

Pensamiento reflexivo y crítico: una mirada desde el modelo experiencial y la ciencia del cuidado

Reflective and critical thinking: a look from the experiential model and the science of care

 **Esther Izquierdo Machín¹**

1. Facultad de Enfermería "Lidia Doce". La Habana (Cuba). <https://orcid.org/0000-0002-7889-1814>

Información del artículo

Recibido: 11 de diciembre de 2019

Evaluado: 20 de mayo de 2020

Aceptado: 11 de junio de 2020

Cómo citar: Izquierdo-Machín E. Pensamiento reflexivo y crítico. Una mirada desde el modelo experiencial. Rev. Navar. Medica. 2020; 6(1): 55 – 62. <https://doi.org/10.61182/rnavmed.v6n1a5>

Resumen

Las enfermeras y enfermeros construyen diariamente su propia historia, pero ¿qué determina en ellos el desarrollo de nuevas acciones de cuidado?, ¿cuáles son las condiciones objetivas de las bases de la actividad teórica-práctica en las ciencias del cuidado? Estos y otros interrogantes motivaron la formulación del presente estudio a partir del pensamiento reflexivo y crítico. En enfermería, este tipo de pensamiento se ha caracterizado por promover una actitud activa y creadora en el área del cuidado. Lo anterior ha fortalecido la disciplina, gracias a la estructura y dominio del conocimiento sobre la esencia del cuidado y al lenguaje coherente y lógico productos de la conceptualización de los metaparadigmas de enfermería (persona, entorno, salud, enfermería). Dicho pensamiento ha facilitado la elaboración de conocimientos, representaciones y conceptos, con impactos positivos sobre la práctica en enfermería. Esta ciencia, como cualquier otra, demanda un razonamiento dialéctico, es decir, inacabado y mutable. El pensamiento reflexivo y crítico, en fusión con el modelo experiencial, deriva en discusiones e investigaciones propicias para el análisis de la herencia científica de la enfermería y de las experiencias de sus profesionales.

Abstract

Nurses make their own history every day. But what determines in these men and women the development of new care actions? What are the objective conditions that establish the bases of practical theoretical activity in the sciences of care? These and other questions promoted the deployment of this study based on reflective and critical thinking. In nursing, this type of thinking has been characterized by promoting an active, creative attitude towards the area of care. This has strengthened the discipline, thanks to the structure and mastery of knowledge about the essence of care and the coherent and logical language resulting from the conceptualization of the metaparadigms of nursing (person, environment, health, nursing). This thinking has facilitated the development of knowledge, representations, and concepts, with positive impacts on nursing practice. It like all other domains of science, demands dialectical reasoning, that is, never assuming that knowledge is finished and immutable. Reflective and critical thinking in fusion with the Experiential Model derives in discussions, research that can propitiate the analysis of the best experiences of nurses and the critical elaboration of the scientific heritage of this science.

Palabras clave

Pensamiento crítico, pensamiento reflexivo, modelo experiencial, enfermería.

Keywords

Critical thinking, reflective thinking, experiential model, nursing.

Autor para correspondencia:

Esther Izquierdo

Correo: eizquierdo@infomed.sld.cu

Este es un artículo de acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0).



Introducción

A inicios del siglo XIX, se produjeron avances sustanciales en la comprensión de los fenómenos de la naturaleza concernientes a la química, la biología, la geología, la electroquímica y otras ramas del conocimiento. Desde ese entonces, se fue consolidando la literatura para el entendimiento y desarrollo de la ciencia de la enfermería (1). La enfermería, según Amaro Cano (2), se estima como una de las antiquísimas artes, presente a través de los años como una práctica cimentada en una filosofía general. De igual forma, ha ocupado un lugar importante en el contexto de las profesiones de la salud durante los últimos decenios, debido a que ha procurado su autonomía como ciencia respecto a otras disciplinas para alcanzar un marco conceptual y académico propio (3).

Los profesionales de enfermería laboran particularmente desde sus contextos. ¿Qué los motiva a acoger nuevas acciones del cuidado? ¿En qué condiciones objetivas se desarrolla la actividad teórico-práctica de su ciencia y profesión? El presente estudio pretende reflexionar sobre estas preguntas y otras más a partir del pensamiento reflexivo y crítico. Los objetivos de este artículo de reflexión residen, en primer lugar, en discutir aspectos centrales del pensamiento reflexivo y crítico; en segundo lugar, en presentar algunos lineamientos teórico-metodológicos que han configurado el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico. La metodología del estudio se apoya en el método cualitativo y se sustenta en una concepción dialéctica materialista. Durante su desarrollo, se tuvieron en cuenta diferentes procedimientos lógicos del pensamiento.

Características del pensamiento reflexivo y crítico

Estudios de enfermería en los últimos años han contribuido al desarrollo de un pensamiento reflexivo y crítico en el área de la enfermería. Este se ha consolidado como una herramienta con que profundizar, concebir o valorar la forma en cómo se organizan los conocimientos relacionados al cuidado como objeto de estudio de la enfermería (4).

El pensamiento reflexivo y crítico ha sido relevante en el área del cuidado por promover una actitud activa y creadora en enfermeros y enfermeras. Asimismo, la enfermería se ha fortalecido como disciplina gracias a él, pues le ha permitido estructurar y dominar el conocimiento sobre la esencia del cuidado. También, ha facilitado la creación de un lenguaje coherente y lógico a partir de la conceptualización de los metaparadigmas de enfermería: persona, entorno, salud, enfermería.

En la búsqueda de literatura de la última década fue posible encontrar diversas investigaciones basadas en el pensamiento reflexivo crítico en el ámbito de la enfermería (5-7), relacionadas con procesos pedagógicos (8) y de enseñanza de la investigación en enfermería (9), con procesos de simulación (10) y prácticas clínicas (11), con el cuidado profesional de enfermería (12).

En este sentido, se observa una inclinación común simplificada hacia la práctica. Las interpretaciones dominantes de la práctica reflexiva han sido criticadas por carecer de sofisticación teórica, especialmente relacionada a las dimensiones sociales y políticas del aprendizaje y la formación profesional. Frente a esto, Thompson y Pascual (13) esclarecen sucintamente los cimientos teóricos y las comprensiones dominantes de la práctica reflexiva antes de proponer sofisticación en la base teórica. De este modo, esbozan las bases de una práctica reflexiva crítica.

A partir del pensamiento reflexivo y crítico, se ha construido un prisma de conocimientos, representaciones y conceptos (14) de impactos positivos en la práctica en enfermería. Esta ciencia, como cualquier otra, requiere un razonamiento dialéctico, según el cual el conocimiento muta y nunca acaba. El amplio espectro del pensamiento reflexivo y crítico propicia una intensa actividad teórico-práctica; la conduce por disciplinas que parecen distanciadas. Se ha intentado definir su cuerpo teórico desde la filosofía, la ciencia y la doctrina política y sus respectivos lineamientos teórico-metodológicos. Sin embargo, ninguna de ellas ha logrado constituir completamente su sentido (14).

Hay un componente filosófico en el pensamiento reflexivo y crítico que nutre el diario quehacer de los profesionales de enfermería. En este estudio, se considera como un elemento esencial de la ciencia del cuidado. El pensamiento es una cualidad humana que se expresa por la capacidad de los seres humanos de establecer ideas y repre-

sentaciones del contexto. El pensamiento, la reflexión y la crítica tienen una correlación estrecha (15). De ahí que cada uno esté implícito en el otro.

En el caso de la enfermería, el pensamiento reflexivo y crítico debe estar dirigido hacia un cuidado eficiente y de calidad sustentado en principios científicos. Este pensamiento se refleja en los tres elementos que componen la particularidad de cada persona: biológico, psicológico y social. En el transcurso del aprendizaje, los componentes biológico y psicológico se perciben por las funciones humanas superiores; entre ellas, el pensamiento (16).

El componente social se expresa en la interacción del ser humano con su entorno, pues este ofrece el sustento de la relación entre personas, lo cual implica cierto grado de comunicación y cooperación. Ejemplo de lo anterior es la transmisión generacional de conocimientos y comportamientos a través del aprendizaje (17).

Es importante señalar que el pensamiento reflexivo y crítico debe adaptarse y fusionarse a las características de los nuevos conocimientos, de los patrones culturales de cada sociedad, así como a los avances tecnológicos de la contemporaneidad. El pensamiento reflexivo y crítico es un ejercicio permanente, y exige un proceso de metacognición que facilite la interpretación de la información circulante y la generación del conocimiento propio que le permite aprender constantemente (18).

Esto implica que el eje articulador del pensamiento reflexivo y crítico de los profesionales de la enfermería descansa en la actividad cognitiva-laboral, la cual debería posibilitar cambios en sus conocimientos y actitudes durante el desarrollo de la práctica clínica (17). En este estudio, asumo este criterio, pues entiendo que el pensamiento reflexivo y crítico es un proceso permanente que debe responder a las transformaciones y demandas de cada momento histórico, y que se refleja en la conducta, los conocimientos, habilidades y cualidades de los profesionales de la enfermería.

El aspecto *crítico* del pensamiento alude a cómo se evalúa y mejora constantemente. La propiedad crítica del pensamiento puede ser controlada, flexible o abierta y estructurada, pero nunca caótica y sin método. La crítica implica examinar el pensamiento a través de las estructuras básicas de la creatividad para autoevaluarse y de los esquemas intelectuales para obtener el conocimiento, la comprensión, la introspección y las destrezas para un mejor desarrollo del pensamiento (19,20).

Estrategias metodológicas: el pensamiento reflexivo y crítico y el modelo experiencial

El pensamiento crítico comprende la examinación y evaluación de las suposiciones y de las acciones. Permite optar, reconocer, refutar, usar la experiencia y las fuentes preliminares como puntos de partida del conocimiento. También, escudriñar y agrupar información veraz, aprovechar varias estrategias de pensamiento, útiles como “evidencia o razones que fundamentan nuestros juicios, es decir, aquel tipo de pensamiento que nos permite tomar decisiones basadas en evidencias científicas, en la propia experiencia y en las necesidades y preferencias” (21) de quienes nos rodean.

Lo anterior conlleva a eludir los prejuicios a la hora de abordar situaciones. Alcanzar esta práctica significa ejercer “una actitud crítica, reflexiva y abierta frente a un juicio propio o ajeno, permite también fundamentar una posición, como un intento de ser inquisitivos, respetuosos y comprensivos de las distintas perspectivas y realidades” (22).

El modelo experiencial, por su parte, aporta una visión de organización y sistematización de los procesos. Valga decir, contribuye a construir un nuevo conocimiento sobre la base de la experiencia y la experticia profesional al brindar un sentido coherente del conocimiento. En este modelo, el aprendizaje está planteado como un lapso de cuatro etapas de incesante espiral. La coherencia del modelo se expresa en el equilibrio de la interacción del sujeto con el mundo físico, emocional y social. La interacción entre el pensamiento reflexivo y crítico y el modelo experiencial surge de una evolución práctico-teórica, teórico-práctica, ordenada, disciplinada, organizada, permanente y de larga duración, en la que se alcanzan, se comprenden y se explican los conocimientos (23).

Es necesario tener presente que el pensamiento reflexivo y crítico no existe como algo estático, sino como un proceso de movimiento objetivo, continuo, completo y multifacético. Es por esta razón que las flechas en la Figura 1 están en doble sentido, porque es a partir de este movimiento que intercambian recíprocamente conocimientos

(24). A continuación, procederemos a analizar cómo se refleja el pensamiento reflexivo y crítico en cada una de las etapas del modelo experiencial.

En la etapa de **experiencia concreta**, el pensamiento reflexivo y crítico se desarrolla a partir de las actividades y tareas de las personas; se combinan la percepción y el razonamiento. En consecuencia, se incrementan las aproximaciones derivadas de la intuición en relación con los abordajes más sistemáticos y ordenados, base para el aprendizaje concreto. Entonces, el aprendizaje se adquiere en la reflexión y análisis por la vía de la experiencia; esto es, aprender sintiendo (25).

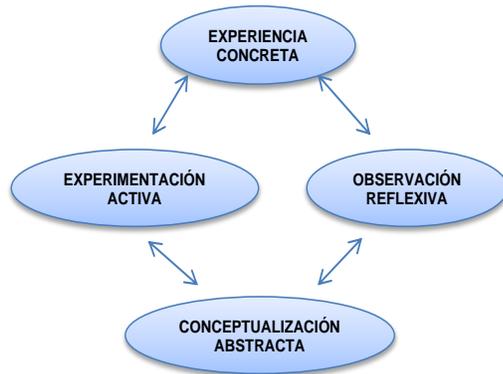


Figura 1. Etapas del ciclo de aprendizaje experiencial

Nota. Fuente: Tomado de Joy y Kolb (26).

La formación del concepto está estrechamente ligada a un contexto de experiencia a través de la propia realidad, de la experiencia individual, cultural, social, etc.; en esto, la referencia al lenguaje es de especial importancia. El conocimiento tiene la posibilidad de adquirir una expresión tanto oral como escrita y, por tanto, comunicable; es decir, el conocimiento adquiere una dimensión pública, sociológica y cultural (27).

En este sentido, la experiencia se ciñe a un individuo; por ende, es subjetiva e irreplicable. Los elementos almacenados en la memoria de las experiencias tanto propias como ajenas, ya sea de la cultura o la sociedad, poseen un lenguaje particular y figuran como “elementos interpretadores de la experiencia concreta de la persona e influyen de manera decisiva en el proceso de conceptualización” (27).

Hay hechos únicos e irreplicables, conceptualizados desde premisas superficiales producto de la pericia de la mente al coleccionarlos. En tal situación, el cerebro recurre a los sentimientos, emociones y sensaciones, y los rotula, lo cual apunta a la mixtura estricta de “sensaciones y emociones que nos despertaron la curiosidad de conceptualizar algo en concreto” (28). Por su parte, la imaginación se traduce como “la facultad psíquica, de la mente, que hace presentes las imágenes de hechos reales o irreales. También se dice que es la aprehensión o juicio que no existe en la realidad” (28).

La **observación y reflexión de la experiencia (RO)** es la etapa del modelo experiencial en la que se funden una mezcla de los rasgos distintivos espirituales, materiales, intelectuales y afectivos de los enfermeros y enfermeras de una sociedad determinada. En esta etapa, influye su nivel de conocimientos sobre las artes y las letras, la expresión de los estilos de vida, el proceder del colectivo, así como sus sistemas de valores, sus tradiciones y creencias (29).

En esta etapa del ciclo de aprendizaje, los profesionales de enfermería dedican un tiempo determinado para examinar lo que hacen o experimentan. También, se crean las bases para el desarrollo de un pensamiento y un aprendizaje reflexivo. Esta formación se da a través de la observación, reflexión y el razonamiento (29).

En la **formación de conceptos abstractos (AC)** basados en la reflexión, se dilucidan los sucesos observados y se analiza su correspondencia. En esta parte del ciclo, emergen las ideas, los conceptos y la lógica. Igualmente, el pensamiento es de mayor trascendencia que el sentimiento y el aprendizaje abstracto. Se aprende por medio de la conceptualización y las generalizaciones; “es el aprender pensando” (30). Se debe estimular en los profesionales de enfermería el razonamiento argumentado a través del juicio científico. Así, el análisis se desarrolla como método científico del pensamiento reflexivo y crítico. Se aspira a que ellos sean capaces de enfrentar retos en el mundo actual, de reflexionar sobre su práctica, transformarla, de convertir su quehacer en un elemento dinámico de preparación constante y continuada.

Otra de las etapas a analizar en este estudio es el de **experimentación activa de los conceptos nuevos (AE)**. En esta, los profesionales de enfermería deben transformar la comprensión en acciones que fortalezcan lo que se está adquiriendo cognitivamente y en acciones futuras. “Se trata de experimentar activamente lo aprendido en una nueva situación” (31).

Las personas transitan en su desarrollo cognitivo por disímiles etapas desde que nacen hasta que mueren. Esto implica adaptarse a situaciones de cambio propias de cada etapa cognitiva, en lo cual los progresos madurativos contribuyen (32). El pensamiento reflexivo y crítico proporciona conocimientos sobre las propiedades de la relación enfermero(a)-paciente. Para esto, es perentorio no solo plantear adecuadamente la investigación y sus resultados, desde la lógica y el contexto de descubrimiento, sino además el modo en que se declara la justificación del estudio (32).

Para lograrlo, a mi consideración, se debe partir de la filosofía como ciencia, porque ayuda a vislumbrar enigmas y aporta visiones del mundo referidas a la complejidad del ser humano desde sus vivencias durante la enfermedad, el sufrimiento y la muerte. Si la filosofía se incorpora al estudio de las ciencias de la enfermería

Al incorporar la filosofía al estudio de las ciencias de la enfermería, se debe tener presente que la razón de ser de esta última es brindar cuidados a personas enfermas o sanas. Estas son y se desarrollan como seres sociales que interactúan y se desenvuelven en la sociedad, y generan una conciencia social del cuidado enfermero.

La conciencia social influye activamente sobre el ser social, pues facilita su avance o, por el contrario, lo frena. La comprensión y reconocimiento de estos elementos motiva nuevas concepciones con un vínculo social históricamente concreto en el fomento de las relaciones sociales. Este hallazgo confirma el carácter explicativo y universal, en principio, de la dialéctica de la vida social, pues ofrece un supuesto teórico-metodológico para la ilustración científica consecuente de actividad práctica del hombre (27).

Conclusiones

Sería imperdonable que, por motivo de ceguera intelectual o por caprichos dogmáticos, no se reconociera a tiempo la necesidad de una urgente renovación del paradigma cognitivo, petrificado, vigente entre muchos profesionales del cuidado. Aportar una nueva visión de lo ya expuesto se puede lograr a partir de la construcción de una identidad profesional. Esta identidad debe nutrirse de los conocimientos propios de la ciencia del cuidado, pero, además, de los valores aceptados por la comunidad de enfermería, constituyentes del soporte y respaldo de sus actuaciones.

El pensamiento reflexivo y crítico en la experiencia y la ciencia del cuidado debe continuar siendo un insumo para investigaciones y reflexiones para analizar críticamente las experiencias de enfermeras y enfermeros, y la herencia científica de su campo. De esta manera, podrá verificarse que la disciplina y sus profesionales cumplan con las exigencias de los nuevos contextos y evidencien el enfoque integral del cuidado de enfermería. Todo lo anterior debe apuntar a la generación de nuevos conocimientos y nociones teórico-prácticas que fortalezcan la ciencia de la enfermería.

Fuentes de financiación

La presente investigación no ha recibido ayudas específicas provenientes de agencias del sector público, sector comercial o entidades sin ánimo de lucro.

Conflictos de interés

La autora declara no tener ningún conflicto de interés.

Referencias

1. Ávila Sánchez M. Modelo pedagógico para el mejoramiento humano de los estudiantes de la carrera de Enfermería [tesis doctoral]. [La Habana]: Universidad de Ciencias Pedagógicas “Enrique José Varona”; 2013.
2. Amaro Cano M del C. Ética social, profesional, profesoral y de la ciencia. Medisur [Internet]. 2015 [citado el 6 de febrero de 2019];13(6):714–21. Disponible en: <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3128/1946>
3. Mastrapa Y, Gilbert-Lamadrid M, Sánchez M. De la enfermera general a la enfermera geriátrica. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2016 [citado el 5 de junio de 2019];32(4). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/974/214>
4. Amaro Cano M del C. La formación humanística de las enfermeras: una necesidad insoslayable. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2014 [citado el 2 de diciembre de 2019];29(4). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/441>
5. Cárdenas Becerril L, Monroy Rojas A, Arana Gómez B, García Hernández L. Importancia del pensamiento reflexivo y crítico en enfermería. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica [Internet]. 2015 [citado el 7 de julio de 2019];23(1):35–41. Disponible en: [www.medigraphic.org.mx](http://www.medigraphic.org.mx/www.medigraphic.org.mx)
6. Minguez Moreno I, Siles J. Pensamiento crítico en enfermería: de la racionalidad técnica a la práctica reflexiva. Aquichan [Internet]. 2014 [citado el 7 de diciembre de 2019];14(4):594–604. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2734/html>
7. Chan ZCY. A systematic review of critical thinking in nursing education. Nurse Educ Today. 2013;33(3):236–40. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.01.007>
8. Hernández Ararat Z. Estrategia pedagógica - estudio de caso para fomentar pensamiento crítico en estudiantes de Enfermería. Revista UNIMAR [Internet]. 2014 [citado el 7 de diciembre de 2019];32(1):167–79. Disponible en: <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/unimar/article/view/583>
9. Valente GS, Viana L de O. El pensamiento crítico-reflexivo en la enseñanza de la investigación en enfermería: ¿Un desafío para el profesor! Enfermería Global [Internet]. 2007 [citado el 7 de diciembre de 2019];6(1):1–8. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/253/209>
10. Kaddoura MA. New graduate nurses’ perceptions of the effects of clinical simulation on their critical thinking, learning, and confidence. J Contin Educ Nurs. 2010;41(11):506–16. <https://doi.org/10.3928/00220124-20100701-02>
11. García Carpintero E, Siles González J, Martínez Roche E, Martínez de Miguel E, Manso Perea C. Percepciones de los estudiantes sobre el desarrollo del pensamiento crítico-reflexivo a través del portafolio de prácticas. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo. 2018;20(1):1–12. <https://doi.org/10.11144/javeriana.ie20-1.pedp>
12. Martínez Talavera BE. Aplicación del pensamiento reflexivo y crítico en el cuidado profesional de enfermería del ámbito quirúrgico. [Internet] [Tesis de Maestría]. [Toluca]: Universidad Autónoma del Estado de México; 2019 [citado el 7 de diciembre de 2019]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.11799/105041>
13. Thompson N, Pascal J. Developing critically reflective practice. Reflective Practice [Internet]. 2012 [citado el 7 de diciembre de 2019];13(2):311–25. Disponible en: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14623943.2012.657795>

14. Bezanilla Albisua MJ, Poblete Ruiz M, Fernández Nogueira D, Arranz Turnes S, Campo-Carrasco L. El pensamiento crítico desde la perspectiva de los docentes universitarios. Estudios pedagógicos [Internet]. 2018 [citado el 4 de diciembre de 2019];44(1):89–113. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=173565054006>
15. Carbogim F da C, Oliveira LB de, Püschel VA de A. Critical thinking: concept analysis from the perspective of Rodger's evolutionary method of concept analysis. Rev Lat Am Enfermagem. 2016;24(e2785):1–12. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1191.2785>
16. Hernández Bernal N, Barragán Becerra J, Moreno Mojica C. Intervención de enfermería para el bienestar de cuidadores de personas en cuidado domiciliario. Revista Cuidarte. 2018;9(1):2045–58. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.479>
17. Organización Panamericana de la Salud. OPS. 2019 [citado el 4 de diciembre de 2019]. Orientación estratégica para enfermería en la región de las Américas. Disponible en: <http://iris.paho.org>
18. Pachecho Mendoza J, Alhuay Quispe J. Unidades de Bibliometría, espacios necesarios para el monitoreo de producción científica en la universidad moderna. Revista habanera de ciencias médicas [Internet]. 2019 [citado el 4 de diciembre de 2019];18(3):376–80. Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2874>
19. Izquierdo Machín E, Vargas Borges WA, Cruz Vaillant A, Izquierdo Machín LC. Dialéctica materialista desde la ciencia del cuidado. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]. 2018 [citado el 2 de diciembre de 2019];22(3):493–500. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3365/html>
20. Richard P, Elder L. Estándares de competencia para el pensamiento crítico. Fundación para el pensamiento crítico; 2005.
21. León Román CA. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2017 [citado el 6 de junio de 2023];33(4). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587>
22. Hernández A. Pedagogía. Selección de Lecturas. Cerro: Pueblo y Educación; 2008.
23. Guarnizo-Tole M, Olmedillas H, Vicente-Rodríguez G. Evidencia del aporte proporcionado desde el cuidado de enfermería a la salud materna. Rev Cub Salud Publica [Internet]. 2018 [citado el 4 de diciembre de 2019];44(2). Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1086/1054>
24. Lacasaña Bellmunt P. ¿Y después de la investigación qué? Reflexión sobre la implementación de la evidencia en la práctica clínica enfermera. EVIDENTIA [Internet]. 2006 [citado el 14 de julio de 2019];3(10). Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n10/236articulo.php>
25. Añorga Morales J, Díaz Mayans C. La producción intelectual. Proceso organizado y pedagógico. La Habana: Editorial Universitaria; 2002.
26. Joy S, Kolb DA. Are there cultural differences in learning style? International Journal of Intercultural Relations. 2009;33(1):69–85. <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2008.11.002>
27. Jiménez-Gómez MA, Cárdenas-Becerril L, Velásquez-Oyola MB, Carrillo-Pineda M, Barón-Díaz LY. Reflective and critical thinking in nursing curriculum. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2019 [citado el 10 de diciembre de 2019];27(e3173):1–13. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/pGznbWgnTXBrg6xZSPsyxxt/>
28. Duque-Castro JA, Ortiz-Urbano J, Rengifo-Arias DM. Entorno y cuidado: circunstancias que influyen en la calidad de la atención médica percibida por los colombianos. MedUNAB. 2019;21(2):60–8. <https://doi.org/10.29375/01237047.2799>
29. Flórez-Torres IE, Buitrago-Malaver LA, Ramírez-Perdomo CA. El cuidado de enfermería: entre la dialéctica de la explicación y la comprensión. Index de enfermería [Internet]. 2017 [citado el 9 de diciembre de

2019];26(4):275-9. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000300008&lng=es

30. Santos Ruíz S, López Parra M, Varez Peláez S, Abril Sabater D. ¿El ámbito profesional modifica la conceptualización enfermera?: Estudio comparativo entre enfermeras del ámbito médico y quirúrgico. *Enfermería Global* [Internet]. 2009 [citado el 9 de julio de 2019];(17):1-15. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es

31. Varez S, López Parra M, Santos Ruíz S, Abril Sabater D. Perspectiva sobre modelos y teorías de enfermería en el ámbito de nefrología. *Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica* [Internet]. 2008 [citado el 9 de julio de 2019];11(3):178-83. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-13752008000300004&lng=es&nrm=iso&tlng=es

32. Añorga Morales J, Valcárcel Izquierdo N. La parametrización de las investigaciones de las ciencias sociales. *Revista Varona*. 2010;47:25-32. <https://www.redalyc.org/pdf/3606/360635567005.pdf>