se limitó al periodo entre 1990 a 2012. Las palabras claves utilizadas han sido: *pensamiento crítico, estrategias enseñanza-aprendizaje, estudiantes de Enfermería, critical thinking, reflective practice, reflective thinking*. Cada una de ellas se combinaron entre sí utilizando los operadores booleanos *and, or* y truncamiento. Asimismo, se realizó una búsqueda manual en revistas indexadas de Enfermería, Educación y Psicología. Se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de selección de documentos: contexto internacional, idioma español-inglés-portugués, relevancia y pertinencia, todo tipo de documentos (artículos, tesis, libros), acceso físico al documento completo y al periodo 1990-2012.

EL PENSAMIENTO

El pensamiento define todos los productos que el cerebro puede generar incluyendo las actividades racionales del intelecto o las abstracciones de la imaginación. Es un proceso complejo, propio de los seres humanos, se caracteriza por la capacidad de la mente para ordenar, dar sentido, interpretar la información disponible en el intelecto. El pensamiento puede abarcar un conjunto de operaciones de la razón, como lo son el análisis, la síntesis, la comparación, la generalización y la abstracción. La diferencia principal con el pensamiento crítico es el propósito y el control. El pensamiento, como actividad mental, puede ser libre y espontáneo, mientras que no puede hablarse de pen-

samiento crítico, sin tener en cuenta el propósito y la autodirección del contenido que se piensa.

La fundamentación teórica que apoya el modelo para el desarrollo del pensamiento y sus aplicaciones descansa en teorías acerca del funcionamiento de la mente, la estimulación del intelecto y los fenómenos cognitivos que acompañan el acto mental. Dichas teorías provienen de la Psicología y de la Ciencia Cognitiva de los modelos actuales que explican la inteligencia humana y del paradigma de procesos.

Ya en evolución y categorizado como ser humano, Altuve (2010) menciona que el pensamiento crece y se transforma, como también suele suceder con el ser que lo trae consigo. De allí surgen las diversas categorías o subdivisiones que existen, siendo una de ellas el pensamiento crítico, el cual es objeto de estudio minucioso y profundo, tanto en el campo filosófico como en el educativo. Por ello, el pensamiento crítico no obedece a una definición o concepto único, ya que según el criterio del investigador, existen diversos campos de acción donde se manifiesta. Es decir, en una investigación científica basada en una hipótesis racional, el pensamiento crítico debe formularse con base en la lógica racional. En cambio, en una investigación documental, el pensamiento crítico tiende a ser más intuitivo y creativo que lógico racional.

Piaget (1959) nos habla del pensamiento dirigido (lógico-racional) y no dirigido (emotivo-imaginativo). Según este autor, el pensamiento dirigido es consciente y persigue un objetivo que está en la mente del que piensa; inteligente porque se adapta a la realidad y trata de influir en ella; susceptible de ser verdadero o falso y se puede comunicar mediante el lenguaje.

Es un pensamiento social. El pensamiento no dirigido es subconsciente, lo que implica que sus objetivos no están presentes en la conciencia, es un pensamiento desordenado, basado en un

mundo imaginario; no tiende a establecer verdades, sino a satisfacer deseos. Es la forma de pensamiento propia de los niños en la cual impera el principio del placer sobre el principio de realidad que aparecerá evolutivamente. En este sentido, coincide con Freud en cuanto a la preexistencia del principio del placer sobre el principio de realidad en el desarrollo evolutivo humano. El pensamiento no dirigido, o también llamado egocéntrico, es un pensamiento individual y comunicable sólo a través de imágenes o métodos indirectos, evocando por medio de símbolos y mitos los sentimientos que lo guían. El pensamiento egocéntrico se sitúa en las fases intermedias del desarrollo del pensamiento, entre las primeras manifestaciones de actividad intelectual y el pensamiento social o dirigido.

Desde la perspectiva de Dewey (1989), el pensamiento es el producto de la actividad mental y abarca desde la actividad automática y caótica que se produce en nuestro cerebro, y que no podemos controlar, hasta el pensamiento reflexivo, pasando por la actividad imaginativa tan presente en la edad infantil. Apunta también hacia la dimensión del pensar, como sinónimo del creer. La creencia, según Dewey, abarca todas aquellas cuestiones sobre las que no hay un conocimiento cierto, pero en las que confiamos lo suficiente como para actuar basándonos en ella. Esta forma de pensamiento se da de forma inconsciente, simplemente es acogido a través de la socialización de los individuos. Están asociados a los prejuicios o ideas preconcebidas, en contraposición a las conclusiones obtenidas a partir de la observación, el recuerdo o el examen de la evidencia.

Respecto a la formación del pensamiento como actividad intelectual, Vygotsky (1995) nos habla de dos tipos o niveles de funciones mentales: las mentales inferiores y las superiores. Las primeras son innatas, están determinadas genéticamente, son las funciones naturales y el comportamiento derivado de ellas es limitado, automático y reactivo, dando lugar a una conducta impulsiva.

Las segundas, por el contrario, se adquieren y se desarrollan a través de la interacción social. Puesto que el individuo se encuentra en una sociedad específica con una cultura concreta, el desarrollo de las funciones mentales superiores dependerá de los estímulos que el modelo social de referencia le proporcione. La conducta derivada de estas funciones tiene un carácter más elaborado, dinámico y complejo; está abierta a mayores posibilidades. En la interacción con los demás, adquirimos conciencia de nosotros mismos, aprendemos el uso de los símbolos que nos permiten pensar en formas cada vez más complejas y adquirir el conocimiento. Puede decirse, por tanto que, al igual que los autores anteriormente mencionados, Vygostky establece una progresión natural del desarrollo de las capacidades de pensamiento, vinculándose, en su caso, a la influencia del medio sociocultural en el que se desarrolla el individuo y sus habilidades psicológicas.

Paul y Elder (2003), por su parte, hablan de los elementos del pensamiento, concretándolos en los siguientes aspectos:

- Punto de vista (marcos de referencia, perspectivas, orientaciones)
- Propósito (objetivos, metas)
- Pregunta en cuestión (problema, asunto)
- Información (datos, hechos, observaciones, experiencias)
- Interpretación e inferencia (conclusiones, soluciones)
- Conceptos (teorías, definiciones, leyes, principios, modelos)
- Supuestos (presuposiciones, lo que se acepta como dado)
- Implicaciones y consecuencias

Para que estos elementos conduzcan a un tipo de pensamiento relevante (reflexivo y crítico), es preciso utilizarlos basándonos en los

estándares intelectuales universales de claridad, exactitud, precisión, relevancia, profundidad, amplitud, lógica, importancia y justicia.

EL PENSAMIENTO REFLEXIVO Y CRÍTICO: REVISIÓN DE LA LITERATURA

Cada día se acepta más que el pensamiento reflexivo y crítico debe ser una competencia de egreso de todos los programas para formar enfermeras profesionales. Lo anterior, por un lado, se justifica por la relación que tiene el pensamiento crítico con la capacidad de las enfermeras para realizar el raciocinio clínico en la práctica de Enfermería, el cual es necesario para brindar cuidados científicos y de la más alta calidad. Por otro lado, se ha señalado que las(os) docentes de Enfermería son responsables de la creación e implementación de currículos que formen y egresen profesionales capaces de usar las destrezas de pensamiento crítico para emitir juicios clínicos y de Enfermería. Desde la década de los noventa, en diferentes documentos institucionales, tanto nacionales como internacionales, se establece la necesidad de desarrollar la capacidad del pensamiento reflexivo y crítico de las enfermeras.

A pesar de la abundancia de literatura sobre reflexión, nadie ha definido claramente el concepto (Wong *et al.*, 1995; Richardson, 1995; Burton, 2000; Atkins y Murphy, 1993; Pierson, 1998), de ahí su dificultad para legitimar el uso que hacen las enfermeras y los enfermeros en su práctica. Este desorden conceptual referido a los procesos cognitivos asociados a la reflexión puede dar lugar a que los profesionales creen que están reflexionando cuando, en realidad, no es así (Burton, 2000).

Para Dewey (1989), la reflexión es el examen activo, persistente y cuidadoso de toda creencia o supuesta forma de conocimiento a la luz de los fundamentos que la sostienen y las conclusiones a las que tiende. Schön (1992) concibe la reflexión como aprendizaje

desde los eventos e incidentes experimentados durante la práctica profesional. Por su parte, Boud *et al.* (1998) se refiere a la reflexión como un término general que engloba las actividades intelectuales y afectivas que el sujeto pone en marcha para explorar sus experiencias en orden a alcanzar nuevas apreciaciones y mayor comprensión sobre ellas. Según, Boyd y Fales (1983) y Somerville (2004), la reflexión es un proceso de examen y exploración de la propia experiencia que crea y clarifica los significados en términos del uno mismo.

El concepto *reflexión* es un componente clave para la transformación de la teoría del aprendizaje (Cranton, 1994; Mezirow, 1998), en la medida que es un elemento necesario para tomar conciencia de uno mismo y provocar el cambio que acompaña a toda experiencia de construcción de conocimiento. Mezirow (1998) sugiere que la reflexión es un proceso de evaluación crítica sobre nuestras premisas y nuestros esfuerzos para interpretar y dar sentido a nuestra experiencia.

Las definiciones recogidas presentan algunos puntos de concordancia que merecen la pena resaltar. Los autores entienden la reflexión como proceso de análisis de la experiencia, es decir, la reflexión necesita la participación del uno mismo, implica una mente que se mira, siendo el cambio, la expectativa final de la reflexión. Jarvis (1992) admite la carencia de definiciones claras del concepto reflexión y aporta una definición sobre práctica reflexiva, en la cual no se incluye la implicación del uno mismo como atributo del concepto ni el cambio como expectativa final del proceso de reflexión en la práctica; a pesar de que concibe la práctica reflexiva como una situación potencial de aprendizaje. Page y Meerabeau (2000) introducen la responsabilidad política en el logro del cambio tras el proceso reflexivo.

Éste es un elemento prácticamente ausente en la literatura sobre reflexión. Sostienen que la falta de compromiso político en

la gestión del cambio puede estar en la raíz de la apatía profesional de las enfermeras y enfermeros hacia la actividad reflexiva. Desde esta perspectiva, la práctica reflexiva puede generar frustración ante la imposibilidad de cerrar el círculo de aprendizaje. En este punto, coincide con Jarvis (1992), en que no siempre el resultado del proceso reflexivo es el cambio. No obstante, el valor de la reflexión, en la práctica, reside en la posibilidad de crear un conocimiento que puede ser incorporado a la práctica en el momento que se considere oportuno. Además apuntan, Page y Meerabeau (2000), que aprender desde la reflexión y el logro del cambio depende también de las cualidades personales del profesional y de sus mecanismos de afrontamiento y resistencia al cambio. Recoge, así, la dimensión individual de la reflexión discutida por Boud *et al.* (1998), Boyd y Fales (1983) y Mezirow (1998).

La reflexión crítica se estimula ante las discrepancias entre los valores, las creencias, las premisas, las nuevas informaciones, la comprensión profunda de una situación dada en la que se encuentre el aprendiz (Teekman, 2000). Es responsabilidad del docente crear espacios de aprendizaje donde afloren tales discrepancias (Cranton, 1994; Creden Hand, 1994). Diferentes autores (Wong, 1995; Cranton, 1994; Mezirow, 1998; Mallick, 1998; Hancock, 1999; Everwijn, 1993; Medina, 2002; Medina, 1999; Villar Angulo, 1995) consideran que entre las estrategias más adecuadas para estimular la reflexión crítica está el diario reflexivo, dialogado, donde se describa el autoanálisis del estudiante y las respuestas de compañeros y educadores. Las respuestas deben ser desafiantes, provocadoras, pero nunca juzgadoras de la persona del alumno. El tiempo requerido para escribir y para elaborar las respuestas son percibidos como una de las barreras más importantes para desarrollar esta estrategia.

Según Burnard (1989) y Burrows (1995) consideran que el diario puede llegar a ser tedioso y repetitivo cuando se abusa de los

contenidos descriptivos y superficiales. El uso de diarios, también, levanta una serie de dilemas éticos (Mackintosh, 1998) que no están resueltos aún y que apenas están recogidos en la literatura, como puede ser el secreto profesional en relación con la persona que escribe y las personas que aparecen en sus escritos. El propósito por el cual se guarda un diario reflexivo tiene correlación con el significado respecto a su utilidad. El estudiante que percibe una acción de control basada en el contenido de su diario no expresará de forma honesta y sincera sus opiniones por miedo a las consecuencias (Richardson, 1995). También puede conducir a que escriban lo que sus evaluadores quieren escuchar (Greenwood, 1993). La reflexión personal no tiene que ser divulgada (Mackintosh, 1998), por tanto, se plantean dos cuestiones: ¿qué hacer para conocer la existencia de esa reflexión?, y si se conoce, ¿cómo compartirla y aprovecharla para mejorar la práctica sin faltar al secreto profesional? Los(as) alumnos(as) pueden ser también estimulados a escribir poemas, contar historias o pintar (Baker, 1996), como formas de expresión que favorecen una actitud reflexiva.

El *incidente crítico* es otra oportunidad efectiva para el aprendizaje de la reflexión (Minguella y Benson, 1995; Smith, 1998; Kim, 1999; Williams y Walter, 2003). El incidente ofrece la oportunidad del análisis y la discusión en grupo, los cuales crean las condiciones para la autorreflexión. Éste es el aspecto verdaderamente importante. El cuestionamiento crítico es un componente esencial de cualquier estrategia que se utilice para estimular la reflexión. A través de él pueden explicitarse cuestiones subyacentes y validar premisas que sustentan nuestras creencias.

El aprendizaje basado en problemas es una metodología instruccional, apta para adquirir conocimientos y habilidades en Enfermería (Williams, 2001), a través del encuentro con situaciones de la práctica real, como forma de estimular un aprendizaje de proceso.

No es tan importante la solución que se le dé al problema, sino el proceso que se haya seguido para la toma de decisiones. Los estudiantes se enfrentan a situaciones complejas, a partir de las cuales investigan las conexiones con otras disciplinas, con sus propios conocimientos y generan una serie de posibles resultados. Éstos son presentados en grupos colaborativos, justificados, debatidos y, por último, se adoptan las mejores alternativas posibles. Este proceso implica reflexión y reflexión crítica.

La supervisión clínica, entendida como una estrategia de acompañamiento (al) la alumno(a) en su periodo de formación. Es una estrategia centrada en la (el) estudiante y en sus procesos de reflexión (Medina, 1999). El análisis de la experiencia vivida por (aquel) aquella sirve como retroalimentación para el perfeccionamiento de las acciones de la futura enfermera(o). Se produce en un ciclo de planificación, observación y reflexión sobre la experiencia, desarrollado conjuntamente por el tutor(a) y la (el) alumno(a).

El aprendizaje experiencial (Cranton, 1994; Kolb, 1984; Miles, 1989) es otra de las estrategias ampliamente referenciadas en la literatura revisada, aunque ninguna experiencia por sí misma produce de forma instantánea y automática la reflexión (Van Manen, 1977; Coutts-Jarman, 1993). Consta de cuatro etapas (ciclo de aprendizaje de Kolb) (Kolb, 1984) o de cinco etapas en el caso de la espiral de aprendizaje de Miles (1989). En primer lugar, se identifica una experiencia concreta que es compartida con otras personas que han participado en ella, explicitando las diferentes percepciones que se han producido. En segundo, tiene lugar el análisis de esas percepciones: cuál fue el significado de la experiencia, qué sintieron los participantes, qué vieron, cómo actuaron, cuáles fueron las conclusiones extraídas.

Estas acciones permiten a los alumnos y alumnas clarificar, ya sea de forma individual o en grupo, el significado de la experiencia

y tomar conciencia del conocimiento construido para aplicar en situaciones futuras. A partir de aquí, se estimula la abstracción de conceptos y principios aplicables a experiencias posteriores. Finalmente, para que pueda hablarse de un auténtico aprendizaje, (los) los alumnos(as), harán la transferencia de esos principios y conceptos a las situaciones diversas de la vida diaria, tanto personales como profesionales. Es así que partiendo de una situación real en la que el componente principal es la reflexión sobre la experiencia, se llega a la mejora del cuidado (Jarvis, 1992).

Estudio de casos. Uno de los principios generales que informan el diseño y desarrollo de programas reflexivos es la superación de la dicotomía teoría-práctica, tomando como principio organizador la indagación y la reflexión sobre la práctica profesional (McPeck, 1981; Hancock, 1999; Everwijn, 1993; Villar Angulo, 1995). El estudio de casos potencia el debate y el análisis que conducen al pensamiento reflexivo, desarrollando además habilidades de comunicación en los futuros profesionales de Enfermería, de tal manera que estimula el diálogo para la construcción de significados compartidos.

Talleres reflexivos. Si bien como estrategia parece convincente, en lo teórico, desde la perspectiva más escéptica respecto a la actividad reflexiva representada por Mackintosh (1998), es una estrategia que evidencia una vez más el bajo nivel de reflexividad encontrado en las enfermeras. A su juicio y basándose en los estudios de Waterworth (1995) y Bailey (1995), recoge las siguientes conclusiones, tras el uso de esta estrategia en un grupo de enfermeras: ellas tienen una dificultad inicial para centrarse en cualquier situación que no sea los aspectos negativos de la práctica, reflexionan a un nivel muy básico y dificultan de forma importante el trabajo del dinamizador del taller. Hay que decir que estas conclusiones proceden de un estudio irrelevante que Mackintosh (1998) ha sobredimensionado desde su mirada negativista de la reflexión en la práctica de Enfer-

mería. El propio Bailey reconoce que a pesar de que no es posible la generalización, en el grupo donde se realizó la experiencia, hubo un cierto progreso en tanto que se explicitó el conocimiento tácito que informaba la práctica profesional.

Atkins y Murphy (1993) nos presentan cinco habilidades o requisitos previos para iniciar cualquier proceso reflexivo: autoconciencia, descripción, análisis crítico, síntesis y evaluación. La autoconciencia, o conciencia de sí mismo, implica un examen honesto de cómo una situación afecta al individuo y de cómo éste afecta a la situación. La descripción es la capacidad de reconocer y organizar los hechos más importantes de una situación, sus características dominantes y de expresarlos de manera comprensiva. Por su parte, el análisis crítico es útil para examinar los componentes de una situación, identificando el conocimiento relevante, las asunciones y las alternativas posibles para afrontarla. La síntesis se da cuando se produce la integración del nuevo conocimiento con el conocimiento anterior. Stephenson (1985) considera que la síntesis implica usar el nuevo conocimiento de forma creativa para solucionar la situación y predecir las consecuencias probables de una determinada práctica o acción. Por último, la evaluación implica el uso de criterios y de estándares para determinar la validez de las acciones emprendidas. Kuiper y Pesut (2004), a su vez, precisan que para el desarrollo del razonamiento clínico-reflexivo se necesitan dimensiones cognitivas (pensamiento crítico) y metacognitivas (pensamiento reflexivo).

A juicio de Heath (1998), la reflexión en la práctica de Enfermería se centra en tres momentos: antes, durante y después de la acción. A través de este proceso reflexivo, los profesionales identifican las formas de construir y reorganizar su propio conocimiento. Consideran todos los aspectos de la práctica y cuestionan los cimientos que la sustentan (Williams, 2001). Van Manen (1977) apuesta, desde el campo educativo, por tres niveles de reflexión je-

rarquizados: un primer nivel, que se corresponde con la aplicación efectiva de los conocimientos, protocolos y técnicas profesionales específicas; así como con las prácticas de un profesional novel. Un segundo nivel, que tiene que ver con el cuestionamiento sobre las premisas implícitas de la práctica, las consecuencias del currículo y las estrategias de la práctica.

El profesional cuestiona los criterios establecidos y busca los suyos para tomar decisiones autónomas en temas relacionados con la práctica. La reflexividad de tercer nivel o reflexividad crítica viene definida por el cuestionamiento de los criterios morales, éticos y normativos relacionados con el desempeño profesional.

Schön (1992), por su parte, se centra en dos momentos del proceso reflexivo: la reflexión en la acción, que es inmediata, a breve plazo, más interesada en la eficiencia técnica que en la generación de teoría a partir de la práctica y centrada en la creación de nuevas estrategias para tratar una situación. Está basado en la competencia, y está más interesado en reemplazar un conjunto de rutinas, estrategias o prácticas, por otro conjunto de rutinas, estrategias o prácticas. Y la reflexión sobre la acción ofrece una óptica más amplia desde la que el profesional, desembarazado de los problemas puntuales e inmediatos de la práctica cotidiana, puede esclarecer, comprender e interpretar significados, intenciones y acciones, en la medida en que se involucre en los fundamentos teóricos. Schön caracteriza la reflexión sobre la acción como un análisis lógico de eventos y situaciones, sistemáticamente estructurado, deliberado y deliberativo que se emprende algún tiempo después de haber ocurrido tales eventos. En esta fase al profesional reflexivo se le invita a desarrollar mayores cotas de autonomía a través del ejercicio consciente del juicio. Sin embargo, coincidiendo con Morrison (1996), ambas formas de reflexión son criticables por descuidar el contexto político-social. Las teorías defendidas a partir de las cuales

los profesionales reflexionan están constreñidas por la adopción de un enfoque cultural-pedagógico, frente al enfoque sociopolítico defendido por Habermas (1987).

Siguiendo al filósofo alemán (1987), el conocimiento no es independiente de la realidad donde se construye, sino que se genera a partir de los intereses y necesidades del individuo. Éstos son universales y trascendentes, condicionando cualquier acto de pensamiento y acción.

Distingue entre tres tipos de intereses:

1. *Interés por el control técnico.* Deviene en el saber instrumental, tecnológico, que trata la realidad desde la explicación del binomio causa-efecto. Por su lógica constitutiva, es inoperante para acceder a la comprensión de la complejidad que comporta la realidad social y los fenómenos humanos como el cuidado de Enfermería.
2. *Interés práctico.* Generador del saber hermenéutico o interpretativo, a través del cual se accede a la comprensión de los fenómenos. Es el conocimiento que guía el juicio práctico.
Sin embargo, no acierta a explicar el contexto social objetivo que condiciona la construcción subjetiva de significados. Autoras como Leininger y Morse defienden la aplicación de este enfoque para la construcción del conocimiento de Enfermería, basándose en que está más acorde con su objeto de conocimiento. Desde nuestro punto de vista, el interés práctico responde parcialmente a la realidad de la práctica de Enfermería y se muestra limitado para tratar el desarrollo disciplinar.
3. *Interés emancipatorio.* Constituye, según Habermas, un paso más allá, una nueva dimensión del interés práctico,

a través de la cual pueden llegar a identificarse las condiciones alienantes para el sujeto que distorsiona el interés humano para con la autonomía racional y la libertad.

La práctica reflexiva construida desde las premisas de la teoría crítica de Habermas supone un compromiso de actualización de la práctica profesional, así como una orientación hacia la autonomía de los profesionales, el juicio profesional informado, la toma de decisiones y la autorrealización individual y colectiva, tomando en consideración las condiciones de igualdad, justicia y libertad en las que deben fundamentarse las acciones y las políticas de salud. El resultado de la práctica reflexiva, según la teoría crítica, debe ser la legitimación de una sociedad emancipada e igualitaria. Desde esta visión no es suficiente con el conocimiento técnico y hermenéutico (comprensión e interpretación de los principios, justificaciones y significados), sino que se precisa del conocimiento emancipador, a partir del cual, se transforma la práctica. No es suficiente conocer, interpretar y comprender la actividad profesional. El propósito debe ser cambiarla, mejorarla, transformarla y que esta transformación se refleje en un compromiso explícito con la salud de la población.

La revisión de la literatura muestra el análisis de las definiciones y de los componentes principales del proceso reflexivo, aunque la carencia de definiciones claras del concepto *reflexión* dificulta la comparación entre los diversos trabajos revisados, dado que no queda explícito el hecho de que los diferentes autores partan de un concepto compartido. La incorporación del concepto *reflexividad*, de Mezirow o de *práctica reflexiva*, de Schön, unido al de pensamiento reflexivo, de Dewey o Paul, ha complicado más aún la comprensión de los diferentes conceptos. Continúa siendo incierto, por tanto, si todos ellos pueden ser utilizados alternativamente dentro de un mismo contexto. Las definiciones actuales

salen fundamentalmente de la Pedagogía y de la Filosofía, pero se requiere determinar si son válidas para su aplicación a la práctica de Enfermería.

EL PENSAMIENTO REFLEXIVO Y CRÍTICO EN ENFERMERÍA

En los últimos años, la reflexión y la práctica reflexiva han adquirido una gran relevancia en la educación de Enfermería. Ha ido pareja a la exigencia profesional de ampliar el área de competencia y responsabilidad en los cuidados de salud. Esto implica la necesidad de una mayor capacidad de juicio clínico o pensamiento crítico y de razonamiento diagnóstico. Pero no todas las personas logran desarrollar una capacidad reflexiva similar. Hay factores individuales que lo determinan (Atkins y Murphy, 1993; Richardson y Maltby, 1995). Las personas con un buen nivel de reflexión y pensamiento crítico son descritas como personas de mente abierta, flexibles, indagadoras, comunicativas, asertivas, responsables y autónomas en su aprendizaje. Todas ellas son características del perfil de competencia requerido en el nivel de grado y que aparecen como requisitos a incorporar en las directrices de los nuevos planes de estudios. La National League for Nursing (NLN, 1989) reconoce la inclusión de la competencia sobre pensamiento crítico como criterio específico para la acreditación de los programas básicos.

Los estudios empíricos realizados en la década de los noventa (del pasado siglo) y siguientes (Wong *et al.*, 1995; Durgahee, 1998; Johns, 1996; Regan, 2003) demuestran que la Enfermería está adoptando la reflexión como método de enseñanza-aprendizaje. Sin embargo, aún se hace necesario investigar sobre las estrategias que favorecen la reflexión y aquellas que la dificultan en la práctica profesional.

La preparación que reciben los(as) 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 (Greenwood, 1993). El objetivo de la reflexión es establecer puentes entre la teoría y la práctica (Richardson, 1995; Lauder, 1994), entre experiencias pasadas y presentes para determinar las acciones futuras. Estos puentes son construidos a través de la discusión (Durgahee, 1998) o de la reflexión guiada (Johns, 1996). Se ha reconocido que hay necesidad de integrar teoría y práctica y que la reflexión puede ser una herramienta para facilitar este proceso (Clarke *et al.*, 1996). 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; Jones y Brown, 1990). En una práctica no reflexiva, el aprendizaje previo puede ser revisado, pero no asumido (Jarvis, 1992), por lo que no se da una verdadera construcción de conocimiento que mejore la práctica.

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 (Johns, 1996), aceptándose que sólo a través de la reflexión puede asegurarse el nivel de experto (Benner, 1987; Jones, 1995). 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.

Las circunstancias en las que se encuentra el profesional de Enfermería habitualmente se caracterizan por altos niveles de complejidad e incertidumbre, donde la noción de rutina pierde su significado. El compromiso con la práctica de Enfermería competente significa valorar las variables contextuales que se dan en cualquiera de las interacciones en las que participa. Los enfermeros y enfermeras necesitan revisar su experiencia y sus conocimientos previos para poder sugerir acciones adecuadas a la responsabilidad profesional, explorando nuevas alternativas de acción y nuevos caminos de acceso al conocimiento y la comprensión de los fenómenos.

Por ello, la reflexión es necesaria para dar sentido a la experiencia profesional, incluyendo los eventos de la práctica diaria

(Clarke, 1986). Esto hace posible que los profesionales accedan al caudal de conocimientos que poseen (James y Clarke, 1994) y expliciten el conocimiento tácito profesional.

Clarke, James y Kelly (1996), Heath (1998) y Wilkinson (1999) proponen cuatro áreas de reflexión:

1. Reflexión sobre los aspectos técnicos de la práctica.
2. Reflexión acerca de aspectos más complejos de la práctica, como expectativas profesionales, diferentes roles, rutinas complejas de la práctica diaria.
3. Reflexión en relación con los aspectos políticos y socioeconómicos que influyen en el contexto de la práctica profesional.
4. Reflexión en relación con la autopercepción, focalizada en las cualidades personales y profesionales, la experiencia y sus atributos.

El resultado de esta reflexión ha de llevar al cuestionamiento de premisas subyacentes de la propia práctica, uno de los ejes que sustenta el *currículo revolution o innovador*.

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 sanitario (Thorpe y Loo, 2003). Esta manera de situarse ante la práctica profesional, alejada de la racionalidad instrumental que caracteriza la práctica de Enfermería tradicional, debería 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.

El pensamiento reflexivo y crítico es en la actualidad una característica deseable de la práctica 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) 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. Si el aprendizaje ha de centrarse en la práctica, la reflexión se hace imprescindible (Benner, 1987). Según Alfaro-LeFevre (2007), las enfermeras y enfermeros necesitan de la reflexión y el pensamiento crítico para ejercer su profesión de manera segura, competente y hábil.

El pensamiento crítico es un pensar autodirigido, que busca las mejores estrategias para tratar una situación que surge en un determinado contexto. Desde una perspectiva de Enfermería, el pensamiento crítico es también un pensamiento contextual. Cambia dependiendo de las circunstancias y entornos en los que se desarrolla la práctica de Enfermería: las alternativas no son las mismas si estamos en un contexto clínico que si estamos en un entorno comunitario; por un lado, el proceso de pensamiento no es igual en una enfermera novel que en una experta; las situaciones simuladas generan procesos diferentes a aquellos que se originan en situaciones reales. Por otro, la individualización de los cuidados exige la flexibilidad y apertura presentada de pensamiento por la orientación social del pensamiento crítico y defendida por Lipman, Paul y Missimer (Lipman, 2001; Paul, 1990; Missimer, 1988). Además, la incertidumbre que acompaña la práctica de Enfermería aconseja entender y aplicar el pensamiento crítico desde la perspectiva social, dado que las estrategias que seguir ante una determinada situación profesional no vienen referenciadas por lo apropiado y razonable, sino por la coherencia entre el contexto y los significados construidos e incorporados a partir de la socialización en el seno de la profesión. La dimensión humanística de la práctica de Enfermería requiere de

los profesionales el ejercicio del buen pensamiento crítico. Se ha de desarrollar un razonamiento moral y ético acorde con lo que se espera de la profesión.

Aunque con frecuencia los términos *razonamiento moral* y *razonamiento ético* se usan como sinónimos, existe entre ambos una ligera diferencia que conviene comentar. El razonamiento moral se refiere a los juicios emitidos basándonos en estándares personales sobre lo que es bueno y malo; el razonamiento ético, a un juicio hecho basándose en estándares derivados del estudio de elecciones morales específicas, hechas por las personas en relación con otros (Alfaro-LeFevre, 2007).

Para finalizar, el pensamiento reflexivo y crítico en Enfermería es un proceso multívoco y complejo, donde existen diversos tratamientos, con base en el enfoque teórico o en el contexto de que se parta, para llegar a emitir algunas consideraciones o conclusiones. Son variados los autores que han investigado y escrito al respecto, sin que necesariamente, y bajo la hermenéutica, se establezcan algunos acuerdos o caminos lineales que seguir.

Sin embargo, se precisa establecer, en principio, una *noción*² que sirva de punto de partida para los profesionales de Enfermería en México, que, sin menoscabo de buscar algún nivel de fidelidad a los múltiples planteamientos de los estudiosos de este objeto de estudio, sea de manejo comprensible para los interesados en el estudio del pensamiento reflexivo y crítico en los profesionales, estudiantes y programas académicos en Enfermería.

Existe, en primer término, una dialéctica entre la reflexión y la crítica, es decir, se reflexiona y se critica, o se critica una vez que

² Hemos retomado el término *noción*, a partir de la connotación que le da Planas (2013), quien asevera: “empleamos el término *noción* y no concepto porque estamos muy lejos de disponer de una definición precisa, operativa y mínimamente consensuada del concepto de pensamiento reflexivo y crítico” (cursivas nuestras).

se ha reflexionado, si esto es así, podríamos establecer el consenso de 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, experienciales e intuitivos), las mejores opciones de respuestas que favorezcan la solución de problemas de Enfermería, en contextos bien definidos y de acuerdo con los postulados éticos de la profesión” (RIIEE, 2013: 20).

La reflexión y la crítica, como herramientas de aprendizaje, deben ser incorporadas a la formación de profesionales. Si el aprendizaje experiencial es tan importante en Enfermería, la reflexión es vital para evitar la repetición de prácticas anacrónicas que dificultan el desarrollo profesional y afectan la calidad de servicio que prestan las enfermeras y los enfermeros.

Creemos que es tiempo de tender un puente entre la teoría y la práctica, entre el ser y saber con el hacer en la profesión de Enfermería. Existe un poco más de una centuria de camino andado en la construcción del andamiaje que sustenta a la Enfermería moderna, que su estatuto epistemológico o fundamentación desde la teoría de la ciencia se encuentra definido, y que la asignatura pendiente es difundirlo, darlo a conocer; y con ello, transformar la práctica profesional de Enfermería.

Por último, aseveramos que el presente estado del arte, o marco de referencia, debe comprenderse como una manera y no necesariamente la manera de entender la realidad de la profesión de Enfermería, sin embargo, lo que sí es imprescindible es considerar que el ejercicio del pensamiento reflexivo y crítico en los docentes y estudiantes de Enfermería y en el personal profesional inmerso en cualquier ámbito laboral debe ser uno de los ejes esenciales que transformen la práctica profesional, y con ello sea objetivada la calidad de atención a los usuarios, a la familia y a la sociedad toda, además de lograr un mayor estatus profesional en Enfermería.



5. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

CARACTERIZACIÓN DE RESULTADOS

Con base en la búsqueda de investigaciones realizadas sobre pensamiento reflexivo y crítico, publicadas en diversas fuentes, en el periodo comprendido de 1995 a 2012 en Iberoamérica, se encontraron 210. La distribución de las publicaciones por región es de la siguiente manera:

REGIÓN	NÚMERO DE INVESTIGACIONES DE 1995-2012
América Central	26
Andina	35
Brasil	36
Cono Sur	34
Europa	27
México y el Caribe	52
TOTAL	210

Fuente: Elaboración propia, marzo de 2014

En principio, es importante afirmar que las publicaciones sobre el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico en los estudiantes de Enfermería es limitada. La literatura refleja una diversidad de artículos relacionados con el tema de pensamiento crítico en general,

pero no específicos a Enfermería, por lo que concluimos que existe una limitación de investigaciones en nuestra profesión, lo cual nos lleva a asumir que la investigación en este tema es una prioridad para Iberoamérica.

En la educación superior, se impone la necesidad de formar profesionales con pensamiento crítico. Tarea para la que se requiere reflexión sobre el rol del docente, y de igual forma examinar la práctica educativa en la búsqueda de una pedagogía reflexiva para el fortalecimiento de la comprensión crítica en el nivel del estudiante universitario. Cabe destacar que en las competencias genéricas y específicas de los programas de formación de enfermeras, se encuentra explícitamente detallado el interés por desarrollar el pensamiento reflexivo y crítico durante la formación, hecho que también se contempla en el perfil del egresado y en los programas sintéticos y analíticos de cada asignatura de algunos programas.

En los últimos años, el constructivismo se asume como una posición teórica particular que condiciona una nueva visión de los procesos curriculares, en general, y de los procesos de enseñanza y aprendizaje, en particular. Al respecto, se puede decir que los documentos revisados, en su mayoría, se enmarcan dentro de dicho enfoque, por lo que se puede inferir que en la formación de los estudiantes de Enfermería de Iberoamérica se han adoptado estrategias para transformar y mejorar la docencia mediante la práctica reflexiva.

Se encontró que algunas habilidades de pensamiento reflexivo y crítico han sido investigadas en Enfermería, tales como: el análisis de argumentos, el análisis de fuentes de información, el análisis de reportes, la identificación de supuestos y la toma de decisiones.

Entre los trabajos específicos sobre el pensamiento crítico en la formación de estudiantes de Enfermería destacan el aprendizaje basado en problemas, los mapas mentales, los mapas conceptuales, los diarios de práctica, el análisis de los contenidos de los diarios entre los

estudiantes y la aplicación de la escala de medición de la reflexión; el análisis del perfil creativo entre estudiantes de diferentes semestres de la carrera y la capacidad de elaborar preguntas, utilizando para ello material gráfico; otros estudios evalúan las habilidades sociales de los docentes de Enfermería en cuanto a comunicación y toma de decisiones, utilizando la escala Likert; se muestran las bondades de la historia clínica de Enfermería y en específico lo que significa, en términos de pensamiento crítico, el desarrollo del Proceso de Enfermería; el foro electrónico de discusión, la asesoría de profesores expertos a los estudiantes en revisión de literatura y crítica de ésta, el fórum abierto de reflexión, el debate, la indagación, estrategias que en su conjunto llevan a promulgar las habilidades de pensamiento como: observación, inducción, deducción, análisis y síntesis en el estudiante. La experiencia conduce a aseverar que todas las estrategias didácticas encontradas son viables para contribuir a desarrollar y fortalecer habilidades y destrezas de pensamiento.

Se identificaron, también, las siguientes metodologías para enseñar el pensamiento crítico: seminarios desarrollados por los estudiantes con guía docente, clases dialogadas, trabajos de grupo, talleres y cine debate, lectura crítica, la investigación de tipo reflexión-acción, la producción escrita y la producción periodística, la resolución de problemas; la triada: pregunta, escucha y respuesta; elaboración de mapas conceptuales y flujogramas.

Asimismo, se detectaron algunas estrategias docentes utilizadas para desarrollar el pensamiento reflexivo y crítico, como: el cuestionamiento socrático, la discusión socrática, el estudio de casos, la metacognición, la estrategia Exploración, Conceptualización y Aplicación (ECA), los mapas conceptuales, los cuadros comparativos y las preguntas exploratorias.

Existe un potencial creativo en los estudiantes, dado que este tipo de pensamiento se puede aprender, se plantea entonces la necesidad

de desarrollar programas específicos que enseñen a los estudiantes a crear nuevas soluciones a los nuevos y viejos problemas y potenciar las habilidades creativas de los alumnos dentro del contexto educativo y profesional, sin embargo, se hace necesario realizar más estudios que permitan evaluar la creatividad en el colectivo de los estudiantes de Enfermería, que analicen los contextos y los factores que determinan la expresión creativa a través del cuidado.

Sobre los docentes y el papel que tienen en el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico, se visualizó que éstos actúan con mayor preponderancia para que los estudiantes se formen en la habilidad para la toma de decisiones, en la asertividad y en la comunicación; lo que implica una interacción favorable en las relaciones interpersonales; sin embargo, se ha visto que la habilidad que se encuentra más disminuida está relacionada con la autoestima, lo que limita el desarrollo integral en la enseñanza a los alumnos, al no darse las condiciones adecuadas en el proceso enseñanza-aprendizaje.

Se deben incrementar en los estudiantes el desarrollo de la capacidad de interpretación para evaluar, construir juicios fundamentados, tomar posturas y decidir. Sin duda, el profesorado debe asumir esta responsabilidad de incorporar, en su itinerario de trabajo en el aula de clase universitaria, estrategias que favorezcan el desarrollo de la comprensión crítica, que permitan alcanzar ese equilibrio entre lectura y experiencias de aprendizaje del área de conocimiento específica de lo que enseña. Ésta es una tarea que nos corresponde a todos los profesores, si se entiende que la nueva función de las instituciones educativas, en todos los niveles y modalidades, ha de ser el enriquecimiento del individuo en sus experiencias, pensamientos, deseos y afectos, al mismo tiempo que la preparación para la asimilación de la cultura y para afrontar las exigencias del mundo ocupacional. Ésta no es una tarea difícil si los profesores toman consciencia de la importancia del enriquecimien-

to y desarrollo de estas capacidades y se tratan transversalmente en cada momento y situación, al convertir el aula, el laboratorio, los talleres o cualquier otro ambiente de aprendizaje en un fórum abierto de reflexión, debate, cuestionamiento y contrastación de las diferentes perspectivas en torno a problemas del área de formación profesional y de aquellos propios de la sociedad.

La disciplina de Enfermería está adoptando y siguiendo la corriente fenomenológica, la perspectiva interaccionista y constructivista de las ciencias sociales, que defiende que no es posible reducir los fenómenos a sus partes, pues debe tomarse en cuenta, por su importancia, el contexto. El énfasis se pone en la comprensión más que en la medición, propia del positivismo.

Asimismo, existen altos niveles de complejidad al otorgar cuidados, toda vez que quien los recibe son seres o grupos únicos e irrepetibles y el pensamiento reflexivo y crítico significa no sólo partir de la eficiencia, sino aprehender lo nuevo, lo diferente, que permite construir el ser, el saber y el hacer en Enfermería. Lo complejo radica, también, en que el cuidado es un proyecto en construcción permanente entre el personal de Enfermería y el usuario, es un acto dialéctico, sucede en un contexto vinculado, lo que significa que entre ambos hay un encuentro de intercambio, en el que sentir, pensar y actuar de cada uno contribuye a enriquecer a ambos; de esta forma, se generan espacios emancipatorios para los actores.

Cabe enfatizar que los procesos emancipatorios en la formación y el ejercicio profesional permitirán gestar profesionales libres en la toma de decisiones basadas en el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico; donde exista claridad en el cuidado de sí mismo y del otro, como una experiencia de la vida humana, del mundo laboral y profesional, asegurando la calidad de una convivencia humanística como un entramado de saberes, afectos y prácticas que se ponen en juego en los contextos socioculturales.

Cuidar profesionalmente supone un vínculo, en el cual subyace una relación entre dos o más personas en las que se intercambian afectos. Ese acercamiento implica el reconocimiento de las posibilidades y límites del otro, las diferencias entre uno y otro. En la medida en que el vínculo es simétrico respecto al reconocimiento de las diferencias podrá existir un diálogo de respeto por las diferencias y un escenario adecuado para la toma de decisiones que afectan a los integrantes del vínculo. Cuando esto no se da, se tiende a una modalidad sobreprotectora en la que se piensa, se siente y se decide por el otro y no con el otro (Carrasco *et al.*, 2011: 71).

La *sistematización* en el fomento y desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico, en los estudiantes de Enfermería, debe ser un eje central en la formación de las nuevas generaciones, en la medida en que:

- Se sitúa en el camino intermedio entre la descripción de experiencias y la conclusión teórica.
- Se entiende como una reflexión sobre la experiencia.
- Es una primera teorización de las experiencias, que son cuestionadas, situadas y relacionadas entre sí, permitiendo un análisis más profundo en términos de continuidad.
- Se ve como una reflexión crítica sobre los procesos de las mismas experiencias, a partir de la recopilación y ordenamiento de todos los elementos que en ella intervienen.
- Implica conceptualizar la práctica para dar coherencia a todos sus elementos.
- Es un proceso participativo.
- Produce un nuevo conocimiento.
- Los estudiantes recuperan la manera ordenada de aquello que ya saben sobre su experiencia, descubren, además, lo que todavía no conocen acerca de ella (Núñez, 2000: 50-58).

El método dialéctico debe acompañar a dicha sistematización porque entiende que la realidad no puede ser comprendida de una forma inmediata, espontánea, llevándola a hablar, encontrando su sentido profundo; permite obtener conclusiones y lineamientos teóricos, metodológicos y prácticos, que contribuyan al mismo propósito general de conocer la realidad para transformarla; en este caso, el otorgamiento de un cuidado eficiente y oportuno al usuario, a su familia y a la comunidad.

Por último, se requiere que exista en los y las enfermeras de Iberoamérica una cultura por investigar, escribir, difundir y publicar; lo cual, si bien ha venido de menos a más, todavía hoy se ha mostrado débil.

Enseguida se harán algunas especificaciones sobre lo encontrado en cada región.

REGIÓN AMÉRICA CENTRAL

Al revisar la literatura relacionada con el tema desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico en estudiantes de Enfermería, correspondiente al periodo de 1995 a 2012, encontramos que la publicación es limitada. Se identificaron 26 fuentes literarias relacionadas con el tema objeto de estudio. Los documentos fueron distribuidos de la siguiente manera: 10 artículos publicados en revistas científicas, dos libros, un capítulo de libro, un informe de actividad académica institucional con asesoría internacional, una memoria de evento académico con participación internacional y 11 documentos institucionales relacionados con la formación de enfermeras a nivel de pregrado, especialización, maestrías y doctorado (véase, cuadro 1).

La literatura refleja una diversidad de artículos relacionados con el tema de pensamiento crítico en general, pero no específicos a Enfermería, por lo que concluimos que existe una limitación de

investigaciones en nuestra profesión en la región de Centroamérica, lo cual nos lleva a asumir que la investigación en este tema es una prioridad para esta región.

En lo que se refiere a la caracterización de los documentos (véase cuadro 1), podemos decir que del contenido de los artículos científicos fue posible identificar un modelo educativo para el desarrollo del pensamiento crítico integrado a Enfermería (Isaacs, 1994; 2010; 2012). El modelo se ha aplicado consistentemente en cursos de Enfermería, con ello, se demuestra su valor para el desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de Enfermería. También se identificaron las siguientes metodologías para enseñar el pensamiento crítico: seminarios desarrollados por los estudiantes con guía docente, clases dialogadas, trabajos de grupo, talleres y cine debate. Estas metodologías fueron observadas en los salones de clase y se consideraron consistentes con el modelo EPCIE, o modelo para el desarrollo del pensamiento crítico integrado a Enfermería (Isaacs, 2012). Por un lado, se identificaron algunas estrategias docentes utilizadas para desarrollar el pensamiento reflexivo y crítico, como: el cuestionamiento socrático, la discusión socrática, el estudio de casos, la meta cognición, la estrategia ECA, los mapas conceptuales, los cuadros comparativos y las preguntas exploratorias (Isaacs, 1994).

Por otro, se encontró que algunas habilidades de pensamiento crítico han sido investigadas en Enfermería, tales como: el análisis de argumentos, el análisis de fuentes de información, el análisis de reportes, la identificación de supuestos y la toma de decisiones (Isaacs, 1994).

Entre la literatura revisada, se realizó el análisis de dos artículos de reflexión, relacionados con el valor del pensamiento reflexivo y crítico en Enfermería (De la Motte, 2001; Guzmán, 2010). En el primero se analiza el pasado de la formación de Enfermería frente a su futuro, proyectando recomendaciones para la formación de

profesionales de Enfermería; en el segundo, se realiza un análisis crítico de la introducción de la metodología curricular de las competencias genéricas y específicas, Guzmán lo visualiza como elemento positivo en la formación de Enfermería. Otro artículo contempló la descripción de la evolución de la formación de Enfermería en América Central, proyectando el énfasis en el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico en los profesionales de Enfermería del nuevo siglo (Isaacs y Rodríguez, 2001).

Los libros incluyeron aspectos teóricos y conceptuales de la educación superior y las bases teóricas aplicadas para lograr la formación de estudiantes con las competencias necesarias para enfrentar los desafíos del siglo XXI (Picón y Moscote, 1994). El segundo libro presentó el modelo académico y educativo de la Universidad de Panamá, en el cual se explican los paradigmas: 1) del nuevo docente, quien tiene el rol de facilitador, de guía y de orientador del proceso de enseñanza-aprendizaje de los estudiantes, y 2) del estudiante, dinámico, colaborativo y constructor(a) de su conocimiento.

Los documentos oficiales revisados informan acerca de los programas curriculares de Enfermería, con las propuestas para lograr la competencia de pensamiento reflexivo y crítico en pre y posgrado. Los programas curriculares analizados incorporan en varias secciones el tema del desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico de los estudiantes, en los objetivos, en el perfil de egreso y en la programación analítica de las asignaturas.

Consideraciones finales

La construcción del estado del arte sobre el objeto de estudio *desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico*, a partir de la literatura revisada, se puede determinar, en la medida en que en la actualidad las bibliotecas universitarias están equipadas con las facilidades

que permiten el acceso a todas las bases de datos importantes para la academia. Sin embargo, es necesario que exista también en la región la cultura de investigar, de escribir y de publicar, lo cual se ha mostrado débil. De lo anterior se desprende que una política de formación del recurso de Enfermería de la región podría contemplar el desarrollo de líneas o núcleos de investigación en el tema señalado, así como el desarrollo de las herramientas necesarias para favorecer la publicación de trabajos investigativos en revistas de Enfermería indexadas, tanto nacionales como internacionales.

En algunas instituciones de educación superior, como es el caso de la Universidad de Panamá, existe un núcleo de investigación alrededor del tema del desarrollo del pensamiento crítico que se inició a principios de la década de los noventa y se ha consolidado en la actualidad. Este trabajo investigativo se podría extender a toda la región de América Central.

En relación con los documentos oficiales de los programas de pregrado, de especializaciones, maestría y doctorado en Enfermería, su acceso es restringido, lo cual implica cumplir con los trámites administrativos correspondientes para su revisión.

Por un lado, cabe destacar que en las competencias genéricas y específicas de los programas de formación de enfermeras se encuentra explícitamente detallado el interés por desarrollar el pensamiento reflexivo y crítico durante la formación, hecho que también se contempla en el perfil del egresado y en los programas sintéticos y analíticos de cada asignatura de algunos programas. Por otro lado, en el programa de doctorado en Enfermería, además de lo anterior, se ofrece un curso opcional titulado Desarrollo del Pensamiento Crítico en Enfermería, el cual también se oferta a docentes de otras disciplinas interesados en desarrollar la competencia de pensar reflexiva y críticamente.

Teniendo en consideración el enfoque educativo constructivista del modelo educativo y académico de la Universidad de Pana-

má, las metodologías y estrategias didácticas para el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico son desarrolladas creativamente por cada docente en los módulos que contemplan el contenido de las asignaturas de los diversos programas.

En los últimos años, el constructivismo se asume como una posición teórica particular que condiciona una nueva visión de los procesos curriculares, en general, y de los procesos de enseñanza y aprendizaje, en particular. Al respecto se puede decir que los documentos revisados mayormente se enmarcan dentro de dicho enfoque, por lo que se puede inferir que en la formación de los estudiantes de Enfermería de la región se han adoptado estrategias para transformar y mejorar la docencia mediante la práctica reflexiva.

Tomando en cuenta que las funciones básicas asignadas a la educación superior universitaria son la investigación y la docencia; estos dos ejes permiten la generación de conocimientos de las prácticas pedagógicas; volviendo la mirada al hecho educativo, cuya finalidad es la formación integral del ser humano. Al respecto, la formación de Enfermería en la Universidad de Panamá, y de otras universidades de la región América Central, no dista de las iniciativas y proyectos de mejoramiento de la educación superior universitaria que se está dando en Europa, Estados Unidos, y en algunos países de América Latina, los cuales proponen la formación de un nuevo tipo de profesional proactivo y con una perspectiva crítica y social.

A partir de que la enseñanza universitaria de Enfermería sólo tiene y adquiere sentido si está cerca de los que reciben los cuidados y de los que los prestan; debe asumirse que todos aquellos que transmiten el patrimonio profesional tienen que estar en contacto con lo que se vive en la práctica diaria, buscando juntos el significado de la necesidad de los cuidados de Enfermería y cómo se puede responder a éstos, es decir, que la enseñanza y el aprendi-

zaje, en ciencias de la salud, deben darse en una relación recíproca docente-estudiante-cliente o persona receptora de los cuidados.

REGIÓN ANDINA

Con base en la información recuperada, analizada e incluida en la región Andina (Colombia, Venezuela, Perú, Ecuador y Bolivia), a continuación se señala el número de documentos encontrados por países que conforman esta región.

DOCUMENTOS ENCONTRADOS ACERCA DEL PENSAMIENTO REFLEXIVO Y CRÍTICO
POR PAÍSES DE LA REGIÓN ANDINA 1990-2012

PAÍS	ARTÍCULOS		CAPÍTULO DE LIBRO	LIBRO	TOTAL
	GENERALES	DE ENFERMERÍA			
Bolivia	-	-	-	-	-
Colombia	11	10		1	21
Ecuador	-	-	-	-	-
Perú	1	2	-	-	3
Venezuela	10	2			12
TOTAL	22	14	-	1	36

Fuente: Elaboración propia, región Andina, mayo de 2013

Los principales resultados obtenidos fueron: 36 documentos, de los cuales, 21 corresponden a Colombia, 12 a Venezuela y tres a Perú; hasta la fecha no se ha encontrado ningún documento de Ecuador ni Bolivia. De estos impresos recuperados, hay 15 documentos específicos de Enfermería entre investigaciones y artículos de revisión y 21 documentos generales sobre pensamiento reflexivo y crítico,

entre éstos un libro, un ensayo, un taller, una investigación histórica, entre otros.

Análisis e interpretación de los resultados

Los trabajos generales que se encontraron en las diferentes disciplinas revisadas hacen algunos énfasis en la importancia de la formación docente en pensamiento reflexivo y crítico, como un elemento sin el cual no es posible lograr en los estudiantes esta competencia.

Otro autor considera importante el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico y la inserción en la educación superior, en un estudio sobre una revisión histórica desde diferentes pensadores, se señalan las dimensiones del pensamiento reflexivo y crítico, los elementos del pensamiento y el desarrollo de los lóbulos cerebrales como aspectos importantes que se deben tener en cuenta en el aprendizaje.

Otros trabajos hacen énfasis en específico en las estrategias para el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico, por ejemplo, la lectura crítica, la investigación de tipo acción-reflexión, la producción escrita y la producción periodística, la resolución de problemas, la triada: pregunta, escucha y respuesta.

Entre los trabajos específicos sobre el pensamiento reflexivo y crítico en la formación de estudiantes de Enfermería destacan los diarios de práctica, el análisis de los contenidos de los diarios entre los estudiantes y la aplicación de la escala de medición de la reflexión; el análisis del perfil creativo entre estudiantes de diferentes semestres de la carrera y la capacidad de elaborar preguntas, utilizando para ello material gráfico; otros estudios evalúan las habilidades sociales de los docentes de Enfermería en cuanto a comunicación y toma de decisiones, utilizando una escala Likert; se muestran las bondades de la historia clínica de Enfermería y de forma específica lo que signifi-

ca en términos de pensamiento reflexivo y crítico, el desarrollo del Proceso de Enfermería; en un estudio realizado con los estudiantes de la Facultad de Medicina y sus respectivos departamentos, entre ellos el de Enfermería, se encontraron como herramientas los mapas conceptuales, y los flujogramas como estrategia didáctica; igualmente en algunos estudios se hace referencia a la importancia de incluir en el proceso de la práctica clínica, la evidencia científica y lo que implica para el estudiante la pregunta, el problema, la búsqueda de información, selección, interpretación, aplicación y evaluación; se presentan también escalas con las que se evalúan el desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes de Enfermería y el diseño de una escala para valorar el desarrollo de dicho pensamiento, que incluya las habilidades de éste. Hay varios trabajos sobre la resolución de problemas; la lectura como herramienta y en otros artículos se exploran las características que deben tener las estrategias para desarrollar el pensamiento reflexivo y crítico.

Consideraciones finales

De acuerdo con lo evidenciado en la revisión y a los estudios realizados se puede concluir:

- En la educación superior se impone la necesidad de formar profesionales con pensamiento reflexivo y crítico. Tarea para la que se requiere reflexión sobre el rol del docente, e igualmente examinar la práctica educativa en la búsqueda de una pedagogía reflexiva para el fortalecimiento de la comprensión crítica en el nivel del estudiante universitario.
- Las estrategias más utilizadas en la educación de Enfermería en la última década están enfocadas al aprendizaje

constructivista, entre ellas se encuentran el aprendizaje basado en problemas, los mapas mentales, los mapas conceptuales, los mentefactos, el foro electrónico de discusión, la asesoría de profesores expertos a los estudiantes en revisión de literatura y crítica de ésta, el fórum abierto de reflexión, el debate, la indagación, las que llevan a promulgar las habilidades de pensamiento como: observación, inducción, deducción, análisis y síntesis en el estudiante. La experiencia conduce a aseverar que todas las estrategias didácticas encontradas son viables para contribuir a desarrollar y fortalecer habilidades y destrezas de pensamiento.

- Por un lado, los resultados del análisis de los artículos indican que, progresivamente, los estudiantes realizan aportes enriquecedores y generadores, los cuales requieren el análisis y reflexión crítica de los planteamientos presentados, en los cuales utilizan estrategias de focalización, profundización y reconocen múltiples perspectivas, para sustentar racionalmente sus respuestas y argumentar su soluciones de acuerdo con su estilo de aprendizaje.
- Por otro, la formación de un lector crítico es una tarea que permite incrementar en los estudiantes el desarrollo de la capacidad de lectura como experiencia de interpretación crítica para evaluar, construir juicios fundamentados, tomar posturas y decidir. Tarea que ayudará a los estudiantes universitarios a ser críticos y autónomos, utilizando la lectura como herramienta o estrategia para acceder de forma crítica al conocimiento propio del área disciplinar. Esta estrategia conviene estudiarla transversalmente en cada momento y situación, al convertir el aula, el laboratorio, los talleres o cualquier otro ambiente de aprendizaje

en un fórum abierto de reflexión, debate, cuestionamiento y contrastación de las diferentes perspectivas en torno a problemas del área profesional.

- Otra estrategia desarrollada es la indagación utilizada como experiencia de aprendizaje en investigación, que genera cambios conceptuales y argumentativos, permitiendo el debate en el aula, sustentado en intereses de sus actores y sus realidades. Cabe señalar que la fortaleza de esta estrategia se centra en los encuentros de aprendizaje en el aula, los cuales se fundamentan sobre dos pilares: la investigación y el diálogo como medios adecuados para plantear situaciones y construir las respuestas. La indagación es una alternativa didáctica, que permite la utilización de la palabra escrita, oral, la discusión de dilemas, la lluvia de ideas, la búsqueda de documentación y planes de discusión, entre otros; herramientas que generan una actitud de pensamiento reflexivo y crítico.
- Desde otra perspectiva, se impone el reto de infundir, también en el estudiante, la lectura del periódico o en la producción de elementos para difundir, como una estrategia para desarrollar en el educando, el pensamiento reflexivo y crítico, la convivencia y el pluralismo. El periódico puede utilizarse como componente didáctico interdisciplinario, asequible, generador de opiniones y juicios. Como todo acto didáctico, el diario promueve el aprendizaje de los procesos de trabajo, ya que desarrolla la capacidad de redacción, investigación y análisis. Con el uso del periódico en el aula se promueve la enseñanza activa. Un periódico es un elemento integrador de la comunicación, y como tal puede ser utilizado en las aulas de todos los niveles.
- La asesoría de profesores expertos es otra estrategia que se utiliza con frecuencia en el aprendizaje, permite formar la

autonomía y la responsabilidad en profesores y educandos que inician su formación, la asesoría ha cambiado la forma de ayudar al practicante a solucionar problemas, a planear lecciones y a utilizar recursos didácticos que promueven el aprendizaje y su formación.

- Las diferentes maneras que utilizan los profesionales y estudiantes para resolver preguntas o inquietudes que surgen en su ejercicio o en su práctica como son: la consulta por la Internet, preguntar a un colega, la consulta de libros, la consulta de artículos de revistas, la revisión de la historia clínica de Enfermería, la cual actúa como instrumento y estrategia de enseñanza-aprendizaje en la docencia de la práctica clínica para el cuidado disciplinar, y el empleo de estudio de caso o situaciones de Enfermería.
- Con respecto a la creatividad, algunos estudios reportan que los alumnos de Enfermería de primer curso son más creativos que los de tercer o de niveles superiores, quizá por estar más adaptados a la metodología educativa que premia el aprendizaje basado en la memorización y la repetición, excesivamente orientado a la solución de problemas desde el pensamiento convergente.
- Se concluye con lo anterior que existe un potencial creativo en los estudiantes, dado que este tipo de pensamiento se puede aprender, se plantea entonces la necesidad de desarrollar programas específicos que enseñen a los estudiantes a crear nuevas soluciones a los nuevos y viejos problemas y potenciar las habilidades creativas de los alumnos dentro del contexto educativo y profesional; sin embargo, se hace necesario realizar más estudios que permitan evaluar la creatividad en el colectivo de los estudiantes de Enfermería, que analicen los contextos y los

factores que determinan la expresión creativa a través del cuidado.

- Sobre los docentes y el papel que tienen en el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico, se visualizó que éstos actúan con mayor preponderancia para que los estudiantes se formen en la habilidad para la toma de decisiones, en la asertividad y en la comunicación, lo que implica una interacción favorable en las relaciones interpersonales; sin embargo, se ha visto que la habilidad que se encuentra más disminuida está relacionada con la autoestima, lo que limita el desarrollo integral en la enseñanza a los alumnos, al no darse las condiciones adecuadas en el proceso enseñanza-aprendizaje.
- En la educación superior, se impone la necesidad de formar un lector crítico y multidisciplinario. Tarea para la que se requiere reflexión sobre el rol docente, a la par que dé una mayor investigación para examinar la práctica educativa en la búsqueda de una pedagogía para el fortalecimiento de la comprensión crítica en el nivel universitario.
- Incrementar en los estudiantes el desarrollo de la capacidad de interpretación para evaluar, construir juicios fundamentados, tomar posturas y decidir. Sin duda, el profesorado debe asumir esta responsabilidad de incorporar en su itinerario de trabajo en el aula de clase universitaria estrategias que favorezcan el desarrollo de la comprensión crítica, que permitan alcanzar ese equilibrio entre lectura y experiencias de aprendizaje del área específica de conocimiento de lo que enseña. Ésta es una tarea que nos corresponde a todos los profesores, si se entiende que la nueva función de las instituciones educativas, en todos los niveles y modalidades, ha de ser el enriquecimiento del individuo en sus

experiencias, pensamientos, deseos y afectos, al mismo tiempo que la preparación para la asimilación de la cultura y para afrontar las exigencias del mundo ocupacional.

- Ésta no es una tarea difícil si los profesores toman consciencia de la importancia del enriquecimiento y desarrollo de estas capacidades y se estudian transversalmente en cada momento y situación, al convertir el aula, el laboratorio, los talleres o cualquier otro ambiente de aprendizaje en un fórum abierto de reflexión, debate, cuestionamiento y contrastación de las diferentes perspectivas en torno a problemas del área de formación profesional y de aquellos propios de la sociedad.

REGIÓN BRASIL

O Pensamento crítico na Enfermagem

Uma busca na web of science usando os descritores *critical thinking* (title) and *nursing* (any field) mostrou 205 resultados. O primeiro artigo encontrado nesta base, intitulado “O pensamento crítico-impacto na educação em Enfermagem” menciona que pensamento crítico é considerado um componente essencial da ciência de enfermagem. Como um conceito no ensino de enfermagem, no entanto, o pensamento crítico não é claramente compreendido e nem mesmo sistemático. Para os autores, pensamento crítico é “uma orientação para a cognição baseada em pensamento reflexivo”.

O pensamento crítico não é um pensamento único, mas é um processo cognitivo multidimensional. Ele exige uma aplicação hábil de conhecimento e experiência em fazer julgamentos e avaliações. Para ser um pensador crítico, é preciso possuir certas habilidades e capacidades (Jones e Brown, 1991). Para Wilkinson e Karen (2010) pensamento crítico é uma “combinação de pensamento racional,

abertura a alternativas, capacidade de reflexão e desejo de busca da verdade”, enquanto habilidades de pensamento crítico se referem a “atividades e processos cognitivos (intelectuais) usados em processos de pensamento crítico, como a resolução de problemas e a tomada de decisão”. As atitudes de pensamento crítico, por sua vez, se relacionam a pensamento independente, curiosidade intelectual, humildade intelectual, empatia intelectual, coragem intelectual, perseverança intelectual, racionalidade (Wilkinson e Karen, 2010).

Para Alfaro-LeFevre (1996) diferentemente do pensamento irracional que fazemos quando vamos de uma parte para a outra na nossa rotina diária, o pensamento crítico é propositalmente o alvo direto do pensamento que aponta para realizar julgamentos baseados nas evidências, ao contrário da suposição. Baseado nos princípios da ciência e no método científico, o pensamento crítico requer desenvolvimento estratégico que maximize o potencial humano e compense os problemas causados pela natureza.

É, pois, importante, como afirma Day (1999), colocar a aprendizagem através da reflexão no centro do pensamento crítico. Dessa maneira, temos que entender o pensamento crítico como um método científico e a reflexão uma habilidade requerida para o desenvolvimento de tal.

Pensamento crítico é similar ao método de resolução de problemas, sendo muitas vezes mais abrangente, pois além de se propor a resolver, se propõe a prevenir e maximizar potencial e eficientemente as situações. Ele se dá a partir da identificação de um problema, da conscientização do seu contexto, exploração e imaginação de ações alternativas e do desenvolvimento da reflexão, através do questionamento do que até então foi considerado valor, verdade e justificativa. O pensamento crítico requer a capacidade de análise, avaliação, questionamento, reflexão, investigação, divergência, argumentação, experimentação e busca (Alfaro-LeFevre, 1996).

Scheffer e Rubenfeld (2000) realizaram um cuidadoso estudo para definir pensamento crítico em enfermagem, que envolveu 55 enfermeiros selecionados em nove países (Brasil, Canadá, Inglaterra, Islândia, Japão, Coréia, Holanda, Tailândia e 23 Estados nos Estados Unidos). Identificaram 10 hábitos da mente (*habits of the mind*) de pensamento crítico (componentes afetivos) e sete habilidades (componente cognitivo). Assim, definiram que pensamento crítico em Enfermagem:

é um componente essencial de responsabilidade profissional e da qualidade dos cuidados de enfermagem. Pensadores críticos em enfermagem exibem os seguintes hábitos da mente: confiança, perspectiva contextual, criatividade, flexibilidade, curiosidade, integridade intelectual, intuição, abertura de espírito, perseverança e reflexão. Pensadores críticos em enfermagem praticam habilidades cognitivas de análise, aplicação de normas, discriminação, busca de informação, raciocínio lógico, previsão e transformação do conhecimento (Scheffer e Rubenfeld, 2000: 357).

Seldomridge e Walsh (2006) mencionam que as lacunas na pesquisa são enormes. Definições de pensamento crítico variam consideravelmente de autor para autor. Termos como investigação crítica, raciocínio clínico, raciocínio diagnóstico e julgamento clínico são utilizados intercambiável, mas pode ser de fato sub-habilidades especializadas de pensamento crítico.

Borglin (2012) ainda menciona que:

o conceito de pensamento crítico pode ser difícil de compreender tanto pelos estudantes quanto pelos professores de enfermagem devido a definições inconsistentes do pensamento crítico. O pensamento crítico é por vezes usado como sinônimo de habilidades de leitura crítica, o que é outro conceito importante no processo

de socialização acadêmica e, como tal, intimamente ligado à capacidade dos alunos de ler e avaliar o material científico. Nesse último sentido, é afirmado que o pensamento crítico é caracterizado pelo pensamento lógico e consistente, por um sentido controlado de ceticismo ou descrença sobre afirmações e conclusões, pelo acúmulo de informações existentes ao mesmo tempo em que são identificados buracos e fragilidades e, finalmente, livres de vieses e preconceitos (Borglin, 2012: 612).

No trabalho realizado por Moretti-Pires (2008) foi investigada a forma com que o modelo pedagógico crítico de Paulo Freire influenciava a formação do Enfermeiro, do médico e do odontólogo em uma Universidade na região Norte do Brasil, relativa à humanização. Foram realizadas quatro seções de grupo focal e entrevista com os alunos, indicando que o ensino em todas as profissões investigadas se dava no talhe tradicional, narrativo e depositário, o que implicava na visão desumanizadora do acadêmico e na postura deste como profissional. O autor ressalta a necessidade premente de reorientação dos modelos pedagógicos e uma prática pautada no pensamento histórico-político e reflexivo-crítico.

Estudo realizado por Pessoa (2011) objetivou apreender, junto a docentes e discentes de uma instituição federal na região centro-oeste do Brasil, a compreensão destes sobre o pensamento reflexivo e crítico, assim como as estratégias para essa formação no contexto da Enfermagem. A partir da realização de entrevistas com docentes e discentes se concluiu que a formação reflexiva e crítico é constituída por sujeitos coletivos, pois consideram o processo educativo como um processo de trabalho que valoriza a realidade de saúde e procura responder às questões sociais. Ressalta, ainda, que o professor de Enfermagem só poderá formar enfermeiros crítico-reflexivos, éticos e competentes se estes passarem pelo processo de conhecimento de

sua realidade. Para isso, ele deve estar consciente que o respeito e a abertura ao outro são aspectos essenciais para o processo de troca no ato de aprender e ensinar. Recomendou, o autor, que é indispensável a reflexão crítica sobre a prática e também que o docente invista em uma sólida formação teórica dos saberes pedagógicos, por meio da capacitação permanente, espaços coletivos de crítica e reflexão do trabalho pedagógico. A estratégia citada neste estudo para o aprimoramento do pensamento reflexivo e crítico consistiu na discussão por pares.

Pesquisa-ação realizada por Faria (2003: 134) objetivou contribuir para o ensino em uma disciplina de Administração Hospitalar de um curso de graduação em Enfermagem de uma Universidade Federal do país, através do desenvolvimento profissional dos professores em um processo crítico-reflexivo sobre a sua prática docente. Este estudo revelou que a reflexão realizada entre pares sobre as situações dilemáticas enfrentadas na disciplina, em espaços interativos de discussão, possibilitou o desenvolvimento de novos saberes sobre a prática, assim como a construção de novos saberes pedagógicos. Isto possibilitou mudanças no ensino da disciplina, de modo que os alunos pudessem ter espaços abertos para refletir nas e sobre as suas ações, através da discussão por pares e no coletivo.

Caetano (2006) desenvolveu e avaliou um ambiente virtual de aprendizagem em uma disciplina de administração em Enfermagem, destacando que o ensino mediado por tecnologias é capaz de desenvolver o pensamento reflexivo e crítico nos alunos de graduação em Enfermagem.

Na busca realizada nas bases de dados LILACS e scielo foram obtidos 17 resultados, sendo selecionados cinco estudos.

Revisão integrativa da literatura (Crossetti *et al.* 2009) identificou estratégias de ensino utilizadas na enfermagem para desenvolver habilidades de pensamento crítico. Foram analisados artigos

publicados nas bases de dados Web of Science e Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), com os descritores *critical thinking, nursing e teaching*, no período de 1987 a 2008. A amostra constituiu-se de 64 artigos e a análise permitiu a identificação de 27 estratégias de ensino do pensamento crítico aplicadas à enfermagem. Dentre estas, as cinco mais citadas foram: questionamento, estudo de caso, ensino online e aprendizagem interativa, mapa conceitual e aprendizagem baseada em problemas. Diferentes estratégias reveladas neste estudo evidenciam uma gama de possibilidades que poderão ser aplicadas no ensino e na prática clínica. As autoras concluíram que o desenvolvimento de habilidades de pensamento crítico por meio destas estratégias pode proporcionar a formação de profissionais mais críticos e reflexivos.

Em outra revisão de literatura sobre o raciocínio clínico e pensamento crítico, é enfatizado que o uso destes termos como sinônimos não é adequado e que o conceito de pensamento crítico ainda está em desenvolvimento na área da Enfermagem, uma vez que não existe um modelo suficientemente claro sobre este conceito. As estratégias apresentadas neste estudo para o aprimoramento do pensamento crítico são: pensar sobre o próprio pensamento; conectar-se com o pensamento dos outros; avaliar a credibilidade das evidências, reconhecer e rejeitar o pensamento intuitivo; desenvolver sensibilidade a fatores contextuais e controlar a ansiedade sobre a possibilidade de estar “errado”. Além disso, foram indicadas estratégias que as instituições precisam utilizar para o favorecimento do aprimoramento do pensamento crítico, assim descritas: oferecimento de oportunidades educacionais adequadas aos diversos estilos de aprendizagem; uso de abordagens de ensino que favoreçam a criatividade; realização de atividades em pequenos grupos; leitura de artigos e elaboração de redações críticas; análise de estudos de casos e cenários clínicos; incentivo

ao diálogo com seus pares e adoção da estratégia do Problem Based Learning (PBL) (Cerullo e Cruz, 2010)

Relato de experiência (Prado *et al.*, 2012) sobre as vivências do desenvolvimento de um seminário numa disciplina de mestrado, que abordou o tema de Metodologias Ativas como a Problematização e a Enfermagem Baseada em Problemas por meio do referencial metodológico do Arco de Charles Maguerz (que visa do desenvolvimento do pensamento crítico e criativo), mostrou a mudança do papel das docentes para facilitadoras da disciplina e dos discentes para protagonistas do processo. A aplicação desta estratégia pedagógica permitiu aos docentes desenvolver o processo de ação-reflexão-ação de suas atividades acadêmicas, permitindo uma nova construção do aprender a ensinar; aos alunos, a experiência estimulou a curiosidade e promoveu a manutenção da atenção, além do estímulo ao aprender a aprender, o que contribuiu para a formação de um profissional crítico-reflexivo e a reconstrução das práticas pedagógicas dos docentes.

Em outro estudo de revisão (Waterkemper e Prado, 2011) que buscou identificar as estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas nos cursos de graduação em Enfermagem, mostrou que há uma tendência dos estudos enfatizarem que as estratégias utilizadas sempre buscam o desenvolvimento do pensamento crítico e uma atitude mais ativa dos alunos. Sabe-se que, atualmente, um dos maiores desafios para a educação em Enfermagem está na necessidade de desenvolver estratégias que efetivamente promovam o pensamento crítico. No entanto, este requer reflexão sobre aquilo que se faz e não somente focar o fazer com habilidade e conhecimento, conforme é abordado na maioria das estratégias desenvolvidas. As principais estratégias identificadas neste estudo incluíram: métodos de simulação, programas online, estudo de caso e PBL (*Problem Based Learning*).

Na revisão bibliográfica desenvolvida por Lima e Cassiani (2000), foram identificados e analisados todos os artigos que continham no seu título ou resumo o termo pensamento crítico. Mostrou que este tema constitui-se em uma opção para as mudanças que têm ocorrido nos paradigmas de ensino-aprendizagem, uma vez que as abordagens tradicionais não são mais aceitas para a realidade atual que se exige dos profissionais na área de Enfermagem. Assim como em outros estudos, os autores analisados enfatizam que ainda não há um conceito bem estabelecido do que seria o pensamento crítico na Enfermagem. No entanto, sabe-se que é considerado “um julgamento intencional, um tipo de pensamento complexo em que o indivíduo é capaz de exercer outras operações mentais como análise, síntese, avaliação, interpretação, aplicação e tomada de decisão”. Nesta revisão, são apresentadas algumas estratégias de promoção do pensamento crítico, dentre elas: estudo de caso, instrução auxiliada por computador, clube de revista, redações e publicações reflexivas, mesa-redonda, debate, discussões orientadas e interação em pequenos grupos.

*Na busca realizada no banco de dados bibliográficos da Universidade de São Paulo (USP-DEDALUS) foram obtidos 28 resultados e selecionados dois arquivos, que consistem em duas publicações em livro de autoria brasileira. O livro intitulado *Estratégias de Ensino Aprendizagem: enfoque no cuidado e no pensamento crítico*, de Waldow, foi publicado no ano de 2005. A obra reúne uma série de sugestões sobre estratégias de ensino na enfermagem, para a promoção do cuidado e do desenvolvimento do pensamento crítico. Embora seja dedicado a professores da área da enfermagem pode ser utilizado por profissionais de outras áreas da saúde para o desenvolvimento de oficinas e outras atividades em grupo. O outro livro intitulado “Desenvolvendo o pensamento crítico no ensino em Enfermagem”, de Tacla, foi publicado em 2002. A obra tem como objetivo desen-*

volver o pensamento crítico em alunos de Enfermagem através da Metodologia da Problematização. Foi realizado um experimento com alunos de graduação em Enfermagem visando ao desenvolvimento de habilidades de pensamento crítico. Seus trabalhos foram avaliados através de Escalas de Avaliação de Habilidades de Pensamento Crítico, e os dados encontrados revelaram que todos os alunos avançaram no desenvolvimento das mesmas (Tacla, 2002).

Em busca realizada na base de dados *BDEF*, foram obtidos 31 resultados e selecionados seis trabalhos: Em pesquisa realizada objetivando avaliar diários de campo, buscando na metodologia o significado atribuído pelos alunos. Foram avaliados 25 diários de campo, produzidos entre os anos de 2001 e 2005, evidenciando que estratégia possibilitou aos alunos uma reflexão sobre o exercício profissional, articulação entre teoria e prática e demonstrou sua viabilidade e adequabilidade para a construção de um pensamento crítico na enfermagem (Freitas, Spagnol e Camargos, 2006).

Em um relato de experiência produzido por pesquisadores da faculdade de enfermagem da Universidade Federal de Pelotas -Rio Grande do Sul, foi apresentada a utilização da incubadora de aprendizagem como estratégia para o ensino do cuidado, permitindo da inovação, tecnologia e educação. Para os autores, ao utilizar o pensamento crítico, reflexivo associado ao fazer em enfermagem, em ambiente propício, a incubadora aponta para a inovação metodológica no ensino do cuidado (Cecagno *et al.*, 2009).

Outra pesquisa foi realizada pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, cujo objetivo era conhecer o desenvolvimento do ensino do Processo de Enfermagem (PE), na perspectiva de docentes e enfermeiros. Em uma de suas categorias de análise, destaca o estudo de caso e o ambiente virtual como instrumentos que facilitam o desenvolvimento do pensamento crítico no PE, facilitando o processo de aprendizado do aluno (Cossa, 2011).

Utilizando um ensaio discursivo, autores de enfermagem (Enders, Brito e Monteiro, 2004) publicaram um artigo onde descrevem a relação entre o processo de análise conceitual e as habilidades de pensamento crítico na enfermagem. Referem-se ao pensamento crítico como o processo intelectual disciplinado do indivíduo ao realizar os atos de conceitualização, aplicação, análise, síntese e avaliação de informações obtidas ou geradas por meio da observação, experiência, reflexão, raciocínio ou comunicação, atos esses que deverão guiar o comportamento. Em relação à análise conceitual, trata-se de um exercício intelectual que visa ao esclarecimento de um conceito, ou seja, de uma ideia ou abstração, de interesse. Permite o desenvolvimento do conceito propriamente dito, a descrição e compreensão do significado de um conceito, a definição dos indicadores operacionais para serem utilizados na sua mensuração. Os autores concluem que a análise conceitual é uma estratégia viável para o desenvolvimento do pensamento crítico.

Em relação a estratégias de ensino, realizou-se um estudo (Pereira e Chaouchar, 2010) com o objetivo de identificar novas práticas pedagógicas na percepção dos docentes de enfermagem de um curso de enfermagem da região Centro-Oeste. Como resultado, a partir dos depoimentos, descreve mudanças e inovações no contexto do ensino. Há a substituição de estratégia pedagógica tradicional por práticas mais dinâmicas, ensino mais horizontal e estímulo maior ao trabalho no campo de práticas básicas de saúde.

Outro estudo (Camacho, 2009), descreveu a construção interativa na educação a distância, através ferramentas disponíveis no ambiente virtual como promotora do desenvolvimento reflexivo-crítico do futuro enfermeiro.

No *banco de teses da Universidade Federal do Rio Grande do Sul* foram obtidos 218 resultados e selecionados três trabalhos.

Pesquisa realizada por Bittencour (2011) teve como objetivo geral propor um modelo teórico de Pensamento Crítico (PC) no Processo Diagnóstico em Enfermagem (PDE) e como objetivos específicos: identificar habilidades de PC no PDE; definir essas habilidades; relacioná-las ao PDE e construir um modelo teórico de PC no PDE. Nos resultados demonstrou-se que o modelo teórico apresentou a complexidade do PDE com base nas habilidades de PC de discentes de enfermagem ao tomar decisões clínicas. A autora mencionou que ao utilizar essas habilidades, há possibilidade de tomar decisões adequadas quanto ao DE prioritário e que, com base nesse modelo, é possível pensar em estratégias de PC a serem aplicadas, tanto no ensino como na prática clínica, para facilitar a operacionalização do PDE.

Em outro estudo que se valeu do mapa conceitual na identificação dos diagnósticos de enfermagem, verificou-se o desenvolvimento de habilidades do pensamento crítico, recomendando-se que o seu uso deve ser estimulado ao longo da formação acadêmica.

Na perspectiva construtivista foi realizado estudo (Cogo, 2009) com o objetivo de avaliar o desenvolvimento do trabalho em grupo cooperativo entre estudantes de enfermagem, no processo de aprendizagem em ambiente virtual. O estudo concluiu que a educação a distância surge como um espaço de expressão e construção de diferentes saberes na enfermagem. Essa modalidade, quando desenvolvida em uma abordagem construtivista-interacionista, representa uma oportunidade ímpar de construção da autonomia dos estudantes, com propostas desafiadoras e criativas, e a possibilidade de desenvolvimento da cooperação.

Estudo obtido a partir do *Banco de Teses e Dissertações da Universidade Federal do Rio Grande do Norte* demonstrou que a aprendizagem do Processo de Enfermagem é um método que, durante a formação do enfermeiro, proporciona o desenvolvimento de habili-

dades e competências para o *pensamento crítico* necessário às ações de cuidado (Trigueiro, 2013).

No *Banco de Teses e Dissertações da Universidade Federal de Minas Gerais* teve destaque também um estudo que investigou uma ferramenta de ensino que pode auxiliar no desenvolvimento do pensamento crítico e reflexivo no aluno de graduação em Enfermagem. O estudo utilizou um jogo lúdico de tabuleiro (INDICASUS) como estratégia de ensino e avaliação em uma turma de graduação em Enfermagem e avaliou que características deste jogo contribuem para a formação crítica e reflexiva dos profissionais enfermeiros. A autora chegou à conclusão de que a introdução de jogos e atividades lúdicas no ensino da Gestão do SUS favoreceu o processo de ensino-aprendizagem e permitiu o desenvolvimento do pensamento crítico e reflexivo dos futuros profissionais da saúde (Costa, 2011).

No *Banco de teses da Universidade Federal de Santa Catarina* foram encontrados 424 trabalhos e selecionados 11. Destas destacamos o tese defendida em 2013, intitulada, *Avaliação na educação superior em Enfermagem sob a ótica dialógica*, de Freire. Neste trabalho a autora conclui que eles apreenderam que a consciência crítica não se constitui por meio de um trabalho intelectualista, mas na práxis = ação e reflexão, para que possa produzir sentidos verdadeiramente significativos e socialmente relevantes (Kloh, 2013).

No *Banco de Teses da Universidade Estadual de Londrina*, dois trabalhos foram selecionados a partir dos 23 encontrados. No último trabalho produzido, incluído neste levantamento foi realizada uma pesquisa documental com vistas a analisar a trajetória da organização e gestão do currículo integrado do curso de Enfermagem da UEL no período de 10 anos, tendo em vista que a flexibilização dos currículos tem por finalidade principal, superar o modelo da educação tradicional e rígida para formar profissionais adaptáveis

ao mundo de trabalho com perfil generalista, humano, crítico e reflexivo norteados pelo princípio científico.

No Programa de pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná, foram encontrados 128 trabalhos e selecionados dois.

Na perspectiva paradigmática da formação reflexiva e crítica, Rodrigues (2006), diz que em sua pesquisa há consenso nas representações dos docentes quanto à formação de enfermeiros autônomos, com capacidade de buscar o conhecimento e transformar a realidade na qual estão inseridos. A identificação do papel dos docentes, na formação, é marcada pela sua inserção nas instituições de ensino superior, sua competência política e o modelo de atuação na prática a que estão ligados.

No Banco de Teses da Universidade Federal de Santa Maria foram encontrados 54 trabalhos e selecionado um. Neste trabalho, a autora busca desvelar os significados da formação, num currículo com ênfase em saúde pública (Brüggemann, 2010).

Salienta-se que foram realizadas buscas nos bancos de teses da Universidade do estado de Santa Catarina, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Universidade Estadual do Rio Grande do Sul, Universidade Estadual de Ponta Grossa e Universidade Estadual de Maringá. Contudo e não se obteve resultado com os descritores utilizados.

Com base nos estudos publicados, verifica-se que no Brasil, vem sendo dada grande ênfase ao ensino do pensamento reflexivo e crítico devido às mudanças na sociedade e nas legislações de ensino, além da implementação de novas metodologias ativas de ensino. Contudo, ainda são escassos os estudos publicados voltados à implementação e avaliação de estratégias utilizadas para o desenvolvimento do pensamento reflexivo e crítico no ensino de enfermagem, bem como há controvérsias quanto ao conceito e à aplicação deste termo, sendo utilizados nos estudos os termos pensamento crítico, pensamento

reflexivo e pensamento reflexivo e crítico, o que necessitaria de estudos para clarificação do(s) conceito(s).

Considerações finais

A partir da análise dos estudos descritos, podemos afirmar que os termos pensamento crítico e reflexivo são citados muitas vezes como um termo único. Talvez se justifique pelo fato de que no conceito de pensamento crítico e pensamento reflexivo, os autores em geral considerem que a reflexão está inserida nas habilidades requeridas para o desenvolvimento do pensamento crítico.

Podemos concluir também que, no Brasil, são escassos os estudos que desenvolvam, implementem e avaliem as estratégias de ensino-aprendizagem que tenham como objetivo promover o pensamento crítico e reflexivo nos estudantes de Enfermagem. São mais evidentes estudos de revisão de literatura que buscam identificar estratégias utilizadas ou que mostram apenas a habilidade de conhecer e aplicar o método. Os estudos desenvolvidos são, em sua maioria, locais, que ocorrem em disciplinas específicas ou que aplicam e avaliam determinada estratégia considerada promotora de desenvolvimento de pensamento crítico e reflexivo.

Nos achados, não foi possível conhecer a realidade brasileira de ensino do pensamento crítico, tendo em vista que não identificamos pesquisas de abrangência nacional.

Assim, há necessidade de desenvolver estudos brasileiros (regionais e nacional) que implementem e avaliem estratégias promotoras de pensamento reflexivo e crítico no ensino e na aprendizagem dos estudantes de Enfermagem.

Embora a produção científica da Enfermagem brasileira seja expressiva, especialmente pelo grande número de grupos de pesquisa e pelo aumento dos Programas de Pós-Graduação *Stricto sensu*,

considera-se que o tema relativo a pensamento crítico e reflexivo é ainda pouco explorado, o que corrobora a necessidade de investigar tal temática pela RIIEE.

REGIÓN CONO SUR

Al revisar la literatura de Enfermería relacionada con el tema del desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico de estudiantes de Enfermería, correspondiente al periodo entre 1995-2012, encontramos que la publicación sobre este tema en Enfermería es limitada en los países integrantes de la región del Cono Sur.

Análisis de Uruguay: se identificaron dos publicaciones en una revista indexada del país, que versan sobre la situación del recurso humano de Enfermería, se menciona superficialmente el tema de la formación del pensamiento reflexivo y crítico. No se encontraron investigaciones con respecto al tema, se considera de relevancia iniciar investigaciones sobre el tema en el país.

Análisis de Argentina: se identificaron nueve fuentes relacionadas con el tema de la formación de estudiantes de Enfermería, los documentos fueron distribuidos así: un documento oficial de la Asociación de Enfermeras de Argentina sobre Lineamientos para la acreditación de Escuelas Universitarias de Enfermería; cinco documentos institucionales relacionados con la formación de enfermeras en el ámbito de pregrado de manejo de algunas universidades argentinas; dos monografías perteneciente a universidades en el tema educación en Enfermería y un libro relacionado con el tema. La literatura presentada contiene temas relacionados con la formación, con algunas alusiones al desarrollo de la formación del pensamiento, pero nada explícito para la formación del pensamiento reflexivo y crítico en Enfermería. No se identificaron investigaciones que estudien el tema del desarrollo del pensamien-

to crítico en Argentina, siendo por tanto un tema necesario para investigar en este país.

Análisis de Paraguay: no se encontraron resultados sobre investigaciones, libros y documentos institucionales relacionados con el tema desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico en estudiantes de Enfermería, para el periodo. Se concluye la importancia que investigaciones en el área de educación y en el tema en referencia puedan ser iniciados para aportar a la formación de Enfermería en la región de Paraguay.

Análisis de Chile: se identificaron 23 publicaciones de autores chilenos(as), en revistas indexadas del país y del extranjero, y en libros con editorial extranjera, que tratan sobre la situación de la formación del recurso humano de Enfermería, se menciona básicamente el tema del desarrollo de la investigación para potenciar la disciplina de Enfermería, lo cual atañe directamente al tema de la formación del pensamiento reflexivo y crítico, como un desarrollo necesario en Enfermería, postulándose en un gran porcentaje de ellas estrategias para desarrollar este tipo de pensamiento. Se encontró una investigación cualitativa respecto del tema, llevada a cabo en 2001, por las académicas Caballero y Arratia, llamada Evaluación e Identificación de Destrezas del Pensamiento Crítico en Alumnos de Primero y Segundo Año de la Carrera de Enfermería-Obstetra de la Universidad Pontificia Universidad Católica de Chile, la que determinó la existencia de cuatro aspectos para desarrollar el pensamiento crítico en los estudiantes de Enfermería: relativo a la búsqueda de información, actitud inquisitiva, análisis crítico de determinadas situaciones y la comprensión del punto de vista del otro. Una segunda publicación relacionada con el tema fue la de Eterovic y Stieповich (2010), quienes aconsejan teóricamente, una serie de estrategias para desarrollar el pensamiento reflexivo y crítico. Se concluye que aún es incipiente en Chile la investigación

en la temática, requiriéndose una mayor profundización en los estudios, para indagar respecto del estado en que se encuentra esta competencia en la formación de Enfermería.

Análisis del contenido de los documentos

Del análisis del contenido de los artículos que se han presentado de los cuatro países, es posible identificar un modelo positivista y biomédico en la educación en Enfermería, con mayor o menor énfasis en estos países. En las últimas décadas, se ha cambiado a un enfoque constructivista en la formación, siendo diferente el inicio de este enfoque en cada uno de ellos. La duración del anterior modelo depende en parte de las estructuras legales en las que la profesión de Enfermería se ha ido asentando en el tiempo. Y también en las prácticas instituidas, las que no son neutras ni estáticas; al contrario, poseen un fundamento filosófico e ideológico concordante con una determinada concepción del mundo y con un proyecto de sociedad.

La educación profesional se establece dentro de contextos históricos y políticos determinados, que condicionará al proceso formativo integral, el cual incluye la organización institucional y curricular, y las trayectorias formativas de los estudiantes, de cuyos orígenes parte la formación. Las trayectorias formativas se estructuran a partir de los perfiles profesionales que son una expresión del proceso de construcción de la identidad profesional. En efecto, cuando la carrera ha nacido como una profesión técnica, ha costado gran trabajo emanciparse de esta condición, debiendo los integrantes de este conglomerado, especialmente aquellos de la academia, realizar ingentes esfuerzos para colocar a la profesión y la disciplina en el lugar que le corresponde, en especial en el ámbito universitario exclusivo de formación.

Con respecto a caracterizar las metodologías y estrategias utilizadas en los cuatro países, por docentes para el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico integrado a Enfermería, es especialmente notorio en uno de los países las publicaciones que refuerzan la necesidad del desarrollo de la investigación, con lo que de manera indirecta se está contemplando en ese desarrollo el pensamiento reflexivo y crítico. No existen aún investigaciones concretas en los países estudiados acerca de la temática, relacionada con la identificación, promoción o desarrollo de este pensamiento, excepto una investigación chilena, de Caballero y Arratia (2001), en que evaluaron e identificaron las destrezas del pensamiento crítico en alumnos de primero y segundo año de la carrera de Enfermería-Obstetricia en una universidad. Entre sus conclusiones plantean la aplicación de los siguientes aspectos para desarrollar el pensamiento reflexivo y crítico en los estudiantes de Enfermería:

- Fomentar la búsqueda de información desde todos los puntos de vista.
- Analizar críticamente situaciones determinadas y las fuentes de información.
- Buscar el descubrimiento y la comprensión del punto de vista del otro.
- Desarrollar una actividad inquisitiva.

En otro documento chileno, de Eterovic y Stieповic (2010) se proponen, teóricamente, estrategias didácticas que permitirían desarrollar, en el currículo formador de profesionales de Enfermería, las competencias de pensamiento reflexivo y crítico y de búsqueda de información, que den como resultado la práctica de una Enfermería basada en evidencia, como proceso continuo, tendiente a mejorar la calidad de los cuidados otorgados. Las competencias que proponen

son las propuestas por López de Domenico (2003), que responde a un modelo constructivista con una clara intención de promover cambios pedagógicos en el currículo de Enfermería en la búsqueda de una formación hacia el pensamiento crítico. A partir de ellas se proponen estrategias que responden a su vez a cuatro elementos principales: formulación de juicios propios; análisis de juicios ajenos; empleo de criterios fundamentados para el análisis de los juicios adoptando una actitud constructiva; toma de conciencia de las implicancias prácticas de los juicios y la asunción de la responsabilidad respecto a dichas implicancias.

Entre la literatura analizada, se destaca en Chile los lineamientos que entrega la Comisión Nacional de Acreditación (CNA) de carreras de pregrado, a partir de los cuales las carreras de Enfermería se deben acreditar, considerando en el perfil de egreso, competencias específicas en las áreas asistenciales, de investigación, educación, gestión y liderazgo y un conjunto de competencias generales a fin de asegurar un profesional integral y debidamente calificado para desempeñarse en el medio laboral. En lo relacionado con el tema del estudio, señalan como competencia genérica al *pensamiento crítico*, definida como la capacidad para utilizar el conocimiento, la experiencia y el razonamiento para emitir juicios fundados y junto a ella, la competencia de *solución de problemas*, definida como la capacidad para identificar problemas, planificar y ejecutar estrategias de solución.

Existen dos artículos que dan evidencia respecto a la acreditación: Guerra y Sanhueza (2010) concluyeron que las principales debilidades encontradas en la acreditación del 19.4% del total de unidades académicas que imparten la carrera en Chile, comunes en todas las escuelas acreditadas, son: la existencia de recursos humanos o docentes muy ajustados para desarrollar docencia clínica e investigación, destacándose una alta carga de trabajo que presen-

tan con la consiguiente imposibilidad de realizar otras actividades, principalmente investigación; un currículo sobrecargado para los estudiantes; en algunas unidades, el currículo todavía tiene un enfoque biomédico que se sobrepone a los aspectos de las disciplinas; y Latrach, Soto, González, Caballero e Inalaf (2009) identificaron fortalezas y debilidades en siete ámbitos de la acreditación de 14 unidades académicas: en el ámbito perfil de egreso, las fortalezas son la *coherencia entre perfil/misión* y en *objetivos definidos*; en el ámbito estructura curricular, las debilidades son los componentes de *flexibilidad* y la *perspectiva disciplinaria*; en el ámbito resultados del proceso de formación, desde la perspectiva de los empleadores destaca el proceso de formación como una fortaleza; en el ámbito vinculación con el medio –investigación– se evaluó como debilidad las *líneas de investigación*, en las diferentes unidades académicas. Ambas investigaciones coinciden como debilidades encontradas la menor disponibilidad para el desarrollo de la investigación y la perspectiva disciplinaria debilitada. Estos resultados deberían llamar a la reflexión a quienes formamos parte de las unidades académicas en el orden para mejorar la perspectiva disciplinar en la formación y a dar una mayor prioridad al incremento de la investigación, área esta última donde se desarrolla y potencia el espíritu reflexivo y crítico de los estudiantes.

El estudio de Illesca, Cabezas, Romo *et al.* (2012) es uno de los escasos estudios que constata un sistema de evaluación en la formación de Enfermería, el Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECOÉ) se utiliza para evaluar el razonamiento clínico en forma planificada, en opinión de estudiantes de Enfermería. Entre los resultados, cabe mencionar la identificación por parte de los estudiantes de reconocimiento de competencias genéricas, mencionando éstas que permite el *desarrollo de habilidad mental, sistematizar procesos, identificar debilidades y fortalezas, mejorar errores*. Partiendo de

estos resultados cabría pensar que es un tipo de evaluación que de utilizarse en los distintos niveles de formación, apoyaría el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico.

Por último, el estudio de Calderón (2012) informa sobre la opinión que tienen las enfermeras coordinadoras de centros asistenciales con respecto a las competencias genéricas de los enfermeros titulados de una universidad. Los resultados señalan que las *competencias genéricas instrumentales* identificadas como importantes en la labor de Enfermería son: organizar y planificar, toma de decisiones y resolución de problemas. Dentro de este grupo, las más desarrolladas en las(os) enfermeras(os) recién egresadas(os): comunicación oral y escrita, resolución de problemas de menor complejidad y conocimientos generales básicos. En cambio, las de menor desarrollo son: capacidad de análisis y síntesis, capacidad de organización y planificación, resolución de conflictos de mayor complejidad y la toma de decisiones. Es un estudio que aporta información a la temática, se trata de un primer abordaje al tema en cuestión, sus resultados no son satisfactorios.

Con base en lo anteriormente expuesto, se concluye que no es posible identificar aún qué tipo de estrategias son utilizadas para promover el pensamiento reflexivo y crítico. Se necesita llevar a cabo estudios de este tipo en los países estudiados, que permita, por un lado, demostrar el valor que tiene el desarrollo del pensamiento crítico en la formación de los estudiantes de Enfermería, y por otro, la consideración de sus efectos a nivel disciplinar; en el aumento del liderazgo y en la potenciación de los cuidados en cuanto a calidad y seguridad de éstos hacia las personas y la comunidad.

REGIÓN EUROPA

Se analizaron 27 artículos con las siguientes características (tabla 1) y dos textos bibliográficos (tabla 2):

TABLA 1

PAÍS	DISEÑO	NÚM.
Reino Unido	7 teóricos	
	2 revisión literatura	10
	1 empírico	
Países Bajos	1 transversal	1
España	1 intervención caso-control	
	5 reflexión teórico-conceptual	
	3 proyecto docente	14
	2 cualitativo	
	1 cuasiexperimental	
	1 descriptivo cuantitativo	
	1 revisión sistemática	
Francia	Cualitativo	1
Irlanda	Intervención educativa	1
Alemania		0
Portugal		0
Italia		0
	TOTAL	27

Fuente: Elaboración propia, región Europa, 2013

Al revisar la literatura de Enfermería relacionada con el tema de pensamiento reflexivo y crítico, correspondiente al periodo de 1995 a 2012, encontramos la carencia de investigaciones españolas, fran-

cesas, alemanas, italianas y portuguesas sobre el tema en estudio y sobre aspectos pedagógicos en general, relacionados con Enfermería. Este hecho, como recogen Prado, Medina-Moya y Martínez-Riera (2011), supone un vacío importante en la construcción de conocimientos en el área, además de demostrar que aún no es un tema considerado de relevancia para la Enfermería.

Tras revisar la literatura, se han podido identificar dos categorías fundamentales relativas al concepto de *pensamiento reflexivo y crítico* y a las estrategias educativas utilizadas para favorecer el desarrollo de este pensamiento en los estudiantes de Enfermería. Con respecto a la primera categoría, se han encontrado los siguientes hallazgos: a pesar de la abundancia de literatura acerca del pensamiento reflexivo y crítico, nadie ha definido claramente el concepto (Burton, 2000; Atkins y Murphy, 1993), de ahí su dificultad para legitimar el uso que hacen las enfermeras y los enfermeros en su práctica. Este desorden conceptual referido a los procesos cognitivos asociados a la reflexión y al pensamiento crítico puede dar lugar a que los profesionales creen que están reflexionando críticamente cuando, en realidad, no es así (Burton, 2000).

Las definiciones recogidas presentan algunos puntos de concordancia que merecen la pena resaltar. Los autores entienden la reflexión crítica como proceso de análisis de la experiencia, es decir, la reflexión necesita la participación del *uno mismo*, implica *una mente que se mira*, siendo el cambio, la expectativa final de la reflexión. Jarvis (1992) admite la carencia de definiciones claras del concepto *reflexión* y aporta una definición sobre práctica reflexiva, en la cual no se incluye la implicación del uno mismo como atributo del concepto, ni el cambio como expectativa final del proceso de reflexión en la práctica. A pesar de que concibe la práctica reflexiva como una situación potencial de aprendizaje, no siempre el resultado del proceso reflexivo es el cambio. No obs-

tante, el valor de la reflexión en la práctica reside en la posibilidad de crear un conocimiento que puede ser incorporado a la práctica en el momento que se considere oportuno.

Como sostienen James y Clark (1994), la *práctica reflexiva* es un concepto que se usa con frecuencia, pero insuficientemente definido en la Enfermería. Parte de la razón de esto puede ser la conceptualización inadecuada del proceso de reflexión.

El arte de la reflexión crítica es visto como un proceso clave para reunir a la práctica y el conocimiento en la Enfermería. En específico, la reflexión estudia los elementos artísticos de los cuidados de Enfermería. Parece, pues, una habilidad útil para los estudiantes de grado para comenzar a desarrollarlo. Sin embargo, la investigación sugiere que los estudiantes menores de 25 años pueden carecer tanto de la preparación cognitiva y la experiencia necesaria para la reflexión crítica madura (Burrow, 1995).

La reflexión se ve como un componente central en la educación y la práctica de las enfermeras. Es a través de la reflexión crítica sobre la propia práctica que la experiencia puede ser garantizada. Sin embargo, a juicio de Reece Jons (1995), hay una necesidad urgente de aclarar el proceso de reflexión y luego examinar su efecto en los resultados del paciente.

Sobre las estrategias para estimular la reflexión.

Implicación de los docentes de Enfermería

La reflexión crítica se estimula ante las discrepancias entre los valores, las creencias, las premisas, las nuevas informaciones, la comprensión profunda de una situación dada en la que se encuentre el aprendiz. Es responsabilidad del docente crear espacios de aprendizaje donde afloren tales discrepancias, autores como Medina (1999, 2002) y Villar Angulo (1995) consideran que entre las estrategias más

adecuadas para estimular la reflexión crítica está el diario reflexivo dialogado, donde se describe el autoanálisis del estudiante y las respuestas de compañeros y educadores. Las respuestas deben ser desafiantes, provocadoras pero, nunca juzgan al alumno.

El tiempo requerido para escribir y para elaborar las respuestas se perciben como una de las barreras más importantes para desarrollar esta estrategia. Según Burrows (1995), el diario puede llegar a ser tedioso y repetitivo cuando se abusa de los contenidos descriptivos y superficiales.

El uso de diarios, también, levanta una serie de dilemas éticos (Mackintosh, 1998) que no están resueltos aún y que apenas están recogidos en la literatura, como puede el secreto profesional en relación con la persona que escribe y a las personas que aparecen en sus escritos. El propósito por el cual se escribe un diario reflexivo, también, guarda significado con respecto a su utilidad. La reflexión personal no tiene que ser divulgada (Mackintosh, 1998); por tanto, se plantean dos cuestiones: ¿qué hacer para conocer la existencia de esa reflexión? Y si se conoce, ¿cómo compartirla y aprovecharla para mejorar la práctica sin faltar al secreto profesional?

Consideraciones finales

El propósito de esta revisión era determinar las estrategias utilizadas por los docentes de Enfermería para estimular el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico en los estudiantes de Enfermería. La revisión de la literatura muestra el análisis de las definiciones y de los componentes principales del proceso reflexivo, aunque la carencia de definiciones claras del concepto *reflexión crítica* dificulta la comparación entre los diversos trabajos revisados, dado que no queda explícito el hecho de que los diferentes autores partan de un concepto compartido. El pensamiento crítico aparece como sinónimo

de reflexión crítica y práctica reflexiva. Continúa siendo incierto, por tanto, si todos ellos pueden ser utilizados de forma alternativa dentro de un mismo contexto. Las definiciones actuales salen fundamentalmente de la Pedagogía y de la Filosofía, pero es necesario determinar si son válidas para su aplicación en la práctica enfermera.

Existe una carencia importante de estudios empíricos en la literatura sobre la reflexión y el proceso reflexivo y crítico y de evidencias que apoyen las teorías existentes. Sin embargo y, a pesar de ello, las enfermeras y los enfermeros deben reflexionar para dar respuesta a las diversas situaciones a las que hacen frente y a la ambigüedad de éstas, en un entorno incierto y de alta complejidad. Sobre cómo la reflexión mejora el aprendizaje y el pensamiento crítico en las estudiantes de Enfermería, la literatura revisada es en su mayoría anecdótica, insistiendo en la importancia de la reflexión para el desarrollo profesional, pero sin proporcionar evidencias al respecto. La reflexión requiere motivación y tiempo para pensar. ¿Se dan estos elementos en el contexto de la práctica enfermera, o necesitan las instituciones de salud enfermeras que piensen? Al respecto, ¿qué piensan las enfermeras y enfermeros?, ¿se genera frustración desde el entorno académico cuando se fomenta la práctica reflexiva y el pensamiento crítico?

La evidencia empírica para apoyar el uso de la reflexión es limitada. La literatura apoya la idea de que se precisa de un compromiso con la reflexión crítica y la práctica reflexiva para profundizar en la construcción del conocimiento enfermero. Este compromiso afecta la práctica educativa en Enfermería donde se ha de asumir nuevos roles para facilitar a los estudiantes el aprendizaje de habilidades de reflexión y de crítica.

La reflexión crítica como herramienta de aprendizaje, por una parte, debe ser incorporada a la formación de profesionales. Si el aprendizaje experiencial es tan importante en Enfermería, la

reflexión es vital para evitar la repetitividad de prácticas anacrónicas que dificultan el desarrollo profesional y afectan la calidad de servicio que prestan las enfermeras y los enfermeros. Una cuestión que surge al hilo de este discurso es la formación de los docentes de Enfermería como profesionales reflexivos. ¿Cómo puede modelarse un proceso reflexivo y crítico en el alumno cuando el docente no lo ha experimentado suficientemente?

Son escasas, por otra, las referencias empíricas en relación con las estrategias más adecuadas para desarrollar un hábito reflexivo en el estudiante de Enfermería. Y gran parte de las que existen adolecen del rigor científico adecuado.

A través de la revisión, se ha constatado la necesidad de investigar más acerca de los efectos que el pensamiento crítico tiene sobre los cuidados de Enfermería, así como sobre los métodos de investigación utilizados.

REGIÓN MÉXICO Y EL CARIBE

Caracterización de resultados

Con base en la búsqueda de investigaciones realizadas sobre pensamiento reflexivo y crítico, publicadas en diversas fuentes, en el periodo comprendido de 1990 al 2012 en México, se encontraron 56, de las cuales, 33 corresponden a artículos publicados en diferentes revistas, 12 a tesis y 11 a memorias de encuentros académicos y de investigación.

La distribución de las publicaciones por periodo es de la siguiente manera:

PERIODO	NÚMERO
1990-1995	2
1996-2000	0
2001-2005	19
2006-2012	31
TOTAL	52

Fuente: Elaboración propia, julio de 2013

Como puede observarse, a partir del 2000 a la fecha, se han acrecentado los estudios que tratan como objeto de investigación o atención, el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico en Enfermería. Este fenómeno se concatena con la importancia que los propios profesionales de Enfermería han venido dando al desarrollo de un pensamiento que permita encontrar soluciones a la problemática epistemológica de asumir y vindicar el cuidado profesional de Enfermería, como el cuerpo de saberes propio de la profesión, en el cual subyace una filosofía que incluye la esencia monopólica del ser, saber y hacer de Enfermería.

Las revistas donde fueron publicados los artículos son:

REVISTA	NÚMERO
<i>Desarrollo Científico de Enfermería</i>	16
<i>Revista del Instituto Mexicano del Seguro Social</i>	3
<i>Revista Electrónica de Investigación Educativa</i>	2
<i>Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM</i>	2
<i>Aquichan</i>	1
<i>Evidentia</i>	1
<i>Investigación y Educación en Enfermería</i>	1

<i>Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica</i>	1
<i>Revista de Enfermería Neurológica</i>	1
<i>Actualizaciones de Enfermería</i>	1
TOTAL	29

Fuente: Elaboración propia, julio de 2013

Existe congruencia en el tipo de revistas, donde se han publicado los artículos sobre el tema en estudio, en la medida en que son las principales en México, cuyo objetivo es difundir las investigaciones en el ámbito de Enfermería. Con respecto al país donde se publicaron los artículos, tenemos que 30 fueron en México, dos en Colombia y uno en España.

Cabe comentar que en lo referido a las tesis, 10 fueron para la obtención del grado de licenciatura y dos de maestría. La totalidad se elaboró en la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM). La razón principal de que sólo se hayan revisado las tesis elaboradas en una institución educativa radica en las posibilidades de acceso a la información que tuvieron las autoras, sin embargo, creemos que este estudio podría, en el futuro cercano, ampliarse a otras instituciones de educación superior en Enfermería, lo que enriquecerá el objeto de estudio de esta investigación.

Enfoque teórico

Partimos del entendimiento de que el enfoque teórico se encuentra referido a las líneas de pensamiento que se eligen para abordar y posicionar un problema de investigación. Esto quiere decir que existen diversas miradas teóricas que pueden apoyar el desarrollo de un estudio, el cual se orienta con base en el tipo de problema,

en los objetivos planteados y en el paradigma del investigador o del grupo de investigación (posicionamiento o paradigma), asumiéndose un camino para transitar el proceso sistemático que va desde el planteamiento de un problema hasta las conclusiones.

Los enfoques teóricos, o caminos paradigmáticos que siguen una investigación, son importantes en la medida en que podemos conocer cuál es el posicionamiento del autor o el paradigma que subyace en su argumentación, o lo que es lo mismo, cuál es su filosofía, su conjunto de conocimientos, creencias, experiencia, etcétera, en ese sentido obtuvimos la siguiente información:

ENFOQUE TEÓRICO	NÚMERO
Constructivismo	15
Estructural funcionalista	13
Crítico constructivista	12
Teoría crítica	4
Positivista	4
Ecléctico	4
TOTAL	52

Fuente: Elaboración propia, julio de 2013

Resultados

De 56 documentos analizados (artículos, ponencias y tesis), destacan afirmaciones como las siguientes:

- 1) La simulación puede ser altamente significativa en habilidades motoras.
- 2) La enseñanza está condicionada por el tipo de contenido, perfil y habilidades de los estudiantes.
- 3) El pensamiento clínico determina la calidad de la atención del ser humano.

- 4) Existe disposición por parte de los estudiantes al pensamiento crítico.
- 5) Falta delimitar el ámbito de acción en el trabajo independiente.
- 6) Existe un distanciamiento entre las instituciones formadoras y reguladoras de Enfermería.
- 7) Los tutores facilitan el desarrollo de habilidades para ser estudiantes autodirigidos. El pensamiento crítico es una de las áreas evaluadas.
- 8) Los estudiantes pueden desarrollar un estilo de aprendizaje reflexivo.
- 9) El 90% de los alumnos califica como excelente al Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), como método de enseñanza y estímulo para el aprendizaje.
- 10) Entre las ventajas del aprendizaje significativo destacan: desarrollo intelectual, retención y solidez a largo plazo, adquisición de conceptos.
- 11) Es necesario desarrollar la meta-reflexión en la acción.
- 12) Importancia de la vinculación de la evaluación y sus diferentes dimensiones con el desarrollo profesional del docente.
- 13) Habilidades para el desarrollo del pensamiento crítico: búsqueda de información, análisis crítico, actitud inquisitiva, comprensión del punto de vista del otro.
- 14) El empleo de mapas mentales mejora el pensamiento crítico y el aprendizaje.

Constructivismo

El objetivo de la investigación es la comprensión y reconstrucción de las construcciones que la gente (incluyendo al investigador) inicialmente sostuvieron, apuntando hacia el consenso, pero abiertos a nuevas interpretaciones al irse mejorando y sofisticando la información. El criterio de progreso es la de que con el tiempo todos formulan ideas más informadas y se vuelven más conscientes del contenido y significado de dichas construcciones. El apoyo o promoción de una causa y el activismo son también conceptos clave en este punto de vista. El investigador se coloca en el rol de participante y facilitador en este proceso.

Los autores que trataron este enfoque teórico lo hicieron desde diversos puntos de partida. En principio, se afirma que el desarrollo del pensamiento crítico en Enfermería permite focalizar la valoración, emitir diagnósticos y sustentar las demás etapas del Proceso de Enfermería, se insiste en que para fomentar el desarrollo del pensamiento crítico se debe incluir la búsqueda de información desde diferentes perspectivas, analizar críticamente situaciones determinadas y las fuentes de información; buscar y comprender el punto de vista del otro y desarrollar una actividad inquisitiva (Añorve, 2008).

El desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico está condicionado en gran medida por el tipo de contenido en la enseñanza recibida, así como por el perfil y habilidades del estudiante (Monroy *et al.*, 2002). Asimismo, se encontró que los estudiantes muestran una alta disposición al pensamiento crítico, es decir, a poner en juego una serie de habilidades intelectuales que favorecen el aprendizaje. Las autoras destacan la necesidad de definir estrategias pedagógicas que fortalezcan el pensar estratégico y el accionar reflexivo en los nuevos profesionales de Enfermería (Morán *et al.*, 2005).

Sobre las estrategias para desarrollar en los estudiantes el pensamiento reflexivo y crítico, algunos autores hicieron referencia a

los mapas mentales (Ágama *et al.*, 2012), la lectura crítica (Salazar *et al.*, 2006), la Enfermería basada en problemas, (Terán *et al.*, 2007), establecer diálogos permanentes que propicien el desarrollo de las capacidades intelectuales, la habilidad para construir argumentos claros y reflexivos (García, 2010). También, se afirmó que la práctica simulada resulta ser altamente significativa en el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico, en la medida en que permite encauzar y controlar la realidad, corregir los errores y generar acciones que trasformen positivamente el cuidado otorgado por los profesionales de Enfermería, sin embargo, en la práctica clínica si la ejecución del procedimiento no es exitosa, en general no es recomendable un nuevo intento por parte del alumno, por respeto al usuario (Malvarez, 2002).

Por su parte, Rivera Montiel (2004) asevera que la enseñanza basada en la investigación es una necesidad prioritaria en el currículo de Enfermería, donde se deben incorporar metodologías que lleven al desarrollo de habilidades del pensamiento crítico para la toma de decisiones, así como el pensamiento reflexivo para la comprensión del contexto social, económico, político y epidemiológico en torno a la Enfermería, a la salud y al cuidado de los sujetos. Hace énfasis en que la Enfermería universitaria debe asumir una actitud crítica basada en el pensamiento reflexivo, que lleve a la lectura y comprensión de los fenómenos que afectan a la salud individual y comunitaria.

A su vez, se hizo alusión a la evaluación continua del aprendizaje significativo, el cual debe estar en constante revisión, modificación y enriquecimiento. El campo de Enfermería vive una crisis de identidad y necesita delimitar su ámbito de acción en el trabajo independiente, ya que es una debilidad interna de actividades de dependencia médica, e incluso al asumir otras tareas externas a las propias del rol. En el replanteamiento de la formación de profesio-

nales en Enfermería, se debe tener en cuenta el distanciamiento que existe entre las instituciones que regulan y las que forman a los profesionales, implementando marcos conceptuales y teóricos donde la relación salud-enfermedad-contexto-desarrollo humano-participación social, para que se conviertan en pilares fundamentales (Kantún *et al.*, 2005; González *et al.*, 2001). Algunos autores plantean que una de las ventajas de desarrollar y emplear el pensamiento reflexivo y crítico es la autonomía profesional (Monroy *et al.*, 2002).

Se afirma que los factores que limitan el pensamiento crítico son diversos, sin especificar cuáles; por lo tanto, los esfuerzos del personal docente deben multiplicarse en función de provocar cambios beneficiosos para el futuro, pues los docentes deben lograr una correcta integración de los aspectos teóricos con la práctica profesional, analizando críticamente las fuentes de información y los puntos de vista, así como la comprensión de éstos y no olvidar la estrategia analizada en los colectivos de asignaturas.

Enfoque estructural funcionalista

El objetivo es analizar la estructura organizativa en un sistema social o institucional y las funciones que derivan de dicha estructura. Se analizan problemas sobre la relación de un objeto de investigación a partir del contexto en que interactúa.

Algunos estudios sobre este enfoque aluden a la relación e interacción de los estudiantes en las instituciones de salud, en específico lo relacionado con sus funciones y acciones en el proceso de aprendizaje clínico. Así, se cuestiona la realidad y la historia de los alumnos a través del trabajo vivencial, donde se movieron aspectos emocionales que modifican su rol, con la posibilidad de compartir lo vivido, lograr tener confianza en ellos mismos para enfrentar su próxima práctica clínica, empleando el pensamiento

crítico en la jerarquización de actividades que desarrollar (Hernández *et al.*, 2003).

Otro estudio estribó en identificar y analizar las habilidades de razonamiento clínico de los estudiantes de Enfermería y la diferencia a reconocer patrones de atención y aplicar un pensamiento estratégico. Dentro de las conclusiones, la autora concluyó que se requieren instrumentar estrategias didácticas deliberadas y progresivas que desarrollen más el pensamiento estratégico como elemento del pensamiento clínico (Morán, 2009).

Con este enfoque teórico se da cuenta de una investigación que hace referencia a la percepción de una población de estudiantes de Enfermería sobre las características del docente clínico, el cual debe ser facilitador del aprendizaje y responsable de proporcionar un ambiente favorable que estimule y facilite el proceso de aprendizaje significativo en los alumnos, asimismo, el profesor debe contar con un conjunto de características como habilidad, imaginación y sensibilidad al organizar las actividades de aprendizaje, comprometiéndose con el desarrollo intelectual de los alumnos, para favorecer el pensamiento y juicio clínico, así como las habilidades de aprendizaje (Pérez *et al.*, 2010).

A manera de ensayo sobre el pensamiento crítico y la formación de profesionales de la salud, se concluyó que el pensamiento crítico es un proceso intencional metacognitivo, que permite la toma de decisiones autónomas, responsables en situaciones diversas, complejas y de incertidumbre, donde tanto docentes como estudiantes deben propiciar el uso del pensamiento crítico, desde un enfoque y perspectiva multidimensional, donde se ponen en juego variables intelectuales, psicológicas, sociológicas, éticas y filosóficas (Guzmán, 2006).

Enfoque crítico constructivista

Este enfoque se caracteriza por emplear de manera simultánea la teoría crítica y la construcción de nuevos conocimientos o proponer alternativas de solución ante una problemática expuesta. Dentro de los artículos y documentos revisados se encontraron los que abordaron la habilidad de los estudiantes de Enfermería en la lectura crítica de artículos de investigación, mediante tres indicadores: interpretación, elaboración de juicios y de propuestas. Los resultados reflejan que después de aplicar la estrategia educativa, los estudiantes mejoraron significativamente su juicio crítico (Salazar *et al.*, 2006).

Otra de las investigaciones analiza la práctica educativa de los docentes, desde tres categorías: pensamiento, interacción y reflexión análisis. Los resultados muestran que es necesario vincular la evaluación y sus diferentes dimensiones con el desarrollo profesional del docente, lo que le permitirá transmitir sus conocimientos y experiencias con un sentido crítico (García, 2008).

Algunas investigaciones refieren que es necesario que la formación de las nuevas generaciones de enfermeras se caracterice por enseñarles a pensar de manera reflexiva y crítica, toda vez que ello le permitirá al estudiante tener elementos de discernimiento para aprender la esencia de la profesión y con su práctica profesional favorecer el estatus y la autonomía profesional (Malvarez, 2002; Quesada, 2003).

Teoría crítica

El objetivo de la investigación es la crítica y transformación de estructuras sociales, políticas, culturales, económicas, éticas y de género que constriñen y explotan al ser humano, comprometiéndose en la confrontación, aun en el conflicto. El criterio de progreso es el de que, a pesar del tiempo, la indemnización y la emancipación

deben ocurrir y persistir. El apoyo, la promoción de una causa y el activismo son conceptos clave. El investigador se proyecta en el rol de instigador y facilitador, implicando que el investigador sabe *a priori* qué transformaciones se necesitan.

Crespo y González (2003) tratan el surgimiento de las universidades, sus fines y objetivos, para enlazarlos con la formación de las enfermeras en México, criticando los paradigmas que se han ido estableciendo a través del tiempo. Concluyen que la actualización constante y la planeación de los fines, metas y funciones, en la profesión de Enfermería, permitirán la conformación de un currículo innovador, que fomente y favorezca el otorgamiento de cuidado profesional en un contexto determinado.

En otro artículo se hace una crítica a las diferentes formas de poder en la escuela, las relaciones maestro-alumno, el conocimiento y cómo proporcionarlo, la toma de decisiones y la solución de conflictos. Se critica el fenómeno de la calidad y su asunción en la Educación, como un nuevo valor al precio social y la necesidad de tenerla como una marca personal en el turbulento contexto educativo, donde la posición del estudiante es coincidente con los avances de la nueva Pedagogía, sin que necesariamente se forme un profesional crítico, enfrentándose al reto de la formación continua, los recursos y la evaluación de los planes y programas de estudio y las nuevas tecnologías (Guillén, 2005).

Se ha escrito, también, sobre el razonamiento clínico, donde se asevera que el pensamiento crítico, la capacidad de reflexión, las habilidades de comunicación y la búsqueda de información son competencias necesarias para el desarrollo personal y profesional, por lo que resulta esencial para todo profesional de la salud el desarrollo de las habilidades para el razonamiento clínico. Hacen hincapié en que, en la actualidad, los programas de Enfermería están enfrentando el reto de desarrollar en los estudiantes habilidades

de pensamiento crítico y de resolución de problemas, lo que lleva implícito el razonamiento clínico y, en consecuencia, una atención de Enfermería de mayor calidad, demandando mayor desarrollo de las habilidades de pensamiento crítico en los estudiantes, centradas en las personas o pacientes y contextualizadas en el ambiente de la práctica de Enfermería.

El PAE representa un excelente ejercicio de pensamiento crítico, de razonamiento clínico y de toma de decisiones, ha venido cambiando con el tiempo y ha evolucionado desde un enfoque basado en problemas hacia un enfoque basado en los resultados. El desarrollo de un juicio clínico es uno de los aspectos más importantes y desafiantes de ser enfermera porque es en el área clínica donde se aprende a pensar en interacciones reales entre la enfermera y las personas. Se concluye que la creciente demanda de práctica de Enfermería basada en evidencia y la responsabilidad pública de hacer más explícito el razonamiento clínico, a través de la definición crítica y autónoma de las intervenciones de Enfermería generan el imperativo de realizar estudios de esta naturaleza que contribuyan a la construcción del conocimiento de Enfermería en el marco de sus procesos educativos (Morán, 2008).

Positivismo

El objetivo de este enfoque es comprobar o disprobar una hipótesis, partiendo de la observación, experimentación y comprobación. Se refiere a la relación causa-efecto y al abordaje cuantitativo de las ciencias exactas.

Son relativamente pocos los estudios que encontramos con este enfoque; se busca, de manera cuantitativa y a través de escalas, medir el pensamiento reflexivo y crítico en los estudiantes de Enfermería (Hernández *et al.*, 2008), o la constatación de las habi-

lidades del pensamiento crítico en los estudiantes de licenciatura en Enfermería (Zavala, 2008); en ambos, se enfatiza la importancia de cómo estudiar, leer y escuchar para una mejor comprensión, además de enseñar a los estudiantes las ventajas que tiene razonar, recordar, codificar lo aprendido, para que sea más fácil la solución de los problemas que se presentan en la práctica profesional.

Se encontró, también, el abordaje desde la formación y capacitación de los profesores en el desarrollo de habilidades de pensamiento crítico en estudiantes de Enfermería; donde dentro de sus principales estrategias que se percibieron como útiles para este propósito fueron: desarrollar cooperativamente innovaciones, donde los estudiantes podrían utilizar habilidades de pensamiento de orden superior; favorecer la discusión de supuestos y perspectivas, y aconsejar a los estudiantes acerca de cómo pensar y trabajar juntos. Asumen que el pensamiento crítico puede ser desarrollado dentro del salón de clases y los estudiantes que piensan y reflexionan sobre ideas, conceptos y problemas en clase obtienen mejores puntuaciones (Aguilera *et al.*, 2007). Asimismo, se ha estudiado el papel de los tutores en la autodirección del aprendizaje de los estudiantes de Enfermería, se concluyó que la evaluación sobre las tareas del tutor es positiva; los estudiantes aseguran que su tutor, casi siempre, facilita, ayuda, promueve o colabora en el desarrollo de las habilidades que les permitirán ser estudiantes autodirigidos en las áreas de reflexión y pensamiento crítico, manejo de la información y procesos de grupo (Amador *et al.*, 2007).

Por último, encontramos un ensayo sobre la formación de profesionales reflexivos y la práctica de Enfermería; se menciona, entre sus principales conclusiones, que los contextos y las situaciones en las que se realizan las prácticas del cuidado de Enfermería son demasiado complejas y siempre se dan en situaciones de incertidumbre, inestabilidad, carácter único y conflicto de valores. La

autora propone que es necesario transformar la enseñanza, de tal forma que los estudiantes aprendan a aprender para la reflexión en la acción, para la reflexión sobre la acción y para la reflexión sobre la reflexión en y sobre la acción (Morán, 2007).

Eclecticismo

En este enfoque incluimos las investigaciones, ensayos y ponencias donde no fue evidente, explícito o claro, el posicionamiento del autor(es). Sus descripciones y abordajes empleaban más de una orientación, y lo mismo podían hablar de estructura, como de crítica o de construcción. En general, se trató de estudios de tipo descriptivo, anecdótico y con propuestas poco consistentes.

En nuestra experiencia profesional, nos hemos percatado que en todos los niveles académicos, incluido el doctorado, al personal de Enfermería le cuesta trabajo comprender que el camino que se siga (enfoque teórico), junto con el abordaje metodológico (deductivo inductivo; descriptivo, transversal, longitudinal, entre otros) determina el *posicionamiento filosófico, teórico y metodológico*. Desde esta perspectiva, es muy importante que conozcamos el tipo de investigación que se viene realizando en los últimos 20 años (con respecto al desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico de los estudiantes de Enfermería), en la medida que la retrospectiva nos hace fundamentar un trabajo colegiado en un área de conocimiento.

Abordaje metodológico

Treinta y tres documentos son de corte cualitativo, 10 cuantitativos y 13 tuvieron un tratamiento mixto, empleando la triangulación metodológica.

Análisis e interpretación de resultados

La hegemonía absoluta del modelo positivista comenzó a declinar a finales del siglo xx. El pensamiento crítico aparece más visible y desarrollado en la literatura que el pensamiento reflexivo. Este último se trata sólo en forma secundaria o como parte de un tema más amplio como el aprendizaje autodirigido, pero no como una competencia que merece el estudio principal.

Es hasta 2004 cuando se empieza a hacer visible el tema del pensamiento crítico como interés explícito en la enseñanza y en la investigación. Ejemplo de ello es el artículo “La enseñanza basada en la investigación como estrategia para el desarrollo de habilidades de pensamiento crítico en los estudiantes de Enfermería”, publicado en ese año (Rivera Montiel, 2004). Se destaca la necesidad de definir estrategias pedagógicas que fortalezcan el pensar estratégico y el accionar reflexivo en los nuevos profesionales de Enfermería (Morán *et al.*, 2005).

El análisis sobre el compromiso y la responsabilidad profesional y social ha llevado a reconocer que el cuidado es un proceso complejo, dinámico, creativo, transformador y de interacción permanente entre las personas cuidadas y las que cuidan, en estas últimas, nos referimos al equipo inter y multidisciplinario de salud. Los aprendizajes que este camino han generado se refieren fundamentalmente al empleo del pensamiento reflexivo y crítico al identificar y jerarquizar acciones que favorezcan el mantenimiento, prevención, promoción, restablecimiento y rehabilitación de la salud en las personas.

Eso nos lleva a reconocer, en principio, la importancia en la formación de las nuevas generaciones de enfermeras y enfermeros; en la congruencia entre el currículo o programa académico, la participación de los docentes y el aprendizaje de los estudiantes, enseguida, el perfil laboral de los profesionales de Enfermería que

se encuentran insertos en el mercado laboral, sea éste, de primer, segundo o tercer nivel de atención a la salud.

El PAE, como método propio de la profesión, ha buscado generar en los profesionales de Enfermería el empleo de una sistematización, que permita otorgar cuidados eficientes y oportunos al usuario de sus servicios, a la familia y a la sociedad en general.

La solución de tareas es una condición objetiva y un aspecto obligado del desarrollo del pensamiento humano; Enfermería necesita buscar nuevas maneras de tratar los problemas que le son propios, empleando los acervos humanísticos, técnicos y metodológicos para abrirse nuevos espacios en el conocimiento y atención de la vida y de la salud. El desarrollo y empleo del pensamiento reflexivo y crítico debe ser un acto cotidiano que mejore los componentes conceptuales e imaginativos que analicen el estado del individuo, del grupo y de la comunidad.

Es evidente la preocupación que expresan los autores de los 56 estudios analizados sobre el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico en los estudiantes de Enfermería en México. Los puntos de partida u objetivos de estudio son disímiles, aunque pueden englobarse en asuntos sobre el currículo, los profesores, los estudiantes, el campo laboral y el contexto social, económico, político y cultural, donde se desempeñan estos profesionales, principalmente; sin embargo, desde nuestro punto de vista, apenas empieza a cobrar fuerza el señalamiento de la importancia de poseer y desarrollar este tipo de pensamiento.

Creemos que falta claridad sobre tres asuntos: la importancia del origen, desarrollo y perspectiva del pensamiento reflexivo y crítico, su empleo en la práctica profesional y realizar investigaciones consistentes desde el punto de vista teórico-metodológico.

En lo que se refiere al primer asunto, la pregunta nodal puede ser ¿por qué es importante desarrollar en el estudiante de Enfermería

el pensamiento reflexivo y crítico?, los autores, en su mayoría, no parten de este cuestionamiento, lo que nos llevaría, indefectiblemente, a conocer y reconocer que la formación de un profesional que se dedicará a cuidar la vida y la salud del otro, del semejante, de la persona, del enfermo, no deja lugar a duda de que requiere de un conocimiento, una visión y una práctica dinámica, empática, de comunicación e interacción con el otro, respetando su individualidad y su unicidad; ahí es donde estriba la complejidad del cuidado, porque se requieren elementos esenciales que propicien un cuidado oportuno, eficiente, adecuado, seguro; donde exista, de manera permanente, la búsqueda de un poder emancipador, que genere, a su vez, autonomía e independencia para el ser cuidado y para el cuidador; creando un vínculo de reconocimiento mutuo.

La metodología y estrategias de enseñanza, la función de los docentes, la participación de las instituciones de salud y las condiciones del contexto puede ser la siguiente tarea en la formación de las nuevas generaciones. La aplicación de un modelo de formación para el desarrollo de este tipo de pensamiento podrá ensayarse e irse perfeccionando en la medida en que todos los actores involucrados participen de manera activa y responsable, generando un aprendizaje significativo en los estudiantes, lo que, en el futuro cercano, aplicarán en su desempeño profesional.

En lo que se refiere a la importancia de que los profesionistas de Enfermería que se encuentran en el ejercicio profesional, desarrollen y fortalezcan el pensamiento reflexivo y crítico, podemos decir que, a partir de su conocimiento y experiencia, podrán construir puentes entre las teorías, entre las prácticas y entre las teorías y las prácticas en Enfermería, en la consideración de que en los últimos 20 años, han surgido diversos enfoques teórico-asistenciales, que no siempre hacen sinergia con las formas de cuidar; asumiendo que cada habilidad es subsidiaria de otra, las cuales se enriquecen

entre sí, producen procesos creativos, transformándose en beneficio de los usuarios de los servicios de Enfermería, si se acompañan de habilidades cognitivas y éstas a su vez son cuestionadas. De esta manera, se esperaría que los profesionales de Enfermería fomenten y favorezcan una atención innovadora y con ello un mayor reconocimiento profesional.

Por último, y con respecto al tipo de estudios analizados, podemos afirmar que cerca de 90% son estudios descriptivos, diagnósticos, sin intervención ni evaluación, carecen de una revisión analítica profunda y muestran inconsistencia entre los elementos metodológicos, lo que hace que parezca que siempre se tiene el conocimiento de las situaciones objeto de estudio, pero que no se busca cambiar o transformar el entorno estudiado, es decir, no hay evidencias significativas o tangibles de que lo estudiado apoye el hacer cotidiano o la práctica profesional de Enfermería en nuestro país. Consideramos que es tiempo de conocer y reconocer que los investigadores, aún en el nivel de licenciatura, tienen fundamentalmente dos compromisos al llevar a cabo una investigación: a) Mostrar los resultados de investigación y b) Buscar que, a partir de dichos resultados, se transforme el entorno estudiado. En la segunda década del siglo XXI, no es suficiente elaborar diagnósticos que, además de conocer la situación de un objeto estudiado, no tengan mayor finalidad y relevancia para la sociedad, los usuarios de los servicios profesionales de Enfermería, la formación profesional de las nuevas generaciones, el mercado laboral, por mencionar algunos.

En lo que se refiere al apartado de metodología, incluido el diseño y las estrategias metodológicas de los trabajos revisados, cabe decir que tienen carencias significativas, tales como: algunas incongruencias entre el título, el problema, los objetivos, el abordaje y el enfoque teórico. Este último es muy evidente en un poco más

del 60% de las investigaciones analizadas, lo que significa que no se especifica el enfoque teórico (positivista, estructural, funcionalista, teoría crítica, entre otros), lo que hace que el marco de referencia, teórico conceptual o estado del arte, con frecuencia tenga la opinión de diversos autores que estudian de manera diferente el problema de investigación y que sus posiciones no siempre se “concilian” y mucho menos si no existe de por medio una argumentación del investigador. También, en ocasiones, enuncian que el trabajo es retrospectivo o prospectivo y al final sólo manejan un tiempo y una circunstancia (transversal), lo que hace que no se cumpla metodológicamente lo afirmado en la metodología.

Algunas propuestas emitidas

1) Sobre la responsabilidad del docente

Los profesores, como facilitadores del aprendizaje, son responsables de proporcionar un ambiente favorable, que estimule y facilite el proceso de aprendizaje significativo en los alumnos; asimismo, el docente debe de contar con una serie de características como habilidad, imaginación, sensibilidad al organizar las actividades de aprendizaje, al igual que el compromiso del desarrollo intelectual de los alumnos. La investigación puede contribuir a orientar a los nuevos docentes en el desarrollo de habilidades para la enseñanza y retroalimentar a los más experimentados, así como hacer visible la importancia del rol del docente clínico.

2) Lo que se sugiere haga el docente

- Informar al alumno que siempre debe evaluarse la ejecución junto con la actitud.

- Evaluar el ejercicio de Enfermería en relación con el contexto sociopolítico.
- La consideración de lo subjetivo. El diálogo facilita expresar la realidad. Tomar en cuenta la actitud y no sólo lo que sabe.
- El proceso de enseñanza-aprendizaje debe ser congruente con la realidad social de cada institución educativa.
- Permitir al estudiante exponer sus ideas, dialogar, esto le ayuda a sentir confianza y desarrollar liderazgo.
- Usar el aprendizaje basado en problemas, el aprendizaje centrado en el estudiante, fomentar la crítica y autocrítica y promover autonomía del estudiante y la autodirección en su proceso de aprendizaje.
- Cambiar la función del docente al de un facilitador.
- El proyecto pedagógico de la escuela debe ser conocido por toda la escuela.
- El empoderamiento del docente al usar metodologías activas, porque con ello sabrá promoverlas con los estudiantes.
- Cuestionar y problematizar durante la enseñanza para promover el pensamiento creativo.

3) Lo que no debe hacer el docente

- Dar clases tipo conferencia magistral, emplear diversas técnicas pedagógico didácticas.
- No se debe “domesticar”. Evitar dictar órdenes al alumno como si el maestro sólo es quien detenta el saber.
- Evitar coartar al estudiante las oportunidades de hacer y de aprender.
- El aprendizaje centrado en la enseñanza o en el profesor coarta el pensamiento crítico.

- Evitar las evaluaciones destructivas hacia los productos o tareas del estudiante.
- No promover la pasividad del alumno. Superar la postura positivista de la enseñanza que promueve la domesticación, la obediencia, más que la autonomía del estudiante.

4) Algunas estrategias para fomentar el pensamiento reflexivo y crítico

- Utilizar la *biodanza*, lo que permite interactuar con el estudiante desde lo humano; empezando las clases relajado y divertido.
- Trabajar con relatorías. Darle una gama de opciones de lectura de las cuales el estudiante selecciona una, dichas opciones van desde el análisis del título y su relación con el contenido, pasando por las nociones y categorías que le ofrece el documento, hasta la construcción de un mapa conceptual sobre el tema y la descripción de conclusiones sobre éste. El estudiante socializa al grupo lo trabajado y permite al docente conocer el manejo del saber sobre un tema que el estudiante tiene, aclarando sus dudas e inquietudes. Esta estrategia le permite al estudiante desarrollar habilidades y conocimientos sobre diferentes tipos de lectura, y además aprende a leer, analizar y redactar.
- Desechar la educación “bancaria” que nada ayuda al estudiante a reflexionar.
- Poner en práctica, en su cuerpo, las pruebas que hará después con sus pacientes, como las de resistencia física.
- El docente debe tener un compromiso con su tarea al establecer las competencias que el estudiante debe ir desarrollando a lo largo de su formación y evaluarlas adecuadamente.

- Fortalecer el hábito de la escritura con el manejo de los diarios.
- El docente debe reflexionar su propia práctica y autoevaluarse en forma continua. El profesor que no piense que el alumno es una persona llena de posibilidades está fallando en su tarea de enseñar.

Consideraciones finales

La disciplina de Enfermería está adoptando y siguiendo la corriente fenomenológica, la perspectiva interaccionista y constructivista de las ciencias sociales, que defiende que no es posible reducir los fenómenos a sus partes, siendo de capital importancia el contexto. El énfasis se pone en la comprensión más que en la medición, propia del positivismo.

Asimismo, existen altos niveles de complejidad al otorgar cuidados, toda vez que quien los recibe son seres o grupos únicos e irrepetibles y el pensamiento reflexivo y crítico significa no sólo partir de la eficiencia, sino aprehender lo nuevo, lo diferente, que permite construir el ser, el saber y el hacer en Enfermería. Lo complejo radica también en que el cuidado es un proyecto en construcción permanente entre el personal de Enfermería y el usuario, es un acto dialéctico, sucede en un contexto vinculado, lo que significa que entre ambos hay un encuentro de intercambio, en el que sentir, pensar y actuar de cada uno contribuye a enriquecer a ambos, generando espacios emancipatorios para los actores.

Es importante enfatizar que los procesos emancipatorios en la formación y el ejercicio profesional permitirán gestar profesionales libres en la toma de decisiones basadas en el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico; donde exista claridad en el cuidado de sí mismo y del otro, como una experiencia de la vida humana, del

mundo laboral y profesional, asegurando la calidad de una convivencia humanística como un entramado de saberes, afectos y prácticas que se ponen en juego en los contextos socioculturales.

Cuidar profesionalmente supone un vínculo, en el cual subyace una relación entre dos o más personas en las que se intercambian afectos. Ese acercamiento implica el reconocimiento de las posibilidades y límites del otro, las diferencias entre uno y otro. En la medida en que el vínculo es simétrico respecto al reconocimiento de las diferencias, podrá existir un diálogo de respeto por las diferencias y un escenario adecuado para la toma de decisiones que afectan a los integrantes del vínculo. Cuando esto no se da, se tiende a una modalidad sobreprotectora en la que se piensa, se siente y se decide por el otro y no con el otro (Carrasco *et al.*, 2011: 71).

La *sistematización*, en el fomento y desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico en los estudiantes de Enfermería, debe ser eje central en la formación de las nuevas generaciones, en la medida en que:

- Se sitúa en el camino intermedio entre la descripción de experiencias y la conclusión teórica.
- Se entiende como una reflexión sobre la experiencia.
- Es una primera teorización de las experiencias, que son cuestionadas, situadas y relacionadas entre sí, permitiendo un análisis más profundo en términos de continuidad.
- Es vista como una reflexión crítica sobre los procesos de las mismas experiencias, a partir de la recopilación y ordenamiento de todos los elementos que en ella intervienen.
- Implica conceptualizar la práctica para dar coherencia a todos sus elementos.
- Es un proceso participativo.
- Produce un nuevo conocimiento.

- Los estudiantes recuperan la manera ordenada de aquello que ya saben sobre su experiencia, descubriendo lo que todavía no conocen acerca de ella (Núñez, 2000: 50-58).

El método dialéctico debe acompañar a dicha sistematización porque entiende que la realidad no puede ser comprendida de una forma inmediata, espontánea, llevándola a hablar, encontrando su sentido profundo; permite obtener conclusiones y lineamientos teóricos, metodológicos y prácticos, que contribuyan al mismo propósito general de conocer la realidad para transformarla, en este caso, el otorgamiento de un cuidado eficiente y oportuno al usuario, a su familia y a la comunidad.

CONSIDERACIONES FINALES



Es evidente la preocupación de Enfermería sobre el tema. Cada día se argumenta más que el pensamiento reflexivo y crítico debe ser una competencia de egreso de todos los programas de Enfermería, por la relación que tiene este tipo de pensamiento con la capacidad de las enfermeras para realizar el raciocinio clínico en la práctica de esta disciplina, el cual es necesario para brindar cuidados científicos de Enfermería de la más alta calidad.

Desde la década de los noventa en diferentes documentos institucionales, tanto nacionales, como internacionales se establece la necesidad de desarrollar la capacidad del pensamiento crítico y reflexivo de las enfermeras. La literatura relacionada con el pensamiento reflexivo y crítico confirma la importancia de desarrollar la competencia de pensamiento crítico de las enfermeras (Aguilera, Zubizarreta y Castillo, 2005; Romeo, 2010), pero se informa poco a través de estudios empíricos científicos, acerca de la práctica pedagógica para lograr el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico. Por lo que, se convierte en una prioridad, que los y las educadoras de Enfermería de los diferentes países iberoamericanos determinen cómo está la situación del desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico, en relación con los procesos de orientación-enseñanza-aprendizaje, de Enfermería de las diferentes regiones.

No existe un consenso sobre el pensamiento reflexivo y crítico en Enfermería. Los conceptos de técnicas de reflexión, reflexión sobre la acción, reflexión en la acción, proceso de práctica reflexiva,

resolución de problemas, pensamiento crítico, reflexión crítica y raciocinio reflexivo-crítico frecuentemente son utilizados como sinónimos.

El pensamiento reflexivo puede ser aprendido y perfeccionado durante la formación profesional. Las habilidades y cualidades que se requieren para una práctica reflexiva son autoconciencia, percepción, imaginación y la capacidad de analizar, interpretar y sintetizar como atributos de alto nivel. El valor de la reflexión en la práctica reside en la posibilidad de crear un conocimiento que puede ser incorporado a la práctica en el momento que se considere oportuno.

La reflexión se ve como un componente central en la educación y la práctica de las enfermeras. Por medio de la reflexión crítica sobre la propia práctica, la experiencia puede ser garantizada. La reflexión crítica, como herramienta de aprendizaje, debe ser incorporada a la formación de profesionales. Si el aprendizaje experiencial es tan importante en Enfermería, la reflexión debe cobrar importancia para evitar la repetitividad de prácticas anacrónicas que dificultan el desarrollo profesional y afectan la calidad de servicio que prestan las enfermeras y los enfermeros. Una cuestión que surge al hilo de este discurso es la formación de los docentes de Enfermería como profesionales reflexivos. ¿Cómo puede modelarse un proceso reflexivo-crítico en el alumno cuando el docente no lo ha experimentado suficientemente?

La reflexión, por lo tanto, debe implicar a uno mismo y debe conducir a una perspectiva cambiante. Son estos aspectos cruciales los que distinguen la reflexión del análisis. Mientras que la literatura repasada no identificó explícitamente las habilidades cognoscitivas y afectivas necesarias para enganchar a la reflexión, estas habilidades eran implícitas. Fueron identificadas como: descripción, análisis crítico, autoconciencia, síntesis y evaluación. Todas las enfermeras pueden ser profesionales reflexivas.

Los docentes pueden desarrollar acciones que les permitan asumirse como agentes críticos que proporcionen cambios y que puedan influir en los estudiantes. Esto requiere que los profesores sean conscientes de lo que acontece en su práctica educativa y puedan modificarla a partir de su autocrítica, lo cual forma parte de su proceso de formación.

La docencia tendrá que ser una práctica profesional intencionada, que apoye al proceso de desarrollo y socialización de los alumnos, que ayude a acceder a los saberes que le permitan enfrentar con gusto y creatividad las diferentes situaciones de la vida. Acompañar al alumno a aprender y así construir el conocimiento.

Las actividades más citadas para desarrollar el pensamiento reflexivo fueron: Enfermería basada en la evidencia, portafolio, journal, diarios reflexivos, relatos escritos y reflexión guiada. El portafolio es útil para los estudiantes que desean aumentar y mejorar de forma gradual su práctica reflexiva. Por lo tanto, su papel como entrenador para la práctica reflexiva es fundamental.

Se necesita partir de una noción sobre el pensamiento reflexivo y crítico y profundizar en los estudios que evalúen las consecuencias de esta práctica en la Enfermería, de esa manera, se formarán enfermeras capaces de actuar y reflexionar sobre sus acciones, a partir de la presencia de diversos problemas encontrados en su práctica laboral, así como en la toma de decisiones y resolución de problemas.

La complejidad creciente en los diseños y las metodologías universitarias actuales reclaman una visión integradora y a la vez transversal de los contenidos para poder desplegar, de manera efectiva, los elementos necesarios para conseguir las competencias al que el grado de Enfermería aspira. Los currículos de Enfermería no sólo deberán incluir el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico en sus programas académicos, sino también establecer estrategias para

lograrlo. Por una parte, el pensamiento reflexivo y crítico necesita desarrollarse a lo largo de los cuatro años de la carrera.

Son escasas, por otra, las referencias empíricas en relación con las estrategias más adecuadas para desarrollar un hábito reflexivo en el estudiante de Enfermería. Y gran parte de las que existen, adolecen del rigor científico adecuado. A través de la revisión, se ha constatado la necesidad de investigar más acerca de los efectos que el pensamiento crítico tiene sobre los cuidados de Enfermería, así como sobre los métodos de investigación utilizados.

Los docentes pueden desarrollar acciones, las cuales les permitan asumirse como agentes críticos. Esta actividad proporcionará cambios, así podrán influir en los estudiantes. Esto requiere que los profesores sean conscientes de lo que acontece en su práctica educativa y puedan modificarla a partir de su autocrítica, lo cual forma parte de su proceso de formación.

Llevar a cabo un proceso de reflexión sobre la práctica es una tarea complicada y lenta, ya que la rutina genera la aceptación de acontecimientos cotidianos, que son vistos como normales. Sin embargo, cuando un agente externo rompe con la rutina, propicia el cuestionamiento de la realidad y nos hace conscientes de lo que realizamos.

La docencia tendrá que ser una práctica profesional intencionada. Esto ayudará al proceso de desarrollo y socialización de los alumnos, además de acceder a los saberes que permitan, al docente, enfrentar con gusto y creatividad las diferentes situaciones de la vida.

EPÍLOGO



El desarrollo y fomento de un pensamiento reflexivo y crítico en los estudiantes de Enfermería en Iberoamérica es un asunto pendiente. Su instrumentación y empleo, primero durante la formación y posteriormente en el ejercicio laboral, será de suma trascendencia 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 con nuestra 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 en nuestro país.

Pensar de manera reflexiva y crítica permite conocer y discriminar una acción de otra, en función de las prioridades establecidas para la atención de la persona, interactuando con ella de manera emancipadora, donde deben buscarse formas o puentes 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.

El currículo de Enfermería no sólo deberá incluir el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico en sus programas académicos, sino también establecer estrategias para lograrlo. La docencia tendrá que ser una práctica profesional intencionada, que ayude al proceso de desarrollo y socialización de los alumnos, que les faculte para acceder a los saberes y enfrentar con gusto y creatividad las diferentes situaciones de la vida profesional.

Los docentes pueden desarrollar acciones que les permitan asumirse como agentes críticos que proporcionen cambios y que influyan en los estudiantes. Esto requiere que los profesores sean conscientes de lo que acontece en su práctica educativa y que se atrevan a modificarla a partir de la autocritica, lo cual forma parte de su proceso de formación. En síntesis, acompañar al alumno a aprender a construir el conocimiento.

El pensamiento reflexivo y crítico puede ser aprendido y perfeccionado durante la formación profesional. Las habilidades y cualidades que se requieren para una práctica reflexiva son: autoconciencia, percepción, imaginación y la capacidad de analizar, interpretar y sintetizar como atributos de alto nivel. El valor de la reflexión, en la práctica, reside en la posibilidad de crear un conocimiento que puede ser incorporado en el momento que se considere oportuno. Llevar a cabo un proceso de reflexión sobre la práctica es una tarea complicada y lenta, ya que la rutina genera la aceptación de acontecimientos cotidianos, que son vistos como normales. Sin embargo, cuando un agente externo rompe con la rutina, propicia el cuestionamiento de la realidad y nos hace conscientes de lo que realizamos.

Es necesario partir de una noción sobre el pensamiento reflexivo y profundizar en los estudios que evalúen las consecuencias de la práctica reflexiva y crítica en la Enfermería, para que de esa manera formar enfermeras(os) capaces de actuar y reflexionar sobre sus acciones, a partir de la presencia de diversos problemas encontrados en su práctica laboral, así como en la toma de decisiones y resolución de problemas.

No tenemos duda sobre la evidente preocupación de Enfermería sobre el tema. Cada día se argumenta más que el pensamiento reflexivo y crítico debe ser una competencia de egreso de todos los programas de Enfermería, por la relación que tiene con la capacidad

de las(os) enfermeras(os) para realizar el raciocinio clínico y comunitario en la práctica de Enfermería; sin embargo, necesitamos empezar, de manera sistemática, a conocer y reconocer que son varios los actores que deben participar de manera cotidiana y que las condiciones institucionales, de evaluación y diseño curricular deben incluir no sólo la consigna discursiva de la creación y fomento de este tipo de pensamiento, sino también ensayar diversas estrategias para conseguirlo, además de evaluar su desarrollo en los estudiantes y posteriormente su empleo en el ejercicio laboral; generando, con ello, una vinculación docencia-asistencia permanente.

Deseamos que el contenido de este libro aporte a las discusiones y acciones que se generen sobre el desarrollo y asunción del pensamiento reflexivo y crítico, tanto en la formación como en el ejercicio laboral, con la intención de posicionar a la profesión de Enfermería, tanto en sentido epistemológico como sociológico, para el logro de dos objetivos nodales: la atención de calidad al usuario del cuidado profesional y el desarrollo de la profesión de Enfermería, transformando el estatus de asignatura pendiente a asignatura en curso.

ANEXOS

CUADRO 1
REGISTRO DE INVESTIGACIONES, LIBROS Y DOCUMENTOS INSTITUCIONALES
RELACIONADOS CON EL TEMA DESARROLLO DEL PENSAMIENTO REFLEXIVO Y CRÍTICO
EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. REGIÓN AMÉRICA CENTRAL, 1990-2012

NÚMERO	TÍTULO	AUTOR(ES)	FUENTE	AÑO
1	Regulación de la Enfermería en América Latina	Organización Panamericana de la Salud	Serie 56. Recursos Humanos para la Salud	1992
2	El efecto de enseñar las destrezas de pensamiento crítico en un curso introductorio de Enfermería	Lydia Gordón de Isaacs	<i>Revista Latino Americana de Enfermagen</i> 2(2), pp.115-127	1994
3	Modelos de enseñanza utilizados por profesores de ciencias para el desarrollo del pensamiento crítico	D. Barnett y Lydia Gordón de Isaacs	<i>Memorias del Primer Encuentro Latinoamericano de ALIECEN</i> , Universidad de Panamá	1994
4	Programa de maestría de Investigación en Salud	Comisión responsable: Lydia Gordón de Isaacs, Edith de Castillo, Dirogelina de Ávila	Documento de la creación del programa de maestría, con los diseños de las asignaturas, Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá	1996
5	Incorporación de la teoría para el desarrollo del pensamiento crítico en el aula de clases	Lydia Gordón de Isaacs	Capítulo en el libro: <i>Hacia una educación panameña en el siglo XXI</i>	1998
6	Hacia una educación panameña en el siglo XXI	Picón César y Moscote Xenia (editores)	UNESCO-Panamá	1998
7	Documento currículo de Enfermería (1998-2008)	Universidad de Panamá, Facultad de Enfermería, Comisión Curricular	Universidad de Panamá, Facultad de Enfermería	1998

8	El efecto de enseñar destrezas de pensamiento crítico en estudiantes de tercer nivel de un primer ciclo de escuela pública	Judith Atencio	Tesis de maestría. Universidad de Panamá, asesorada por docente de Enfermería	1999
9	Currículum y aprendizaje en educación superior	Abril Chang de Méndez	ICASE y Universidad de Panamá	2000
10	Análisis retrospectivo y prospectivo de la formación del recurso humano en Enfermería	Elena de la Motte	Revista <i>Enfoque 01</i> , núm., vol. 3 Biblioteca Estudiantes Enfermería Biblioteca Simón Bolívar	2001
11	Impacto de las investigaciones realizadas por docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá 1993 -2003	Lydia Gordón de Isaacs y Norma de Andrade	Revista <i>Enfoque 4</i> , vol. 4, núm. 1 Biblioteca Estudiantes Enfermería Biblioteca Simón Bolívar	2004
12	Tendencias actuales en la formación de nivel superior y su incidencia en el diseño de planes de estudio	Carlos Tünnermann	Conferencia para docentes universitarios	2006
13	Programa de maestría en Enfermería Pediátrica	Aracelly de Filós y Vitalia Muñoz	Documento de la creación del programa de la maestría con los diseños de las asignaturas, Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá, septiembre de 2007	2007
14	Plan de Desarrollo de la Universidad de Panamá	Equipo de docentes universitarios	Universidad de Panamá	2007
15	Programa de maestría de Gestión de los Servicios de Enfermería	Rosa Sandoval, Diorgelina de Ávila, Vielka Rodríguez, Gregoria de Meza y Edith de Castillo	Documento de la creación del programa de maestría con los diseños de las asignaturas, Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá, 2008	2008

16	Modelo educativo y académico de la Universidad de Panamá	Equipo multidisciplinario de docentes universitarios	Universidad de Panamá	2008
17	Documento currículum de Enfermería (2010)	Universidad de Panamá, Facultad de Enfermería	Facultad de Enfermería	2010
18	Patrones de pensamiento crítico en alumnos posexposición a un modelo de enseñanza integrado a Enfermería	Lydia Gordón de Isaacs	<i>Investigación y Educación en Enfermería</i> , 28(3), pp. 363-368.	2010
19	Las competencias. Otra mirada a la formación universitaria de la Enfermería	A. Ana Guzmán	Revista electrónica <i>Actualidades Investigativas en Educación</i> , vol 10(1), pp 1-28	2010
20	Documento con los siguientes programas de posgrado maestría en Ciencias de Enfermería con énfasis en Gerontología, Enfermería Geriátrica, Enfermería Gineco-Obstétrica, Salud Ocupacional, Atención Primaria y Familia, Enfermería Perioperatoria, Enfermería en Urgencia y Trauma	Equipo de docentes para cada programa, de los departamentos de Enfermería: • Materno Infantil • Salud de Adultos • Salud de la Comunidad	Documento de la creación de programas con los diseños de las asignaturas, Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá. Revisión, 2010	2010
21	Maestría en Salud y Enfermedad Mental	Docentes del departamento de Salud y Enfermedad Mental. Facultad de Enfermería.	Documento con los diseños de las asignaturas, Facultad de Enfermería.	2010
22	Especialización y maestría en Ciencias de Enfermería Cardiovascular. Comisión responsables: Yolanda González, Lydia Gordón de Isaacs, Yariela González, Rosa Castillo, Gloria Rojas		Documento con de la creación del programa de especialización con los diseños de las asignaturas, Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá. Diciembre de 2010.	2010

23	Programa de maestría en Epidemiología	Comisión Interfacultades. Responsables: Félix Mosquera, Carmen de Bishop, Lourdes G. de Alguero, Magali Díaz, Guillermo Campos, Mevis de Martínez, Alfredo Moltó y Manuel Escala	Documento de la creación del programa de maestría con los diseños de las asignaturas, Facultad de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad de Panamá. 2011	2011
24	Maestría en Ciencias de Enfermería Oncológica	Comisión responsable: Cristina de García, Juliana Benoit y docentes colaboradoras invitadas del Departamento de Salud Adulto.	Documento con de la creación del programa de especialización con los diseños de las asignaturas, Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá. 2 de mayo de 2011	2011
25	Programa de doctorado en Enfermería con énfasis en Salud Internacional. Documento oficial. Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá.	Comisión creadora del programa: Lydia Gordón de Isaacs, D. Cleghorn, Y.O. González y Y. Gonzalez, A. Filós y C. Allen, 2006-2011. Documento oficial. Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá.	Documento de la creación del programa de doctorado con los diseños de las asignaturas, Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá. 2010.	2011
26	Metodologías y estrategias didácticas para el desarrollo del pensamiento crítico, utilizadas por docentes de Enfermería	Lydia Gordón de Isaacs	Revista <i>Enfoque</i>	2012

Fuente: Elaboración propia, RIIEE, región América Central, 2013

CUADRO 2
REGISTRO DE INVESTIGACIONES, LIBROS Y DOCUMENTOS INSTITUCIONALES
RELACIONADOS CON EL TEMA DESARROLLO DEL PENSAMIENTO REFLEXIVO Y CRÍTICO
EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. REGIÓN ANDINA, 1990-2012

VENEZUELA

NÚMERO	TÍTULO	AUTOR(ES)	FUENTE	AÑO
1	La investigación sobre el desarrollo y la enseñanza de las habilidades de pensamiento. VI Congreso Nacional de Investigación Educativa, evento organizado por el Consejo Mexicano de Investigación Educativa, Manzanillo, Colima, México, 8 de octubre de 2001	Margarita Amestoy de Sánchez	<i>Revista Electrónica de Investigación Educativa</i> , núm. 1, vol. 4, 2002	2002
2	Planeamiento didáctico estratégico para el desarrollo del pensamiento crítico del estudiante. Una visión desde la práctica profesional docente	Haydée Guillermina Páez	Universidad de Carabobo, Facultad de Ciencias de la Educación. Departamento de Ciencias Pedagógicas, Centro de Investigaciones Educativas, revista <i>Paradigma</i> , 2006	2006
3	Reflexión sobre el ejercicio docente de Enfermería en nuestros días	Esperanza Palencia	<i>Revista de Investigación y Educación</i> , núm. 2, vol. XXIV, pp. 130-134, septiembre de 2006.	2006
4	Los diarios de prácticas: una estrategia de reflexión en la formación docente	María Auxiliadora Chacón Corzo y Azael Eduardo Chacón Contreras,	Universidad de los Andes Táchira, mariach@ula.ve o achacon@ula.ve <i>Acción Pedagógica</i> , núm. 15, enero-diciembre de 2006, pp. 120-127,	2006

5	La producción periodística: una estrategia para el desarrollo del pensamiento crítico	Josefina Calles y Morela Arráez Belly	Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Instituto Pedagógico Luis Beltrán Prieto Figueroa de Barquisimeto Venezuela, revista <i>Laurus</i> , núm. 25, vol. 13, septiembre-diciembre de 2007, pp. 188-203	2007
6	La enseñanza reflexiva en la formación de los estudiantes de pasantías	María Auxiliadora Chacón Corzo (ULA, Venezuela) Ángel Pío González Soto (URV)	Universitat Rovira i Virgili. Departament de Pedagogia, tesis doctoral http://www.tdx.cat/handle/10803/8921	2007
7	Pensamiento crítico en el foro electrónico de discusión	Haydée Guillermina Páez	Universidad Pedagógica Experimental Libertador Caracas, Venezuela. Revista <i>Investigación y posgrado</i> , núm. 2, vol. 23, mayo-agosto de 2008, pp. 145-174	2008
8	El desarrollo de la comprensión crítica en los estudiantes universitarios: hacia una propuesta didáctica	Stella Serrano de Moreno	Facultad de Humanidades y Educación. Universidad de los Andes, ULA. Mérida-Venezuela revista <i>Educere</i> , núm. 42, vol.12, pp. 505-514.	2008
9	La indagación: una estrategia innovadora para el aprendizaje de procesos de investigación	Hermelinda Camacho, Darcy Casilla y Mineira Finol de Franco	Universidad Pedagógica Experimental Libertador, Universidad del Zulia, Venezuela. <i>Revista de Educación</i> , año 14, núm. 26, 2008	2008
10	Las estrategias de enseñanza reflexiva en la formación inicial docente	María Auxiliadora Chacón Corzo	Universidad de los Andes. Núcleo Pedro Rincón Gutiérrez. San Cristóbal, estado de Táchira. Venezuela. Revista <i>Educere</i> Investigación arbitrada, año 12, núm. 41, abril-mayo-junio de 2008, pp. 277-287.	2008

11	Estrategias metacognitivas en la resolución de problemas matemáticos	José Gregorio López	Universidad de Carabobo. Valencia, estado de Carabobo	2008
12	El pensamiento crítico y su inserción en la educación superior	José G. Altuve	Revista <i>Actualidad Contable FACES</i> año 13, núm. 20, enero-junio de 2010, Venezuela (05-18).	2010

PERÚ

NÚMERO	TÍTULO	AUTOR(ES)	FUENTE	AÑO
1	Habilidades sociales que practican los enfermeros docentes del departamento académico de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos	Miriam Margarita Zavala Obregón	Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú	2002
2	Perfil creativo de un grupo de estudiantes de Enfermería	P. Martínez y O. López Martínez	Revista <i>Enfermería Global</i> , núm. 13, junio de 2008 pp. 1-10	2008
3	Relación entre disposición hacia el pensamiento crítico y estilos de pensamiento en alumnos universitarios de Lima metropolitana	Miguel Escurra y Ana Delgado	Revista <i>Persona</i> , núm. 11, 2008, pp. 143-175, Universidad de Lima Perú	2008

COLOMBIA

NÚMERO	TÍTULO	AUTOR(ES)	FUENTE	AÑO
1	Reflexión sobre la práctica educativa de Enfermería	Rosalía Janneth del Pilar Garzón Cárdenas	Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.	1996
2	No coma entero, piense críticamente	Hipólito González Z., doctorado en Educación de la Universidad de Florida	Profesor e investigador de la Universidad ICESI de Cali, Colombia. http://www.eduteka.org/modulos/6/135/35/1 Eduteka	1996

3	El aprendizaje basado en problemas en la formación de profesionales de la salud. Rionegro, Antioquia, 1996	Bernardo Restrepo Gómez, Mariela Gómez Echeverri y otros	http://tone.udea.edu.co/revista/sep97/elapba.htm	1996
4	La formación de estudiantes críticos	Roberto Gutiérrez	Publicado en <i>Cladea 23</i> . Revista Latinoamericana de Administración, 2000. La Educación Gerencial en América Latina	2000
5	Experiencias en investigación-acción-reflexión con educadores en proceso de formación	José Federman Muñoz Giraldo, Josefina Quintero Corzo y Raúl Ancízar Munevar Molina	Facultad de Educación, Universidad de Antioquia, Departamento de Estudios Educativos Universidad de Caldas Manizales. <i>Revista Electrónica de Investigación Educativa</i> , núm. 1, vol. 4	2002
6	Formación superior basada en competencias, interdisciplinariedad y trabajo autónomo del estudiante	Rodolfo Posada Álvarez	Facultad de Educación, Universidad del Atlántico, Colombia <i>Revista Iberoamericana de Educación</i> (ISSN 1681-5653)	2003
7	Didáctica para el desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes universitarios. Facultad de Medicina, Universidad de Cartagena, Colombia	Edgar Parra Chacón y Diana Lago de Vergara	Facultad de Medicina, Universidad de Cartagena, Colombia <i>Revista Educación Médica Superior</i> , ISSN 1561-2902, núm. 2, vol. 17, ciudad de la Habana, abril-junio de 2003 http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412003000200009&script=sci_arttext	2005

8	¿Cómo formamos para promover pensamiento crítico autónomo en el aula? Una propuesta de investigación de acción apoyada por una herramienta conceptual	Jorge Andrés Mejía Delgadillo, Mónica Sofía Orduz Valderrama y Blanca María Peralta Guacheta jmejia@uniandes.edu.co mo-orduz@uniandes.edu.co peral@uniandes.edu.co	Universidad de los Andes. Colombia. <i>Revista Iberoamericana de Educación</i> núm. 39, vol. 6 25 de agosto de 2006	2006
9	Discernimiento. Evolución del pensamiento crítico en la educación superior. El proyecto de la Universidad ICESI	José Hipólito González Z.	Universidad de la ICESI http://www.eduteka.org/discernimiento.php	2006
10	Estrategias pedagógicas en la formación de profesionales de Enfermería	Diana Marcela y Achury Saldaña	Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia. <i>Revista Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo</i> , núm. 2 10 (2), vol. 10, julio-diciembre de 2008, pp. 97-113	2008
11	Construcción metodológica para la enseñanza de la disciplina de Enfermería: aspectos históricos y reflexiones	Fanny Esperanza Acevedo Gamboa	Pontificia Universidad Javeriana Bogotá, Colombia. <i>Revista Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo</i> , núm. 1, vol. 11, enero-junio de 2009, pp. 53-66.	2009
12	¿Es posible desarrollar el pensamiento crítico a través de la resolución de problemas en Física Mecánica?	Ignacio Laiton Poveda	Escuela Tecnológica. Instituto Técnico Central de Bogotá, Colombia. <i>Revista Eureka sobre Enseñanza y Divulgación de las Ciencias</i> Universidad de Cádiz. APAC-Eureka. ISSN 1697-011X DOI: 10498/10205 http://hdl.handle.net/10498/10205 http://reuredc.uca.es	2010

13	Enfermería basada en la evidencia y formación profesional. Artículo de revisión	Claudia Eterovic Díaz y Jasna Stjepovich Bertoni	Revista <i>Ciencia y Enfermería</i> vol. XVI (3), pp. 9-14, 2010. Disponible en http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000300002&lng=es . doi: 10.4067/S0717-95532010000300002.	2010
14	Escala para valorar el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico en el aprendizaje	Maryory Guevara, Olga Lucia Laverde y María del Carmen Gutiérrez	Tesis para optar a título de maestría en Enfermería. Universidad de la Sabana. Facultad de Enfermería y Rehabilitación Dirección de Posgrados	2010
15	Guía metodológica para el fomento de las competencias ciudadanas en la secundaria a partir del pensamiento crítico	Javier Ignacio Montoya Maya	Revista <i>Virtual</i> , Universidad Católica del Norte, núm. 29, febrero-mayo, 2010, pp. 1-25 Fundación Universitaria Católica del Norte, Colombia	2010
16	Historia clínica de Enfermería. Un instrumento de aprendizaje y algo más	Gloria Isabel Fernández López gloria.isabel. hernandez@ hotmail.com	Escuela de Enfermería Universidad de Santander UDES Bucaramanga Colombia Revista de investigación <i>Cuidarte</i>	2011
17	Estrategias para resolver las preguntas sobre la práctica clínica en profesionales de Enfermería y de Medicina en Colombia y Bolivia	Pío Iván Gómez Sánchez	Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá	2011

18	Las habilidades de pensamiento. Por qué las habilidades de pensamiento, lectura autorregulada: método IPLER habilidad de conceptualización	Gloria Paulina Pulido Acuña, José Miguel Díaz, Eduardo González, Yolanda Muñoz Hernández, Aurora Rincón León, Erika Aldana Reyes y Paola Katherine Niño Rincón	Facultad de Enfermería. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS), Bogotá, 2012. Documento	2012
19	Pedagogía crítica y enseñanza problemática: una propuesta didáctica de formación política	José Joaquín García García y Fredy Eduardo Duarte López	Publicado en la revista <i>Unipluriversidad</i> , de la Facultad de Educación de la Universidad de Antioquia, núm. 1, vol. 12, 2012, pp. 73-85	2012
20	Práctica reflexiva como una estrategia de desarrollo profesional: presencia y estructura en reuniones docentes	María Soledad y Erazo Jiménez	Revista <i>Educación y Educadores</i> , núm. 2, vol. 12, 2009, pp. 47-74 (Universidad de la Sabana, Facultad de Educación)	2012

Fuente: Elaboración propia, RIIEE, región Andina, 2013

CUADRO 3
REGISTRO DE LIBROS, CAPÍTULOS DE LIBROS Y ARTÍCULOS RELACIONADOS CON EL PENSAMIENTO REFLEXIVO Y CRÍTICO Y PUBLICADOS EN DIVERSAS FUENTES. REGIÓN BRASIL, 1990-2012

NÚMERO	TÍTULO	AUTOR(ES)	FONTE	ANO
1	Pensamento crítico: um enfoque na educação de Enfermagem	Maria Auxiliadora da Cruz Lima e Silvia Helena de Bortoli Cassiani	<i>Revista Latino-Americana de Enfermagem</i> - Ribeirão Preto. 2000, núm. 1, vol. 8, pp. 23-30. http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n1/12430.pdf	2000

2	Prática docente reflexiva na disciplina de Administração em Enfermagem Hospitalar: uma experiência de desenvolvimento profissional de professores-pesquisadores.	Josimerci Ittavo Lamana Faria	Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. Brasil	2003
3	Análise conceitual e pensamento crítico: uma relação complementar na Enfermagem	Bertha Cruz Enders, Rosineide Santana de Brito e Akemi Iwata Monteiro	<i>Revista Gaúcha de Enfermagem</i> , Porto Alegre, núm. 3, vol. 25, pp. 293-305. http://repositorio.ufrn.br:8080/jspui/bitstream/1/3141/1/2002Art_Analiseconceitual_EndersBC.pdf	2004
4	Desenvolvimento e avaliação de um ambiente virtual de aprendizagem em administração em Enfermagem	Karen Cardoso Caetano	Universidade de São Paulo, Brasil	2006
5	Observação e diário de campo: técnicas utilizadas no estágio da disciplina administração em Enfermagem (2010)	Maria Édila Abreu Freitas Carla Aparecida Spagnol Anadias Trajano Camargos	<i>Revista Baiana de Enfermagem</i> , Salvador. 2006, núms. 1, 2, 3, vol. 20, pp. 11-18.	2006
6	A representação dos docente sobre a formação do enfermeiro.	Juliana Rodrigues	Universidade Federal do Paraná, Paraná.	2006
7	O pensamento crítico social de Paulo Freire sobre humanização e o contexto da formação do enfermeiro, do médico e do odontólogo.	Rodrigo Otávio Moretti Pires	Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. Brasil	2008

8	Incubadora de aprendizagem na Enfermagem: inovação no ensino do cuidado	Diana Cecagno, Hedi Crecencia, Heckler Siqueira, Adriane Calveti, Queli Lisiane Castro e Alacoque Lorenzini Erdmann	<i>Revista Brasileira de Enfermagem</i> , Brasília. 2009, v. 62, n.3, pp. 463-6. http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n3/21.pdf	2009
9	Educação a distância na Disciplina de Legislação, Ética e Exercício de Enfermagem	Alessandra Conceição e Leite Funchal Camacho	<i>Revista Brasileira de Enfermagem</i> , Brasília, núm. 1, vol. 62, pp. 151-5.	2009
10	Construção coletiva do conhecimento em ambiente virtual: aprendizagem da anamnese e do exame físico de Enfermagem-UFRGS	Ana Luisa Petersen Cogo	Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil	2009
11	Estratégias de ensino das habilidades do pensamento crítico na Enfermagem	Maria da Graça Oliveira Crossetti, Greicy Kelly G. Dias Bitencourt, Diego Schaurich, Thaíla Tancini e Michele Antunes	<i>Revista Gaúcha de Enfermagem</i> , Porto Alegre, núm. 4, vol. 30, pp. 32-41	2009
12	Raciocínio clínico e pensamento crítico	Josinete Ap. Silva Bastos Cerullo Diná de A. Lopes Monterio Cruz	<i>Revista Latino-Americana de Enfermagem</i> - Ribeirão Preto, núm. 1, vol. 18, seis telas. http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n1/pt_19.pdf	2010
13	Identificação de novas práticas pedagógicas na percepção dos docentes de um curso de Enfermagem	Wilza Rocha Pereira e Samia Hassan Chaouchar	<i>Revista Ciência, cuidado-Maringá</i> , núm. 1, vol. 9, pp. 99-106	2010
14	Significados da formação num currículo com ênfase em saúde pública para o/a estudante de Enfermagem	Carolina Fajardo e Valente Pagliarin Brüggemann	Universidade Federal de Santa Maria. Rio Grande do Sul	2010

15	Aplicação de mapa conceitual para identificação de diagnósticos de Enfermagem	Bittencourt, Greicy Kelly Gouveia Dias Schaurich, Diego Marini, Maiko Crossetti, Maria da Graça Oliveira	<i>Revista Brasileira de Enfermagem</i> , Brasília. 2011, núm. 5, vol. 64, pp. 963-7. http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n5/a25v64n5.pdf	2011
16	O ensino do proceso de Enfermagem em uma Universidade Pública e Hospital Universitário do Sul do Brasil na perspectiva de seus docentes e enfermeiros. Escola de Enfermagem Universidade Federal do Rio Grande do Sul	Rachel Maria Violeta Cossa	Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Brasil	2011
17	Modelo teórico de pensamento crítico no processo diagnóstico em Enfermagem	Greicy Kelly Gouveia Dias Bittencourt	Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Brasil	2011
18	A formação crítico-reflexiva em Enfermagem no contexto do fortalecimento do SUS: o que falam os professores e alunos.	Daniela França Barros Pessoa	Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. Brasil	2011
19	Estratégias de ensino-aprendizagem em cursos de graduação em Enfermagem	Roberta Waterkemper e Marta Lenise do Prado	<i>Avances en Enfermería</i> , núm. 2, vol. 29, pp. 234-46	2011
20	Análise do jogo "IN.DICA.SUS-o perfil da gestão em saúde": em busca da formação de profissionais críticos e reflexivos	Katia Cristina Muradas da Costa	Universidade Federal de Minas Gerais	2011

21	Arco de Charles Magueréz: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde	Marta Lenise do Prado, Manuela Beatriz Velho, Daniela Simone Espíndola, Sandra Hilda Sobrinho e Vânia Marli Schubert Backes	<i>Revista da Escola de Enfermagem Anna Nery</i> , Rio de Janeiro, núm. 1, vol. 16, pp. 172-77.	2012
22	Aprendizagem baseada em problemas em reanimação cardíopulmonar no ambiente virtual de aprendizagem Moodle®	Pedro Miguel Garcez Sardo	Universidade Federal de Santa Catarina-Santa Catarina. Brasil	2012
23	Reflexão crítica acerca do Sistema Único de Saúde - sus na formação profissional	Alessandra Regina Müller	Universidade Federal de Santa Catarina-Santa Catarina. Brasil	2012
24	Atores e práticas na formação do enfermeiro	Cunha, Ana Zoé Schilling da	Universidade Federal de Santa Catarina-Santa Catarina. Brasil	2012
25	Avaliação na educação superior em Enfermagem sob a ótica dialógica de Freire	Claudiniete Maria da Conceição Bezerra Vasconcelos	Universidade Federal de Santa Catarina-Santa Catarina. Brasil	2012
26	O ensino da Enfermagem	Maria Elisabeth Cestari	Universidade Federal de Santa Catarina-Santa Catarina. Brasil	2012
27	A práxis na formação do enfermeiro	Denise Krieger Koeche	Universidade Federal de Santa Catarina-Santa Catarina. Brasil	2012
28	Reflexão sobre a prática educativa dos enfermeiros assistenciais na formação profissional	Margareth Caetano Freo	Universidade Federal de Santa Catarina-Santa Catarina. Brasil	2012

29	Estilos de pensamento em educação em Enfermagem	Mariana Cabral Schweitzer	Universidade Federal de Santa Catarina-Santa Catarina. Brasil	2012
30	e-Portfólio	Ana Paula Xavier Ravelli	Universidade Federal de Santa Catarina-Santa Catarina. Brasil	2012
31	Atuação profissional de enfermeiros egressos do currículo integrado de uma universidade pública do norte do Paraná	Talita Vidotte Costa	Universidade Estadual de Londrina. Paraná. Brasil	2012
32	Estratégias de implementação do Processo de Enfermagem: contribuições de estudantes de Enfermagem nos ambientes de prática de ensino e assistência	Paula Pereira de Figueiredo	Universidade Federal do Rio Grande	2012
33	Integralidade do cuidado à saúde nos projetos político-pedagógicos dos cursos de Enfermagem de Santa Catarina	Daiana Kloh	Universidade Federal de Santa Catarina-Santa Catarina. Brasil	2013
34	O agir comunicativo permeando as tecnologias educacionais na construção do conhecimento em Enfermagem	Suzana Rodrigues do Nascimento	Universidade Federal de Santa Catarina- Santa Catarina. Brasil	2013

35	Organização e gestão do currículo integrado de um curso de Enfermagem: pesquisa documental	André Luis dos Santos Silva	Universidade Estadual de Londrina. Paraná. Brasil	2013
36	Ensino do processo de Enfermagem: significados percepções docentes na formação do enfermeiro. 2013	Elizabeth Vasconcelos Trigueiro	Universidade Federal do Rio Grande do Norte	2013

Fuente: Elaboración propia, RIIEE, región Brasil, 2013.

CUADRO 4
REGISTRO DE LIBROS, CAPÍTULOS DE LIBROS Y ARTÍCULOS SOBRE PENSAMIENTO
REFLEXIVO Y CRÍTICO Y PUBLICADOS EN DIVERSAS FUENTES. REGIÓN CONO SUR,
1990-2012

URUGUAY

NÚMERO	TÍTULO	AUTOR(ES)	FUENTE	AÑO
1	Situación y perspectivas de Enfermería	Haydée Ballesteros	<i>Revista Uruguaya de Enfermería</i> , núm. 1, p. 53, mayo de 2006	2006
2	El recurso humano de Enfermería	Mirtha Patiño	<i>Revista Uruguaya de Enfermería</i> , núm. 1, pp. 52-53, mayo de 2006	2006

ARGENTINA

NÚMERO	TÍTULO	AUTOR(ES)	FUENTE	AÑO
1	Un modelo pedagógico para la educación a distancia en Enfermería	M. A. Rodríguez,	Belo Horizonte; REAL; 1994. 23 pp. (Educación, 2). Monografía en Español LILACS ID: 168548. Biblioteca responsable: BR67.1 Ubicación: HSP-79/94	1994
2	Aplicación de una estrategia innovadora en la enseñanza y el aprendizaje en la formación de enfermeros	Docentes de cátedras de Enfermería Médica y Quirúrgica, de segundo año de Enfermería de la Universidad Nacional de Misiones	Documento de cambio curricular de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Misiones.	2001-2002
3	Evaluación de las experiencias prácticas: consideraciones y posicionamientos.	C. Grittis	Salta, 2003	2003
4	Los problemas de la problematización	C. Muñoz	Facultad de Ciencias de la Vida y la Salud UADER, Facultad de Ciencias de la Educación UNER Paraná Entre Ríos	2003

5	Proyecto educativo de Enfermería en un Hospital Público de Santiago del Estero: una decisión política para la transformación de sus prácticas	M. Sauli y R. E. Dinardo	Sgo. del Estero	2003
6	La práctica en la formación del enfermero, según el interés de Habermas. Una experiencia de enseñanza-aprendizaje.	M. Sensev y M. Ballistrery	Escuela de Enfermería. Universidad Nacional de Rosario, Argentina	2003
7	Enfermería. Modelo de teselaciones para la formación superior	M. S. Vercher	Cátedra abierta. Nueva Editorial Universitaria. 2009. 280 pp. Libro digital, disponible en http://www.neu.unsl.edu.ar	2009
8	Lineamientos para la acreditación de Escuelas Universitarias de Enfermería de la República Argentina. AEUERA.	Asociación de Escuelas Universitarias de Enfermería de la República Argentina (AEUERA)	Documentos oficiales AEUERA. Resolución del Consejo Federal de Educación número 07/07	2010-2011
9	Evaluación de los estilos de aprendizaje en estudiantes de Enfermería mediante el cuestionario CHAEA.	N. Herrero y L. Pizarro,	Universidad Católica de Cuyo, San Juan, Argentina	2012

CHILE

NÚMERO	TÍTULO	AUTOR(ES)	FUENTE	AÑO
1	Bioética y toma de decisiones en Enfermería	Alejandrina Arratia	<i>Cuadernos de Bioética</i>	1993
2	El desafío de investigar en Enfermería	L. A. Muñoz González	Revista <i>Ciencia y Enfermería</i> , vol. I, núm. (1), pp. 17-21	1995

3	Producción científica en Enfermería: tendencia y calidad de las comunicaciones del IV Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería	T. Paravic Klijn y S. Mendoza Parra	Revista <i>Ciencia y Enfermería</i> , núm., 2(1), pp. 51-60	1996
4	La innovación en la educación superior en Enfermería y los aportes del diseño de instrucción	Alejandrina Arratia	<i>Revista Latino-Americana de Enfermería</i>	1999
5	Evaluación e identificación de destrezas del pensamiento crítico en alumnos de primero y segundo año de la carrera de Enfermería-Obstetra	E. Caballero y A. Arratia Figueroa	Investigación interna: Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica, Santiago de Chile	2001
6	Criterios de evaluación para la acreditación de carreras de Enfermería	Comité de Expertos de Enfermería, conformado por académicos de distintas unidades académicas	www.cnachile.cl	2003
7	Organización y tendencias del conocimiento de Enfermería en Chile.	S. Mendoza Parra y Paravic Klijn	<i>Revista Brasileira de Enfermagem</i> , Brasília (DF), núm. 57(2), pp. 143-51.	2004
8	Ética e intencionalidad en el proceso de educar en salud	Alejandrina Arratia	Revista <i>Avances en Enfermería</i>	2005
9	Investigación y documentación histórica en Enfermería	Alejandrina Arratia	Revista <i>Texto & Contexto Enfermería</i>	2005
10	Paradigmas de investigación en Enfermería	Z. Triviño Vargas y O. Sanhueza Alvarado	Revista <i>Ciencia y Enfermería XI</i> , núm. (1), pp. 17-24	2005

11	Acreditación de campos clínicos de Enfermería	Patricia Cid Henríquez y Olivia Sanhueza Alvarado	<i>Revista Cubana Enfermería</i>	2006
12	La investigación en Enfermería en revistas latinoamericanas	A. Alarcón Muñoz y P. Astudillo	<i>Cienc. Enferm. XIII (2)</i>	2007
13	Enfermería basada en evidencia. Barreras y estrategias para su implementación	A. Orellana y T. Paravic	<i>Cienc. Enferm. XIII, núm. (1), pp. 17-24</i>	2007
14	Nursing and Globalization in the Americas. A Critical Perspective.	P. Jara Concha, P., V. Behn Theune, N. Ortiz Rebolledo y S. Valenzuela Suazo	<i>Chaper 3 Nursing in Chile 55-98. In: Breda K. Baywood Pub. Co.</i>	2009
15	Caracterización, contexto académico y pertinencia al contexto sanitario de las tesis de pregrado de la Escuela de Enfermería de la Universidad Austral de Chile	N. Flores Montiel	Tesis presentada para optar al grado de licenciado en Enfermería de la Escuela de Enfermería de la Universidad Austral, Valdivia, Chile	2009
16	Contribución de la investigación cualitativa a Enfermería	Olivia Sanhueza Alvarado	<i>Revista Ciencia y Enfermería XV, núm. (3), pp. 15-20.</i>	2009
17	Aseguramiento de la calidad en la formación de las enfermeras desde la perspectiva de los procesos de acreditación nacional	Cecilia Latrach Ammar, Paz Soto Fuentes, Irene Vaccarezza, Erika Caballero Muñoz y Carmen Julia Inalaf Agurto	<i>Revista Ciencia y Enfermería, núm. (2), pp. 79-94</i>	2009
18	Enseñanza de la Enfermería y relación docente asistencial en el marco educacional y sanitario chileno	J. Salgado París y Olivia Sanhueza Alvarado	<i>Revista Investigación Educativa en Enfermería, núm. 28(2), pp. 258-266.</i>	2010

19	Enfermería basada en la evidencia y formación profesional	Eterovic y Stieповic	Revista <i>Ciencia y Enfermería</i> , núm. (3), vol. XVI, pp. 9-14.	2010
20	Análisis de resultados de los procesos de acreditación de la carrera de Enfermería en Chile	V. Guerra y O. Sanhueza	Revista <i>Latino-Americana de Enfermagem</i> , núm. 1, vol. 18.	2010
21	Competencia en investigación en Enfermería	A. Orellana y O. Sanhueza	Revista <i>Ciencia y Enfermería</i> , vol. XVII, núm. (2), pp. 9-17.	2011
22	Competencias genéricas en enfermeras(os) tituladas(os) de la Universidad Arturo Prat, sede Victoria	Ma. Soledad. Calderón	Revista <i>Ciencia y Enfermería</i> , núm. (1), vol. XVIII, pp. 89-97	2012
23	Opinión de estudiantes de Enfermería sobre el examen clínico objetivo estructurado (OCOE)	M. Illesca, M. Cabezas, M. Romo, P. Díaz	Revista <i>Ciencia y Enfermería</i> , núm. (1), vol. XVIII, pp. 99-109	2012

CUADRO 5

REGISTRO DE INVESTIGACIONES, LIBROS Y DOCUMENTOS INSTITUCIONALES
RELACIONADOS CON EL TEMA DESARROLLO DEL PENSAMIENTO REFLEXIVO Y CRÍTICO EN
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA, REGIÓN EUROPA, 1990-2012

NÚMERO	TÍTULO	AUTOR(ES)	FUENTE	AÑO
1	Reflective practice in nursing.	P. Jarvis	<i>Nurse Education Today</i> , núm. 12, pp. 174-181	1992
2	Reflection: a review of the literature	S. Atkins, y K. Murphy	<i>Journal of Advanced Nursing</i> , núm. 18, pp. 1188-1192.	1993
3	Reflective practice in nursing: issues and implications for nurse education.	C. James y B. Clarke	<i>Nurse Education Today</i> , núm. 14, pp. 82-90.	1994

4	The nurse teacher's role in the promotion of reflective practice.	D. Burrows	<i>Nurse Education Today</i> , núm. 15, pp. 346-350.	1995
5	Hindsight bias in reflective practice: an empirical investigation.	P. R. Jones	<i>Journal of Advanced Nursing</i> , núm. 21, pp. 783-788.	1995
6	Keeping a reflective practice diary: a practical guide.	H. Heath	<i>Nurse Education Today</i> núm. 18, pp. 592-598.	1998
7	Paradigm dialogues and dogma: finding a place for research, nursing models and reflective practice.	H. Heath	<i>Journal of Advanced Nursing</i> , núm. 2, vol. 28, p. 288.	1998
8	Reflection: a flawed strategy for the nursing profession.	C. Mackintosh	<i>Nurse Education Today</i> , núm. 18, 553-557.	1998
9	Reflective practice and guided discovery: clinical supervision.	G. Todd and D. Freeshwater	<i>British Journal of Nursing</i> , núm. 20, vol. 8, pp. 383-1389.	1999
10	Reflection: nursing's practice and education panacea?.	A. J. Burton	<i>Journal of Advanced Nursing</i> , núm. 31 (5) pp. 1009-1017.	2000
11	Fomento del pensamiento crítico mediante intervención en una unidad didáctica sobre detección de información sesgada en alumnos de ESO en Ciencias Sociales	Ana C. Muñoz y Jesús Beltrán	<i>Revista de Psicología</i>	2001
12	Teaching planning and reflection in nurse education	J. M. Suhre Cor y G. Harskamp Egbert	<i>Nurse Education Today</i> , núm. 21, pp. 373-381	2001

13	La deconstrucción o desaprendizaje: aproximación conceptual y notas	José Luis Medina Moya	<i>Educere</i> 21, núm. 1, vol. 1	2003
14	Entorn la noció de reflexió	J. L. Medina Moya	Revista <i>Agora d'Ifermeria</i> , núm. 9 (33), pp. 730-735	2005
15	La enseñanza de la Enfermería como una práctica reflexiva	J. L. Medina Moya S. Castillo Parra		2006
16	De la teoría a la práctica, dos visiones de una realidad o la prueba del nueve	Ma. D. Soler Gómez y Ma. A. Chulia Esteve	<i>Educere</i> 21, junio 27	2006
17	Enseñar estrategias de razonamiento y pensamiento crítico enfermero a los alumnos de grado: el qué y el cómo	Anna M ^a Falcó Pegueroles	Actas del Congreso UNIVEST	2009
18	La tutorización de prácticas clínicas de Enfermería desde la perspectiva de los profesores titulares implicados: un estudio realizado desde la teoría crítica y el modelo estructural dialéctico	J. Siles González, C. Solano Ruiz, E. Ferrer Hernández, Ma. Rizo Baeza, M. A. Fernández Molina, Ma. Núñez del Castillo M	VII Jornadas de Redes de Investigación en Docencia Universitaria (en línea)	2009
19	Experience Based Learning (EBL): Exploring professional teaching through critical reflection and reflexivity	F. Murphy y F. Timmins	<i>Nurse Education in Practice</i> , núm. 9(1), pp. 71-80	2009

20	Hacia un prácticum reflexivo	M. Rodríguez García y cols.	<i>Metas</i> , núm. 12(3), pp. 56-9	2009
21	Percepción del proceso de enseñanza-aprendizaje y rendimiento académico en diferentes contextos instruccionales de la educación superior	J. de la Fuente Arias y cols.	<i>Psichotema</i> , núm. 22(4), pp. 806-12	2010
22	El desarrollo del pensamiento crítico por medio de la evaluación	María José Ramos Estévez y Beatriz Hoster Cabo	CiDd. II Congrès Internacional de Didactiques, 2010	2010
23	El portafolio como herramienta de formación y evaluación de los residentes de Dermatología I y II	J.M. Casanova y cols.	<i>Actas dermo-sifiliogr</i> 2011; 102(5), pp. 325-35	2011
24	La promoción del pensamiento crítico en el ABP	Guillem Antequera	<i>Observar</i> , núm. 5, pp. 68-94	2011
25	Acciones instrumentales, comunicativas y estratégicas. Una descripción de la práctica enfermera desde la teoría crítica	M. Rich-Ruiz	<i>Enfermería Clínica</i> , núm. 21(4), pp. 189-95	2011
26	Portafolio in nursing school: myth or reality.	C. Garnier y C. Marchand	<i>Reserche en Soins Infirmiers</i> , núm. 1, pp. 98-112	2012
27	Participación dialógica en la universidad: condición para el desarrollo del pensamiento crítico y el compromiso social	H. Monarca	<i>Revista Iberoamericana de Educación Superior</i> , núm. 4 (9), pp. 53-62	2012

Fuente: Elaboración propia, RIIEE, región Europa, 2013

CUADRO 6
REGISTRO DE INVESTIGACIONES REALIZADAS SOBRE PENSAMIENTO REFLEXIVO Y CRÍTICO
Y PUBLICADAS EN DIVERSAS FUENTES, REGIÓN MÉXICO Y EL CARIBE, 1990-2012

NÚMERO	TÍTULO	AUTOR(ES)	FUENTE	AÑO
1	Perfil de los alumnos de primer ingreso a la licenciatura de Enfermería. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM	Ma. Susana González Velázquez, Juana Salazar Hernández, Silvia Crespo Knopfler, Ricardo López Gudiño y Beatriz Carmona Mejía	Revista <i>Desarrollo Científico de Enfermería</i> , núm. 5, vol. 9, junio	2001
2	Diseño instruccional para el dominio de habilidades de Enfermería	Luz Galdames C.	Revista <i>Desarrollo Científico de Enfermería</i> , núm. 8, vol. 9, septiembre	2001
3	Habilidades de pensamiento crítico sobre contenidos históricos en alumnos de bachillerato	Frida Díaz Barriga	Revista <i>Mexicana de Investigación Educativa</i> , septiembre-diciembre, núm. 13, vol. 6. Colegio Mexicano de Investigación Educativa México, pp. 523-554.	2001
4	Epistemología-Enfermería	Araceli Monroy Rojas, Elsy Elizabeth Verde Flota y María Alberta García Jiménez	Revista <i>Desarrollo Científico de Enfermería</i> , núm. 5, vol. 10, junio	2002
5	Fundamentos en la construcción del conocimiento en Enfermería, filosófico y ético	Silvina María Malvarez	Revista <i>Desarrollo Científico de Enfermería</i> , núm. 8, vol. 10, septiembre	2002
6	Educación basada en competencias. Reto al conocimiento en la globalización	Teresa C. Quesada Gudiño y José Javier Cuevas Cancino	Revista <i>Desarrollo Científico de Enfermería</i> , núm. 4, vol. 11, mayo	2003

7	Tendencias de las instituciones de educación superior y su impacto en la currícula	Silvia Crespo Knopfler y Ma. Susana González Velázquez	Revista <i>Desarrollo Científico de Enfermería</i> , núm. 4, vol. 11, mayo	2003
8	Estudiantes de la licenciatura en Enfermería: escenas temidas	Teresa Hernández Flores <i>et al.</i>	Revista <i>Desarrollo Científico de Enfermería</i> , núm. 8, vol. 11, septiembre	2003
9	Evaluación educativa en Enfermería	Ma. Susana González Velázquez y Silvia Crespo Knopfler	Revista <i>Desarrollo Científico de Enfermería</i> , núm. 6, vol. 12, julio	2004
10	Percepción de una población de estudiantes de Enfermería sobre las características del docente clínico	Sofía Elena Pérez Zumano y Laura Morán Peña	Revista <i>Desarrollo Científico de Enfermería</i> , núm. 8, vol. 12, septiembre	2004
11	La enseñanza basada en la investigación como estrategia para el desarrollo de habilidades de pensamiento crítico en los estudiantes de Enfermería	A. Rivera Montiel	<i>Evidentia</i> . Revista de enfermería basada en la evidencia, núm. 2, vol. 1, agosto	2004
12	La disposición del pensamiento crítico y la organización conceptual de estudiantes de Enfermería	Laura Morán Peña <i>et al.</i>	Revista <i>Desarrollo Científico de Enfermería</i> , núm. 5, vol. 13, junio	2005
13	La simulación clínica: estrategia en la educación de Enfermería	Belzabeth Tovar Luna	Revista <i>Desarrollo Científico de Enfermería</i> , núm. 7, vol. 13, agosto	2005
14	La calidad aplicada a la educación en Enfermería	Dulce María Guillén Cadena	Revista <i>Desarrollo Científico de Enfermería</i> , núm. 3, vol. 13, abril	2005

15	El aprendizaje significativo en la formación del profesional de Enfermería	María Amparo de Jesús Kantún Marín y Celerina Álvarez Lara	Revista <i>Desarrollo Científico de Enfermería</i> , núm. 10, vol. 13, noviembre-diciembre	2005
16	Estrategia para fomentar el pensamiento crítico en estudiantes de licenciatura en Enfermería	Yudith Aguilera Serrano, Magdalena Zubizarreta Estévez y Juan A. Castillo Mayedo	Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana. Facultad de Ciencias Médicas Julio Trigo López. Revista <i>Educación Médica Superior</i> , núm. 19(4)	2005
17	El perfil de ingreso del alumno como predictor del rendimiento académico en la carrera de Enfermería	Silvia Crespo Knopfler, Susana González Velázquez y Guadalupe Sánchez Villa	Revista <i>Desarrollo Científico de Enfermería</i> , núm. 3, vol. 14, abril	2006
18	Constatación de las habilidades del pensamiento crítico en los estudiantes de licenciatura en Enfermería	Yudith Aguilera Serrano <i>et al.</i>	Revista <i>Educación Médica Superior</i> , núm. 3, vol. 20, julio-septiembre. La Habana, Cuba	2006
19	Habilidades para la lectura crítica de artículos de investigación en alumnos de licenciatura de Enfermería	Amalia Salazar Rangel y Patricia Garza Pérez	Revista de <i>Enfermería del IMSS</i> , núm. 1, vol. 14	2006
20	Efectos de un programa de capacitación de profesores en el desarrollo de habilidades de pensamiento crítico en estudiantes universitarios en el sureste de México	Susana Guzmán Silva y Pedro Sánchez Escobedo	Revista <i>Electrónica de Investigación Educativa</i> , núm. 2, vol. 8	2006

21	Mejora continua de la educación a través de la transformación del ser humano	C.D. Guillen	Revista <i>Desarrollo Científico en Enfermería</i> , núm. 5, vol. 14, junio	2006
22	Habilidad para la lectura crítica de artículos de investigación en alumnos de licenciatura de Enfermería	Amalia Salazar Rangel y Patricia Garza Pérez	Revista de <i>Enfermería del IMSS</i> , núm. 1, vol. 4	2006
23	El papel de los tutores en la autodirección del aprendizaje de los estudiantes de Enfermería	Genoveva Amador Fierros <i>et al.</i>	Revista <i>Investigación y Educación en Enfermería</i> , núm. 2, vol. XXV, septiembre, Medellín, Colombia	2007
24	En Puebla, México: estilos de aprendizaje de los estudiantes de Enfermería	Francisco Javier Báez Hernández, Julia Hernández Álvarez y Jorge Eduardo Pérez Toriz	Revista <i>Aquichan</i> , núm. 2, vol. 7, octubre, Colombia	2007
25	Una experiencia de la implementación del aprendizaje basado en problemas en la licenciatura de Enfermería	Yolanda Terán Figueroa, Verónica Gallegos García, Juan Gerardo López Gómez y Bárbara Kirkby Carpio	Revista <i>Desarrollo Científico de Enfermería</i> , núm. 5, vol. 15	2007
26	Modelo educativo de licenciatura en Enfermería basado en competencias	M. M. Magallanes, E. A. Ugarte y C. A. Carrillo	Revista <i>Desarrollo Científico de Enfermería</i> , núm. 10, vol. 15, noviembre-diciembre	2007
27	Limitaciones del enfoque cognitivo en la formación integral del profesional de Enfermería	Alain Agramonte del Sol, Francisco Mena Martín, Luisa Fernández García, Liset Cárdenas de Baños y Jorge Luis González Mendoza.	Revista <i>Cubana de Enfermería</i> , núm. 2, vol. 23	2007

28	Tendencias en la formación y desarrollo de los profesionales de la Enfermería en la ENEO	Areli Villar Peña, Yanet Alfaro Meza, Katya Martínez Dehesa y Margarita Cárdenas Jiménez	Revista <i>Enfermería Universitaria ENEO- UNAM</i> . Núm. 2, vol. 4, mayo-agosto	2007
29	La formación de profesionales reflexivos y la práctica de Enfermería	Laura Morán Peña	Revista <i>Enfermería Universitaria ENEO- UNAM</i> , año 4, núm. 1, vol. 4.	2007
30	Análisis de la práctica educativa de los docentes: pensamiento, interacción y reflexión análisis	Benilde García Cabrero, Javier Loredó Enríquez, Guadalupe Carranza Peña	Revista <i>Electrónica de Investigación Educativa</i> . Número especial	2008
31	Reflexiones sobre un logro: el programa doctoral curricular de Enfermería	Luis Manuel Febles López	Revista <i>Habanera de Ciencias Médicas</i> , núm. 3, vol. 7, julio- septiembre. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana (ISCM-H), Facultad de Enfermería Lidia Doce Sánchez	2008
32	El razonamiento clínico. Una aproximación conceptual como base para la enseñanza de la Enfermería	Laura Morán Peña, Susana González Velázquez, Artemisa Espinosa Olivares <i>et. al</i>	Revista <i>Desarrollo Científico de Enfermería</i> , núm. 10, vol. 16, noviembre- diciembre	2008
33	Factores que inciden en el aprendizaje clínico de los alumnos de las carreras de ciencias de la salud en educación superior	Silvia Crespo Knopfler, Concepción Barrón Tirando y Rebeca de los Santos Quintanilla	UNAM	2008
34	Postura ante la educación y lectura crítica en profesoras de Enfermería	Francisca Lazo Javalera y Reyna Matus Miranda	Revista <i>de Enfermería del IMSS</i> , núm. 2, vol.16	2008

35	Pensamiento crítico en Enfermería	Araceli Añorve Gallardo	<i>Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica</i> , núm. 3, vol. 16, septiembre-diciembre	2008
36	El aprendizaje en Enfermería	María Rafaela Lazcano Pérez y Benita Saldaña Lugo	<i>Revista Desarrollo Científico de Enfermería</i> , núm. 3, vol. 16	2008
37	Reconocer patrones y pensar estratégicamente. Determinantes para el desarrollo del razonamiento clínico en estudiantes de Enfermería	Laura Morán Peña	Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM	2009
38	Tramas curriculares en la construcción y práctica del conocimiento enfermero. Relacionado y significados desde la perspectiva de los sujetos	María de los Ángeles García Albarrán	FES Aragón	2009
39	Construcción de conocimientos mediante el uso de simuladores 3D	Beatriz Georgina Montemayor Flores e Ismael Herrera Vázquez	UNAM	2010
40	Evaluación del procesos enseñanza aprendizaje del curso de Embriología Médica, otoño de 2009 en la facultad de medicina BUAP	Miguel Ángel Enríquez-Guerra, Clotilde Vallejos Medic, Benito Ramírez Vlaverde y Cynthia G. Mercado Vergara	BUAP	2010
41	Estrategias de codificación de información en estudiantes de la licenciatura en Intervención educativa	Dolores Gutiérrez Rico, Alejandra Méndez Zúñiga, Delia Cenicerros Cázares	Universidad Pedagógica de Durango, México	2010

42	La formación en investigación: una posibilidad en la formación universitaria	José Ramón Olivo Estrada, Carmelita Montaña Torres y Amada Carrasco	Universidad Autónoma de Nayarit, México	2010
43	Evaluación de competencia, una nueva competencia docente	Yasmín Ivette Jiménez Galán, Marko Alfonso González Ramírez y Josefina Hernández Jaime	Instituto Politécnico Nacional (IPN), México	2010
44	Competencias intelectuales para el aprendizaje significativo <i>in situ</i>	Amalia Pérez Hernández, Jesús Hernández, Ávila y Gustavo Pérez Manjarrez	Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM)	2010
45	Reflexión epistemológica en la formación docente	Víctor Flit Flores Hernández	Universidad del Desarrollo Profesional, Unidad de Posgrado	2010
46	Una mirada del estudiante universitario en relación con el constructivismo y el mundo de las competencias	Andrés Ceballos Beltrán, Graciela Karenyna Ceballos Zúñiga	Universidad del Desarrollo Profesional	2010
47	Pensamiento crítico y la formación de profesionales de la salud. Reflexiones docentes	María Inés Umpiérrez Perciante y Sylvia Laura Piovesan Suárez	<i>Revista Uruguaya de Enfermería</i> , núm. 2, vol. 5	2010
48	La práctica docente reflexiva	José Guadalupe Rojas Guerrero y Arnoldo Lizárraga Aguilar	Universidad Autónoma de Baja California, México	2010
49	Investigación formativa. Una búsqueda permanente en el pensamiento crítico y enseñanza por investigación	Maritza García Núñez	<i>Revista Enfermería Neurológica</i> , núm. 2:81-82, vol. 9, pp. 81-82	2010
50	La investigación como generadora de cambios de paradigmas en Enfermería	Elizabeth Verde Flota, Rosa María Nájera Nájera, María Elena Contreras Garfias	<i>Revista Actualizaciones en Enfermería</i> , núm. 3, vol. 13, septiembre	2010

51	Influencia del modelo constructivista y el tradicional sobre el aprendizaje y el pensamiento estructurado en alumnos de Enfermería	Adiel Ágama y Silvia Crespo Knopfler	University of Miami School of Nursing and Health Studies. This product was prepared for the XIII Pan American Nursing Research Colloquium. All rights reserved.	2012
52	Efecto de una estrategia educativa participativa en el desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de Enfermería	M. G. Carriles Ortiz, J. F. Oseguera Rodríguez, Díaz Torres y S. A. Gómez Rocha	<i>Enfermería Global</i> , núm. 26, abril, Universidad de Murcia	2012

Fuente: Elaboración propia, RIIEE, región México y el Caribe, 2013.

ÍNDICE ONOMÁSTICO

A

Ágama, L.: 203, 265
 Agencia Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior: 102, 291
 Aguayo Retamal, María Jesús: 29
 Agüero: 104
 Aguilera, Zubizarreta y Castillo: 223, 260
 Alarcón: 39, 253
 Alfaro-LeFevre, Rosalinda: 148, 149, 172
 Altuve, J. G.: 131, 239
 Alves de Araújo Püschel, Vilanice: 80, 284
 Amador Fierros, Genoveva: 261, 275
 Añorve Gallardo, Araceli: 263
 Arana Gómez, Beatriz: 276
 Arreciado Marañón, Antonia: 293
 Asociación Chilena de Educación en Enfermería: 105, 286
 Asociación de Escuelas Universitarias de Enfermería de la República Argentina: 91, 94, 95, 251
 Asociación Latinoamericana de Escuelas y Facultades de Enfermería: 13, 285
 Associação Brasileira de Enfermagem: 73, 76
 Atkins, S.: 134, 140, 144

B

Bailey: 139, 140
 Baker, John: 137
 Banco Mundial: 37
 Bardallo Porras, María Dolores: 292
 Benhumea Jaramillo, Liliana Inés: 278
 Benner: 146, 148
 Benson, M.: 137
 Bertacchini de Oliveira, Larissa: 285
 Brüggemann: 183
 Borglin: 173, 174
 Boud y Walter: 126, 127, 135, 136
 Boyd y Fales: 135, 136
 Burnard, P.: 136
 Burrows, L.: 136, 195, 255
 Burton, C. R.: 134, 193, 255

C

Caetano: 175, 244, 247
 Camaño: 113
 Cambil Martín, Jacobo: 294
 Canet Vélez, Olga: 294
 Cárdenas Becerril, Lucila: 11, 37, 65, 115, 125, 275

Carrasco: 158, 219
 Carrillo Jofré, Raquel del Carmen: 286
 Castrillón: 71
 Centro Nacional de Evaluación para la Educación Superior: 39
 Chávez, Nieve: 288
 Chile: 82, 83, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 186, 189, 251
 Chirelli e Mishima: 80
 Cid Henríquez, Patricia: 253
 Clarke: 145, 147, 254
 Colombia: 12, 23, 25, 42, 43, 44, 70, 72, 127, 164, 199, 239
 Comisión Intersectorial para el Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior: 43
 Comisión Nacional de Salud: 96
 Congreso Internacional de Educación y Evaluación: 33
 Consejo Centroamericano de Acreditación: 40
 Consejo Internacional de Enfermería: 86
 Cònsul Giribet, María: 295
 Contreras Garfias, María Elena: 264
 Costa da Carbogim, Fábio: 285
 Costa, Silvia: 295
 Costa Rica: 39, 66
 Coutts-Jarman: 138
 Cranton, Shaver: 135, 136, 138
 Credy y Hand: 136
 Crespo Knopfler, S.: 258, 259, 260, 262, 265

Crossetti: 175

D

Day: 172
 Declaración de Alma Ata: 84
 Declaración de Bolonia: 48, 49
 Decreto de Unificación de los Estudios de Enfermería: 111
 Dewey, John: 126, 127, 128, 132, 134, 143
 Díaz Barriga: 38, 258
 Díaz de Andrade, Norma: 280
 Do Prado: 114, 127, 177, 193, 243
 Durán: 71, 72, 126
 Durgahee, T.: 126, 127, 144, 145

E

Ecuador: 42, 43, 44, 69, 70, 164
 El Salvador: 39, 67
 Elder, Linda: 133
 Enders, Brito e Monteiro: 180
 Escobar: 39
 Escuela Universitaria de Nurses: 89
 Espacio Europeo de Educación Superior: 48, 49, 50, 53, 112
 España: 17, 22, 48, 53, 110, 112, 113, 199
 Eterovic y Stiepovich: 186, 188, 242, 254
 European Credit Transfer and Accumulation System: 52
 Everwijn: 136, 139

F

Faria: 175
Federación Mexicana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Enfermería: 119, 121
Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería: 127
Federal de Juiz de Fora: 27, 285
Ferry y Ross-Gordon: 146
Fondo Monetario Internacional: 37
Fort, Zoraida: 288
Freire, Paulo: 174, 182, 244
Freud, Sigmund: 132
Fundação Universidade Federal de Rondônia: 31
Fundación Internacional Florence Nightingale: 86
Fundación Rockefeller: 65, 89
Fundación W. K. Kellogg: 67

G

Galeano, Gilda: 289
García Hernández, María de Lourdes: 277
García Jiménez, María Alberta: 258, 277
García Núñez, M.: 264
Gelbcke, Francine Lima: 127
Glenn Abdellah, Faye: 71
Gómez: 71, 95
González de Filós, Aracelly: 236, 280
González Torres, Dionisio: 99

González Velázquez, M.: 258, 259, 260, 262
Gordón de Isaacs, Lydia: 233, 234, 235, 236, 279
Greenwood, Beth: 137, 145
Guatemala: 39, 66
Guevara Lozano, Maryory: 283
Guillén Cadena, D.: 259
Gutiérrez Agudelo, María del Carmen: 282
Guy Haug: 53
Guzmán Silva, S.: 260

H

Habermas, Jürgen: 142, 143, 251
Hancock, C: 136, 139
Heath: 140, 147, 255
Henderson, Virginia: 71, 287
Hernández Flores, T.: 259
Hernández Ortega, Yolanda: 277
Honduras: 39, 40, 67

I

Illesca: 190, 254
Insaurralde, Crispín: 99
Instituto de Enseñanza del Personal Femenino Auxiliar Dr. Andrés Barbero: 98
Isaacs y Rodríguez: 66, 68, 160, 161, 233, 235, 236
IV Congreso Universitario del Consejo Superior Universitario Centroamericano: 40

J

- James: 147, 194, 254
Jara Concha: 104, 253
Jarvis, Jeff: 135, 136, 139, 146, 193, 254
Jiménez Gómez, María Antonia: 282
Johns: 144, 145, 146
Jones y Brown: 145, 146, 171, 255
Jones, Opal: 281

K

- Kantún Marín, M.: 204, 260
Kérouac, Suzanne: 113
Kim, M: 137
Kloh: 182
Kolb, David: 138
Kuiper, K.: 140

L

- Lauder, W.: 145
Leininger y Morse: 142
Ley Orgánica 1969: 43
Ley Orgánica 6/2001: 53, 54
Lima e Cassiani: 80, 178
Lipman, Matthew: 126, 127, 148
Loo, R.: 147
López de Domenico: 189
López Ortega, Jesús: 295

M

- Mackintosh, M.: 137, 139, 195
Mallick: 136
Maltby: 144
Malvarez, María: 203, 206, 258
Martínez Talavera, Beatriz Elizabeth: 279
Martínez-Riera: 114, 193
McPeck, Phil: 139
Medina-Moya: 114, 193, 256
Meerabeau, L.: 135, 136
Mejía de Toribio, Ivis: 281
Memoria chilena: 103
Mesquida: 95
México: 17, 21, 32, 33, 55, 56, 114, 115, 117, 153, 197, 199, 207
Mezirow, John: 135, 136, 143
Miguel Díaz, Mario de: 243
Miles, R.: 138, 212
Minguella, J.: 137
Misioneras de la Caridad: 90
Missimer, C.: 148
Monroy Rojas, Araceli: 258, 276
Montaña de Moltó, Ivette: 281
Morán Peña, L.: 259, 262, 263
Moreira: 74, 92
Moretti-Pires: 174, 244
Morin, Edgar: 114
Morrison, K.: 141
Murillo: 103
Murphy, K.: 134, 140, 144, 193, 254, 256

N

National League for Nursing: 144

Nicaragua: 39, 66

Nicklin, Olive: 98

Nightingale, Florence: 65, 85, 86, 103

Niño Rincón, Paola Katherine: 283

O

Oliva, Elena: 289

Olivé Ferrer, Carmen: 296

P

Pacheco: 13, 15

Padilha e Mancía: 72, 73

Page, S.: 135, 136

Panamá: 39, 67, 161, 162, 163, 233, 234, 235, 236

Paniagua, Esperanza: 290

Paraguay: 82, 83, 98, 99, 186

Paul, Richard: 133, 143, 148

Peplau, Hildegard: 71

Pérez Hernández, A.: 264

Perrenoud: 81

Pessoa: 174

Pesut, D: 140

Picón y Moscote: 161, 233

Piaget, Jean: 131

Pierson, A.: 134

Pontificia Universidad Javeriana: 25,

239, 282

Proceso de Bolonia: 48, 50, 52

Q

Quesada Gudiño, T.: 258

R

Real Decreto: 53, 54, 55, 111

Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería: 12, 21, 275, 282, 284, 286, 287, 288

Regan, J. A.: 144

Resnick, L.: 41

Richardson, G.: 134, 137, 144, 145

Rivera Montiel, A.: 203, 211, 259

Rodríguez de López, Rosalía: 100, 291

Rojas Espinoza, Jessica Belen: 278

Roy, Callista: 88

S

Salazar Rangel, A.: 260, 261

Salgado y Sanhueza: 103

Sanhueza Alvarado, Olivia Inés: 89, 103, 107, 109, 189, 252, 253, 254, 286

Santos: 72, 249

Scheffer e Rubenfeld: 173

Scoseria, José: 85

Seldomridge e Walsh: 173

Schön, Donald: 97, 126, 127, 134, 141, 143
Sistema Nacional de Evaluación y Acreditación para el Perú: 43
Smith, J: 137
Somerville, David: 135
Souza: 73, 74
Stephenson, Purc: 140

T

Tacla: 179
Teekman, B: 136
Terán Figueroa, Y.: 203, 261
Therrien: 73, 74
Thomas, Marion: 98
Thorpe K.: 147
Tipple e Munari: 72, 73
Torres: 107
Treviño y Sanhueza: 107, 109

U

Unión Europea: 48, 50
Universidad Autónoma de Tlaxcala: 33
Universidad Autónoma del Estado de México: 33, 118, 199, 264
Universidad Católica del Uruguay: 86, 292
Universidad de Jaén: 32, 51, 296
Universidad de la Salle: 25, 283
Universidad de los Andes: 25, 237, 238

Universidad de Panamá: 67, 161, 162, 163, 235, 236
Universidad de Valparaíso: 103, 104
Universidad Nacional de Colombia: 12, 25
Universidad Nacional de San Miguel de Tucumán: 90, 95
Universidad Pedagógica Nacional: 25
Universidade do Amazonas: 31
Universidade Estadual de Anápolis: 31
Universidade Federal de Goiás: 31
Universidade Federal de Minas Gerais: 27, 182, 246
Universidade Federal de São Paulo: 26, 27, 244, 276, 284, 285, 287
Universidade Federal do Piauí: 31
Universidade Federal do Rio Grande do Sul: 179, 180, 183, 245
Universitat de Barcelona: 32
Universitat Autònoma de Barcelona: 32, 293
Universitat Internacional de Catalunya: 32
Universitat Politècnica de Catalunya: 113
Universitat Ramon Llull: 32, 294

V

Van Manen, John: 138, 140
Venezuela: 42, 43, 44, 57, 69, 164, 237
Vicens Borsotti, Griselda Susana: 291
VII Conferencia Iberoamericana de Edu-

cación en Enfermería: 12, 127
Villar Angulo, L. M.: 136, 139, 194
Vygotsky, Lev Semiónovich: 132

W

Walker y Redman: 148
Waterkemper e Prado: 177
Waterworth, S.: 139

Wilkinson e Karen: 171, 172
Wilkinson: 146
Williams y Walter: 137
Wong, F.: 134, 136, 144

Z

Zavala Pérez, G.: 209

ACERCA DE LAS(OS) AUTORAS(ES)

REGIÓN MÉXICO Y EL CARIBE

Lucila Cárdenas Becerril

Licenciada en Enfermería, maestra en Estudios Latinoamericanos y doctora en Educación.

Posee perfil PROMEP desde 1997, es integrante del Sistema Nacional de Investigadores (SNI), nivel I, a partir de 2006. Ha participado como conferencista en diversas instituciones de salud y educativas en México e Iberoamérica. Es investigadora en los ámbitos regional, nacional e internacional, principalmente en las líneas de investigación educativa, sociológica e histórica. En la actualidad, se desempeña como coordinadora de la región México y el Caribe de la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE) y es profesora de tiempo completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM).

Genoveva Amador Fierros

Licenciada en Enfermería, maestra en Educación y doctoranda en Gerencia y Política Educativa. Fue directora de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Colima, donde se ha desempeñado también como profesora-investigadora durante los últimos 20 años. Ha colaborado como arbitro internacional de la revista *Investigación y Educación en Enfermería*, Universidad de Antioquia, COLCIENCIAS, desde 2002. De sus publicaciones destacan: *Política educativa y su relación con la internacionalización y la cooperación internacional en la educación superior: el caso de México* (2013), *La relación de ayuda en el campo de*

la enseñanza-aprendizaje (2013), Buenas prácticas de internacionalización de la Educación Superior en Asia-Pacífico: el caso de la gestión de un programa de doble grado (2012), Percepción de la investigación científica e intención de elaborar tesis en estudiantes de Psicología y Enfermería (2011), Comunicación para la salud en las Américas (2011), Roles y estereotipos de género en mujeres parejas de migrantes (MPM) en cuatro municipios de Colima (2010), Influencia del patrón cultural dietético del paciente diabético en el apego al régimen alimenticio (2009), Importancia de la investigación cualitativa en la determinación del objeto de epistémico de Enfermería (2009).

Beatriz Arana Gómez

Licenciada en Enfermería por la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México. Diplomada en Desarrollo Humano, maestra en Estudios para la Paz y el Desarrollo y doctora en Enfermería por la Universidad Estatal de São Paulo, Brasil. Profesora de Enfermería en Gerontología y Metodología de la Investigación. Ha participado como dictaminadora de trabajos de investigación y de diversos artículos, así como en conferencias en los ámbitos nacional e internacional. Sus líneas de investigación se centran en Educación en Enfermería. En la actualidad, es profesora de tiempo completo en la UAEM

Araceli Monroy Rojas

Licenciada en Enfermería y enfermera general. Maestra y doctora en Educación. Ha sido profesora de asignatura de la carrera de Enfermería de la Facultad de Estudios Superiores, Zaragoza, UNAM (1981-1994), profesora del diplomado en Administración de Servicios de Enfermería ESEO-IPN (1993-1994), profesora de la maestría en Ciencias de Enfermería, UG, campus Celaya (2010-2012), profesora de la maestría en Epidemiología y Administración en Salud, Universidad de Guanajuato, Campus León. Es miembro de la sociedad de honor Sigma Theta Tau Internacional y líder del cuerpo académico Cuidado de la Vida, profesor con perfil PROMEP. En la actualidad,

se desempeña como profesora titular de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco.

María de Lourdes García Hernández

Licenciada en Enfermería, especialista en Educación, maestra en Administración en Enfermería y doctora en Ciencias de la Salud. Es profesora certificada en el programa de Calidad en la Educación Superior por la Secretaría de Educación Pública y enfermera certificada por el Consejo Mexicano de Certificación de Enfermería (COMCE). Integrante del Comité Certificador de Enfermería. Coordinadora de la Red de Investigación del Cuidado de la Vida y de la Salud, en la que participan tres universidades en los ámbitos nacional e internacional, prosecretaria del Colegio de Profesionales de la Enfermería del Estado de México. En la actualidad, se desempeña como profesora de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México.

María Alberta García Jiménez

Se graduó de licenciada en Enfermería en la UAM-X, realizó estudios de postgrado en la Universidad de São Paulo (USP), Brasil, obtuvo el grado de doctora en Ciencias de Enfermería, 2007.

En su trayectoria profesional ha desempeñado diversas funciones en organizaciones de salud y en educación ha implementado diplomados y cursos de educación continua en México y otros países, tiene una producción científica en publicaciones de artículos en diversas revistas nacionales y extranjeras y libros. Actualmente es miembro del Sistema Nacional de Investigadores (SNI) y perfil PROMEP, pertenece al área Estado y Servicios de Salud del Departamento de Atención a la Salud, UAM-X.

Yolanda Hernández Ortega

Licenciada en Enfermería, diplomada en Docencia Clínica y maestra en Administración en Enfermería con énfasis en Administración en los Servicios de Enfermería por la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM).

Docente de tiempo completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEM. Coordinadora de la clínica de Enfermería básica, salud pública y comunitaria, Enfermería en salud reproductiva y clínica de Enfermería en Psiquiatría por cuatro años en el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez de la Ciudad de México. Como coordinadora del área de planeación participó en la elaboración del Programa Integral de Fortalecimiento Institucional (PIFI). Desde 2012, es profesora reconocida por el Programa de Mejoramiento al Profesorado de la Secretaría de Educación Pública, certificada por el Consejo Mexicano de Certificación de Enfermería (COMCE). Ha participado en proyectos de investigación en Enfermería como Oferta y Demanda de Enfermeras de la Ciudad de Toluca, Indicadores y Estándares para Medir la Calidad de los Procedimientos de Enfermería. Coautora del libro *Desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico en Enfermería en México. Una visión colegiada*. Autora y coautora de publicaciones en memorias y revistas indexadas de investigación, colaboradora del cuerpo académico Cuidado Profesional de Enfermería. Actualmente, es coordinadora de la licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería y Obstetricia, UAEM.

Jessica Belen Rojas Espinoza

Licenciada y maestra en Enfermería, área de Docencia por la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM). Ha laborado en instituciones de salud de tercer nivel y participado como conferencista en diversos eventos de salud y educativos en México. En la actualidad, es docente en la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEM.

Liliana Inés Benhumea Jaramillo

Enfermera general, pasante de la licenciatura en Enfermería, egresada de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM). Labora en el Centro Oncológico Estatal del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMYM).

Beatriz Elizabeth Martínez Talavera

Estudiante de la licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM).

Estefanía Báez Sánchez

Estudiante de la licenciatura en Enfermería de la Universidad Veracruzana (UV).

REGIÓN AMÉRICA CENTRAL

Lydia Gordón de Isaacs

Es licenciada en Ciencias de Enfermería y posgrado en Docencia Superior, ambos de la Universidad de Panamá. Maestría en Ciencias de Enfermería (Salud de Adultos) de la Universidad de Nueva York. Doctora en Filosofía (Administración de la Educación Superior) de la Universidad de Miami, diplomados en Elaboración de Proyectos con Enfoque de Género, Cosmetología, Estética y Salud, Cuidados Paliativos y otros.

Es coordinadora del doctorado en Ciencias de Enfermería con énfasis en Salud Internacional, así como catedrática e investigadora de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá. Presidenta de la Asociación de Enfermería Transcultural de Panamá.

Ha publicado varios libros, entre los últimos se destacan: *Aspectos históricos, éticos, legales y filosóficos de Enfermería; Cuidados paliativos e Investigación con enfoque de género*. Es coautora del libro *Investigación cualitativa en Enfermería. Metodología y didáctica* (2013), publicado por la OPS-OMS. Ha recibido numerosos premios y reconocimientos tales como: la Orquídea Intelectual 2007 y reconocimiento de la Asociación de Mujeres Universitarias de Panamá, por su destacada labor en la presidencia de esta institución.

En la actualidad sus líneas de investigación se centran en el Desarrollo del Pensamiento Crítico, Cuidado Cultural y Cuidados Paliativos, en las cuales ha desarrollado varias investigaciones, algunas de las cuales han sido publicadas en revistas científicas en el ámbito nacional e internacional, y en libros.

Norma Díaz de Andrade

Licenciada en Ciencias de Enfermería por la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá. Especialización en Docencia Superior y en Enfermería Gineco-Obstétrica. Maestría en Ciencias de Enfermería con especialización en Enfermería Materno-Infantil. Maestría de Investigación en Salud. Doctorado en Educación con mención en currículum.

Profesora titular del Departamento de Enfermería Materno-Infantil, área de Salud de la Mujer y Metodología de Investigación en pregrado y posgrado. Directora de tesis doctoral.

Ha participado en actividades propias del campo de la investigación científica en los ámbitos nacional e internacional como: asesora, investigadora, evaluadora, expositora, así como autora y dictaminadora de diversos artículos. Es coautora de los libros *Una mirada objetiva hacia la discapacidad*, *Estudio epidemiológico de los factores de riesgo asociados a la discapacidad en el Corregimiento de El Tejar, Distrito de Las Minas y de Tonosí*, *La discapacidad y sus factores de riesgo con un enfoque holístico*. En la actualidad es coordinadora de Asuntos Internacionales de la vicerrectoría de investigación y posgrado de la Universidad de Panamá y sus líneas de investigación se dirigen a la práctica y Educación en Enfermería.

Aracelly González de Filós

Licenciada en Enfermería por la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, especialista en Docencia Superior, magíster en Enfermería Materno-Infantil, en Enfermería Pediátrica y en Currículo de la Universidad de Panamá. Doctora en Educación por la Universidad Interamericana de Educación a Distancia de Panamá.

Profesora de tiempo completo de Enfermería Pediátrica, ha sido miembro del Centro de Investigación de la Facultad de Enfermería. Ha participado como evaluadora de trabajos de investigación y de diversos artículos, así como en conferencias en los ámbitos nacional e internacional.

En la actualidad, sus líneas de investigación se dirigen al desarrollo de la educación en Enfermería y la salud infantil.

Ivis Mejía de Toribio

Licenciada en Ciencias de Enfermería por la Facultad de Enfermería, diplomada en Tutores en Ambientes Virtuales de Aprendizaje y en Medicina de Urgencias por la Universidad de Panamá. Especialista en Docencia Superior y en Enfermería en Urgencias Trauma por la Universidad de Panamá. Magíster en Cuidado Crítico del Adulto por dicha universidad.

Es profesora de tiempo completo en el Departamento de Enfermería en Salud de Adultos, Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá. Ha participado como asesora y jurado en trabajos de investigación para optar por títulos de maestría. Autora del folleto *Primeros auxilios*.

Ivette Montaña de Moltó

Licenciada en Enfermería por la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá. Posgrado en Gerontología y maestra en Salud Pública por la misma universidad. Maestría en Docencia Superior por la Universidad Latina de Panamá y doctora en Educación con mención en Andragogía por la Universidad Interamericana de Educación a Distancia de Panamá.

Profesora de tiempo completo en el Departamento de Salud Pública de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá.

Opal Jones Willis

Licenciada en Ciencias de Enfermería por la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá. Diplomado en Elaboración de Proyectos con Enfoque de Género, diplomado en Cosmetología, Estética y Salud, posgrado en Docencia Superior y en Gerontología. Especialista clínica en Nefrología de la Universidad de Panamá. Especialización en Salud Internacional y el Fenómeno de las Drogas por la Universidad de Toronto, Canadá. Maestría en Ciencias de Enfermería con especialización en Nefrología, de la Universidad de Panamá.

Profesora especial de tiempo completo en la Facultad de Enfermería y la Facultad de Medicina. Coordinadora del Sistema Integral de Gestión de la Calidad, en la Dirección General de Planificación y Evaluación de la Universidad de Panamá.

Ha participado como asesora nacional e internacional en Educación en las Ciencias de la Salud mediante la Metodología de Simulación. Presidenta de la Asociación Panameña de Simulación. Autora de los libros: *Manual de procedimientos en Enfermería, Proceso de Atención de Enfermería basado en NIC y NOC, Manual de primeros auxilios*. Ha participado en investigaciones y ha escrito artículos para publicación nacional e internacional.

En la actualidad, sus líneas de investigación se dirigen a la prevención, tratamiento y rehabilitación de personas con abuso/dependencia de drogas y cuidados de Enfermería de pacientes con trastornos renales.

REGIÓN ANDINA

María Antonia Jiménez Gómez

Enfermera, maestra en Educación por la Pontificia Universidad Javeriana. Especialista en Enfermería Cardiorrespiratoria, profesora asociada, pensionada por la Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia; creadora y líder de la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE).

Sus líneas de investigación se centran en la caracterización del estudiante de hoy en la educación superior, en la producción e investigación en educación en Enfermería en Iberoamérica. Estado del arte. En la actualidad, funge como profesora titular de la Universidad Nacional de Colombia.

María del Carmen Gutiérrez Agudelo

Licenciada en Enfermería, maestra en Educación por la Universidad de La Sabana. Auditora interna en el Sistema de Gestión de Calidad de Bureau Veritas 2010-2012; especialización en Evaluación-Planeación Universitaria

Enfermería de la Unión de universidades de América Latina y el Caribe (UDUAL) y de la Red de Evaluadores S.C: Montevideo (Uruguay), septiembre de 2013. Profesora de la Facultad de Enfermería y Rehabilitación de la Universidad de la Sabana.

Actualmente, es directora ejecutiva de la Asociación Colombiana de Facultades y Escuelas de Enfermería (ACOFAEN) y profesora visitante en la Escuela de Posgrados de Enfermería de la Universidad Católica de Santo Toribio de Mogrovejo en Chiclayo, Perú.

Maryory Guevara Lozano

Enfermera, maestra en Enfermería, especialista en Gestión en Rehabilitación y Manejo en Paciente Neurológico, con experiencia en docencia, comunidad y clínica. Profesora en formación de la Universidad de la Sabana en pregrado desde hace nueve años en medicina interna, paciente neurológico y críticos, simulación en Enfermería, Semiología y Valoración Física y Procedimientos Básicos.

Ha participado en proyectos de investigación como Cambio de Turno: Un Eje Central de la Continuidad del Cuidado de Enfermería en el Servicio de Hospitalización de la Clínica Universidad de la Sabana en curso, Diseño de la Escala para Valorar el Desarrollo del Pensamiento Reflexivo y Crítico en el Aprendizaje, 2010. Ha colaborado en el programa ENYTO de desempeño en casa para adulto mayor con secuelas de ECV 2008 e investigación aplicada con proyectos de gestión como la Comodidad como Estrategia de Recuperación para los Pacientes Hospitalizados.

Paola Katherine Niño Rincón

Enfermera, maestra en Docencia por la Universidad de la Salle, especialista en Enfermería en Cuidado Crítico Pediátrico por la Universidad de la Sabana, instructora asociada de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS), áreas de desempeño: Programas de Educación y Pediatría.

Sus líneas de investigación se enfocan a los sesgos en la evaluación docente y consecuencias en el desarrollo profesional del profesorado, relato biográfico: redescubrirse como persona a partir del cambio de rol (en proceso). Ha participado en capítulo de libro “El docente ante la paradoja de la evaluación: reflexiones sobre el proceso de evaluación del aprendizaje y evaluación del desempeño docente” en *Investigaciones y desafíos para la docencia del siglo XXI*. Actualmente trabaja en el proyecto Dificultades de las Madres en el Cuidado de su Hijo Prematuro después del Alta Hospitalaria.

REGIÓN BRASIL

Vilanice Alves de Araújo Püschel

Enfermeira. Livre docente pela Universidade de São Paulo (USP). Professora doutora do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da USP (EEUSP). Especialista em Saúde Pública, em Psicodrama e em Ativação em Processos de Mudança na Formação Superior dos Profissionais da Saúde. Foi tutora do Curso de Pedagogia Universitária da Pró-Reitoria de Graduação da USP (PRG USP), de 2007 a 2011. Coordenou o processo de reorientação curricular do bacharelado em Enfermagem da EEUSP.

Coordenou o Grupo de Apoio Pedagógico da EEUSP (2007-2010). É presidente da Comissão de Graduação da EEUSP. É membro titular do Conselho de Graduação e da Câmara de Avaliação da USP. É membro do Grupo Coordenador e coordenadora da Região Brasil da Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE), vinculada à Associação Latinoamericana de Escolas e Faculdades de Enfermagem e Organização Panamericana da Saúde. É líder do grupo de pesquisa *Prática Pedagógica no Ensino Superior de Enfermagem e no Cuidado à Saúde do Adulto*, certificado pela USP e pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Desenvolve pesquisas relacionadas a programas educativos voltados às do-

enças cardiovasculares e ensino de Enfermagem. Atualmente investiga o pensamento crítico no ensino de Enfermagem.

Larissa Bertacchini de Oliveira

Enfermeira. Mestre em enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP-PROESA). Kursou aprimoramento e especialização em Enfermagem em Cardiologia pelo Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (InCor-HCFMUSP). Pesquisadora do Grupo de Pesquisa *Prática Pedagógica no Ensino Superior de Enfermagem e no Cuidado à Saúde do Adulto* e Secretária da Região Brasil da Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE). Atualmente é enfermeira assistencial na Unidade de Terapia Intensiva Cirúrgica de Cardiopneumologia no InCor-HCFMUSP, Instrutora dos cursos de *First Aid e Basic Cardiac Life Support* pela *American Heart Association* do Laboratório de Treinamento e Simulação em Emergências Cardiovasculares do InCor-HCFMUSP. Membro do The Brazilian Centre for Evidence-based Healthcare: An Affiliate Centre of the Joanna Briggs Institute. Atualmente investiga o pensamento crítico no ensino de Enfermagem.

Fábio da Costa Carbogim

Enfermeiro. Doutorando pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da Escola de Enfermagem da USP (PROESA). Mestre em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora (2012). Professor Assistente I do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal de Viçosa. Possui Especialização nos moldes de residência em Enfermagem na Saúde do Adulto. Especialista em Políticas e Pesquisa em Saúde Coletiva-NATTES-UFJF. MBA em Gestão nos Serviços de Saúde e Controle de Infecção pelo Instituto Nacional de Ensino Superior e Pesquisa (INESP).

Investigador do Grupo de Pesquisa *Prática Pedagógica no Ensino Superior de Enfermagem e no Cuidado à Saúde do Adulto*. Membro da Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería vinculada à Associação Latino

-americana de Escolas e Faculdades de Enfermagem (ALADEFE) e Organização Panamericana da Saúde (OPS). Tem experiência na pesquisa em Enfermagem, com ênfase no ensino, atuando principalmente nos seguintes temas: educação em enfermagem/currículo, saúde do adulto, cuidado, desgaste profissional e controle de infecção. Atualmente investiga o pensamento crítico no ensino de Enfermagem.

REGIÓN CONO SUR

Olivia Inés Sanhueza Alvarado

Enfermera, doctora en Enfermería por la Universidad de São Paulo en Ribeirao Preto, Brasil. Profesora titular del Departamento de Enfermería de la Universidad de Concepción, Chile, donde es profesora de pregrado y en los programas de magíster y doctorado en Enfermería. Directora del Centro Internacional de Investigación en Enfermería (CIENF) de la Asociación Chilena de Educación en Enfermería. Vocal primera de investigación de la Asociación Latinoamericana de Escuelas y Facultades de Enfermería (ALADEFE). Es autora de alrededor de 60 artículos y capítulos de libros. Miembro del Grupo de Investigación del Cuidado y miembro del Programa Multidisciplinario de Estudios de Género de la Universidad de Concepción. Miembro de Sigma Theta Thau, de Nueva York. Es par revisor del Fondo Nacional de Investigación en Salud (FONIS) de la Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica (CONICYT). Coordinadora de la región Cono Sur de la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE).

Sus líneas de investigación se centran en el cuidado en Enfermería, calidad de vida en personas con cáncer, educación en Enfermería.

Raquel del Carmen Carrillo Jofré

Licenciada en Enfermería por la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción, Paraguay. Especialista en Administra-

ción Hospitalaria. Diplomada en Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior y Gestión de Políticas Públicas. Magíster en Enfermería con énfasis en Gestión de Enfermería por la UC, en convenio con la Pontificia Universidad Católica de Chile. Profesora de Introducción a las Ciencias de Enfermería en Grado. Profesora titular de Modelos y Teorías de Enfermería y Tópicos de Autocuidados para la Salud, Teoría de Dorothea Orem, en curso de magíster en Enfermería dictado en la institución.

Autora del *Manual de técnicas básicas de Enfermería*, ajustado al modelo de Virginia Henderson y el currículo de la carrera de Enfermería, recopilación de procedimientos de Enfermería de textos básicos. Realizó el curso de Instructor de Campo, Docencia Universitaria y Medicina Paliativa. Par evaluador externo ANEAES en la disciplina de Enfermería. Sus líneas de investigación se enfocan en cuidado de Enfermería y Educación en Enfermería. Actualmente ejerce como directora de Práctica de Enfermería de la Universidad Católica, sede Asunción y docente de dicha universidad. Participa en el estudio multicéntrico de la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería: pensamiento crítico en el estudiante de Enfermería de Latino e Iberoamérica.

Patricia Cid Henríquez

Licenciada en Enfermería, magíster y doctora en Enfermería por la Universidad de Concepción. Especialista en investigación sobre el fenómeno de las drogas, Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo. Profesora asociada de la Universidad de Concepción de pre y posgrado. Directora del Centro para el Desarrollo e Investigación en CIPE, centro colaborador acreditado por el Consejo Internacional de Enfermeras. Ha obtenido la beca For Women in Science, otorgada por Lóreal-UNESCO con el patrocinio de CONICYT (2007). Sus líneas de investigación se enfocan en salud familiar, promoción en salud, clasificación para la práctica de Enfermería, investigación en el fenómeno de las drogas. Educación en Enfermería. Actualmente está participando en el estudio multicéntrico de

la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería: pensamiento crítico en el estudiante de Enfermería en Iberoamérica.

Nieve Chávez

Licenciada en Enfermería por la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Salta. Magíster en Enfermería con mención en Enfermería Médico-Quirúrgica, egresada de la Universidad de Concepción, Chile. Ex decana de la Facultad de Ciencias de la Salud. Profesora titular de Enfermería Médica de la carrera de Enfermería. Integrante del comité de referato de la *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*. Directora del Instituto de Investigación en Enfermería. Miembro del Cuerpo Académico de la Especialización en Gestión de la Calidad en Servicios de Salud.

Ha participado como directora de trabajos de investigación y en publicaciones de diversos artículos. Disertó en distintos eventos en los ámbitos nacional e internacional. Es autora del módulo IV Proenfermería: Necesidades de Eliminación. Sus líneas de investigación se centran en desarrollo del cuidado en Enfermería, lenguaje enfermero, educación en Enfermería e identidad profesional. Actualmente está participando en el estudio multicéntrico de la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería: pensamiento crítico en el estudiante de Enfermería en Iberoamérica.

Zoraida Fort

Licenciada en Enfermería por la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República de Uruguay. Doctora en Enfermería por la Universidad Andrés Bello de Chile. Especialista en Gestión de Servicios de Salud. Profesora adjunta de la Universidad Católica de Uruguay. Integrante del Comité Científico de la revista *Cuidados Humanizados*. Ha participado en comités científicos nacionales e internacionales como dictaminadora de trabajos de investigación y de diversos artículos, así como en conferencias y talleres en los ámbitos nacional e internacional. Integrante de la Red de Historia de la Enfermería en Uruguay y de la Red de Enfermería en Seguridad del Paciente en Uruguay.

Es gerente del área de Gestión Humana del Ministerio de Salud Pública. Sus líneas de investigación se centran en cuidado con énfasis en seguridad del paciente y salud ocupacional; historias de vida en la enfermería del Uruguay y Educación en Enfermería. Actualmente se encuentra participando en el estudio multicéntrico de la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería: pensamiento crítico en el estudiante de Enfermería de Latino e Iberoamérica.

Gilda Galeano

Licenciada en Obstetricia y Enfermería, egresada del Instituto Dr. Andrés Barbero, Universidad Nacional de Asunción. Coordinadora de Evaluación y Acreditación de la carrera de Obstetricia de la Universidad Nacional de Asunción. Directora de la licenciatura en Enfermería de la Universidad del Norte. Obstetra de guardia de la cátedra y servicio de Ginecoobstetricia del Hospital de Clínicas, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Asunción. Consultora Nacional para la validación de la guía OPS-OMS, *Guía salud integral de la niñez-adolescencia y madre embarazada, 1997-1998*. Elaboración y aplicación de los indicadores de evaluación, examen nacional en el proyecto Foro de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia en el Sur del Paraguay, 2001. Par evaluador nacional en ANEAES y Ministerio de Educación y Cultura, en procesos de Evaluación y Acreditación de la Calidad de la Educación Superior. Par evaluador regional, del Mercosur-SEM, Red de Agencias Nacionales de Acreditación. Coautora del *Manual de AIEPI, salud del niño y del adolescente, familiar y comunitaria OMS-OPS*, 2004. Sus líneas de investigación se centran en Educación en Enfermería. Actualmente participa en estudio multicéntrico de la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería: pensamiento crítico en el estudiante de Enfermería de Latino e Iberoamérica.

Elena Oliva

Licenciada en Enfermería y especialista en Enfermería Oncológica, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República del Uruguay.

Diplomatura en Infecciones Intrahospitalarias. Coordinadora y docente del posgrado de Oncología de la Facultad de Enfermería y Ciencias de la Salud de la Universidad Católica. Supervisora del servicio de Oncología y Hematología de la Mutualista Médica Uruguaya. Presidenta de la Sociedad de Enfermería Oncológica Uruguaya desde su creación en 2010 a la fecha. Miembro y representante de Uruguay de la Red Latinoamericana de Enfermería Oncológica. Miembro de la Society Nursing Oncology (ONS) desde 2002. Estudiante del segundo del doctorado en Enfermería de la Universidad Andrés Bello, Santiago de Chile. Sus líneas de investigación se relacionan con Enfermería Oncológica, Educación en Enfermería. Actualmente participa en el estudio multicéntrico de la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería: pensamiento crítico en el estudiante de Enfermería de Latino e Iberoamérica.

Esperanza Paniagua

Licenciada en Enfermería y Obstetricia por el Instituto Dr. Andrés Barbero de la Universidad Nacional de Asunción (IAB-UNA). Tiene maestría en Enfermería con énfasis en Gestión, tesis en proceso en la Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción, maestría en Elaboración, Planificación y Evaluación en Proyectos y especialista en Metodología de la Investigación Científica en el rectorado de la Universidad Nacional de Asunción, tesis en proceso.

Directora de la carrera de Enfermería Filial Quiindy y coordinadora de filiales del Instituto Dr. Andrés Barbero de la Universidad Nacional de Asunción. Docente y catedrática en Investigación en Enfermería en el cuarto curso de la carrera de Enfermería en el IAB-UNA.

Es socia activa de la Asociación Paraguaya de Enfermería y miembro del Comité Científico Ético de Investigación, miembro del Comité de Evaluación de Trabajos de Investigación de Grados y Posgrado IAB-UNA, miembro del Tribunal Examinador para evaluar el Trabajo Final de Investigación y la Disertación y Defensa de Posgrado del IAB-UNA. Miembro del Comité de Ética del IAB-UNA. Miembro del comité asesor IAB-UNA. Sus líneas de investigación se enfocan en el desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de Enfermería.

Actualmente participa en estudio multicéntrico de la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería: pensamiento reflexivo y crítico en el estudiante de Enfermería de Latino e Iberoamérica.

Rosalía Rodríguez de López

Licenciada en Enfermería y licenciada en Obstetricia por el Instituto Dr. Andrés Barbero de la Universidad Nacional de Asunción. Especialista en Bioética y Didáctica Universitaria por la Universidad Nacional de Asunción. Formación de gerencia de recursos humanos por el Centro de Adiestramiento en Servicios (CAES). Posgrado en Investigación Cualitativa y Cuantitativa. Maestría en Ciencias de la Educación con especialización en Administración Educacional, tesis en proceso.

Directora general del Instituto Dr. Andrés Barbero de la Universidad Nacional de Asunción. Es socia activa de la Asociación Paraguaya de Enfermería y miembro del Comité Científico Ético de Investigación IAB-UNA. Profesora escalafonada en Enfermería en Salud del Niño y del Adolescente y Ginecoobstetricia en la carrera de Enfermería, Introducción a la profesión en la carrera de Obstetricia.

Forma parte de la nómina de pares evaluadores del Registro Nacional de Pares de la Agencia Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior, en los ámbitos nacional e internacional. Sus líneas de investigación se relacionan con el pensamiento crítico en estudiantes de Enfermería. Ha participado como dictaminadora de trabajos de investigación y de diversos artículos, así como en conferencias en los ámbitos nacional e internacional.

Griselda Susana Vicens Borsotti

Enfermera, magíster en Gestión de Servicio de Salud, especialista en docencia universitaria, directora del grupo de investigación: Universidad, representaciones Sociales y Disciplina. En la actualidad se encuentra desarrollando el siguiente proyecto de investigación: Nuevas Demandas Curriculares en

la Educación Superior: un Desafío en la Praxis. Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social; perteneciente al grupo de investigación Universidad, Representaciones Sociales y Disciplina (OCA 475/05). Sus líneas de investigación se enfocan en educación en Enfermería, Antropología, Sociología. En la actualidad, se encuentra participando en el estudio multicéntrico de la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería: pensamiento crítico en el estudiante de Enfermería en Iberoamérica.

Carla Mora Segura, María Jesús Aguayo Retamal, Natalia Carrasco Gutiérrez, Sibely Fuentealba Cruces y Natalia Osses Aguayo
Estudiantes de tercer nivel de Enfermería de la Universidad de Concepción, Chile.

REGIÓN EUROPA

María Dolores Bardallo Porras

Licenciada en Ciencias de la Enfermería por la Hogeschool Zeeland (Holanda) y la Universitat Internacional de Catalunya. Máster oficial en Ciències de l'Infermeria por la Universitat Internacional de Catalunya. Doctora por la Universidad de Barcelona, en 2010, en el departamento de Investigación en Didáctica, Formación y Evaluación Educativa de la Facultad de Pedagogía. Su línea de investigación se centra en tres áreas principales: Epistemología Enfermera, Metodología Educativa y Ancianidad y Dependencia. Ha publicado diversos artículos en revistas nacionales e internacionales.

Es coautora de tres libros sobre los siguientes temas: desarrollo curricular de Enfermería en España, el cuidado en el siglo XXI y aprendizaje cooperativo. Ha participado en diversos proyectos financiados por entidades públicas españolas. Directora de la Escuela Superior de Enfermería del Mar, de Barcelona. Forma parte del grupo de investigación en Aprendizaje entre Iguales (GRAI) de la Universitat Autònoma de Barcelona. Es coordinadora,

en España, de la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE). Es revisora de las revistas *REDU*, *Cuidados Humanizados* (Universidad Católica de Uruguay) y *Horizontes de Salud* (Universidad Autónoma del Estado de México).

Amplia trayectoria como evaluadora de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía en los campos de Formación Continuada, Centros y Unidades, Calidad de la Formación en Salud y Seguridad del Paciente. Responsable del proyecto de innovación docente Manos Seguras: Línea Estratégica de Seguridad del Paciente en Enfermería. Ha participado como coordinadora de trabajos de investigación e innovación y de diversos artículos, así como en comunicaciones y estancias docentes en los ámbitos nacional e internacional. En la actualidad, sus líneas de investigación se dirigen en salud pública, calidad sanitaria y seguridad del paciente en Enfermería.

Antonia Arreciado Marañón

Licenciada en Antropología Social y Cultural por la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB). Máster en Ciencias de la Enfermería por la Universitat Rovira i Virgili (URV) de Tarragona. Doctora por la Universidad de Barcelona (UB). Profesora del Departamento de Enfermería de la UAB. Responsable de la asignatura Cuidados al Adulto II. Coordinadora de tercer curso del grado universitario de Enfermería de la UAB. Ha colaborado en la implementación y desarrollo del Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) en la totalidad del currículo básico de Enfermería, innovación docente llevada a cabo en la Escola Universitària d'Infermeria Vall d'Hebron (UAB) en el curso 2002-2003. Docente en la formación continuada de los profesionales de Enfermería en ámbitos hospitalarios y de la atención primaria. Docente en el máster interuniversitario de Investigación e Innovación en Cuidados Enfermeros, en el posgrado y máster de Cuidados Intensivos Enfermeros Neonatales y Pediátricos de la UAB y en el posgrado de Enfermería Quirúrgica de la UAB. Coordinadora del posgrado de Enfermería Quirúrgica de la UAB.

Jacobo Cambil Martín

Diplomado universitario en Enfermería por la Universidad de Granada, España. Bachelor of Science in Professional Health Studies por la Faculty of Medicine, The University of Liverpool, Reino Unido. Doctor europeo por la Universidad de Granada en 2008. Profesor ayudante doctor del Departamento de Enfermería de la Universidad de Granada, asignatura Enfermería Familiar y Comunitaria. Profesor colaborador del máster universitario de Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato, Formación Profesional y Enseñanza de Idiomas.

Amplia trayectoria como evaluador de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía en los campos de Formación Continuada, Centros y Unidades, Calidad de la Formación en Salud y Seguridad del Paciente. En la actualidad, sus líneas de investigación se dirigen a la salud pública, calidad sanitaria y seguridad del paciente en Enfermería.

Olga Canet Vélez

Licenciada en Humanidades por la Universidad Pompeu Fabra (UPF), diplomada en Enfermería por Universidad de Barcelona (UB) y doctora en Pedagogía por la Universidad de Barcelona. Profesora de la Universidad Ramon Llull, España (URL), Departamento de Enfermería.

Docente de tiempo completo en el grado de Enfermería, en las siguientes áreas de conocimiento: Infancia, Enfermería Clínica del Adulto, Prácticum, Trabajo de fin de Grado y máster interuniversitario en Investigación e Innovación en Cuidados Enfermeros. Coordinadora del máster en Pediatría de la URL.

Integrante del grupo de investigación reconocido por la Generalitat de Catalunya: Pedagogía Hospitalaria en Neonatología y Pediatría, y del grupo de innovación docente consolidado por la UB Competencias en Salud y Educación (GIDC-COSAED) en la Universidad de Barcelona. También es miembro del grupo de investigación en Salud y Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud Blanquerna, URL.

María Cònsul Giribet

Licenciada en Medicina por la Universidad de Barcelona. Diplomada en Enfermería por la Universidad Nacional a Distancia. Doctorada por la Facultad de Pedagogía de la Universidad de Barcelona.

Profesora de tiempo completo del Departamento de Enfermería de la Facultad de Medicina de la Universidad Autònoma de Barcelona (UAB), donde ha coordinado como jefa de estudios la Innovación Docente de Integración del currículo de Enfermería por Competencias mediante el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP). El diseño, gestión y valoración de dicha experiencia se ha presentado como formación a equipos docentes de varias universidades y se ha dado a conocer por medio de diversas publicaciones.

Integrante del grupo de investigación consolidado FODIP, reconocido por la Generalitat de Catalunya. Miembro del grupo de interés Aprendizaje Basado en Problemas de la Unidad de Innovación Docente en Educación Superior de la UAB.

En la actualidad, sus líneas de investigación, en el ámbito docente, se dirigen al proceso de enseñanza-aprendizaje de la Enfermería con estrategias docentes centradas en los estudiantes, y en la seguridad del paciente en el ámbito asistencial.

Silvia Costa Abos

Licenciada en Antropología Social y Cultural. Profesora de Enfermería Médico-Quirúrgica en la Universidad de Barcelona, España. Diplomada en Enfermería, máster en Enfermería Médico-Quirúrgica, máster en Salud Pública. Doctoranda en Sociología de la Salud y tesis en proyecto, actualmente. Sus líneas de investigación se centran en pensamiento crítico en el currículo de Enfermería, grupos de ayuda mutua y enfermedades/adicciones sociales.

Jesús López Ortega

Licenciado en Enfermería. Máster oficial en Ciencias de la Enfermería por la Universidad de Alicante, España. Máster en Administración Sanitaria y Salud

Pública por la Universidad de Granada, España. Doctor por la Universidad de Alicante. Profesor titular de la Facultad Ciencias de la Salud, Departamento Enfermería de la Universidad de Jaén, España. Director académico título experto en Enfermería de Cuidados Críticos, Urgencias y Emergencias por la Universidad de Jaén. Coordinador máster oficial de Enfermería de Cuidados Críticos, Urgencias y Emergencias por dicha universidad. En la actualidad sus líneas de investigación están ligadas al desarrollo del pensamiento y aprendizaje reflexivo y crítico, así como a los Cuidados y Atención de Enfermería a Pacientes Críticos, Urgencias y Emergencias, Autonomía del Paciente y Toma de decisiones Compartidas.

M. Carmen Olivé Ferrer

Máster en Ciencias Enfermeras y doctora en Enfermería. Profesora titular de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Barcelona, España. Sus líneas de investigación están ligadas a la educación superior, al pensamiento crítico, la globalización y la docencia, así como las enfermedades crónicas y los cuidados profesionales. Su producción científica está ligada a estas líneas de investigación.

FUENTES DE CONSULTA

Bibliográficas

- Ágama A., y S. Crespo (2012). “Influencia del modelo constructivista y el tradicional sobre el aprendizaje y el pensamiento estructurado en alumnos de Enfermería” en *Memorias del XII Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería*, Miami, Florida.
- Agüero, Felipe (1985) *La Reforma Universitaria en la Universidad de Chile*, Ediciones Sur, Santiago.
- Alderete de Mote, Nelva (1998). *Historia de la Enfermería en Santiago del Estero*. Barco, Santiago del Estero.
- Alfaro-LeFevre, Rosalinda (1995). *Critical thinking in nursing: A practical Approach*. Philadelphia, PA, W.B. Saunders.
- Alfaro-LeFevre, Rosalinda (1996). *Pensamento crítico em Enfermagem: Um enfoque prático*, Porto Alegre, Artes Médicas.
- Alfaro-LeFevre, Rosalinda (2003). *Aplicación del proceso enfermero*. Barcelona, Masson.
- Alfaro-LeFevre, Rosalinda (2007). *El pensamiento crítico en Enfermería. Un enfoque práctico*. Barcelona, Masson.
- Alfaro-LeFevre, Rosalinda (2008). *Pensamiento crítico y juicio clínico en Enfermería. Un enfoque práctico para un pensamiento centrado en los resultados*. Barcelona, Elsevier.
- Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES) (2000). *La educación superior en el siglo XXI. Líneas estratégicas de desarrollo. Una propuesta de la ANUIES*. México, ANUIES.

- Atencio, J. (1999). *El efecto de enseñar las destrezas de pensamiento crítico en estudiantes de III nivel de un primer ciclo de una escuela pública*. Tesis de maestría, Universidad de Panamá. Biblioteca Simón Bolívar.
- Ayala, V. (2002). *Génesis la historia de la Enfermería del arte a la profesión*. Asunción, CEPUC.
- Barnett, D. y L. Isaacs, (1994). “Modelos de enseñanza utilizados por profesores de ciencias para el desarrollo del pensamiento crítico” en *Memorias de ALIECEN*. Panamá.
- Bastable, S. B. (2003). *Nurse as educator: Principles of teaching and learning for nursing practice*. Boston, Jones and Bartlett.
- Bellei, C., D. Contreras y J. P. Valenzuela (2010). *Ecos de la revolución pingüina. Avances, debates y silencios en la reforma educacional*. Universidad de Chile y Fondo de las Naciones Unidas para la Mujer.
- Beltrán, D. y M. A. Daza (2011). *Estrategias del aprendizaje significativo utilizadas por estudiantes de Enfermería en el área de Microbiología Clínica*. Tesis para optar al título de enfermera profesional, Bogotá, Pontificia Universidad Javeriana.
- Benner, P. (1987). *Práctica progresiva de Enfermería*. Barcelona, Grijalbo.
- Betancourt, Z. S., S. Toro et al. (2010). “Desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de Psicología de la Universidad de Nariño” en Congreso Iberoamericano de Educación Metas 2021, Buenos Aires.
- Bittencourt, G. K. (2011). *Modelo teórico de pensamiento crítico no processo diagnóstico em enfermagem*. Tese de doutorado, Escola de Enfermagem Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul.
- Boemer, M. (2001). *Conferência Chile: Investigação Qualitativa em Enfermagem*. Como Profesora invitada al Post Grado en Enfermería. Departamento de Enfermería. Universidad de Concepción.
- Botero, M. C. y P. A. López (2011). *Percepción de los estudiantes de Enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana sobre el uso de la simulación clínica como estrategia de aprendizaje*. Tesis para optar al título de Enfermera profesional. Bogotá, Pontificia Universidad Javeriana.

- Brockbank, A. e I. McGill (2002). *Aprendizaje reflexivo en la educación superior*. Madrid, Morata.
- Brubacher, J., C. H. Case y T. Reagan (2005). *Cómo ser un docente reflexivo*. Barcelona, Gedisa.
- Bueno del. (1994). *Pensamiento lateral*. Barcelona, Paidós.
- Caetano, C. C. (2006). *Desenvolvimento e avaliação de um ambiente virtual de aprendizagem na administração em enfermagem*. Dissertação de mestrado, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Cárdenas Becerril, Lucila (2005). *La profesionalización de Enfermería en México. Un análisis desde la sociología de las profesiones*. México, Pomares.
- Cárdenas Becerril, Lucila et al. (2006). *Modelo educativo unificado de Enfermería en México*. México, FEMAFEE.
- Carrasco, A. et al. (2011). *El cuidado humano. Reflexiones (inter)disciplinarias*. Universidad de la República de Uruguay.
- Castrillón, M. C. (1997). *La dimensión social de la práctica de la Enfermería*. Medellín, Universidad de Antioquia.
- Chagala, M. et al. (2013). *Aplicación del pensamiento reflexivo y crítico en el cuidado que otorga el profesional de Enfermería de nivel licenciatura del Hospital de Alta Especialidad de Veracruz*, proyecto de investigación, Servicios de Salud de Veracruz, México.
- Clark, T. et al. (2000). *El destino indivisible de la educación*. México, Pax.
- Cogo, A. L. P. (2009). *Construção coletiva do conhecimento em ambiente virtual: aprendizagem da anamnese e do exame físico de enfermagem*. Tese de doutorado, Escola de Enfermagem Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul.
- Comisión Nacional de Salud (2010). *Informe final consolidado presentado ante la Comisión Nacional Salud Investiga Ministerio de Salud de la Nación*, junio de 2010, Argentina.
- Comisión Nacional Salud Investiga Ministerio de Salud (2012). *La educación profesional de los trabajadores técnicos de la salud en la Argentina. Primera etapa: un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal sobre la formación*

- superior terciaria y universitaria*. Año 2010-2011. Informe final, mayo de 2012.
- Comisión Nacional Salud Investiga Ministerio de Salud (2012). *La educación profesional de los trabajadores técnicos de la salud en la Argentina. Los casos de Enfermería, Radiología, Hemoterapia y Laboratorio. Segunda etapa: un estudio descriptivo, cualitativo y transversal sobre la formación superior terciaria y universitaria*. Año 2012-2013.
- Cossa, R. M. (2011). *O ensino do processo de enfermagem em uma Universidade Pública e Hospital Universitário do Sul do Brasil na perspectiva de seus docentes e enfermeiros*. Dissertação de mestrado, Escola de Enfermagem Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul.
- Costa, K. C. (2011). *Análise do jogo IN.DICA.SUS-o perfil da gestão em saúde: em busca da formação de profissionais críticos e reflexivos*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais.
- Cradock, W., y J. Kenny (2007). *Philosophical and Theoretical Perspectives for Advanced Nursing Practice*. EE. UU., Jones & Bartlett Publisher.
- Cranton, P. (1994). *Understanding and Promoting Transformative Learning*. San Francisco EE. UU., Jossey-Bass
- Crespo Knopfler, S. et al. (2008). *Factores que inciden en el aprendizaje clínico de los alumnos de las carreras de ciencias de la salud en educación superior*, México, D.F., UNAM.
- Day, C. (1999). *Developing Teachers: The Challenges of Lifelong Learning*. London, Falmer.
- Departamento de Enfermería (2003). Universidad de Concepción. *Proyecto de doctorado en Enfermería*. Documento oficial. Concepción
- Dewey, J. (1916). *Democracy and Education: An Introduction to the Philosophy of Education*. New York, Macmillan.
- Dewey, J. (1989). *Cómo pensamos. Nueva exposición de la relación entre pensamiento reflexivo y proceso educativo*. Barcelona, Paidós.
- Díaz, A. (2005). *El docente y los programas escolares*. México, Pomares.
- Duran, M. M. (2000). *Concepciones de la formación del enfermero*. Bogotá, Editorial Universidad Nacional.

- Diéguez, N. (2004). Escenarios y perspectivas desde la formación de los recursos humanos de Enfermería. XVII Congreso Argentino de Enfermería, Rosario, Argentina.
- Dirección General de Cultura y Educación de la Provincia de Buenos Aires. (2004). *Diseño curricular de la carrera tecnicatura superior en Enfermería*. Resolución número 5011. La Plata, Argentina.
- Dirección Nacional de Recursos Humanos (1989). *Estudio exploratorio sobre las escuelas de Enfermería*. Oficina Sanitaria Panamericana Representación Argentina. Documento de trabajo.
- Do Prado, M. L. y F. M. Gelbcke, (2000). “Producción de conocimiento en Enfermería en Latinoamérica: El estado del arte, mecanografiado” en *Reunión Internacional de Enfermería, Impacto de la Enfermería en la salud: América Latina y el Caribe*. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.
- Durán, M. M. (2001). *Enfermería. Desarrollo teórico e investigativo*. Colombia, Universidad Nacional de Colombia.
- Equipo de Docentes de Enfermería (1998). *Currículum de Enfermería*. Panamá, Universidad de Panamá.
- Equipo de Docentes de la Universidad de Panamá (2008). *Modelo educativo y académico de la Universidad de Panamá*. Panamá, Imprenta Universitaria.
- Ennis, A. (1962). *Concept of Critical Thinking*. Harvard Educational Review
- Ennis, R. (1987). *A Taxonomy of Critical Thinking Dispositions and Abilities. Teaching Thinking Skills: Theory and Practice*. New York, Freeman.
- Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León. (2012). *Programa de Doctorado en Ciencias de Enfermería*. Monterrey, Nuevo León, México.
- Faria, J. I. F. (2003). *Prática docente reflexiva na disciplina de administração em enfermagem hospitalar: uma experiência de desenvolvimento profissional de professores-pesquisadores*. Tese de doutorado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Federación Argentina de Enfermería (2004). *Informe sobre políticas de Enfermería*. Presentado ante la Comisión de Salud del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación.

- Federación Argentina de Enfermería y Asociación Escuelas Universitarias de Enfermería de la República Argentina (1998). *Políticas Argentinas de Enfermería para el Decenio 2000*. Anales de la Primera Conferencia de Políticas de Enfermería, Córdoba, Argentina.
- Flores, L., y S. Flores (2002). *Actividades que realiza la enfermera materno infantil en el control del menor de un año de edad en UMF IMSS de enero-diciembre de 2001*. Tesis de licenciatura en Enfermería, Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de Enfermería y Obstetricia, Toluca.
- Flores, N. (2009). *Caracterización, contexto académico y pertinencia al contexto sanitario de las tesis de pregrado de la Escuela de Enfermería de la Universidad Austral de Chile*. Tesis presentada para optar al grado de licenciado en Enfermería de la Escuela de Enfermería de la Universidad Austral, Valdivia, Chile.
- Freire, P. y D. Chipani, (1998). *Educación, libertad, y creatividad. Encuentro y diálogo con Paulo Freire*. Puerto Rico, Universidad Interamericana.
- Gómez, C. (2002). *La profesionalización de la Enfermería en Colombia*. Bogotá, Editorial Universidad Nacional.
- Gómez, D. C. (2010). *Estudio comparativo del aprendizaje tradicional y el aprendizaje basado en la implementación de una guía en simulación clínica en estudiantes de tercer semestre del pregrado de Enfermería*. Tesis para optar al título de Enfermera profesional. Bogotá, Pontificia Universidad Javeriana.
- González, A., y G. Hernández (2012). *Proceso de Enfermería como constructor de autonomía profesional: una investigación acción*. Tesis de licenciatura en Enfermería, Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de Enfermería y Obstetricia, Toluca.
- González, J. (2006). *Evolución del pensamiento crítico en la educación superior, el proyecto de la Universidad ICESI*. Cali, Editorial Universidad ICESI.
- González, M., y N. Hernández (2007). *Opinión del personal de Enfermería en la aplicación del proceso de Enfermería en la atención del paciente con lesión medular en el Centro Médico Toluca Metepec*. Tesis de licenciatura en Enfermería, Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de Enfermería y Obstetricia, Toluca.

- González, S., et al. (2008). *El perfil del docente y su incidencia en la rendición académica de los alumnos de las carreras de ciencia de la salud en educación superior*, UNAM.
- Gordon, M. (2000). *Diagnóstico enfermero. Procesos y aplicación*. México, Mosby-Doyma.
- Guevara, M., O. L. Laverde y M. C. Gutiérrez (2010). *Diseño de la escala para valorar el desarrollo del pensamiento crítico-reflexivo en el aprendizaje*. Tesis para optar al título de maestro en Educación. Bogotá, Universidad de la Sabana.
- Habermas, J. (1987). *Conocimiento e interés*. Madrid, Taurus.
- Halpern, D. (1984). *Thought and Knowledge: An Introduction to Critical Thinking*. L. Erl-baum Assoc.
- Hernández, M. (2011). *Estudio de caso como estrategia para la enseñanza aprendizaje del proceso en Enfermería*. Tesis de maestría en Enfermería, Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de Enfermería y Obstetricia, Toluca.
- Isaacs, L. (1998). *Incorporación de la teoría para el desarrollo del pensamiento en el aula de clases*. Panamá, UNESCO.
- Jara, P., V. Behn, N. Ortiz et al. (2008). "Chaper 3 Nursing in Chile" en Karen Lucas Breda *Nursing and Globalization in the Americas. A Critical Perspective*, Baywook Publishing Company Baywood Pub, pp. 55-98.
- Kejel, S. (2012). *El proceso de atención Enfermería en el cuidado del adulto mayor*. Tesis de licenciatura en Enfermería, Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de Enfermería y Obstetricia, Toluca.
- Kérouac S., et al. (1996). *El pensamiento enfermero*, Barcelona, Masson, citado por J. López Ruiz J en "Orientación de la producción científica enfermera" en *Nursing* (edición española), vol. 21, pp. 49-57
- Kloh, C. (2013). *Integralidade do cuidado à saúde nos projetos político-pedagógicos dos cursos de enfermagem de Santa Catarina*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina- Santa Catarina.
- Kolb, A. (1984). *Experiental Learning*. Englewoods Cliffs, Prentice Hall.
- Leddy, S., y J. M. Pepper (1985). *Bases conceptuales de la Enfermería profesional*. Filadelfia, J. B. Lippincott Company.

- Lipman, M. (1997). *Pensamiento complejo y educación*. Madrid, Ediciones de la Torre.
- Marciales y Santiuste. (2003). "Pensamiento crítico: diferencias en estudiantes universitarios en el tipo de creencias, estrategias e inferencias en la lectura crítica de textos" en *Memoria presentada para optar al grado de doctor*. Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Educación. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Madrid.
- López Flores, A. (2004). *Aplicación del proceso Enfermería en el hospital general 220 del IMSS Toluca*. Tesis de licenciatura en Enfermería, Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de Enfermería y Obstetricia, Toluca.
- Marriner, A. y M. Raile (1999). *Modelos y teorías en Enfermería*. España, Harcourt Brace de España.
- Mackintosh, N. J. (1998). *IQ and Human Intelligence*. Oxford, Oxford University Press.
- McPeck, J. (1981). *Critical Thinking and Education*. New York, St. Martin's.
- Medina, J. L. (1999). *La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en Enfermería*. Barcelona, Laertes.
- Miles, R. (1989). *Experiential Learning in Nursing*. London, Croom Helm.
- Ministerio de Educación (1995). Ley Nacional de Educación Superior número 24,521/95. Boletín Oficial número 28,204.
- Ministerio de Educación (2005). Resolución 250/05 Registro Federal de Instituciones de Educación Técnico Profesional. (2005). Instituto Nacional de Educación Tecnológica (INET), Argentina.
- Ministerio de Educación (2005). Ley de Educación Técnico Profesional número 26,058, 8 de septiembre.
- Montemayor G, Herrera-Vázquez I. (2010). Construcción de conocimientos mediante el uso de simuladores 3d . 1 Lateduca, Congreso Latinoamericano de Ciencias de la Educación. Mexicali B.C. 27-29 de septiembre de 2010.
- Morán, L. (2009). *Reconocer patrones y pensar estratégicamente. Determinantes para el desarrollo del razonamiento clínico en estudiantes de Enfermería*.

- Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.
- Morin, E. (2004). *Los siete saberes necesarios para la educación del futuro*, Bogotá, Imprenta nacional.
- Moretti-Pires, R. O. (2008). *O pensamento crítico-social de Paulo Freire sobre humanização e o contexto de formação do enfermeiro, do médico e do odontólogo*. Tese de doutorado Doutorado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. São Paulo.
- Mortari, L. (2002). *Pensar haciendo. Tras las huellas de un saber*. Barcelona, Icaria Antrazyt.
- Muñoz, L. A. y A. Lorenzini (2008). “La fenomenología en la producción conocimiento en Enfermería” en *Investigación cualitativa en Enfermería: contexto y bases conceptuales*. OPS. Serie PALTEX Salud y Sociedad.
- National League for Nursing Accrediting Commission (NLNAC) (2004). *Accreditation Manual and Interpretative Guidelines by Program Type*. New York, NLN.
- Núñez, M. (2000). *A sistematizacao como reconstrucao histórica de processos de educacao popular: Un estudio comparado do trabalho educativo de enfermagem en saúde coletiva*. Tesis de doctorado, Universidad Federal de Río de Janeiro, Escuela de Enfermería Anna Nery.
- Molina, M. (1973). *Historia de la Enfermería*, Buenos Aires, Intermédica, pp. 131-133.
- Oliveira, M. I. R. (1981). *O enfermeiro e a enfermagem*. Anais do XXXIII Congresso Brasileiro de Enfermagem. Brasilia.
- Olivo, J., et al. (2010). *La formación en investigación una posibilidad en la formación universitaria*. Universidad Autónoma de Nayarit, México.
- Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud (OPS-OMS) (2007). *Metas regionales de Enfermería para América Latina en XXVII Conferencia Sanitaria Panamericana*, Washington, EE. UU.
- Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud (OPS-OMS) Representación Argentina (2005). *Desarrollo de la Enfermería en Argentina 1985-1995. Análisis de situación y líneas de trabajo*. Buenos Aires.

- Pacheco, T. (2009). *La transformación de la universidad y la formación para la investigación. El posgrado en educación*. México, IISUE-UNAM.
- Paul, R. (1990). *Critical Thinking. Center for Critical Thinking and Moral Critique*. Sonoma State University, Ed. A.J.A. Binker.
- Peña, L. (1995). *El Proceso de Atención de Enfermería como instrumento para proporcionar atención integral a los pacientes en el Sanatorio Santa Cruz de Toluca*. Tesis de licenciatura en Enfermería, Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de Enfermería y Obstetricia, Toluca.
- Pérez, A., et al. (2010). *Competencias intelectuales para el aprendizaje significativo in situ*. Universidad Autónoma del Estado de México.
- Pérez, J. R., M. Rodríguez, y M. C. Triana (2006). *Lineamientos curriculares que promueven la formación de profesionales reflexivos*. Tesis para optar al título de magister en Docencia. Bogotá, Universidad de la Salle.
- Perrenoud, P. (2000). *Dez novas competências para ensinar: convite à viagem*. Porto Alegre, Artmed.
- Pessoa, D. F. B. (2011). *A formação crítico-reflexiva em Enfermagem no contexto de fortalecimento do SUS: o que falam os professores e alunos*. Tese de doutorado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Piedrahita, W. J., Santos, M. F. y Valbuena, J. I. (2006). *El pensamiento crítico como dimensión del profesional reflexivo: una mirada a los estudiantes universitarios en los programas de contaduría, administración de empresas e ingeniería agronómica*. Tesis para optar al título de magister en Docencia. Bogotá, Universidad de la Salle.
- Piaget, J. (1959). *La formación del símbolo en el niño*. México, Fondo de Cultura Económica.
- Piaget, J. (1986). *The Essential Piaget*. Editado por A.E. Gruberand y J. Voneche. New York, Basic Books.
- Picón, C. y X. Moscote, (1998). *Hacia una educación panameña en el siglo XXI*. Panamá, UNESCO.
- Polit, D. F. y B. P. Hungler, (1999). *Nursing Research: Principles and Methods*. Philadelphia, Lippincott.

- Potter, P. (2004). *Fundamentos de Enfermería*. España-Madrid, Elsevier.
- Pulido, A., et al. (2006). *Aplicación del aprendizaje autónomo a los programas de la Cruz Roja Colombiana*. Compilación de lecturas primera y segunda parte. Bogotá.
- Püschel, V. A. A. (2011). *A mudança curricular do bacharelado em Enfermagem da Escola de Enfermagem da USP: análise documental e vivência dos participantes*. Tese livre-docência, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Resano, M. (2004). *Aplicación del Proceso de Enfermería en instituciones de salud públicas y privadas de la ciudad de Toluca*. Tesis de maestría en Enfermería, Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de Enfermería y Obstetricia, Toluca.
- Resnick, B. Lauren (1987). *Education and Learning to Think*, Washington, National Academy Press.
- Resolução CNE-CES número 3 de 7 de novembro de 2001. (2001b). Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília (DF); Ministério da Educação; 2001.
- Rincón, A. (s/f). *La solución de problemas, una estrategia didáctica que fomenta en los estudiantes la participación y el desarrollo de capacidades como el análisis, síntesis y aplicación de conocimientos*. Tesis para optar al título de magister en Docencia. Bogotá, Universidad de la Salle.
- Rodríguez, C. (1994). *Participación y grado de conocimiento del personal de Enfermería en la aplicación de insulina a pacientes diabéticos del hospital general de Cuautitlán Gral. José Vicente Villada-Ford*. Tesis de licenciatura en Enfermería, Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de Enfermería y Obstetricia, Toluca.
- Rodríguez et al. (2009). *Contexto del desarrollo investigativo en educación en Enfermería en Venezuela*. Informe investigativo.
- Rodrigues, J. (2006). *A representação do docente sobre a formação do enfermeiro*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Paraná, Paraná.
- Roger, M.E. (1984). *Science of Unitary Human beings: A paradigm for Nursing*. International Nurse Theorist Conference, Edmonton, Alberta.

- Salazar, S., y L. Serrano (2004). *Conocimientos sobre la valoración e intervención de Enfermería en pacientes con dolor por los alumnos de licenciatura de Enfermería de la Facultad de Enfermería y Obstetricia*. Tesis de licenciatura en Enfermería, Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de Enfermería y Obstetricia, Toluca.
- Sánchez, S. (2000). *Historia de la Enfermería en el Uruguay*. Montevideo, Trilce.
- Sandoval, C. C. A. (2002). *Especialización en teoría, métodos y técnicas de investigación social: investigación cualitativa*. Bogotá Colombia, ARFO Editores.
- Santiuste, V. et al. (2001). *El pensamiento crítico en la práctica educativa*. Madrid, Fugaz Ediciones.
- Schön, D. (1992). *La formación de profesionales reflexivos. Hacia un nuevo diseño de la formación de profesionales*. Barcelona, Paidós.
- Schön, D. (1998). *El profesional reflexivo. Cómo piensan los profesionales cuando actúan*. Barcelona, Paidós.
- Sena, R. R. (2000). "La reconversión de empíricos de Enfermería en Argentina" en S. Heckel Ochoteco (ed.). *El caso de la provincia de Río Negro y Córdoba*. Brasil, Real Universidad Nacional.
- Shirrell, D. (2008). *Critical Thinking as a Predictor of Success in an Associate Degree Nursing Program*. Teaching and Learning in Nursing.
- Simpson y Courtney (1998). *Critical Thinking in Nursing Education: A Literature Review School of Nursin*. Queensland University of Technology.
- Sosa, A. (2006). *Vida personalidad y obras del doctor Andrés Barbero*. Asunción, Artes Gráficas Paraguay.
- Soto, V. y M. Mónica (2010). *Enfermería: teselaciones para la formación superior*. San Luis, Nueva Editorial Universitaria.
- Suárez, J. I. y M. L. Chávez (2011). *Estrategias del aprendizaje significativo utilizadas por estudiantes de Enfermería en el área de Fisiología*. Tesis para optar al título de Enfermero profesional. Bogotá, Pontificia Universidad Javeriana.
- Tacla, M. T. (2002). *Desenvolvendo o pensamento crítico no Ensino de Enfermagem*. Goiânia, Ab.

- Trigueiro, E. V. (2013). *Ensino do processo de enfermagem: significados percepções docentes na formação do enfermeiro*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Rio Grande do Norte.
- Tunnerman, C. (2006). *Tendencias Actuales en la Formación de Nivel Superior y su Incidencia en el diseño de Planes de Estudio* en Conferencia dictada en Panamá, Panamá.
- Universitat Politècnica de Catalunya Vicerektorat de política acadèmica (2008). *Marc per al disseny dels plans d'estudi de grau a la UPC 2008*. Barcelona, Universitat Politècnica de Catalunya.
- Vega de, N. (s/f). *Lectura y comprensión: una perspectiva cognitiva*. Madrid, Alianza Editorial.
- Velandia, A. L. (2009). "La Enfermería en Colombia. Análisis sociohistórico" en Simposio Iberoamericano de Historia de la Enfermería. Lisboa, Universidad de Coimbra.
- Vidal, B., y A. Orozco (2012). *Conocimiento y aplicación del proceso de Enfermería en novatos, avanzados y expertos*. Tesis de licenciatura en Enfermería, Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de Enfermería y Obstetricia, Toluca.
- Vigotsky, L. S. (1995). *Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores*. Madrid, Visor.
- Villar, L. M. (1995). *Un ciclo de enseñanza reflexiva*. Burgos, Ediciones Mensajero.
- Villavicencio, F. (2007). *Aplicación del proceso enfermero por los pasantes de la licenciatura en Enfermería en el ISSEMYM*. Tesis de licenciatura en Enfermería, Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de Enfermería y Obstetricia, Toluca.
- Waldow, V. R. (2005). *Estratégias de Ensino na Enfermagem: um enfoque no pensamento crítico*. Petrópolis, Vozes.
- Wilkinson, J. M. y K.V. Leuven (2010). *Fundamentos de Enfermagem: teoria, conceitos e aplicações*. São Paulo, Roca.
- Zarate, M. (2009). *Contexto del desarrollo investigativo en educación en Enfermería en Perú*. pp. 1-6. Informe investigativo.

- Zavala, M. M. (2002). *Habilidades sociales que practican los enfermeros docentes del departamento académico de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos*. Tesis para optar al título de licenciada en Enfermería. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Zavala Pérez, G. (2008). *La evaluación: en un proceso de reflexión y orientación del proceso enseñanza aprendizaje*. Instituto Politécnico Nacional.

Hemerográficas

- Achury, D. M. (2008) “Estrategias pedagógicas en la formación de profesionales de Enfermería” en *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, núm. 2, vol. 10, pp. 97-113.
- Agencia Nacional de Evaluación y Acreditación (ANEAE) (2012).
- Aguilera, Y., M. Zubizarreta y J. A. Castillo (2005). “Estrategia para fomentar el pensamiento crítico en estudiantes de licenciatura en Enfermería” en *Educación Médica Superior*, vol. 19, núm. (4), p. 9.
- Aguilera, Y., M. Zubizarreta, y J. A. Castillo (2006). “Constatación de las habilidades del pensamiento crítico en los estudiantes de licenciatura en Enfermería” en *Educación Médica Superior*, vol. 20, núm. (3), p. 12.
- Alarcón, A. M., P. Astudillo (2007). “La investigación en Enfermería en revistas latinoamericanas” en *Ciencia y Enfermería*, vol. XIII (2).
- Alfaro LeFrve, Rosalinda (1998). “Mejore su habilidad de pensamiento crítico” en revista *Metas*.
- Altuve, J. G. (2010). “El pensamiento crítico y su inserción en la educación superior” en *Actualidad Contable FACES*, pp. 5-18.
- Amador, G. et al. (2007). “El papel de los tutores en la autodirección del aprendizaje de los estudiantes de Enfermería” en *Investigación y Educación en Enfermería*, XXV, vol. (2), pp. 49-42.
- Andrews, M., J. Guidman y A. Humphreys (1998). “Reflection: Does it Enhance Professional Nursing Practice?” en *Brithis Journal of Nursing*, vol. 7.

- Añorve, A. (2008). "El pensamiento crítico en Enfermería" en *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*, vol. 3.
- Associação Brasileira de Enfermagem (ABE) (1999). "Carta de Florianópolis" en enquadramento das diretrizes curriculares. Anais do 51º Congresso Brasileiro de Enfermagem e 10º Congresso Panamericano.
- Atkins, S. y K. Murphy (1993). "Reflection: a Review of the Literature" en *Journal of Advanced Nursing*, vol. 18, pp. 1188-1192.
- Báez, F. et al. (2007). "En Puebla, México: Estilos de aprendizaje de los estudiantes de Enfermería" en revista *Aquichan*, núm. (2), vol. 7, pp. 219-226.
- Bailey, J. (1995). "Reflective Practice: Implementing Theory" en *Nursing Standard*, núm. 9 (46), pp. 29-31.
- Baker, C. (1996). "Reflective Learning: a Teaching Strategy for Critical Thinking" en *Journal of Nursing Education*, núm. 35, pp. 19-22.
- Bittencourt, G. K. et al. (2001). "Aplicação de mapa conceitual para identificação de diagnósticos de enfermagem" en *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, núm. 64 (5), pp. 963-967.
- Borglin, G. (2012). "Promoting Critical Thinking and Academic Writing Skills in Nurse Education" en *Nurse Education Today*, núm. 32 (5), pp. 611-13.
- Boud, D. y D. Walter (1998). "Un problema de alta relevancia: la reflexión en la práctica" en *Studies in Higher Education*, núm. 23 (2), p. 191.
- Bowles, K. (2000). "The Relationship of Critical-Thinking Skills and the Clinical-Judgment Skills of Baccalaureate Nursing Students" en *Journal Nursing Education*, núm. (8), pp. 376-86.
- Boyd, E. M. y A. Fales (1983). "Reflective Learning: Key to Learning from Experience" en *Journal of Humanistic Psychology*, núm. 2(23), pp. 99-117.
- Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior.
- Brüggemann, C. F. V. P. (2010). Os significados da formação num currículo com ênfase em saúde pública para o/a estudante de enfermagem. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Santa Maria. Rio Grande do Sul.

- Burnard, P. (1988). "Mentors. A Supporting Act" en *Nursing Times*, núm. 84(46), pp. 27-28.
- Burrows, D. (1995). "The Nurse Teacher's Role in the Promotion of Reflective Practice" en *Nurse Education Today*, núm. 15, pp. 346-350.
- Burton, A. J. (2000). "Reflection: Nursing's Practice and Education Panacea?" en *Journal of Advanced Nursing*, núm. 5(31), pp. 1009-1017.
- Calles, J. y M. Arráez, (2007). "La producción periodística: una estrategia para el desarrollo del pensamiento crítico" en *Laurus*, pp. 188-203.
- Camacho, A. C. L. F. (2009). "Educação à distância na disciplina de Legislação, ética e exercício de enfermagem" en *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, núm. 62 (1), pp. 151-55.
- Camacho, H., D. Casilla y M. Finol (2008). "La indagación: una estrategia innovadora para el Aprendizaje de procesos de investigación" en *Laurus*, pp. 284-306.
- Camaño, P. (2002). "Proceso de profesionalización: evolución de la denominación de enfermería" en *Historia de la Enfermería*, núm. 10, pp. 903-920.
- Cecagno, D. et al. (2009). "Incubadora de aprendizagem na enfermagem: inovação no ensino do cuidado" en *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, núm. 62(3), pp. 6-463.
- Chacón, M. A. (2008). "Las estrategias de enseñanza reflexiva en la formación inicial docente" en *Educere*, pp. 277-287.
- Chacón, M. A. y A. E. Chacón (2006). "Los diarios de prácticas: una estrategia de reflexión en la formación docente" en *Acción Pedagógica*, pp. 120-127.
- Charcnok, A. (1993). "The Personal Tutor: a Teacher's View" en *Nursing Standard*, núm. 7(30), pp. 38-31.
- Chirelli, M. Q., S. M. Mishima (2004). "O processo ensino-aprendizagem reflexivo-crítico" en *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, núm. 57(3), pp. 326-31.
- Clare, J. (1993a). "A Challenge to the Rethoric of Emancipation: Recreating a Professional Culture" en *Journal of Advanced Nursing*, núm. 18, pp. 1033-1038.
- Clare, J. (1993b). "Change the Curriculum or Transform the Conditions of Practice?" en *Nurse Education Today*, núm. 13(4), pp. 282-286.

- Clarke, B., James, C. y Kelly, J. (1996). "Reflective Practice: Reviewing the Issues and Refocusing the Debate" en *International Journal of Nursing Studies*, núm. 33, pp. 171-180.
- Clarke, M. (1986). "Action and Reflection: Practice and Theory in Nursing" en *Journal of Advanced Nursing*, núm. 11, pp. 3-11
- Código Sanitario, Libro Quinto. Art. 113. Santiago de Chile (1997).
- Coutts-Jarman, J. (1993). "Using Reflection and Experience in Nurse Education" en *British Journal of Nursing*, núm. 2, pp. 77-80.
- Creedy, D. y B. Hand (1994). "The Implementation of Problem Based Learning: Changing Pedagogy in Nurse Education" en *Journal of Advanced Nursing*, núm. 20, pp. 696-702.
- Crespo, S. et al. (2006). "El perfil de ingreso del alumno como predictor del rendimiento académico en la carrera de Enfermería" en revista *Desarrollo Científico de Enfermería*, 3.
- Crespo, S. M., y S. González (2003). "Tendencias de las instituciones de educación superior y su impacto en la currícula" en revista *Desarrollo Científico de Enfermería*, núm. 11,(4), pp. 110-114.
- Crossetti, M. G. O., et al. (2009). "Estratégias de ensino das habilidades do pensamento crítico na enfermagem" en *Revista Gaucha de Enfermagem*, núm. 30(4), pp. 732-41.
- Cuesta de la, C. (2005). "La artesanía del cuidado: cuidar en la casa a un familiar con demencia avanzada" en *Enfermería Clínica*, núm. 15(6), pp. 335-342.
- Decreto Ley 1469/68, (1968). Reglamento de la enseñanza de la Enfermería. Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación, Secretaría de Salud, Buenos Aires.
- Durán, M. M. (2002). "Marco epistemológico de Enfermería" en *Aquichan*, núm. 2, 2, pp. 1-7.
- Durgahee, T. (1998). "Facilitating Reflection: From a Sage on Stage to Guide on the Side" en *Nurse Education Today*, núm. 18, pp. 158-164.
- Durgahee, T. (2003). "Higher Level Practice: Degree of Specialist Practice?" en *Nurse Education Today*, núm. 23, pp. 191-201.

- Enders, B. C., R. S., Brito, y A. I. Monteiro (2004). "Análise conceitual e pensamento crítico: uma relação complementar na enfermagem" en *Revista Gaúcha de Enfermagem Porto Alegre*. Dezembro, núm. 25(3), 295-305.
- Escobar F. R. (2011). "Seguridad del paciente en la terapéutica medicamentosa y la influencia de la prescripción médica en los errores de dosis" en *Revista Latino Americana de Enfermagem*, núm. 18(6), s/p.
- Everwijn, S. E. M. et al. (1993). "Educación basada en la capacidad o en la competencia: cierre de la brecha entre adquisición de conocimiento y capacidad para aplicarlo" en *Studies Higher Education*, núm. 25, pp. 425-438.
- Facione, P.A., N. C. Facione, y C. A. Giancarlo (1996). "Critical Thinking Disposition as a Measure of Competent Clinical Judgement: the Development of the CCTDI" en *Journal of Nursing*.
- Ferry, N. y J. Ross-Gordon (1998). "An Inquiry into Schon's Epistemology or Practice: Exploring the Links Between Experience and Reflective Practice" en *Adult Education Quaterly*, núm. 48, pp. 98-112.
- Fowler, L.P. (1998). "Improving Critical Thinking in Nursing Practice" en *Journal of Nurses Staff Development*, núm. 14(4), pp. 183-7.
- Freitas, M. E. A., C. A. Spagnol y A. T. Camargos (2006). "Observação e diario de campo: técnicas utilizadas no estágio da disciplina Administração de Enfermagem" en *Revista Baiana de Enfermagem*. Salvador, núm. 20(1/2/3), pp. 11-18.
- Galdames, Luz. (2001). "Diseño instruccional para el dominio de habilidades de Enfermería" en revista *Desarrollo Científico de Enfermería*, núm. 9(8), pp. 227-231.
- García, B., Loredo, J., y G. Carranza (2008). "Análisis de la práctica educativa de los docentes: pensamiento, interacción y reflexión análisis" en *Revista Electrónica de Investigación Educativa*.
- García, M. (2010). "Investigación formativa. Una búsqueda permanente en el pensamiento crítico y enseñanza por investigación" en *Enfermería Neurológica*, núm. 2, pp. 81-82.
- García, T., T. C. M. Chianca y A. S. P. Moreira (1995). "Retrospectiva histórica do ensino de Enfermagem no Brasil e tendências atuais" en *Revista Gaúcha de Enfermagem*, núm. 16(1/2), pp. 74-81.

- Garzón, R. J. P. (2012). “Reflexión sobre la práctica educativa de Enfermería” en *Actualizaciones en Enfermería*, pp. 24-29.
- Gómez, P. I. (2011). “Estrategias para resolver las preguntas sobre la práctica clínica en profesionales de Enfermería y de Medicina en Colombia y Bolivia” en *Investigación y Educación en Enfermería*, pp. 103-108.
- González, A., Claudia Castro, Silvana Moreira *et al.* (2010). “Situación de la formación en las escuelas de Enfermería terciarias no universitarias de la República Argentina” en revista argentina *Salud Pública*, núm. 1(5), pp. 28-32.
- González, M. *et al.* (2001). “Perfil de los alumnos de primer ingreso a la licenciatura de Enfermería. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza-UNAM” en *Revista Desarrollo Científico de Enfermería*, 5.
- González, M. S. y S. Crespo (2004). “Evaluación educativa en Enfermería” en revista *Desarrollo Científico de Enfermería*, núm. 12(6), pp. 171-174.
- Greenwood, J. (1993). “Reflective Practice: a Critique of the Work of Argyris and Schön” en *Journal of Advanced Nursing*, núm. 18(8), pp. 1183-1187.
- Guillén, D. (2005). “La calidad aplicada a la educación en Enfermería” en *Revista Desarrollo Científico de Enfermería*, núm. 3.
- Guillén, D. (2006). “Mejora continua de la educación a través de la transformación del ser humano” en *Desarrollo Científico de Enfermería*, núm. 5.
- Gutiérrez, R. (1999). “La formación de estudiantes críticos” en *Academia*. Revista latinoamericana de administración, pp. 78 -87.
- Guzmán, A. (2010). “Las competencias: una mirada a la formación universitaria de Enfermería” revista *Actualidades Investigativas en Educación*, núm. 10(1), pp. 1-28.
- Guzmán, S., y P. Sánchez (2006). “Efectos de un programa de capacitación de profesores en el desarrollo de habilidades de pensamiento crítico en estudiantes universitarios en el sureste de México” en *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, núm. 2.
- Hancock, P. (1999). “Reflective Practice: Using a Learning Journal” en *Nursing Standar*, núm. 13, pp. 37-40.

- Haug, G. (2003). "Quality Assurance/Accreditation in the Emerging European Higher Education Area: a Possible Scenario for the Future" en *European Journal of Education*, vol. 3, pp. 229-239.
- Heath, H. (1998). "Paradigm Dialogues and Dogma: Finding a Place for Research, Nursing Models and Reflective Practice" en *Journal of Advanced Nursing*, núm. 28(2), p. 288.
- Hernández, G. I. (2011). "Historia clínica de Enfermería un instrumento de aprendizaje y algo más" en *Cuidarte*, pp. 240-242.
- Hernández, S., et al. (2008). "Evaluación de habilidades en ciencias a partir de una estructura conceptual del pensamiento científico" en *Colegio de Ciencias y Humanidades*.
- Hernández, T. et al. (2003). "Estudiantes de la licenciatura en Enfermería: escenas temidas" en revista *Desarrollo Científico de Enfermería*, núm. 11(8), pp. 242-246.
- Isaacs, L. (1994). "El efecto de enseñar las destrezas de pensamiento crítico en un curso introductorio de Enfermería" en revista *Latino-Americana de Enfermagem*, núm. 2(2), pp. 115-127.
- Isaacs, L. (2010). "Patrones de pensamiento crítico en alumnos post exposición a un modelo de enseñanza integrado a Enfermería" en *Investigación y Educación en Enfermería*, núm. 28(3), pp. 363-368.
- Isaacs, L. (2012). "Metodologías y estrategias didácticas para el desarrollo del pensamiento crítico utilizadas por docentes de Enfermería" en revista *Enfoque*.
- Isaacs, L. y A. Rodríguez (2001). "Evolución y situación de la formación del recurso humano de Enfermería en la Región de Centro América y el Caribe de la formación del recurso humano de Enfermería de Centro América" en revista *Enfoque*, núm. 1 (1).
- James, C. y B. Clarke, (1994). "Reflective Practice in Nursing: Issues Implications for Nurse Education" en *Nurse Education Today*, núm. 14, pp. 82-90.
- Jarvis, P. (1992a). "Quality in Practice: the role of Education" en *Nurse Education Today*, núm. 12(1), pp. 3-10.

- Jarvis, P. (1992b). "Reflective Practice and Nursing" en *Nurse Education Today*, núm. 12, pp. 174-181.
- Jeffries, R. (2005). "A Framework for Designing, Implementing, and Evaluating Simulations Used as Teaching Strategies in Nursing" en *Nursing Education Perspective*.
- Jiménez y M. Villegas (2002). "La gestión en el proceso de enseñanza-aprendizaje del personal de Enfermería" en *Revista Desarrollo Científico de Enfermería*, núm. 1.
- Jiménez, M. A. *et al.* (2005). "Contexto de la producción investigativa en educación en Enfermería 1995-2004" en *Avances en Enfermería*, enero-junio, pp. 5-17.
- Jiménez, M.A. (2010). "Producción investigativa en educación en Enfermería en Colombia" en *Investigación y Educación en Enfermería*, núm. 28(3), pp. 309-322.
- Jiménez Galán, Yasmín Ivette, Marko Alfonso González Ramírez, Josefina Hernández Jaime (2010). "Modelo 360° para la evaluación por competencias (enseñanza-aprendizaje)" en *Innovación Educativa*, núm. 53, vol. 10, octubre-diciembre, pp.43-53.
- Johns, C. (1996). "Visualising and Realising Caring in Practice Through Guided Reflection" en *Journal of Advanced Nursing*, núm. 6(24), pp. 1135-1143.
- Jones, P. (1995). "Hinsight Bias in Reflective Practice: an Empirical Investigation" en *Journal of advanced Nursing*, núm. 21(4), pp. 783-788.
- Jones, S. and L. Brown (1990). "Critical Thinking: Impact on Nursing Education" en *Journal of Advanced Nursing*, núm. 16(5), pp. 529-533.
- Kaddoura. (2011). "Critical Thinking Skills of Nursing Students in Lecture-Based Teaching and Case-Based Learning" en *International Journal for the Scholarship of Teaching and Learning*, núm. 5, (2).
- Kantún, M., y C. Álvarez, (2005). "El aprendizaje significativo en la formación del profesional de Enfermería" en revista *Desarrollo Científico de Enfermería*, núm. 10.
- Kim, H. (1999). "Critical Reflective Inquiry for Knowledge Development in Nursing" en *Journal of Advanced Nursing*, núm. 29, pp. 1205-1212.

- Kuiper, R. y Pesut (2004). "Promoting Cognitive and Metcognitive Reflective Reasoning Skills in Nursing Practice: Self-regulated Learning Theory" en *Journal of advanced Nursing*, núm. 45(4), p. 381.
- Kurfiss, J. (1988). "Critical Thinking; Theory, Research, Practice and Possibilities" en *Higher Education Report*, núm. 2.
- Lauder, W. (1994). "Beyond Reflection: Practical Wisdom and the Practical Syllogism" en *Nurse Education Today*, núm. 14, pp. 91-98.
- Lazcano, M., y B. Saldaña, (2008). "El aprendizaje en Enfermería" en revista *Desarrollo Científico de Enfermería*, núm. 3.
- Lazo, F., y R. Matus (2008). "Postura ante la educación y lectura crítica en profesoras de Enfermería" en *Revista del Instituto Mexicano del Seguro Social*, núm. 2.
- Lima, M. A. C., S. H. B. Cassiani (2000). "Pensamento crítico: um enfoque na educação em Enfermagem" en *Revista Latinoamericana de Enfermagem Ribeirão Preto*, núm. 8(1), pp. 23-30.
- Lule, M. y P. Pozos (2009). "Titulación a través de una experiencia de intervención didáctica: una propuesta de formación situada reflexiva" en *Innovación Educativa*, núm. 53, vol. 10, octubre-diciembre, pp.43-53.
- Mackintosh, C. (1998). "Reflection: a Flawed Strategy for the Nursing Profession" en *Nurse Education Today*, núm. 18, pp. 553-557.
- Magallanes. (2007). "Modelo educativo de licenciatura en Enfermería basado en competencias" en *Desarrollo Científico de Enfermería*, núm. 10.
- Mallick, M. (1998). "The Role of Nurse Educators in the Development of Reflective Practitioners: a Selective Case Study of the Australian and UK experience" en *Nurse Education Today*, núm. 18, pp. 52-63.
- Malvarez, S. (2002). "Fundamentos en la construcción del conocimiento en Enfermería, filosófico y ético" en revista *Desarrollo Científico de Enfermería*, núm. 10(8), pp. 233-239.
- Medina, J. L. (2002). "Práctica educativa y práctica de cuidados desde una perspectiva reflexiva. *Revista de Enfermería de Albacete*, 15,26.
- Mejía, J. A., M. S. Orduz, y B. M. Peralta (2006). "¿Cómo formarnos para promover pensamiento crítico autónomo en el aula? Una propuesta de investigación

- acción apoyada por una herramienta conceptual” en *Revista Iberoamericana de Educación*, pp. 1-16.
- Mendoza, S. y T. Paravic (2004). “Organización y Tendencias del Conocimiento de Enfermería en Chile” en *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, núm. 57(2), pp. 143-51.
- Mendoza, S., et al. (2009). “Visibility of Latin American Nursing Research (1959-2005)” en *Journal of Nursing Scholarship*, núm. 41(1), pp. 54-63.
- Mesquida, A. L. (2006). “Responsabilidad social de las entidades formadoras de los profesionales de los equipos de salud” en revista *Desafío*.
- Mezirow, J. (1998). “On critical reflection” en *Adult Education Quarterly*, núm. 48, pp. 185-198.
- Minghella, E. y A. Benson, (1995). “Developing reflective practice in mental health nursing through critical incident analysis” en *Journal of Advanced Nursing*, núm. 21, pp. 205-213.
- Miranda, C. (2003). “El pensamiento crítico en docentes de educación general básica en Chile: un estudio de impacto” en *Estudios Pedagógicos*, núm. (29), pp. 39-54
- Missimer, C. (1988). “Why Two Heads are Better Than One: Philosophical and Pedagogical Implications of Asocial View of Critical Thinking” en *Proceedings of the Philosophy of Education Society*, pp. 388-402.
- Monroy, A. et al. (2005). “Planificación de contenidos educativos y los paradigmas en la formación de la licenciada en Enfermería” en *Revista Desarrollo Científico de Enfermería*, núm. 8.
- Monroy, A. E., E. Verde y M. A. García (2002). “Epistemología-Enfermería” revista *Desarrollo Científico de Enfermería*, núm. 10(5), pp. 144-146.
- Morán, L. (2007). “La formación de profesionales reflexivos y la práctica de Enfermería” en *Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*, año IV.
- Morán, L., et al. (2005). “La disposición del pensamiento crítico y la organización conceptual de estudiantes de Enfermería” en *Revista Desarrollo Científico de Enfermería*, núm. 5, pp. 136-141.
- Morán, L., et al. (2008). “El razonamiento clínico: Una aproximación conceptual

- como base para la enseñanza de la Enfermería” en revista *Desarrollo Científico de Enfermería*, núm. 10.
- Morrison, K. (1996). “Desarrollo de la práctica reflexiva en estudiantes universitarios mediante un diario que recoja sus impresiones” en *Studies in Higher Education*, núm. 21(3).
- Motte de la, E. (2001). “Análisis retrospectivo y prospectivo de la formación del recurso humano de Enfermería” en revista *Enfoque*, núm. 1 (1).
- Moura A., et al. (2006). “Senaden: expressão política da educação em Enfermagem” en revista *Brasileira de Enfermagem*, Brasília, núm. 59, pp. 442-53.
- Muñoz, L. A. (1995). “El desafío de investigar en Enfermería” en revista *Ciencia y Enfermería*, núm. 1, pp. 17-21.
- Muñoz, L.A. (1995). “La enfermedad vino para quedarse” revista *Ciencia y Enfermería*, núm. 1, pp. 43-51.
- Muñoz, L.A., y F. Cancino, (1994). “Bases epistemológicas de la práctica de Enfermería” en *Revista Chilena de Ciencias Médico Biológicas*, núm. 4(7), pp. 31-36.
- Noronha, J. et al. (2009). “Análise do sistema de pesquisa em saúde do Brasil: o ambiente de pesquisa” en *Revista Saúde Sociedade*, São Paulo, núm. 18 (3), pp. 424-436.
- Omayda, U., et al. (2003). “El modelo de actuación de Enfermería y su valor humanista” en *Educación Médica Superior*, núm. 17(3).
- Padilha, M. I. C. S., J. R. Mancia (2006). “Florence Nightingale e as irmãs de caridade: revisitando a história” en *Revista Brasileira de Enfermagem Brasília*, núm. 58(6), pp. 6-723.
- Padilla Garrido, A (1999). “Educación en valores y su sentido” revista *Pensamiento Educativo*, Educación de Valores, pp. 18-25.
- Páez, H. G. (2006). “Planeamiento didáctico estratégico para el desarrollo del pensamiento crítico del estudiante. Una visión desde la práctica profesional docente” en *Paradigma*, núm. 1, vol. 27.
- Páez, H. G. (2007). “Estrategia para fortalecer el pensamiento crítico en profesionales de ciencias de la salud” en *Salus Online*, pp.16-29.

- Páez, H. G. (2008). "Pensamiento crítico en el foro electrónico de discusión" en *Investigación y postgrado*.
- Page, S. y L. Meerabeau (2000). "Achieving Change Through Reflective Practice: Closing the Loop" en *Nurse Education Today*, núm. 20, pp. 365-372.
- Palencia, E. (2006). "Reflexión sobre el ejercicio docente de Enfermería en nuestros días" en *Investigación y Educación en Enfermería*, pp. 130-134.
- Piovano, M., P. Gómez (2008). "Características y tendencias en la formación de posgrado de las enfermeras" en revista *Salud Pública*, núm. 2, vol. XII diciembre, pp. 35-44.
- Pereira, R. C. J. (1992). "Desenvolvendo o pensamento crítico nas questões do ensino e da prática da enfermagem" en *Revista Gaúcha de Enfermagem*, núm. 13(1), pp. 24-27.
- Pereira, W. R. y S. H. Chaouchar (2010). "Identificação de novas práticas pedagógicas na percepção dos docentes de um curso de enfermagem" en *Ciência, Cuidado e Saúde*, núm. 9(1), pp. 99-106.
- Pérez, S. E., L. Morán (2004). "Percepción de una población de estudiantes de Enfermería sobre las características del docente clínico" en revista *Desarrollo Científico de Enfermería*, núm. 12(8), pp. 232-236.
- Perrenoud, P. (1999). "Formar professores em contextos sociais em mudança: prática reflexiva e participação crítica" en *Revista Brasileira de Educação*, núm. 12, pp. 5-21.
- Pierson, W. (1998). "Reflection and nursing education" en *Journal of Advanced Nursing*, núm. 27, pp. 165-170.
- Planas, J. (2013). "El contrasentido de la enseñanza basada en competencias" en *Revista Iberoamericana de Educación Superior*, núm. 10(4), pp. 75-92.
- Posada, R. (2004). "Formación superior basada en competencias, Interdisciplinariedad y trabajo autónomo del estudiante" en *Revista Iberoamericana de Educación*, pp. 1-34.
- Prado, M. L., et al. (2012). "Arco de Charles Megueréz: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde" en *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, núm. 16(1), pp. 172-77.

- Profetto, J. y J. Worrell (2007). "Critical Thinking as an Outcome of Context Based Learning Among Post RN Students: A review of the literature" en *Nurse Education Today*, núm. 27, pp. 420-426.
- Quesada, T. C. y J. J. Cuevas, (2003). "Educación basada en competencias. Reto al conocimiento en la Globalización" en revista *Desarrollo Científico de Enfermería*, núm. 11(4), pp. 45-48.
- Regan, J. A. (2003). "Motivating Students Towards Self-directed Learning" en *Nurse Education Today*, núm. 23, pp. 593-599.
- Richardson, G. y H. Maltby (1995). "Reflection on Practice: Enhancing Student Learning" en *Journal of Advanced Nursing*, núm. 22, pp. 1050-1057.
- Richardson, R. (1995). "Humpty Dumpty: Reflection and Reflective Nursing Practice" en *Journal of Advanced Nursing*, núm. 21(6), pp. 1044-1050.
- Rivera, A. (2004). "La enseñanza basada en la investigación como estrategia para el desarrollo de habilidades de pensamiento crítico en los estudiantes de Enfermería" en *Evidentia*. Revista de Enfermería basada en la evidencia, núm. 2.
- Rivera, M. S. (2003). "Formas de conocer en Enfermería: el sustento teórico de la práctica profesional" en *Reflexión. Horizonte de Enfermería*, núm. 14, pp. 21-32
- Romeo, E. (2010). "Quantitative research on critical thinking and predicting nursing students NCLEX-RN performance" en *Journal of Nursing Educ.* núm. 49(7), pp. 378-386.
- Romero, M. N. (1993). "Algunos aspectos del modelo pedagógico en Enfermería: Una proyección del papel histórico social de la mujer" en *Perspectiva Salud Enfermedad*, pp. 65-82.
- Salazar, A., y P. Garza, (2006). "Habilidades para la lectura crítica de artículos de investigación en alumnos de licenciatura de Enfermería" en *Revista del Instituto Mexicano del Seguro Social*, núm. 1.
- Salgado, J. y O. Sanhueza (2010). "Enseñanza de la Enfermería y relación docente asistencial en el marco educacional y sanitario chileno" en *Investigación y Educación en Enfermería*, núm. 28(2), pp. 258-266.
- Sanhueza, O. (2009). "Contribución de la investigación cualitativa a Enfermería" en *Ciencia y Enfermería*, núm. 15(3), pp. 15-20.

- Sanhueza, O. y M. Villela (2000). “Estereotipos de género y cuidado de sí en mujeres mastectomizadas” en revista *Ciencia y Enfermería*, núm. 6 (1), pp. 21-31.
- Santos, S. S. C. (2003). “Currículos de Enfermagem do Brasil e as diretrizes-novas perspectivas” en *Revista Brasileira de Enfermagem Brasília*, núm. 56(4), pp. 4-361.
- Scheffer, B. K. M . G. Rubenfeld (2000). “A Consensus Statement on Critical Thinking in Nursing” en *Journal of Nursing Education*, núm. 39(8), pp. 352-9.
- Seldomridge, L. A., C. Walsh (2006). “Measuring Critical Thinking in Graduate Education: What Do We Know?” en *Nurse Educator*, núm. 31(3), pp. 7-132.
- Serrano, S. (2008). “El desarrollo de la comprensión crítica en los estudiantes universitarios: hacia una propuesta didáctica” en *Educere*, pp. 505-514.
- Silva, M. A. (2009). “Os contrapontos da produção acadêmica na emergência da pesquisa qualitativa” en *Educativa*, Goiânia, núm. 12 (1), pp. 163-170.
- Smith, A. (1998). “Learning about reflection” en *Journal of Advanced Nursing*, núm. 28, pp. 891-899.
- Somerville, D. (2004). “A Practical Approach to Promote Reflective Practice Within Nursing” en *Clinical Avanced*, núm. 100(12).
- Sordi, M. R. L. y M. H. S. Bagnato (1998). “Subsídios para uma formação crítico-reflexiva na área da saúde: o desafio da virada do século” en *Revista Latino Americana de Enfermería*. Ribeirão Preto, núm. 6(2), pp. 8-83.
- Souza, A. C. C., et al. (2006). “Formação do enfermeiro para o cuidado: reflexões da prática profissional” en *Revista Brasileira de Enfermagem Brasília*, núm.59(6), pp. 7-805.
- Stephenson, P.M. (1985). “Content of Academic E{ssays” en *Nurse Education Today*, núm. 5, pp. 81-87.
- Tanner, C. A. (2005). “What Have We Learned About Critical Thinking in Nursing?” en *Journal of Nursing Education*.
- Teekman, B. (2000). “Exploring Reflective Thinking in Nurse Practice” en *Journal of Advanced Nursing*, núm. 31, pp. 1125-1135.
- Teixeira E., E. G. Vale et al. (2006). “Trajetória e tendências dos cursos de enfermagem no Brasil” en *Revista Brasileira de Enfermagem*, vol. 59, pp. 479-487, 2006.

- Terán, Y., *et al.* (2007). “Una experiencia de la implementación del aprendizaje basado en problemas en la licenciatura de Enfermería” en *Revista Desarrollo Científico de Enfermería*, núm. 5.
- Therrien, S. M. N., *et al.* (2008). “Formação profissional: mudanças ocorridas nos cursos de Enfermagem, CE, Brasil” en *Revista Brasileira de Enfermagem Brasília*, núm. 61(3), pp. 354-60.
- Thorpe, K. y R. Loo (2003). “Balancing Professional and Personal Satisfaction of Nurse Managers: Current and Future Perspectives in a Changing Health care System” en *Journal of Nursing Management*, núm. 11(5), pp. 321-30.
- Todd, G. y D. Freeshwater (1999). “Reflective Practice and Guided Discovery: Clinical Supervision” en *British Journal of Nursing*, num. 8, pp. 1383-1389.
- Tovar, B. (2005). “La simulación clínica: estrategia en la educación de Enfermería” en *Revista Desarrollo Científico de Enfermería*, núm. 7.
- Triviño, Z., O. Sanhueza, (2005). “Paradigmas de investigación en Enfermería” en revista *Ciencia y Enfermería*. XI (1), pp. 17-24.
- Turner, P. (2003). “Critical Thinking in Nursing Education and Practice as Defined in the Literature” en *Nursing Education Perspectives*, núm. 26(5), pp. 77-272.
- Vale, E. G. y J. D. Fernandes (2006). “Ensino de graduação em Enfermagem: a contribuição da Associação Brasileira de Enfermagem” en *Revista Brasileira Enfermagem Brasília*, núm. 59, 22-417.
- Valente, G. y L. Viana (2007). “El pensamiento crítico-reflexivo en la enseñanza de la investigación en Enfermería: un desafío para el profesor” en *Enfermería Global*, núm. 1(10), pp. 1-7.
- Van, M. (1977). “Linking Ways of Knowing Whith Ways of Being Practical” en *Curriculum inquiri*, núm. 6, pp. 205-208.
- Velandia, A. L. (1988). “Tendencias en la educación de Enfermería en Colombia en los últimos 25 años. 1960-1985” en *Investigación y Educación en Enfermería*, pp. 81-96.
- Verde, E., *et al.* (2010). “La investigación como generadora de cambios de paradigmas en Enfermería” en *Revista Actualizaciones en Enfermería*, núm. 3.

- Villar, A., *et al.* (2007). “Tendencias en la formación y desarrollo de los profesionales de la Enfermería en la ENEO” en *Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*, núm. 2.
- Villarini, J. A. (2011). “Teoría y pedagogía del pensamiento crítico” en *Perspectivas Psicológicas*, año IV, vol. 33, Universidad de Puerto Rico.
- Walker, P.H. y Redman, R. (1999). “Theory-Guided, Evidence-Based Reflective Practice” en *Nursing Science Quaterly*, núm. 12, 298-303.
- Waterkemper, R. y M. L. Prado (2011). “Estratégias de ensino-aprendizagem em cursos de graduação em Enfermagem” en *Av. Enferm.*, núm. 29(2), pp. 234-46.
- Wilkinson, J. (1999). “Implementing Reflective Practice” en *Nursing Standar*, núm. 13(21), pp. 36-40.
- Williams B y L. Walker (2003). “Facilitating Perception and Imagination in Generating Change Through Reflective Practice Groups” en *Nurse Education Today*, núm. 23, pp. 131-137.
- Williams, B. (2001). “Developing Critical Reflection for Professional Practice Through problem-based Learning” en *Journal of Advanced Nursing*, núm. 34(1), pp. 27-34.
- Wong, F. *et al.* (1995). “Assessing the Levels of Student Reflection from Reflective Journals” en *Journal of Advanced Nursing*, núm. 22, pp. 48-57.

Mesográficas

- Acevedo, F. E. (2009). “Construcción metodológica para la enseñanza de la disciplina de Enfermería: aspectos históricos y reflexiones” en *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, disponible en <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/1611/1031>, consultada el 22 de noviembre de 2012.
- Agra, M. J. (2003). “El portafolio como herramienta de análisis en experiencias de formación”, disponible en <http://www.recursosees.uji.es/fichas/fm4.pdf>, consultada el 22 de enero de 2104.

- Albergucci, R. (1997). "La transformación de la educación técnica en la República Argentina" en *Boletín Técnico Interamericano de Formación Profesional*, disponible en <http://www.ilo.org/public//spanish/region/ampro/cinterfor/publ/boletin/141/pdf/bol141e.pdf> consultada el 30 de mayo de 2014.
- Alzate, T. (s/f). "Una mediación pedagógica en educación superior en salud" en *El diario de campo*, disponible en <http://www.rieoei.org/deloslectores/2541Alzate.pdf>, consultado el 6 de agosto de 2010.
- Amestoy, M. (2002). "La investigación sobre el desarrollo y la enseñanza de las habilidades de pensamiento" en *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, disponible en <http://redie.uabc.mx/vol4no1/contenido-amestoy.html>, consultado: 11 de marzo de 2013.
- Beckie, T., L. Lowry, y S. Barnett (2001). "Assesing critical thinking in baccalaureate nursing" disponible en <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3778642/>, consultada el 24 de abril de 2014.
- Beltrán, M. J. (2010). "Una cuestión socio-científica motivante para trabajar pensamiento crítico" en *Zona Próxima*, disponible en <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/zona/article/view/1141/712>, consultado el 22 de abril de 2013.
- Beltrán, M. J. y N. Y. Torres (2009). "Caracterización de habilidades de pensamiento crítico en estudiantes de educación media a través del test HCTAES" disponible en <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/zona/article/view/1595/1045>, consultado el 22 de abril de 2013.
- Beltrán, M. J. y N. Y. Torres (2011). "Desarrollo de habilidades cognitivas a través de un programa de intervención en Química" en *Qurriculum*, disponible en <http://revistaq.webs.ull.es/ANTERIORES/numero24/torres.pdf>, consultado el 22 de abril de 2013.
- Brevis, I. y O. Sanhueza, (2008). "Integración docente asistencial en Enfermería: ¿problemas en su construcción?" en *Revista Eletrónica de Enfermería*, disponible en <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n2/v10n2a08.htm>, consultada el 3 de mayo de 2014.

- Brooks, H. A. (2003). "Aprendiendo a aprender", disponible en <http://www.studygs.net/espanol/metacog.htm>, consultado el 23 de febrero de 2014.
- Camaño Puig, Ramón (2002). "El estado de la ciencia de Enfermería en España" en *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, vol. 10, núm. 2, disponible en <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692002000200014>, consultado el 19 de junio de 2014.
- Campos, P. (s/f). "Aplicación de técnicas de aprendizaje cooperativo en la enseñanza", disponible en <http://inform.pucp.edu.pe/~jpowsang/papers/campos-jiisic07.pdf>, consultado el 7 de agosto de 2010.
- Cerullo, A. y A. Cruz (2010). "Raciocínio clínico e pensamento crítico" en *Revista Latino-Americana de Enfermería*, disponible en http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n1/pt_19.pdf, consultado el 3 de mayo de 2013.
- Chacón, M. A. (2008) *La enseñanza reflexiva en la formación de los estudiantes de pasantías de la carrera de educación básica integral* en Tesis para optar al título de doctora, disponible en <http://www.tdx.cat/handle/10803/8921>, consultado el 13 de marzo de 2013.
- Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) (2000). "Definición de Enfermería", disponible en <http://www.icn.ch/spanish.htm>, consultado el 14 de abril de 2013.
- Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) (2012). Programa Nacional de Posgrado de Calidad (PNPC), disponible en http://www.conacyt.gob.mx/Becas/CalidadPaginas/Becas_ProgramasPosgradosNacionalesCalidad.aspx, consultado el 12 de marzo de 2013.
- Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. (2001a). "Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Graduação em Enfermagem" en *Medicina e Nutrição*, disponible en <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>, consultado el 6 de agosto de 2010.
- Da Silva, J. y Almeida D. (2010). "Raciocinio clínico y pensamiento crítico" en *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, disponible en www.eerp.usp.br, consultada el 22 de septiembre de 2013.
- Dávila, D. T. y N. Y. Torres, (2011). "Ambientes de aprendizaje que contribuyen a la educación para la sostenibilidad: Una experiencia en estudiantes de

- básica primaria” en *Bio-grafía*, disponible en <http://revistas.pedagogica.edu.co/index.php/bio-grafia/article/view/814/1740>, consultado el 22 de abril de 2013.
- Departamento de Enfermería, Facultad de Medicina. (s/f). *Historia de la Universidad de Concepción, Chile*, disponible en <http://www2.udec.cl/enfermeria/historia.php>, consultada el 14 de febrero de 2013.
- Dirección de Bibliotecas, Archivos y Museos. La Universidad de Chile (1842-2010). “Presentación”, disponible en [http://www.memoriachilena.cl/temas/bibliografia.asp?id_ut=launiversidaddechile\(1842-2000\)](http://www.memoriachilena.cl/temas/bibliografia.asp?id_ut=launiversidaddechile(1842-2000)), consultado el 3 de enero de 2013.
- Do Prado, M.L. José Luis Medina Moya y José Ramón Martínez (2011). “La producción del conocimiento en educación en enfermería en España y Brasil: una revisión integrativa” en *Texto & Contexto-Enfermagem*, julio-diciembre, núm. 3, vol. 20, disponible en <http://www.index-f.com/textocontexto/20113/20-407.php>, consultado el 19 de junio de 2014.
- Escuela de Enfermería y Obstetricia Universidad de Valparaíso. (s/f). “Reseña de la carrera de Enfermería Universidad de Valparaíso” disponible en http://www.uv.cl/enfermeriayobstetricia/docen_enf10.htm, consultado el 13 de enero de 2013.
- Escorra, L. M. y A. E. Delgado (2008). “Relación entre disposición hacia el pensamiento crítico y estilos de pensamiento en alumnos universitarios de Lima metropolitana” en *Persona*, disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=147117608009>, consultado: 13 de marzo de 2013.
- Facultad de Medicina. (s/f). *Boletín informativo de la Facultad de Medicina Universidad de Chile* en Universidad de Chile, disponible en http://www2.med.uchile.cl/boletin/2007/diciembre06_enero/contenidos.html, consultado el 3 de marzo de 2013.
- García, J. J. y F. E. Duarte (2012). “Pedagogía crítica y enseñanza problemática: una propuesta didáctica de formación política” en *Uni-pluri/versidad*, disponible en <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/unip>, consultado el 13 de marzo de 2013.

- González, H. (2007). “No coma entero, piense críticamente” en *EDUTEKA*, disponible en <http://www.eduteka.org/modulos/6/135/35/1>, consultado el 14 de febrero de 2013.
- Halten, K. y G. Ronda (2002). “El concepto de estrategia”, disponible en <http://www.gestiopolis.com/canales/gerencial/articulos/34/estrategia.htm>, consultado el 10 de agosto del 2010.
- Jefatura de Estado (2002). “Ley Orgánica 6/200”, disponible en <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2001-24515>, consultada el 12 de marzo de 2014.
- Laiton, I. (2010). “Formación de pensamiento crítico en estudiantes de primeros semestres de educación superior” en *Revista Iberoamericana de Educación*, disponible en <http://www.rieoei.org/deloslectores/3263Poveda.pdf>, consultado el 4 de mayo de 2013.
- Laiton, I. (2011). “¿Es posible desarrollar el pensamiento crítico a través de la resolución de problemas en física mecánica?” en *Revista Eureka sobre Enseñanza y Divulgación de las Ciencias*, disponible en <http://hdl.handle.net/10498/10205>, consultado el 13 de marzo de 2013.
- Laplacette, G. et al. (2011). *La educación profesional de los técnicos de la salud en Argentina. Un estudio cuantitativo sobre la formación superior terciaria y universitaria*, disponible en http://www.msal.gov.ar/observatorio/images/stories/documentos_formacion/tecnicos/INFORME-FINAL-ACADEMICO_ECM_sin_anexo_1_y_2.pdf, consultada el 21 de febrero de 2013.
- López, J. G. (2005). “Estrategias Metacognitivas en la resolución de problemas matemáticos”, disponible en <http://www.saber.ula.ve/db/ssaber/edocs/pubelectronica/equisangulo/num1/articulo>, consultada el 29 de septiembre.
- Lozano, T. et al. (2012). *La Enfermería reflexiva como paradigma ante la coyuntura socio-económica actual*, disponible en <http://www.index-f.com/index-enfermeria/v21n4/0118.php>, consultado el 11 marzo 2013.
- Machado, Melisa (2013). “50 años de INDE”, disponible en <http://www.smu.org.uy/publicaciones/noticias/noticias106/art13.htm>, consultada el 23 de marzo de 2013.

- Mascareño, M. (2004). "Método de casos", disponible en http://agora.ucv.cl/manual/2parte_recetas/curro%202part/analisis/analisis.html.
- Medeiros, M., A. F. V Tipple y D. B. Munari (2008). "A expansão das escolas de Enfermagem no Brasil na primeira metade do século xx" en *Revista Eletrônica de Enfermería*, disponible en <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/666/736>, consultado el 24 de enero de 2013.
- Mejía, J. A., M. S. Orduz y B. M. Peralta (2006). "¿Cómo formarnos para promover pensamiento crítico autónomo en el aula? Una propuesta de investigación acción apoyada por una herramienta conceptual" en *Revista Iberoamericana de Educación*, disponible en https://docs.google.com/document/d/1h55vii-0cL8TolWgE0XErydMO8NHhGqXFvGrM-j_RmHk/edit?pli=1, consultado el 12 de mayo de 2013.
- Memoria chilena (2013). Disponible en <http://www.memoriachilena.cl/602/w3-article-123834.html>, consultada el 23 de mayo de 2013.
- Ministerio de Educación y Cultura. (s/f). "Datos sobre la educación superior en el Paraguay", disponible en www.mec.gov.py, consultado el 4 de marzo de 2013.
- Montoya, J. I. (2007). "Acercamiento al desarrollo del pensamiento crítico, un reto para la educación actual" en *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, disponible en <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/165/317>, consultado el 22 de abril de 2013.
- Montoya, J. I. (2008). "Segundo avance de investigación-el desarrollo de competencias ciudadanas en el ámbito escolar" en *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, disponible en <http://Revistavirtual.Ucn.Edu.Co/Index.Php/Revistaucn/Article/View/138/264>, consultado el 22 de abril de 2013.
- Montoya, J. I. (2010). "Guía metodológica para el fomento de las competencias ciudadanas en la básica secundaria a partir del pensamiento crítico" en *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, disponible en <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/68/141>, consultado el 22 de abril de 2013.
- Montoya, J. I. y J. C. Monsalve (2008). "Estrategias didácticas para fomentar el pensamiento crítico en el aula" en *Revista Virtual Universidad Católica del*

- Norte, disponible en <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/129/252>, consultado el 22 de abril de 2013.
- Muñoz, J. F., J. Y. Quintero, R. A. Munévar (2002). “Experiencias en investigación - acción - reflexión con educadores en proceso de formación” en *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, disponible en <http://redie.uabc.mx/vol4no1/contenido-munevar.html>, consultado el 2 de agosto de 2012.
- Murillo, A. (1899). “La mortalidad en Santiago” en *Revista Chilena de Higiene*, disponible en http://www.memoriachilena.cl/temas/documento_detalle.asp?id=MC0027488. Consultado el 2 de febrero de 2013.
- Organización Panamericana de la Salud (ops) (2011). Área de Fortalecimiento de Sistemas de Salud. Unidad de Recursos Humanos para la Salud “Regulación de la Enfermería en América Latina”, disponible en http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=16768&Itemid=721&lang=en, consultado el 25 de mayo de 2013.
- Páez, H. G. (2007). “Estrategia para fortalecer el pensamiento crítico en profesionales de ciencias de la salud”, disponible en <http://saludonline.com.mx>, consultada el 13 de enero de 2013.
- Parra, E. y D. Lago, (2003). “Didáctica para el desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes Universitarios” en *Educación Médica Superior*, disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412003000200009&script=sci_arttext, consultado el 13 de marzo de 2010.
- Paul, R. y L. Elder, (2003). “La mini-guía para el pensamiento crítico. Conceptos y herramientas” en *Fundación para el Pensamiento Crítico*, disponible en www.criticalthinking.org, consultado el 4 de mayo de 2013.
- Paul, R. y L. Elder (2005). *Estándares de competencia para el Pensamiento Crítico*. Estándares, principios, desempeño indicadores y resultados. con una rúbrica maestra en el pensamiento crítico. La Fundación para el Pensamiento Crítico, disponible en http://www.criticalthinking.org/resources/PDF/SP-Comp_Standards.pdf, consultado el 23 de marzo de 2013.
- Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE) (2012). *Prioridades investigativas en educación en Enfermería en Iberoamérica*, dis-

- ponible en <http://ahficen.org/wp-content/uploads/DESARROLLO-DEL-PENSAMIENTO-REFLEXIVO-Y-CRÍTICO-EN-LOS-ESTUDIANTES-DE-ENFERMERÍA-SITUACIÓN-DE-IBEROAMÉRICA.pdf>, consultado el 3 de febrero de 2013.
- Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE) (2013). *Marco conceptual del pensamiento reflexivo y crítico en los estudiantes de Enfermería: Situación de Iberoamérica*, disponible en <http://ahficen.org/wp-content/uploads/DESARROLLO-DEL-PENSAMIENTO-REFLEXIVO-Y-CRÍTICO-EN-LOS-ESTUDIANTES-DE-ENFERMERÍA-SITUACIÓN-DE-IBEROAMÉRICA.pdf>, consultado el 3 de febrero de 2013.
- Restrepo, B. *et al.* (1997). “El aprendizaje basado en problemas en la formación de profesionales de la salud” en *Investigación y Educación en Enfermería*, disponible en <http://www.camposc.net/dm/aprendizajebasadoproblemas.pdf>, consultado el 26 noviembre de 2012.
- s/a. (1996). “Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional” em *Lei de Diretrizes e Bases da Educação-LDB*, disponible en <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/ldb.pdf>, consultado el 5 de enero de 2013.
- Silvestrini, M. (2005). “El ensayo y sus características”, disponible: http://ponce.inter.edu/cai/manuales/EL_ENSAYO.pdf, consultado el 06 de agosto de 2010.
- Torres, N. Y (2011). “Las cuestiones sociocientíficas como estrategia didáctica para el desarrollo del trabajo colaborativo en el aula de clase” en *Entre Comillas*, disponible en <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3802400>, consultado el 22 de abril de 2013.
- Torres, N. Y. y L. F. Martínez, (2011). “Desarrollo de pensamiento crítico en estudiantes de Fisioterapia, a partir del estudio de las implicaciones socio científicas de los xenobióticos” en *Episteme y Didaxis*, disponible en <http://revistas.pedagogica.edu.co/index.php/TED/article/view/1088/1097>, consultado el 22 de abril de 2013.
- Universidad de Valparaíso (2013). Disponible en www.uv.cl, consultado el 3 de febrero de 2014.

Waterworth, S. (1995). "Time Management Strategies in Nursing Practice", disponible en <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12919261>, consultado el 12 de mayo de 2013.

ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE
DEL PENSAMIENTO REFLEXIVO Y CRÍTICO EN ESTUDIANTES
DE ENFERMERÍA EN IBEROAMÉRICA



Se terminó de imprimir en agosto de 2014, en los talleres de Editorial Cigome S.A. de C.V., ubicados en Alfredo del Mazo 1524, ex hacienda la Magdalena, C.P. 50010, Toluca, México.

El tiraje consta de 1,000 ejemplares.



En este libro se trabajó de manera colegiada y se elaboró un proyecto multicéntrico, el cual lideran las y los integrantes del grupo coordinador de la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE), a través de las seis regiones en que se encuentra conformada: América Central, América Andina, Brasil, Cono Sur, Europa (España y Portugal) y México y el Caribe. Con una metodología previamente establecida, se estudiaron, seleccionaron y analizaron todo lo relacionado con las evidencias documentadas sobre el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico en los estudiantes de Enfermería. El contenido de este texto está estructurado en cinco capítulos: en el primero, se describen las estrategias metodológicas empleadas para la conformación de esta investigación. El capítulo dos ofrece un panorama sobre lo que ha sido la educación superior en cada región iberoamericana, lo cual enlaza la información del apartado tres, que estudia las características de la educación superior en Enfermería; en ambos capítulos, se hace énfasis en el periodo comprendido de 1995 a 2012.

El apartado cuatro expone y analiza lo documentado sobre el pensamiento reflexivo y crítico en lo general, esto es, lo que han escrito diversos profesionistas sobre el objeto de estudio, tales como educadores, pedagogos, filósofos, por señalar algunos. Con esta información, la RIIEE construyó el estado del arte; con la particularidad de ejercer un consenso reflexivo y crítico, —en realidad, metarreflexivo y metacrítico—, lo que permitió establecer un punto de partida teórico-conceptual sobre nuestro objeto de estudio.

En el capítulo cinco, se elaboró un análisis retrospectivo sobre lo que se ha escrito por enfermeras(os) de Iberoamérica, que involucra al pensamiento reflexivo y crítico, desde diferentes escenarios: profesores, estudiantes y programas académicos de Enfermería, considerando el periodo comprendido de 1995 a 2012, publicados en artículos, memorias de encuentros académicos y de investigación y tesis de licenciatura y maestría.

A lo largo de la investigación, se encontraron conceptualizaciones que se han hecho o retomado de autores que han escrito al respecto, tales como educadores, pedagogos, filósofos, entre otros; la organización curricular y el pensamiento reflexivo y crítico; la formación de docentes; el docente como facilitador; las diferencias entre el sistema tradicional y el sistema modular; la instrumentación y desarrollo en la práctica clínica y comunitaria, el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) como una vía para el desarrollo del pensamiento crítico; las vivencias de las(os) docentes en el aula, entre otros.

Quienes integramos la RIIEE confiamos en que esta investigación ofrecerá propuestas de enseñanza y de aprendizaje, que permitan empoderar a las nuevas generaciones de enfermeras y de enfermeros, empleando como centro de innovación y desarrollo el pensamiento reflexivo y crítico.

