



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA EXPERIMENTAL LIBERTADOR
INSTITUTO PEDAGÓGICO RURAL GERVASIO RUBIO
DOCTORADO EN EDUCACIÓN



**CONSTRUCTO TEÓRICO PARA EL DESARROLLO DEL PENSAMIENTO
CRÍTICO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DESDE EL APRENDIZAJE BASADO
EN PROBLEMAS**

Intención investigativa presentada como requisito para optar al Grado de
Doctor en Educación

AUTOR: Jenny Carolina Araque Castillo

TUTOR: Dr. Carlos Gámez

Agosto 2024

ACEPTACION DEL TUTOR

Por medio de la presente hago constar que he leído el proyecto de tesis doctoral, presentado por la ciudadana **Jenny Carolina Araque Castillo**, para optar al grado de Doctor en Educación, cuyo título tentativo es: **Constructo teórico para el desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de enfermería desde el aprendizaje basado en problemas**; y que acepto asesorar al estudiante, en calidad de tutor, durante la etapa de desarrollo de la tesis hasta su presentación y evaluación.

En la ciudad de Rubio, a los 01 días del mes de septiembre de 2024.



Tutor : Carlos J Gámez Sánchez

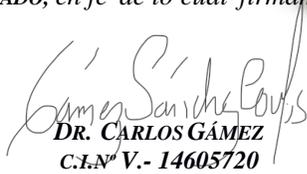
C.I : 14605720



**UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA EXPERIMENTAL LIBERTADOR
INSTITUTO PEDAGÓGICO RURAL “GERVASIO RUBIO”
SECRETARÍA**

A C T A

Reunidos el día Martes, cuatro del mes de marzo de dos mil veinticinco, en la sede de la Subdirección de Investigación y Postgrado, del Instituto Pedagógico Rural “Gervasio Rubio” los Doctores: CARLOS GÁMEZ (TUTOR), XAVIER RAMÍREZ, BLANCA PEÑALOZA, AURA BENTTI Y JENIT CÓRDOBA, Cédulas de Identidad Números V.-14605720, V.-18715130, V.- 15881394, V.- 13999072 y CC.-13999072, respectivamente, jurados designados en el Consejo Directivo N° 665, con fecha del 20 de febrero de 2025, de conformidad con el Artículo 164 del Reglamento de Estudios de Postgrado Conducentes a Títulos Académicos, para evaluar la Tesis Doctoral Titulada: “CONSTRUCTO TEÓRICO PARA EL DESARROLLO DEL PENSAMIENTO CRÍTICO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DESDE EL APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS”, presentado por la participante JENNY CAROLINA ARAQUE CASTILLO, cédula de ciudadanía N° CC.-1100953607 / pasaporte N° P.-AT097465, como requisito parcial para optar al título de Doctor en Educación, acuerdan, de conformidad con lo estipulado en los Artículos 177 y 178 del Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador el siguiente veredicto: **APROBADO**, en fe de lo cual firmamos.



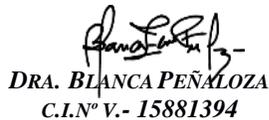
DR. CARLOS GÁMEZ
C.I.N° V.- 14605720

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA EXPERIMENTAL LIBERTADOR
INSTITUTO PEDAGÓGICO RURAL GERVASIO RUBIO
TUTOR



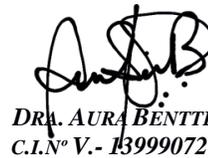
DR. XAVIER RAMÍREZ
C.I.N° V.- 18715130

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA EXPERIMENTAL LIBERTADOR
INSTITUTO PEDAGÓGICO RURAL GERVASIO RUBIO



DRA. BLANCA PEÑALOZA
C.I.N° V.- 15881394

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA EXPERIMENTAL LIBERTADOR
INSTITUTO PEDAGÓGICO RURAL GERVASIO RUBIO



DRA. AURA BENTTI
C.I.N° V.- 13999072

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA EXPERIMENTAL LIBERTADOR
INSTITUTO PEDAGÓGICO RURAL GERVASIO RUBIO



DRA. JENIT CÓRDOBA
C.C.N°.- 13999072
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

ÍNDICE

CONSTRUCTO TEÓRICO PARA EL DESARROLLO DEL PENSAMIENTO CRÍTICO COMO ESTRATEGIA DIDÁCTICA PARA EL ABP EN ENFERMERÍA.....	1
ÍNDICE	4
INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO I	11
El Problema	11
Planteamiento del problema.....	11
Objetivos de la investigación.....	25
Objetivo General	25
Objetivos Específicos:	25
Justificación e importancia	26
CAPÍTULO II	34
Marco Teórico Referencial.....	34
Revisión Historiográfica del desarrollo de pensamiento critico	43
Fundamentos legales	48
CAPÍTULO III	71
MARCO METODOLÓGICO	71
Naturaleza de la Investigación	72
Paradigma de la Investigación	74
Método teoría fundamentada	75
CAPÍTULO IV.....	86
CAPÍTULO V.....	241
REFERENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	261

**UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA EXPERIMENTAL LIBERTADOR
INSTITUTO PEDAGÓGICO RURAL GERVASIO RUBIO
DOCTORADO EN EDUCACION**

Constructo teórico para el desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de enfermería desde el aprendizaje basado en problemas

Intención investigativa presentada como requisito para optar al Grado de Doctor en Educación

Autor: Jenny Carolina Araque Castillo

Tutor: Dr. Carlos Gámez

Fecha: Agosto de 2024

RESUMEN

La investigación abordó la importancia del pensamiento crítico en la formación de enfermeros, destacando su papel en la modernización de la atención y la optimización de recursos mediante actividades inquisitivas. Se fundamentó en la necesidad de que los docentes implementen metodologías que fomenten la reflexión y el análisis en los estudiantes, permitiéndoles enfrentar los desafíos de la profesión con mayor autonomía. El propósito principal fue generar constructos teóricos para el desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes de enfermería de la Fundación Universitaria de San Gil (UNISANGIL), a través del Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) como estrategia didáctica. La investigación, de enfoque cualitativo e interpretativo, contó con la participación de cinco docentes seleccionados intencionalmente. Se empleó la entrevista semiestructurada para la recolección de datos y la técnica de análisis de Strauss y Corbin, mediante procesos de codificación, categorización y triangulación. Los hallazgos evidenciaron que el modelo educativo tradicional limita el desarrollo del pensamiento crítico, mientras que el ABP favorece la integración teoría-práctica, la toma de decisiones fundamentadas y la resolución de problemas en contextos clínicos. Se concluyó que es necesario transformar las metodologías de enseñanza en enfermería hacia modelos más participativos, que potencien la autonomía del estudiante y su capacidad de análisis, garantizando así una formación acorde con los desafíos del ejercicio profesional.

Descriptores: Pensamiento crítico, Aprendizaje basado en problemas, Estrategia didáctica y Enfermería.

INTRODUCCIÓN

El desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes de enfermería representa un desafío esencial dentro de la educación superior, ya que esta competencia es clave para la toma de decisiones clínicas y la resolución de problemas en entornos de alta exigencia. Según Paul y Elder (2019), el pensamiento crítico implica la capacidad de analizar, evaluar y sintetizar información de manera estructurada, lo que permite a los profesionales de la salud actuar con mayor precisión y seguridad en situaciones clínicas.

Sin embargo, los métodos tradicionales de enseñanza en enfermería han priorizado el aprendizaje memorístico y la transmisión unidireccional de conocimientos, limitando así la autonomía cognitiva de los estudiantes (Facione, 2020). Ante esta problemática, el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) surge como una alternativa didáctica que fomenta la reflexión, el análisis y la toma de decisiones fundamentadas, proporcionando un escenario de aprendizaje más dinámico y participativo.

A pesar de los beneficios del ABP en la formación de enfermeros, su aplicación ha sido fragmentaria y, en muchos casos, carece de una base teórica sólida que oriente su implementación efectiva (Schmidt et al., 2021). La ausencia de un modelo estructurado que relacione el pensamiento crítico con el ABP ha generado inconsistencias en los resultados académicos y en el desarrollo de habilidades clínicas.

En este sentido, la presente investigación tiene como objetivo generar un constructo teórico que permita consolidar una base conceptual clara para potenciar el pensamiento crítico en estudiantes de enfermería de octavo semestre de UNISANGIL a través del ABP. La construcción de este marco teórico facilitará el diseño de estrategias pedagógicas más efectivas, garantizando una mejor preparación de los futuros profesionales de la salud en la toma de decisiones basadas en el razonamiento clínico.

El desarrollo del pensamiento crítico es un recurso que se adapta a cada persona, ya que es él mismo el que lo desarrolla. Independiente a ello, es importante que se despliegue en un ámbito de crecimiento constante y de análisis reflexivo donde se

interioriza cada termino, experiencia o teoría que genera conocimiento y que permite un aprendizaje significativo al modificar los esquemas que se posee. Según el autor Stephen R. Covey (2020) manifiesta “los hábitos son factores poderosos en nuestras vidas”. Teniendo en cuenta lo anterior, se evidencia que los hábitos son comportamientos repetitivos que, a menudo, se realizan de manera automática. Estos patrones de conducta, aunque muchas veces no somos plenamente conscientes de ellos, moldean la identidad y afectan profundamente la capacidad para alcanzar metas.

Los hábitos consistentes, ya sean positivos o negativos, reflejan el carácter y determinan en gran medida la eficacia en diferentes áreas de la vida. En esencia, son las acciones diarias, a menudo inconscientes, que construyen la trayectoria y éxito o limitan posibilidades de lograr propósitos.

Para tener más claro lo anteriormente mencionado, Covey ejemplifica el hábito de escuchar como la convergencia de tres componentes claves, como lo son el conocimiento (que, porque), el deseo (querer) y las capacidades (como). Es así como el hábito de escuchar y anexo a ello, el de leer es una de las problemáticas en enfermería que se observa al momento de resolver problemas propios de las circunstancias de la profesión; la parte importante de este tema, radica en el trabajo autónomo que se enmarca sobre la profundización que posee el sujeto y que permite tener menos errores, tomar decisiones certeras y generar pensamiento crítico que permite no ser más parte del problema sino de la solución oportuna que se requiere sobre diversas situaciones.

Analizando varias situaciones en Latinoamérica de enfermería, se puede evidenciar que en enfermería se debe poseer varias competencias, pero en este espacio, se señala la de conocimiento con teoría y práctica que se adquiere con trabajo activo en un proceso de aprendizaje significativo basada en la lectura, Un lector que entiende lo que lee está en proceso de aprendizaje y creando nuevos conocimientos. La lectura le brinda la oportunidad de explorar el mundo de significados que ofrece el texto, lo cual le ayuda a enfrentar y resolver problemas con pacientes, familiares o la comunidad.

El enfoque sobre el proceso educativo sigue evolucionando continuamente, enfocándose en el concepto de enseñar a aprender, donde el papel del docente es ser

un mediador y el del estudiante, un líder en su propio desarrollo. Para lograr esto, es esencial entender que el pensamiento humano no opera de forma aislada; en cambio, está profundamente integrado con una red de funciones inherentes a su naturaleza, incluyendo relaciones y emociones, redes sociales, fisiología, tendencias actuales, psicología y espiritualidad. La cognición humana surge de una compleja interrelación de pensamientos, sentimientos y acciones que comienzan desde la concepción. Así, para la juventud, se ha desarrollado una intrincada red de pensamientos e ideas que son difíciles de cambiar a menos que se conecten con los vínculos más fundamentales del ser humano.

La interpretación del proceso educativo está en constante evolución, y cada vez más se centra en el concepto de enseñar a aprender. En este enfoque, el docente actúa como un facilitador o mediador, mientras que el estudiante asume un rol activo como líder en su propio aprendizaje y desarrollo. Para que este método sea efectivo, es crucial reconocer que el pensamiento humano no opera de manera aislada; está intrínsecamente conectado con una red compleja de funciones y factores que forman parte de la naturaleza humana. Estas funciones incluyen las relaciones interpersonales y emocionales, las redes sociales, la fisiología, las tendencias culturales y actuales, así como aspectos psicológicos y espirituales. Todos estos elementos interactúan para crear una red intrincada de pensamientos, sentimientos y acciones que comienzan desde el momento de la concepción. Por lo tanto, el desarrollo cognitivo del individuo está profundamente influenciado por estas conexiones desde una edad temprana.

A medida que una persona crece, esta red de pensamientos e ideas se vuelve cada vez más compleja y establecida. Los conceptos y creencias adquiridos durante la juventud se entrelazan con estos vínculos fundamentales, lo que hace que sea difícil cambiar o transformar estas ideas a menos que se aborden los fundamentos más profundos y primarios que sustentan la cognición. En resumen, el proceso educativo debe considerar esta interconexión para ser verdaderamente efectivo, reconociendo la importancia de integrar el aprendizaje con las estructuras emocionales y sociales del individuo.

Ante esto, fue oportuno señalar que el estudio presentó tres capítulos. El Capítulo I constituyó un apartado en el que se relacionó la presentación discursiva del tema base a investigar, asociado a una revisión bibliográfica amplia para describir de forma inicial el denominado problema. En este capítulo se expuso el planteamiento del problema, el objeto de estudio, así como la justificación e interés de la investigación.

Consecutivamente, el Capítulo II se refirió al recorrido de una serie de aportaciones que ayudaron a la comprensión fundamentada de los teóricos que orientaron la visión del objeto de estudio. De esta manera, se inició con el marco teórico referencial, en el cual se realizó una revisión detallada de la evolución histórica del objeto de estudio, además de definir sus diversas bases fundamentales. Estas bases incluyeron aspectos teóricos, que ofrecieron conceptos y modelos relevantes; epistemológicos, que investigaron las formas de conocimiento y métodos utilizados; sociológicos, que analizaron el impacto y las implicaciones sociales; y legales, que examinaron las normativas y regulaciones relacionadas. Este enfoque proporcionó una comprensión completa y contextualizada del tema en cuestión, abarcando sus dimensiones históricas, teóricas y prácticas.

Por último, el Capítulo III se definió como el análisis holístico que permitió abordar el problema de investigación con rigor y sistematicidad, iniciando con el estudio del marco metodológico, en el cual se presentó el enfoque y los procedimientos utilizados en la investigación. Este marco incluyó la explicación del paradigma de investigación adoptado, el contexto o escenario en el que se desarrolló el estudio y los informantes clave que aportaron datos significativos. Además, detalló los métodos empleados para la recolección de información y los procedimientos aplicados para su análisis, proporcionando una guía clara sobre cómo se llevó a cabo el proceso investigativo.

La estructura de los capítulos IV y V de la investigación siguió una progresión lógica que permitió vincular los hallazgos empíricos con la discusión teórica y la formulación de conclusiones. En el capítulo IV, se presentó el análisis de los datos obtenidos a partir de las entrevistas semiestructuradas aplicadas a docentes de enfermería, siguiendo el proceso de codificación y categorización basado en la metodología de Strauss y Corbin. En este capítulo, se expusieron las categorías emergentes que reflejaron las

percepciones de los docentes sobre las limitaciones del pensamiento crítico en los estudiantes, la influencia del modelo educativo tradicional y la necesidad de nuevas estrategias didácticas. Además, se incluyeron fragmentos representativos de las entrevistas para ilustrar las opiniones y experiencias de los informantes clave, lo que permitió una comprensión más detallada de los desafíos identificados en la enseñanza de enfermería.

Por su parte, el capítulo V se estructuró en torno a la discusión de los resultados obtenidos en el capítulo anterior, estableciendo un puente entre los hallazgos empíricos y los marcos teóricos que fundamentaron el estudio. Se analizaron las categorías emergentes a la luz de teorías pedagógicas y educativas, destacando el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) como una estrategia clave para fortalecer el pensamiento crítico en la formación de enfermeros. Además, este capítulo incluyó una reflexión sobre la pertinencia de estos hallazgos en el contexto académico y profesional, sugiriendo propuestas para la mejora del currículo y la implementación de metodologías activas en la enseñanza de enfermería. De esta manera, la estructura de ambos capítulos permitió un tránsito ordenado desde la recolección e interpretación de datos hasta su análisis crítico y aplicación teórica, consolidando una visión integral sobre el problema de investigación.

CAPÍTULO I

El Problema

Planteamiento del problema

La salud y la educación están en constante evolución para adaptarse a los procesos de globalización e internacionalización, así como a una sociedad que debe adaptarse para cumplir con los estándares de calidad requeridos por las diversas instituciones en estos campos. Esta situación obliga a replantear las estrategias y enfoques utilizados en ambos sectores. Esto implica la necesidad de reconsiderar y ajustar las estrategias y enfoques utilizados en estos ámbitos según los autores Becerril y Gómez (2015),

...la actividad docente y su profesionalización en el área de salud, con el fin de dar respuesta a los nuevos retos y posicionar al futuro profesional en un rol activo, creativo, reflexivo y crítico, esencial para una práctica de enfermería segura, competente y experta. (p.9).

Lo anterior explica, La capacidad de los estudiantes de enfermería para elaborar juicios clínicos fundamentados a partir de una actitud reflexiva como factor determinante en la calidad del cuidado que brindan a los pacientes, sus familias y la comunidad. En la práctica diaria, cada decisión tomada conlleva consecuencias que pueden ser positivas o negativas, dependiendo del nivel de análisis crítico y del respaldo teórico-práctico con el que cuente el estudiante. Un juicio clínico basado únicamente en la memorización de protocolos, sin una evaluación consciente del contexto, puede generar errores que afecten la seguridad del paciente y la efectividad del tratamiento. Por ello, es fundamental que la formación en enfermería propicie un aprendizaje basado en la reflexión, la argumentación y la resolución de problemas, permitiendo que los futuros profesionales adquieran habilidades analíticas que les faciliten la toma de decisiones en escenarios complejos.

El análisis de la formación del profesional de enfermería implica examinar cómo se estructura y se desarrolla el proceso educativo en esta disciplina, considerando los requisitos actuales, las competencias necesarias y las mejores prácticas para preparar a los futuros enfermeros.

Este análisis debe tener en cuenta los cambios en el ámbito de la salud, las demandas emergentes de los pacientes y las innovaciones en la práctica clínica para asegurar que la formación sea relevante y efectiva, pues va enfocado a proporcionar cuidado integral, humanizado y ético, de acuerdo al curso de la vida, a nivel individual y colectivo en las diferentes áreas de desempeño profesional para contribuir en el progreso de la calidad de vida de los individuos y la sociedad; sin embargo, cuando el estudiante o profesional se enfrenta al campo laboral se identifica situaciones de adaptación y demostración de habilidades aprendidas para enfrentarlas de modo exitoso, debido a las inseguridades que se reflejan al momento de razonamiento lógico y reflexivo en la toma de decisiones y delegación de funciones al equipo de salud que lo acompaña.

Es así como se define una de las problemáticas asociadas a la mejora del pensamiento crítico de los alumnos de enfermería en la toma de decisiones oportunas frente a situaciones en las diferentes áreas de desempeño, donde se evidencia claramente la preocupación del déficit de afrontamiento a problemas por miedo a fracasar. Esta dificultad puede estar influenciada por una formación tradicional centrada en la memorización y la reproducción de conocimientos, en lugar de fomentar el análisis reflexivo y la resolución de problemas en escenarios clínicos reales. Además, la falta de espacios que promuevan el debate y la argumentación en entornos de aprendizaje limita la capacidad de los estudiantes para desarrollar habilidades críticas en la toma de decisiones.

El pensamiento crítico es una competencia fundamental en la formación de los profesionales de la salud, ya que les permite analizar información de manera rigurosa, evaluar alternativas y tomar decisiones fundamentadas en el contexto clínico. En el ámbito de la enfermería, esta habilidad es determinante, pues los profesionales deben responder con precisión y rapidez en situaciones donde la vida del paciente puede estar en riesgo. Según Facione (2020), "el pensamiento crítico implica una evaluación

deliberada y autorregulada de los procesos cognitivos, con el objetivo de mejorar el juicio y la toma de decisiones" (p. 35). Lo anterior destaca que el pensamiento crítico no es un proceso automático, sino una habilidad que requiere un análisis intencionado y una constante autorregulación. En el campo de la enfermería, esta competencia es clave para evaluar de manera objetiva las situaciones clínicas y optimizar la toma de decisiones. Así, el desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes de enfermería no solo fortalece su capacidad para enfrentar retos complejos en la práctica profesional, sino que también mejora la calidad de la atención brindada a los pacientes.

A pesar de que las instituciones de educación superior han reconocido la importancia de formar profesionales con pensamiento crítico, la enseñanza tradicional sigue centrada en la transmisión de conocimientos teóricos, con un énfasis en la memorización y reproducción de contenidos. Esta situación limita la construcción autónoma del conocimiento y la capacidad de los estudiantes para aplicar lo aprendido en contextos clínicos reales. Paul y Elder (2019) destacan que "la educación debe trascender la simple adquisición de información y enfocarse en el desarrollo de habilidades que permitan cuestionar, analizar y sintetizar datos de manera efectiva" (p. 301-350). En este sentido, lo señalado por los autores resalta la importancia de transformar los métodos de enseñanza hacia un enfoque que fortalezca el pensamiento crítico, permitiendo a los estudiantes no solo comprender la información, sino también aplicarla de manera contextualizada.

Desde esta perspectiva, el desafío radica en la implementación de estrategias metodológicas que fomenten la participación de los estudiantes y promuevan un aprendizaje significativo. En el ámbito de la educación en enfermería, donde el pensamiento crítico es una competencia fundamental para la toma de decisiones clínicas fundamentadas y la prestación de cuidados de calidad, la enseñanza tradicional basada en la memorización de contenidos resulta insuficiente. Es imperativo promover un aprendizaje que vaya más allá de la simple acumulación de información y que, en su lugar, permita a los estudiantes analizar situaciones, cuestionar supuestos, evaluar alternativas y justificar sus decisiones de manera argumentada.

El pensamiento crítico en enfermería no solo implica la capacidad de reflexionar sobre los conocimientos adquiridos, sino también la habilidad para aplicarlos en escenarios dinámicos y complejos. En la práctica clínica, los estudiantes se enfrentan a múltiples desafíos en los que deben interpretar datos, jerarquizar prioridades y responder a situaciones imprevistas con base en un juicio racional y fundamentado. Sin embargo, si el proceso formativo no fomenta el análisis profundo ni el cuestionamiento de la información, los futuros profesionales corren el riesgo de desarrollar un ejercicio mecanicista y poco reflexivo, comprometiendo así la seguridad del paciente y la efectividad de la atención.

Según Cabañas (2023), en los resultados de su investigación sobre la presente problemática refiere:

...permitieron comprender el pensamiento reflexivo y crítico en estudiantes de enfermería, lo que resulta interesante percibir como desde el pregrado se debe de fomentar esta forma de pensar, que permita consolidar profesionales con una formación integral. En este sentido el pensamiento reflexivo y crítico permite que los educandos en enfermería adquieran los conocimientos, las habilidades, destrezas, aptitudes y actitudes necesarias para un buen desempeño académico y profesional a un corto y mediano plazo, lo que le permita responder a las necesidades sociales que se viven actualmente. (p.2848).

Lo anterior evidencia la importancia de desarrollar el pensamiento reflexivo y crítico en los estudiantes de enfermería desde su formación universitaria, ya que este proceso les permite no solo adquirir conocimientos teóricos, sino también desarrollar habilidades esenciales para la toma de decisiones en la práctica clínica. Cabañas (2023) resalta que esta formación integral contribuye a que los futuros profesionales enfrenten de manera efectiva los desafíos del entorno de salud, asegurando una atención de calidad y una respuesta adecuada a las necesidades cambiantes de la sociedad. En este sentido, fortalecer el pensamiento crítico desde el pregrado es fundamental para

consolidar enfermeros con capacidades analíticas y resolutivas, lo que impacta positivamente tanto en su desempeño profesional como en el bienestar de los pacientes.

El desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes de enfermería se construye desde el ámbito académico, a través de metodologías de enseñanza que fomentan el análisis, la reflexión y la toma de decisiones fundamentadas. La resolución de problemas clínicos y la evaluación de la propia actuación permiten a los estudiantes desarrollar autonomía y criterio profesional, lo que fortalece su capacidad para valorar situaciones y actuar con responsabilidad.

El docente cumple un rol fundamental en este proceso, orientando a los estudiantes hacia el reconocimiento de su función profesional y la comprensión del contexto en el que se desempeñarán. Sin embargo, aún existen instituciones educativas cuya enseñanza carece de enfoques didácticos que promuevan una formación reflexiva, limitando el desarrollo del pensamiento crítico en las intervenciones prácticas. La adecuación del proceso de enseñanza y aprendizaje es esencial para garantizar una formación integral en enfermería. En este sentido, la actualización del currículo conforme a modelos educativos que prioricen el pensamiento analítico y la resolución de problemas responde a los estándares de educación superior y a las exigencias de las entidades acreditadoras y certificadoras en enfermería, asegurando así la calidad en la formación de los futuros profesionales.

El entorno de la educación en enfermería en América Latina y el Caribe se ve enfocada en el desarrollo de liderazgo y mecanismos que logren la salud Universal, enfocando a los estudiantes a basarse en el código de ética y lineamiento que establecen en las naciones según las necesidades que tiene cada uno. La formación de profesionales en estos países está influenciada por factores como la diversidad de sistemas educativos, la variabilidad en los estándares de calidad y la necesidad de adaptar los currículos a las demandas de salud locales. A menudo, existe una brecha entre las competencias requeridas en el campo y las que se imparten en los programas educativos, lo que plantea un reto para asegurar una formación integral y actualizada. Sin embargo, también hay esfuerzos continuos para mejorar la calidad educativa y la

acreditación, buscando alinear la formación con las mejores prácticas internacionales y responder eficazmente a las necesidades de la región.

La formación de los profesionales de la salud en el siglo XXI debe orientarse hacia los principios de la educación transformadora e interprofesional. En este contexto, Cassiani (2017) explica que “el análisis a 1283 escuelas de enfermería con una muestra de 246 en 25 países confirma la heterogeneidad en la educación asociada a diferentes culturas, sin embargo, existen semejanzas en los planes de estudio donde involucran a la salud universal, educación transformadora e incluyen el desarrollo del pensamiento crítico como un reto para responder a las necesidades de la población” (p. 238). Desde esta perspectiva, se destaca la relevancia de fomentar el pensamiento crítico en la preparación de los futuros enfermeros, considerando que, aunque existan diferencias culturales, los programas académicos deben enfocarse en brindar herramientas que permitan afrontar los retos del sistema de salud global. Cassiani (2017) subraya que la educación transformadora no solo optimiza el aprendizaje, sino que también favorece la formación de profesionales capaces de adaptarse a los cambios y responder de manera efectiva a las exigencias del entorno sanitario, garantizando una atención integral y ajustada a las necesidades sociales.

Aunque existen diferencias contextuales en los programas de formación en enfermería, se observa una tendencia global hacia la implementación de estrategias educativas que prioricen la enseñanza centrada en el estudiante y el desarrollo de competencias críticas. La educación transformadora busca generar cambios en la forma en que los futuros profesionales enfrentan los desafíos del sistema de salud, promoviendo una actitud reflexiva y proactiva en la resolución de problemas. Además, este enfoque permite que los estudiantes adquieran un aprendizaje significativo, integrando conocimientos teóricos y prácticos para responder con mayor eficacia a las necesidades del entorno clínico. De esta manera, se fortalece su capacidad de análisis y toma de decisiones en situaciones complejas.

La educación interprofesional en enfermería se orienta al desarrollo de competencias que permiten la integración en equipos multidisciplinarios, donde la

comunicación y el intercambio de información entre profesionales de distintas disciplinas son elementos fundamentales. Este enfoque contribuye a la adquisición de habilidades para la colaboración en la atención clínica e incorpora diversas perspectivas en la toma de decisiones. Además, propicia la interacción entre diferentes áreas del conocimiento, lo que posibilita la coordinación de acciones en entornos asistenciales. Desde esta perspectiva, la articulación entre la educación transformadora y los enfoques interprofesionales permite estructurar programas de formación que respondan a las dinámicas del sistema de salud y a las características del contexto clínico, favoreciendo la relación entre los fundamentos teóricos y su aplicación en la práctica profesional.

Es fundamental implementar estrategias para la formación de docentes en el ABP en América Latina, con el propósito de fortalecer la enseñanza en enfermería. Cassiani (2017) destaca la importancia de ampliar el número de profesores con formación de posgrado a través de iniciativas regionales promovidas por la OPS/OMS y otras organizaciones internacionales. Para ello, resulta necesario destinar recursos a programas educativos que favorezcan el desarrollo académico de enfermeras y docentes de enfermería, especialmente en regiones como Centroamérica, el Caribe latino, el Caribe no latino y México. Estas acciones permitirían mejorar la calidad de la educación en enfermería y su alineación con las necesidades del sistema de salud.

La educación en enfermería enfrenta múltiples desafíos en la formación de profesionales competentes, críticos y reflexivos, lo que exige la implementación de metodologías innovadoras que fomenten el aprendizaje significativo. Sin embargo, en el programa de enfermería de la Fundación Universitaria de San Gil – UNISANGIL, se ha identificado una problemática fundamental: la baja proporción de docentes con formación doctoral en áreas afines al sector salud. De los 7 docentes de planta, ninguno se encuentra en proceso de obtención de un doctorado, pues refieren desinterés en continuar con su formación debido a factores económicos, tiempo, responsabilidades sociales y familiares. Esta carencia de formación avanzada en el cuerpo docente repercute en la calidad de la enseñanza y en la implementación de estrategias didácticas

innovadoras, limitando el desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes y afectando su capacidad para la toma de decisiones en entornos clínicos complejos.

La evaluación docente a nivel institucional ha evidenciado que los estudiantes perciben una falta de metodologías activas en el aula, expresando la necesidad de incorporar estrategias como las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), el aprendizaje experimental y enfoques que promuevan el trabajo interdisciplinario e interpersonal. Según las encuestas cualitativas realizadas a los estudiantes en los periodos académicos 2023-2 y 2024-1, la enseñanza sigue estando dominada por clases magistrales, exposiciones y talleres, con escasa presencia de metodologías basadas en la resolución de problemas, el análisis crítico y la discusión de casos clínicos. Esta situación genera una desconexión entre la teoría y la práctica, afectando la capacidad de los estudiantes para aplicar los conocimientos adquiridos en escenarios reales de atención en salud.

La formación docente en enfermería debe orientarse hacia un enfoque transformador, en el cual la actualización constante y la implementación de estrategias innovadoras favorezcan un cambio en los procesos de enseñanza y aprendizaje. Según Cassiani (2017), “el análisis a 1283 escuelas de enfermería con una muestra de 246 en 25 países confirma la heterogeneidad en la educación asociada a diferentes culturas, sin embargo, existen semejanzas en los planes de estudio donde involucran a la salud universal, educación transformadora e involucran el desarrollo de pensamiento crítico como un reto para responder a las necesidades de la población” (p. 238). Esto resalta la importancia de fortalecer la educación en enfermería mediante modelos pedagógicos que promuevan el pensamiento crítico y la adaptación a los cambios en el ámbito sanitario, asegurando así una formación alineada con las demandas del sistema de salud. En este sentido, la capacitación docente debe incluir metodologías activas que favorezcan el aprendizaje significativo y el desarrollo de competencias necesarias para la práctica profesional.

Dentro del programa de enfermería UNISANGIL, los docentes han manifestado en reuniones disciplinarias que, a pesar de utilizar diversas metodologías para iniciar sus clases, incluyendo la revisión de conocimientos previos y trabajo autónomo, los

estudiantes no llegan preparados, lo que los obliga a recurrir a clases magistrales para garantizar la comprensión de los temas. No obstante, este modelo de enseñanza tradicional limita el desarrollo de competencias críticas y analíticas en los estudiantes, afectando su desempeño profesional en escenarios reales de atención al paciente.

Adicional, Facione (2020) señala:

...el pensamiento crítico es una de las competencias esenciales en la educación superior, particularmente en disciplinas como la enfermería, donde la toma de decisiones clínicas debe estar fundamentada en el análisis riguroso de la información y en la capacidad de resolver problemas de manera efectiva. (p. 112).

En el programa de enfermería de UNISANGIL, los docentes han señalado que, a pesar de emplear metodologías que incluyen la revisión de conocimientos previos y el trabajo autónomo, los estudiantes no siempre llegan preparados, lo que los lleva a utilizar clases magistrales para abordar los temas. Esta dinámica influye en el desarrollo de competencias analíticas y críticas necesarias para la toma de decisiones en el ámbito clínico. Facione (2020) destaca que el pensamiento crítico es una competencia esencial en la educación superior, especialmente en disciplinas como la enfermería, donde el análisis riguroso de la información y la resolución de problemas son fundamentales. En este contexto, se plantea la necesidad de evaluar las estrategias de enseñanza utilizadas y su impacto en la formación profesional de los estudiantes, considerando enfoques que promuevan el desarrollo de habilidades para el análisis y la toma de decisiones en escenarios de atención en salud.

El ABP se presenta como una estrategia didáctica clave para fortalecer el pensamiento crítico en los estudiantes de enfermería, ya que permite la integración del conocimiento teórico con la práctica clínica, fomentando la autonomía, la investigación y la resolución de problemas reales en salud. Sin embargo, la implementación efectiva de esta metodología requiere un cuerpo docente capacitado en su aplicación, lo que actualmente representa un desafío dentro del programa de enfermería UNISANGIL. Paul y Elder (2019) argumentan que:

...en la educación tradicional, la memorización y la reproducción de contenidos limitan el desarrollo del pensamiento crítico, mientras que enfoques basados en la

resolución de problemas permiten a los estudiantes analizar, cuestionar y reflexionar sobre la información, construyendo un conocimiento más sólido y aplicable. (p. 98).

Teniendo en cuenta lo anterior, el ABP se ha utilizado como una estrategia didáctica para relacionar el conocimiento teórico con la práctica clínica en la formación de estudiantes de enfermería. Este enfoque promueve la participación activa en el proceso de aprendizaje al involucrar la investigación y la resolución de problemas en contextos de salud. Su implementación requiere que los docentes cuenten con formación específica en la metodología para orientar adecuadamente el proceso. En este sentido, Paul y Elder (2019) señalan que en la educación tradicional, la memorización y reproducción de contenidos pueden influir en el desarrollo del pensamiento crítico, mientras que metodologías basadas en la resolución de problemas permiten analizar, cuestionar y reflexionar sobre la información. Esto plantea la necesidad de revisar los enfoques pedagógicos empleados en la enseñanza de la enfermería, considerando estrategias que integren el análisis crítico y la aplicación del conocimiento en situaciones clínicas.

El rol del docente en la aplicación del ABP implica la creación de un entorno que favorezca la reflexión activa de los estudiantes. A través de este enfoque, los estudiantes pueden identificar sus propias necesidades de aprendizaje y desarrollar habilidades para el análisis y la resolución de problemas. En el contexto de UNISANGIL, el tutor actúa como un facilitador con conocimiento en el tema abordado, proporcionando orientación en el proceso de indagación y discusión. Aunque su intervención en la resolución del problema es limitada, su función principal es acompañar a los estudiantes en el desarrollo del pensamiento crítico y en el análisis de los contenidos tratados.

Además, el tutor debe desempeñar un papel activo en la promoción de la investigación y el descubrimiento, incentivando a los estudiantes a analizar y cuestionar de manera autónoma. Para ello, es fundamental crear un ambiente de aprendizaje que estimule la indagación, el análisis de diversas perspectivas y la formulación de soluciones innovadoras. En este proceso, el tutor no solo debe orientar el acceso al conocimiento, sino también facilitar el desarrollo de competencias necesarias para el aprendizaje

independiente y la resolución de problemas en contextos complejos. Además, es necesario que el tutor promueva el pensamiento crítico y el trabajo colaborativo, guiando a los estudiantes en la formulación de preguntas significativas y en la evaluación de información relevante. Esto contribuye a la consolidación de un aprendizaje reflexivo y aplicado a la práctica profesional.

La importancia radica en que el estudiante de enfermería desde su academia resuelva problemas expuestos en su aprendizaje, tenga trabajo autónomo previo a la metodología del docente sobre el tema y se sienta seguro en resolver situaciones propias, utilizando estrategias de razonamiento para proponer hipótesis explicativas, donde se procura que el estudiante edifique su conocimiento sobre el origen de problemas expuesto por el docente al inicio de la clase, es allí, donde este último se basa en el paradigma constructivista, enfrentando el diseño de sus clases con un método retador, donde se desafía a los alumnos con bases teóricas, se incentiva a la consulta, a crear contenido y así mismo tener el soporte suficiente para resolver problemas con seguridad y en el tiempo que no afecte al paciente, familia o comunidad.

El programa de enfermería de UNISANGIL adopta un enfoque de enseñanza que integra métodos tradicionales. Los resultados obtenidos en las pruebas Saber Pro, evaluación oficial en Colombia, indican desafíos en el desarrollo del pensamiento crítico y la resolución de problemas entre los estudiantes. En el periodo 2023-2, un total de 39 estudiantes de octavo y noveno semestre presentaron dicha evaluación, habiendo cursado más del 70% de sus asignaturas teóricas, prácticas o teórico-prácticas. El puntaje global de la prueba es de 300, mientras que el promedio alcanzado por el programa de enfermería fue de 149/300, con un puntaje máximo de 182/300 y un mínimo de 123/300. En cuanto a su desempeño, el grupo se ubicó en el percentil 54% a nivel nacional, y el núcleo básico de conocimiento (NBC) del programa de enfermería UNISANGIL presentó un 62% de los estudiantes pertenecientes a programas académicos de enfermería dentro de esta clasificación.

De esta forma, el programa se encuentra en promedio Medio, y en dialogo con estudiantes manifiestan como debilidades la inseguridad para responder en específico situaciones que tengan que ver con problemas clínicos o comunitarios, dificultad para entender el texto citado, los casos clínicos donde se asocia a resolución de problemas se les hace difícil entender prioridades y se sienten presionados por el tiempo para contestar la prueba, lo que soporta más el problema de la presente investigación, al relacionarse como situación que requiere pronto manejo de generar conocimiento para crecimiento en docentes y estudiantes. Resolver la situación problemática planteada tendría un impacto significativo que se sentiría no solo a nivel regional, sino también nacional e internacional.

Dado que los egresados a menudo buscan oportunidades fuera de Colombia o de su región, enfrentándose a nuevas culturas e ideologías, es fundamental que la educación en el nivel de pregrado se refuerce para estar a la altura de los desafíos de la salud universal. Este fortalecimiento aseguraría que los graduados estén bien preparados para afrontar y adaptarse a las exigencias globales del campo de la salud, mejorando su capacidad para contribuir de manera efectiva en contextos internacionales.

Por lo tanto, se hace imperativo diseñar un constructo teórico que oriente el desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de enfermería desde el ABP. Esta propuesta permitirá establecer lineamientos metodológicos claros para la formación de profesionales con una visión analítica y reflexiva, capaces de enfrentar los desafíos del ejercicio clínico con criterio y responsabilidad. Asimismo, contribuirá a la actualización del currículo del programa, asegurando que la enseñanza responda a las necesidades actuales de la educación en salud y promoviendo una formación de calidad en el contexto universitario.

En el programa de enfermería de UNISANGIL, el desarrollo del pensamiento crítico es un aspecto relevante en la formación de los estudiantes. Para comprender este proceso, es necesario analizar los fundamentos pedagógicos que los docentes emplean en su enseñanza y cómo estos se relacionan con el desarrollo de habilidades de análisis y toma de decisiones en contextos clínicos. La identificación de estos fundamentos permite describir las estrategias aplicadas en el aula y su correspondencia con los

objetivos formativos del programa. Asimismo, el estudio de la perspectiva docente facilita la comprensión de las metodologías utilizadas y su relación con la construcción del conocimiento en los estudiantes.

El ABP es una estrategia metodológica implementada en diversos programas de formación en salud, incluida la enfermería. En el octavo semestre del programa de UNISANGIL, esta metodología se orienta a la resolución de situaciones clínicas que requieren análisis y aplicación de conocimientos previos. Su estudio permite interpretar cómo es utilizada por los docentes y cuál es su relación con el desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes. A partir del análisis de estas prácticas, es posible derivar elementos teóricos que permitan establecer conexiones entre el pensamiento crítico y el ABP, con el propósito de aportar insumos para la enseñanza en el programa de enfermería de UNISANGIL.

El análisis de la relación entre el pensamiento crítico y el ABP en el programa de enfermería de UNISANGIL permitirá establecer un marco teórico que articule ambos conceptos dentro del proceso formativo. La generación de este constructo teórico no solo contribuirá a la comprensión de cómo se desarrolla el pensamiento crítico en los estudiantes, sino que también proporcionará elementos para fortalecer las estrategias didácticas utilizadas en la enseñanza de la enfermería. Además, su integración en el currículo académico puede favorecer una formación que estimule la capacidad de análisis, la resolución de problemas y la toma de decisiones fundamentadas en el contexto clínico. Este enfoque busca promover una transformación en los procesos educativos, asegurando que los futuros profesionales de enfermería adquieran habilidades que les permitan desempeñarse con autonomía y responsabilidad en escenarios de atención en salud, respondiendo a las exigencias del entorno y a las necesidades de los pacientes.

Se hace necesario considerar los siguientes interrogantes que orientan el proceso investigativo: ¿Qué constructos teóricos son necesarios para el desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de octavo semestre de enfermería UNISANGIL desde el Aprendizaje basado en problemas? ¿Cuál es la perspectiva del docente frente a los fundamentos pedagógicos para el desarrollo del pensamiento crítico en el programa de

enfermería de la UNISANGIL? ¿cómo desde la práctica docente el aprendizaje basado en problemas (ABP), interviene en el desarrollo del pensamiento crítico del estudiante del 8vo semestre de enfermería de la UNISANGIL? ¿Qué categorías emergentes derivan elementos teóricos que articulen el desarrollo del pensamiento crítico en el estudiante del programa de enfermería con el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) como estrategia didáctica en la enseñanza de enfermería de la UNISANGIL?

Objetivos de la investigación

Objetivo General

Generar constructos teóricos para el desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de octavo semestre del programa de enfermería UNISANGIL desde el aprendizaje basado en problema.

Objetivos Específicos:

Identificar desde la perspectiva docente los fundamentos pedagógicos para el desarrollo del pensamiento crítico en el programa de enfermería de la UNISANGIL.

Interpretar desde la práctica docente como el ABP, interviene en el desarrollo del pensamiento crítico del estudiante del 8vo semestre de enfermería de la UNISANGIL.

Derivar desde las categorías emergentes elementos teóricos que articulen el desarrollo del pensamiento crítico en el estudiante del programa de enfermería con el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) desde la teoría fundamentada en la enseñanza de enfermería de UNISANGIL.

Justificación e importancia

La importancia de un enfermero con habilidades en el pensamiento crítico y reflexivo genera a la sociedad aportes desde la calidad en la prestación de servicios, como en la humanización durante el desarrollo de intervenciones propias de la profesión. Cada vez el sector salud y educativo requiere más profesionales que accedan adecuadamente a la información según las necesidades de la región, que investiguen, reflexionen y evalúen acciones con soporte científico, además de ser autocríticos con el fortalecimiento de habilidades que generan mayor conocimiento y beneficio para la disciplina. En función de esta necesidad, la educación de enfermería UNISANGIL debe fomentar el desarrollo de profesionales de alta calidad que se extienda como dominio transversal a las diferentes áreas de desempeño, donde se enfrenten a las dificultades o problemas con un juicio oportuno y exitoso en beneficio del paciente, familia o comunidad.

La importancia del presente trabajo a desarrollar se enfoca en la búsqueda continua de estrategias pedagógicas que solucionen la problemática asociada al déficit en las metodologías, currículos no aplicados o lineamientos que están obstaculizando el crecimiento en los estudiantes y docentes con el ABP. Este análisis permite identificar enfoques educativos que favorezcan la integración del pensamiento crítico en la formación de los estudiantes, fortaleciendo su capacidad para abordar situaciones clínicas de manera estructurada. Además, el estudio contribuirá a la generación de propuestas que optimicen los procesos de enseñanza y aprendizaje, alineándolos con las necesidades del contexto educativo y profesional en enfermería.

El desarrollo del pensamiento crítico en la educación superior es un factor clave para la formación de profesionales capaces de analizar, evaluar y tomar decisiones fundamentadas en su práctica. En el campo de la enfermería, esta competencia es esencial, ya que los profesionales deben enfrentarse a situaciones clínicas complejas que requieren razonamiento lógico, reflexión ética y toma de decisiones basada en la evidencia. Sin embargo, en el contexto educativo actual, el pensamiento crítico no siempre es desarrollado de manera sistemática, lo que limita la capacidad de los futuros

enfermeros para responder a los desafíos del entorno sanitario. La presente investigación abordará esta problemática a través de la construcción de un modelo teórico que permita integrar el pensamiento crítico en la enseñanza de la enfermería mediante el ABP.

Desde una perspectiva teórica, esta tesis permitirá establecer un marco conceptual sólido que articule los fundamentos epistemológicos del pensamiento crítico y del ABP en el contexto de la educación en enfermería. La sistematización de estos fundamentos facilitará la comprensión del papel que juega la reflexión analítica en el proceso de enseñanza-aprendizaje y su impacto en la toma de decisiones clínicas. A través de este estudio, se proporcionarán herramientas para definir con mayor precisión cómo el pensamiento crítico puede ser promovido en la formación de enfermeros mediante metodologías activas, favoreciendo así una educación más acorde con las necesidades del ejercicio profesional.

En el ámbito formativo, la investigación contribuirá a identificar el nivel de desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes de octavo semestre del programa de enfermería de UNISANGIL, lo que permitirá establecer un diagnóstico detallado sobre sus fortalezas y áreas de mejora. A partir de este diagnóstico, se diseñarán estrategias pedagógicas que respondan a las necesidades reales de los estudiantes, garantizando un proceso de enseñanza más efectivo y alineado con los estándares de calidad educativa en enfermería.

Teniendo en cuenta el marco disciplinar y epistemológico del pensamiento crítico, así como las teorías que respaldan su desarrollo, este proceso implica la evaluación de la fortaleza y pertinencia de una afirmación. Villarini (2003) sostiene en su teoría del pensamiento reflexivo y crítico que "...todo ser humano desarrolla la capacidad de pensar debido a ciertas condiciones biológicas naturales e histórico-culturales". En este sentido, es fundamental que los individuos fortalezcan sus funciones mentales y adquieran herramientas que les permitan generar conocimiento, analizar información de manera estructurada y tomar decisiones fundamentadas. Esto facilita la resolución de problemas en distintos contextos, garantizando un proceso reflexivo y argumentado en la toma de

decisiones. Además, la promoción del pensamiento crítico en la educación contribuye al desarrollo de profesionales con mayor capacidad de adaptación a los desafíos del entorno, lo que resulta esencial en áreas como la salud, donde la toma de decisiones tiene un impacto directo en el bienestar de las personas.

Aunado a ello, con un enfoque constructivista se relaciona la teoría del aprendizaje de Jean Piaget (2015), el psicólogo mencionado en sus estudios profundiza en la idea de que el ser humano es un organismo vivo que interactúa constantemente con su entorno físico. Este entorno no solo proporciona estímulos externos, sino que también está influenciado por una herencia biológica y genética que modula cómo se procesa la información recibida del exterior. La teoría del autor integra el desarrollo psicológico desde la infancia y se basa en la teoría constructivista del desarrollo de la inteligencia, que postula que el conocimiento y la inteligencia se desarrollan y evolucionan a lo largo de toda la vida del individuo. Esta perspectiva resalta que la adquisición de conocimiento no es un proceso estático, sino que es dinámico y continuo.

En el contexto de la educación en el programa de enfermería de UNISANGIL, esto implica que tanto los estudiantes como el cuerpo docente están en un constante proceso de aprendizaje y adaptación. Los estudiantes construyen su conocimiento a través de experiencias prácticas y teóricas, interactuando con los conceptos y aplicándolos a situaciones reales. Este proceso incluye la exploración activa, la reflexión crítica y la adaptación a nuevas informaciones y experiencias.

De igual manera, el cuerpo docente, al participar en este proceso, también está en una dinámica de aprendizaje continuo. Los docentes no solo transmiten conocimientos, sino que también aprenden y evolucionan a partir de sus interacciones con los estudiantes y su propia experiencia en el campo. Este enfoque constructivista permite una adaptación constante a los cambios en el conocimiento y las prácticas profesionales, fomentando una educación que responde de manera efectiva a las necesidades cambiantes del campo de la enfermería y asegurando una formación sólida y actualizada para enfrentar los desafíos profesionales.

Ahora bien, la importancia es tener el objeto de estudio y profundizar si estas teorías mencionadas sobre el pensamiento crítico aportan en su aplicabilidad en el ABP en una disciplina compleja como lo es enfermería, por el compromiso y la premura del tiempo para actuar de forma oportuna. La aplicación de estas teorías puede ofrecer valiosas herramientas para mejorar la capacidad de los estudiantes y profesionales de enfermería para analizar situaciones complejas, evaluar diferentes opciones y tomar decisiones informadas bajo presión. Esto se debe a que el pensamiento crítico fomenta habilidades como la reflexión profunda, el análisis riguroso y la capacidad para cuestionar y evaluar la información de manera objetiva.

Además, en un campo donde las decisiones deben tomarse con rapidez y precisión, integrar el pensamiento crítico en el ABP puede fortalecer la capacidad de los futuros profesionales para enfrentar desafíos inesperados y resolver problemas de manera efectiva. Esto no solo mejora su desempeño en situaciones prácticas, sino que también contribuye a una mejor preparación general para el entorno dinámico y a menudo impredecible de la atención sanitaria. En resumen, explorar cómo estas teorías se aplican al ABP en enfermería puede ofrecer insights importantes sobre cómo mejorar la formación de los profesionales y asegurar que estén equipados para responder de manera oportuna y eficaz en situaciones críticas.

Ahora bien, desde lo metodológico el impacto que la presente investigación genera en la población académica del programa de enfermería UNISANGIL, es de forma positiva, ya que permitirá interpretar desde la práctica docente las estrategias que se utilizan para el ABP, conocer su aplicabilidad a profundidad y saber si requiere de un proceso metodológico de las teorías anteriormente mencionadas, así fortaleciendo el desarrollo del pensamiento crítico y reflexivo, que daría como resultado final, la creación de un constructo teórico con revisión, fundamentación holista y epistemológica, soportada en la realidad y necesidad actual de un programa acreditado en el año 2023 por el Ministerio de Educación Nacional de Colombia.

Es decir, la generación de constructos teóricos permitirá integrar el pensamiento crítico con el ABP como estrategia didáctica en la enseñanza de la enfermería. Al

desarrollar estos constructos, se establecerán relaciones entre la teoría y la práctica, asegurando que los docentes y estudiantes cuenten con un marco estructurado que oriente la aplicación del ABP en el desarrollo del razonamiento clínico. Estos constructos servirán como referencia para futuras investigaciones y podrán ser adaptados en otros programas de formación en salud.

En el contexto docente, esta investigación será un aporte significativo al diseñar lineamientos metodológicos para la capacitación de los profesores en el uso del ABP como estrategia para fortalecer el pensamiento crítico. La formación docente es un factor determinante en la implementación efectiva de metodologías activas, ya que el rol del educador trasciende la simple transmisión de conocimientos para convertirse en un facilitador del aprendizaje reflexivo. Con estos lineamientos, se proporcionarán herramientas concretas para optimizar las prácticas de enseñanza y mejorar el acompañamiento que los docentes brindan a los estudiantes en su proceso formativo.

El impacto de esta investigación se reflejará no solo en el ámbito académico, sino también en el desempeño clínico de los futuros profesionales de enfermería. La evaluación de los constructos teóricos diseñados permitirá medir su efectividad en la mejora del pensamiento crítico de los estudiantes, analizando su capacidad para resolver problemas, justificar sus decisiones y aplicar conocimientos en escenarios clínicos reales. Esta evaluación garantizará que la propuesta no solo sea teóricamente válida, sino que tenga una aplicación práctica que beneficie la formación de los enfermeros en ejercicio.

Por otro lado, la formación de estudiantes con competencias y lineamientos constructivistas aportan a realizar actividades desde la reflexión crítica, científica y holística, además de actualizar la atención de los usuarios con el propósito de afrontar los presentes retos de salud, dejan ser tan operativos para ser reflexivos evaluando con anterioridad los resultados esperados, se convierte en grandes líderes que es otra cualidad característica del profesional de enfermería por tener un equipo a cargo, cuyas funciones delegadas serán basadas en conocimiento científico.

El ABP adopta un enfoque centrado en el estudiante, lo que permite una enseñanza más personalizada que valora y adapta a la diversidad de talentos e intereses individuales. Al colocar al alumno en el centro del proceso educativo, el ABP fomenta la exploración autónoma y la resolución de problemas reales, permitiendo que cada estudiante desarrolle habilidades y conocimientos a su propio ritmo y según sus propias fortalezas y áreas de interés.

Este enfoque no solo reconoce las diferencias individuales en estilos de aprendizaje y niveles de habilidad, sino que también ofrece la flexibilidad necesaria para que los estudiantes se involucren de manera significativa con el material. Al abordar problemas complejos y auténticos, los estudiantes pueden aplicar sus habilidades y conocimientos de manera práctica, lo que facilita una comprensión más profunda y duradera de los conceptos. Además, este método promueve un aprendizaje más motivador y relevante, ya que los estudiantes ven cómo sus intereses y talentos pueden contribuir a la solución de problemas concretos, lo que enriquece su experiencia educativa y prepara mejor para desafíos profesionales futuros.

Pero el docente no debe generar solo la construcción del conocimiento por el estudiante, sino darle las herramientas adecuadas que aporte positivamente a la reflexión sobre el tema, donde se involucre diferentes disciplinas, soporte científico de investigación y escucha activa de los pensamientos sostenibles para la creación de ideas. La teoría adquirida da el soporte, pero en la práctica es donde se evidencia las habilidades del estudiante, por ello la estrategia didáctica que tenga la escuela de enfermería UNISANGIL debe ir enfocada desde el currículo, metodologías del docente implementadas, análisis del desarrollo del pensamiento crítico del estudiante y como este último, con todas las herramientas obtenidas resuelve problemas en un ámbito de presión y difícil por la premura del tiempo para decidir.

En este contexto, Barrows (1986) define el ABP como “una metodología educativa que utiliza problemas reales como punto de partida para la adquisición de nuevos conocimientos”. Esta definición resalta cómo el ABP emplea problemas prácticos y

auténticos para motivar y guiar el proceso de aprendizaje, permitiendo que los estudiantes construyan su comprensión y habilidades de manera activa y significativa.

En el marco del ABP, como lo describe Parra (2006), esta metodología implica una serie de actividades interrelacionadas centradas en una situación problemática específica. En este enfoque, los estudiantes se enfrentan a problemas reales que requieren la búsqueda, análisis y utilización de información relevante para resolverlos. Este proceso de aprendizaje permite a los estudiantes integrar nuevos conocimientos en áreas de formación específicas y aplicarlos de manera práctica, adaptándose a los propósitos y objetivos de cada área de estudio.

El ABP no solo se enfoca en la adquisición de conocimientos teóricos, sino que también estimula el desarrollo de habilidades críticas y prácticas. Este enfoque es particularmente relevante en contextos educativos como el de Enfermería en UNISANGIL, donde es esencial que los estudiantes no solo comprendan conceptos, sino que también puedan aplicarlos eficazmente en situaciones reales. Para lograr esto, se requiere una guía práctica que oriente a docentes y estudiantes en la implementación efectiva de estrategias didácticas basadas en ABP. Esta guía debe proporcionar un marco claro para diseñar y aplicar actividades que promuevan el pensamiento crítico y la resolución de problemas. Debe incluir directrices sobre cómo presentar problemas de manera que sean relevantes y desafiantes, cómo facilitar el proceso de búsqueda y análisis de información, y cómo evaluar el aprendizaje de manera que refleje la capacidad de los estudiantes para integrar y aplicar conocimientos en situaciones prácticas.

Además, la guía debe tener en cuenta la diversidad de los escenarios a los que los estudiantes pueden enfrentarse en su futura práctica profesional. Esto implica preparar a los estudiantes para manejar no solo problemas clínicos y técnicos, sino también situaciones complejas que requieren habilidades de comunicación, toma de decisiones éticas y trabajo en equipo. La implementación de este enfoque basado en ABP y el desarrollo de una guía práctica adecuada contribuirán a que los estudiantes de Enfermería en UNISANGIL adquieran una formación sólida y aplicable, desarrollando

competencias clave que les permitan enfrentar con éxito los desafíos del campo de la salud y mejorar su capacidad para ofrecer una atención de calidad.

A nivel de proyección investigativa, La presente investigación de tesis doctoral se justifica por estar inscrita al núcleo de investigación didáctica y tecnología educativa, con línea investigativa de gestión de entornos virtuales para el proceso de enseñanza y/o aprendizaje. Esto respalda las nuevas ideas, inquietudes y planteamientos sobre el estudio, disponiendo sus resultados a instancias de debates investigativos. Con el propósito de aportar a la comunidad científica nuevos aportes en el área de la enfermería.

CAPÍTULO II

Marco Teórico Referencial

La información que se desarrolla en este capítulo tiene como propósito fundamentar la tesis doctoral sobre la base de un sistema conceptual riguroso y con densidad conceptual importante, que permita examinar al objeto de estudio y, en consecuencia, explicar los hechos observados como realidad investigada. Cuando se procede a plantear el marco teórico referencial de un tema de investigación, se debe plasmar los antecedentes de estudio que se corresponden estrechamente con el objeto de estudio, seguido se evidencia la fundamentación documental y aspectos conceptuales con soporte epistemológico y ontológica, luego los fundamentos teóricos soportados en métodos, técnicas que representan los constructos; finalmente se menciona la base legal, todas estas que sostienen al estudio la base científica con rigurosidad.

Dando inicio se aborda a continuación una serie de publicaciones no mayor a 5 años de anunciados, tanto en el ámbito internacional como en el nacional, que soportan contenido sobre el objeto a estudio para la presente investigación. Teniendo en cuenta lo anterior el autor Arias (2006) define esta sección como: “el producto de la revisión documental – bibliográfica y consiste en una recopilación de ideas, posturas de autores, conceptos y definiciones que sirven de base a la investigación por realizar” (p. 106) de allí, se inicia a continuación la revisión documental amplia y oportuna para el objeto del presente estudio.

En el contexto internacional, Villalta (2022), elaboró en Ecuador un estudio titulado “Desarrollo del pensamiento crítico del estudiante de Enfermería en la práctica preprofesional” cuyo objetivo es describir la importancia del desarrollo de pensamiento crítico del estudiante de enfermería en la práctica preprofesional, revisión sistemática realizada bajo el método PRISMA, con un enfoque cualitativo-descriptivo utilizando bases de datos como Google académico, BVSsalud, base de datos UTPL, y usando los operadores booleanos; como resultados se determinó que el docente como facilitador de conocimientos de los estudiantes de la carrera de

Enfermería, se encarga de cumplir la malla curricular, incentiva el aprendizaje con estrategias para relacionar aspectos teóricos y prácticos, para motivar el autoaprendizaje del estudiante con el uso de herramientas tecnológicas, considerando el aprendizaje significativo como elemento protagónico.

Entre las conclusiones más destacadas, se subraya la importancia de evaluar y valorar el desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes de Enfermería. Es esencial crear herramientas que permitan medir las habilidades adquiridas a lo largo del proceso educativo. Además, el pensamiento crítico se considera una capacidad intelectual clave que facilita el análisis y la reflexión sobre juicios o afirmaciones fundamentadas en la evidencia. En el ámbito de la educación en Enfermería, esta capacidad es fundamental para formar profesionales que sean críticos y reflexivos, promoviendo habilidades cognitivas cruciales para la resolución de problemas durante las prácticas preprofesionales.

La relevancia de este antecedente para el estudio radica en la necesidad de fortalecer que el docente genere conocimientos en los estudiantes fortaleciendo el interés por el autoaprendizaje utilizando las diferentes herramientas tecnológicas, pues se considera importante que el estudiante perciba la información, identifique sus necesidades y mediante la reflexión y el pensamiento crítico contribuyan en sus destrezas para resolver problemas en las prácticas y ámbitos operativos donde deban resolver problemas propias de la profesión.

En esta misma línea, Carvajal (2023), en su tesis de grado para doctorado titulado "Saber y práctica pedagógica para el desarrollo del pensamiento crítico" cuyo propósito es desarrollar una aproximación teórica con los componentes pedagógicos para la formación del pensamiento crítico en los estudiantes de filosofía. El estudio es cualitativo con enfoque investigativo fenomenológico ya que recoge las vivencias del docente de filosofía teniendo en cuenta los saberes y prácticas pedagógicas representada en una serie de etapas y pasos. El proceso de recolectar los datos generó de forma progresiva el desarrollo de la teoría y descubrimiento de los constructos, por ello, el presente estudio

emprende el enfoque sobre el desarrollo del pensamiento crítico bajo la categoría de la duda como método.

Teniendo en cuenta los resultados se evidencia que se logró la construcción de un constructo teórico desde la competencia del pensamiento crítico con docentes y estudiantes del instituto Alejandro Gutiérrez Calderón, teniendo en cuenta la base fundamental correspondiente al dialogo y la creatividad del pensamiento, las emociones y saberes previos, todo lo anterior inclinado a pensar y por ente a ser autónomos en áreas complejas de la filosofía.

La importancia del estudio anteriormente analizado para la presente investigación radica en el logro de construir un constructo teórico desde la competencia del pensamiento crítico, donde el docente se desenvuelve en el proceso enseñanza y aprendizaje como soporte de los niveles de comprensión afianzando lo epistemológico y lo ontológico. Adicional aporta la reflexión sobre el contexto, donde lleva el desarrollo del pensamiento crítico como vivencias desplegadas de procesos cognitivos, para finalmente favorecer actitudes positivas en el estudiante y autonomía reflexiva en el desarrollo de resolución de problemas en la asignatura, según el estudio en filosofía, pero para la presente investigación aporta en el desarrollo de problemas en enfermería.

En Panamá, Betancourt y López (2023) publicaron su artículo científico denominado: "prácticas pedagógicas para el desarrollo del pensamiento crítico", dicha investigación tenía el propósito de realizar un análisis de las prácticas pedagógicas implementadas por los docentes en el desarrollo del pensamiento crítico de sus estudiantes. El estudio se soporta en su revisión, sobre la teoría crítica como paradigma epistemológico del pensamiento crítico, donde relacionan la escuela de Fráncfort, que en año 1923 procuraban volver a la razón sin liminar las capacidades y las libertades de las personas, lo cual permitió avanzar con el tiempo y referenciando otros autores hasta que surgieron las pedagogías críticas.

En este contexto, los autores del estudio reflexionan sobre los resultados y destacan que es crucial que los docentes integren y adapten el pensamiento crítico en su práctica pedagógica. Señalan que muchos educadores carecen de competencias

críticas, lo que puede conducir a un proceso de enseñanza deficiente si no se dispone de una sólida base teórica y práctica en el tema. Al centrarse únicamente en "cubrir los contenidos" en lugar de enseñar a los estudiantes cómo aprender, la enseñanza no logra preparar adecuadamente a los estudiantes para que tomen el control de su propio aprendizaje. Esto incluye desarrollar habilidades para generar ideas, conectar conceptos dentro y entre diferentes disciplinas, y utilizar el pensamiento crítico de manera efectiva.

El aporte del anterior antecedente para la presente tesis, radica en el contexto que aplican a la educación, la importancia que le dan los autores al pensamiento crítico en el ambiente de aprendizaje, porque enfocan la necesidad que el estudiante no solo aprenda contenidos, sino que se centren en procesos, diseño de estrategia de resolución de conflictos, análisis interpretativo de situaciones, evaluación de actividades y aplicabilidad de intervenciones, siendo la contribución a la necesidad más evidente en los estudiantes del programa de enfermería UNISANGIL, donde se observa la escasez del desarrollo de dichas competencias.

Para finalizar la revisión de estudios internacionales, Campiño (2023) en su tesis doctoral titulada: "Repensando la educación latinoamericana en los umbrales del siglo XXI. Pedagogía crítica frente a la incidencia de la postmodernidad, neoliberalismo y cultura digital en tiempos de pandemia y postpandemia" refiere como propósito el generar aportes teóricos a partir del impacto de la postmodernidad, el neoliberalismo y la cultura digital en el contexto educativo latinoamericano, parcialidad Colombia en tiempos de pandemia y postpandemia, se logró desentrañar el modus operandi, alcances y limitaciones.

En este contexto, el estudio se fundamentó en un paradigma pragmático y utilizó un enfoque de investigación mixta para abordar los problemas actuales en el ámbito educativo latinoamericano. El propósito principal fue generar aportes teóricos significativos y desarrollar estrategias prácticas que puedan mitigar la incidencia de los problemas identificados en la estructura y funcionamiento del sistema educativo.

Los resultados obtenidos a partir de los datos recopilados en los sectores educativos tanto públicos como privados revelan una tendencia preocupante en línea con los principios neoliberales predominantes. En particular, se ha identificado una problemática tecnológica que se presenta como una de las principales dimensiones del pensamiento postmoderno. Esta revolución tecnológica, caracterizada por la rápida expansión de la inteligencia artificial y la realidad virtual, ha tenido un impacto profundo en el ámbito educativo.

La transformación tecnológica ha llevado a una erosión del papel tradicional de la escuela como una institución clave en la formación y socialización de los individuos. En lugar de servir como un centro fundamental de aprendizaje y desarrollo personal, la escuela se ha visto desplazada hacia un rol secundario. Este cambio ha resultado en una reconfiguración del entorno educativo, en el que los avances tecnológicos y los nuevos paradigmas educativos, como la inteligencia artificial y la realidad virtual, se han convertido en los elementos dominantes. Como resultado, la escuela se ha visto relegada a un plano de menor relevancia, donde su capacidad para influir y moldear la educación de manera significativa se ha visto disminuida.

Este fenómeno plantea desafíos importantes para el sistema educativo, que debe adaptarse y encontrar nuevas formas de integrar las tecnologías emergentes de manera que complementen y enriquezcan el proceso educativo, en lugar de reemplazarlo o desdibujarlo. Por lo tanto, es crucial desarrollar e implementar estrategias que permitan a las instituciones educativas mantenerse relevantes y efectivas en este nuevo contexto tecnológico.

En este sentido, la tesis presentada adopta una perspectiva integral y holística sobre la evolución de la pedagogía crítica, subrayando cómo las nuevas tecnologías han transformado las formas de creación y transmisión del conocimiento a los estudiantes. Estas tecnologías emergentes han desafiado las bases de la educación tradicional, provocando una transformación significativa en los métodos de enseñanza y aprendizaje. Este cambio refleja una transición hacia la era digital, donde las herramientas tecnológicas desempeñan un papel central en la educación, redefiniendo la manera en

que se accede al conocimiento y se interactúa con él. La tesis enfatiza la necesidad de adaptar los enfoques pedagógicos a esta nueva realidad digital, reconociendo que el avance hacia la era digital no solo modifica los métodos de enseñanza, sino que también reconfigura las expectativas y los objetivos del proceso educativo.

Es decir, el aporte que se obtiene al analizar la revisión de los autores anteriormente mencionados en su tesis, radica que el constructo teórico que se pretende construir en la presente tesis para el desarrollo del pensamiento crítico debe incorporar la implementación de las TIC.

Lo anterior teniendo en cuenta al autor Campiño (2023), quien refiere en su tesis que: “en América Latina se ha registrado un incremento muy significativo de internet en la última década y el promedio de acceso (con variaciones importantes entre los países) es de 28,8% de la población; Chile es el país con mejor tasa de acceso (alcanza el 50,4% de la población), mientras que en la Argentina la cifra ha llegado al 48,9% de sus habitantes.⁶ El país con menor penetración es Bolivia (con solo el 10,7% de su población con acceso a Internet), mientras que algunos países como Colombia han incrementado de manera exponencial el acceso en la última década”. Claro está, que la tecnología y la educación es fundamental en la actualidad como combinación para el proceso de enseñanza y aprendizaje, razón por la cual se debe implementar estrategias para el desarrollo del pensamiento crítico desde estas perspectivas digitales.

En el contexto Nacional, la autora Lindarte (2021) en su tesis doctoral en educación denominada: “Constructos teóricos del pensamiento crítico para el desarrollo de prácticas pedagógicas efectivas en básica primaria”. refiere como propósitos el describir las prácticas pedagógicas actuales de los docentes en la institución seleccionada para la investigación, interpretar las concepciones de los actores educativos sobre el pensamiento crítico en las prácticas pedagógicas de educación primaria y dar como aporte constructos teóricos sobre pensamiento crítico para el desarrollo de prácticas pedagógicas efectivas. La investigación se define por su enfoque cualitativo, sustentado en un paradigma interpretativo y utilizando el método hermenéutico, con una base en la

teoría fundamentada. Se seleccionaron de manera intencional tres docentes y una coordinadora como informantes clave.

La recolección de datos se realizó mediante entrevistas semi estructuradas, mientras que la técnica de análisis e interpretación de la información se basó en la triangulación. Este proceso incluyó la aplicación de codificación y categorización según la técnica de análisis de Strauss y Corbin. Los resultados obtenidos permiten concluir que la pedagogía, vista desde una perspectiva crítica, es fundamental para lograr una educación efectiva. Este enfoque pedagógico debe aspirar a alcanzar un conocimiento profundo que forme a ciudadanos críticos, capaces de integrarse de manera efectiva en la sociedad. En este proceso, es crucial que los estudiantes demuestren su habilidad para equilibrar la teoría con la práctica. Para lograrlo, es esencial la combinación de estrategias didácticas que transformen la labor docente en la educación primaria, asegurando que la enseñanza sea relevante y capaz de preparar a los estudiantes para enfrentar y contribuir positivamente a la sociedad.

De acuerdo con lo anterior, la vinculación de este antecedente de la ciudad de Cúcuta, evidencia un sustento epistemológico porque refiere la relación entre pensamiento crítico y las practicas pedagógicas que en el caso de la tesis de base se relaciona con ABP, además tiene el soporte de la coincidencia metodológica con enfoque cualitativo , técnica de recolección de datos, técnica de interpretación de datos como la triangulación y el tipo de población: Docentes de la institución.

También Villamizar (2023), en el departamento Norte de Santander, Colombia, estructuró su tesis denominada: “fundamentos teóricos para un aprendizaje significativo de las matemáticas desde la resolución de problemas en la educación básica colombiana”. El enfoque del estudio se basa en fundamentos teóricos sólidos que buscan fomentar una comprensión profunda de los conceptos matemáticos y su aplicación en contextos reales. Según la teoría de Ausubel, el aprendizaje ocurre cuando el nuevo conocimiento se integra de manera significativa y no arbitraria con la estructura cognitiva previa del

estudiante. Desde una perspectiva metodológica, el estudio se enmarca en un enfoque interpretativo respaldado por principios cualitativos y la teoría fundamentada.

Los resultados de la investigación indican que la resolución de problemas, empleada como estrategia pedagógica, contribuye significativamente al desarrollo del pensamiento lógico y el razonamiento deductivo en los estudiantes. Al enfrentarse a problemas matemáticos, los alumnos deben analizar datos, reconocer patrones, formular hipótesis y diseñar estrategias para encontrar soluciones efectivas. Este enfoque no solo fomenta una comprensión más profunda de los conceptos matemáticos, sino que también refuerza las habilidades para resolver problemas en situaciones reales. Además, la resolución de problemas estimula la creatividad al permitir que los estudiantes exploren diversos enfoques y soluciones, promoviendo así su pensamiento divergente y la generación de ideas innovadoras. Este proceso integral no solo mejora la capacidad de los estudiantes para abordar y resolver problemas complejos, sino que también incentiva la creatividad y la originalidad en su pensamiento.

La relación efectiva entre dicha investigación y la actual, se centra en la teoría de Ausubel, pues relaciona la interacción entre la estructura cognitiva previa del estudiante y la nueva información que obtiene. La presente teoría destaca al docente en el proceso de aprendizaje quien debe seleccionar y presentar los contenidos de forma significativa, pues estos deben estar conectados con el conocimiento previo del estudiante. La resolución de problemas en enfermería requiere que el estudiante retenga la información a corto y largo plazo, por ello es importante el análisis de la presente teoría, considerando su aplicabilidad a través de intervenciones como la resolución de problemas, la disputa en conjunto y la aplicación de conceptos de enfermería en contextos reales.

En lo que concierne al espacio local se tiene al autor Díaz (2020) quien, en San Gil Santander, el municipio donde se ejecutará la presente tesis, relaciona la investigación titulada: “Aporte de la enseñanza de la filosofía al desarrollo del pensamiento crítico en educación media”. El objetivo central es comprender cuál es el aporte de la enseñanza de la filosofía al desarrollo del pensamiento crítico en el marco

formativo de los estudiantes. Metodológicamente, la investigación se situó dentro del paradigma cualitativo, adoptando el enfoque hermenéutico como su perspectiva epistemológica. Además, se utilizó la etnografía como la técnica principal de investigación. Este enfoque permitió una comprensión profunda y contextualizada de los fenómenos estudiados, facilitando la interpretación de las prácticas y experiencias dentro de su entorno específico.

El resultado central que contribuye a esta tesis se centra en el enfoque del autor sobre el pensamiento crítico, explorando su evolución desde la década de 1960 y su integración creciente en el ámbito educativo. El objetivo fundamental es abrir un campo de posibilidades cognitivas y relacionales para que las personas puedan expresar sus opiniones de manera racional y reflexiva. Para formar pensadores críticos en esta investigación, fue esencial considerar en las clases de filosofía los estándares intelectuales como la claridad, precisión, exactitud, relevancia, lógica, imparcialidad, amplitud y profundidad. Se incorporaron elementos del razonamiento, tales como objetivos, inferencias, preguntas, conceptos, puntos de vista, implicaciones, información y supuestos en el proceso de aprendizaje. Esto permitió que los estudiantes desarrollaran características distintivas como humildad, perseverancia, autonomía, integridad, empatía intelectual y confianza en la capacidad de razonar.

La afinidad del anterior estudio con la presente investigación, se enfoca en la localidad, al ser el único estudio encontrado, que relaciona el tema de pensamiento crítico en una institución de educación de San Gil, es decir se evidencia la ausencia de profundización sobre el tema, y la necesidad de abordar los pasos para desarrollar el pensamiento crítico como lo referencia el autor Diaz (2020) en el cual se inicia como pensador irreflexivo y mediante un proceso se llega a pensador maestro, siendo la problemática evidenciada en los estudiantes de enfermería UNISANGIL, al momento de estar frente a una situación que requiere tener el presente avance para enfrentar los problemas propios de las intervenciones de la disciplina.

Revisión Historiográfica del desarrollo de pensamiento crítico

El pensamiento crítico tiene sus raíces en la Grecia clásica, donde el desarrollo del razonamiento analítico y la reflexión filosófica sentaron las bases para su evolución en distintos ámbitos del conocimiento. Giner (2008) señala que "...el desarrollo del pensamiento crítico surgió en la Grecia clásica con la concepción crítica, racional, analítica y secular de la vida humana y su dimensión social, y tuvo lugar por primera vez en razón a una serie de condiciones materiales excepcionales de la sociedad griega" (pp. 21-25). A lo largo de la historia, este concepto ha sido influenciado por distintas corrientes filosóficas y educativas que han enfatizado la importancia de la argumentación, la indagación y el cuestionamiento como pilares fundamentales del aprendizaje y la toma de decisiones. En la educación contemporánea, el pensamiento crítico es considerado una competencia esencial en la formación profesional, especialmente en disciplinas como la enfermería, donde la capacidad de análisis y resolución de problemas resulta clave para la práctica clínica.

De acuerdo con lo señalado se evidencia la evolución de un modelo de pensamiento que tiene un enfoque sociocultural, donde se comprendía la realidad por medio de la intuición, de las emociones, lo ilógico y subjetivo a un modelo que actualmente se llama pensamiento crítico, donde el ser humano tiene la capacidad de analizar y evaluar la información obtenida sobre el tema establecido, justificando sus ideas de forma autónoma y reflexiva, para tomar decisiones oportunas en las intervenciones que se requiere.

En la disciplina de enfermería, actualmente se ve como una necesidad ampliamente requerida, ya que los futuros profesionales e incluso los enfermeros ya graduados relacionan nerviosismo o inseguridad para la toma de decisiones como lo manifiestan los docentes del programa de enfermería Unisangil, asegurando que los estudiantes son evidentes en la falta de la aplicabilidad de estrategias en el proceso cognitivo racional y reflexivo, ignorando posibles sesgos externos.

En el mismo orden de ideas, Sócrates (471-399 a.C.), acerca del filósofo, Giner (2008) afirmó que "en la antigüedad Diógenes Laercio y en los tiempos modernos, Hegel, por

quienes es celebrado como maestro de moralidad, pero que debemos llamarle más bien inventor de la moralidad”, La afirmación sugiere que, aunque Diógenes Laercio y Hegel han celebrado a una figura como un destacado maestro de la moralidad, debería ser considerada más adecuadamente como el "inventor" de la moralidad. Esta perspectiva destaca la originalidad y el impacto profundo de sus ideas, argumentando que, en lugar de simplemente enseñar o adaptar conceptos morales existentes, esta persona desarrolló un nuevo marco conceptual que revolucionó el pensamiento moral de su tiempo. Este enfoque no solo recalca la importancia de su contribución, sino que también desafía la visión tradicional al reconocer su papel innovador en la formación de la moralidad.

En esta misma edad se considera que Sócrates es el pionero del pensamiento crítico pues relacionaba que las personas lograban su sabiduría cuando lograba la reflexión crítica y el cuestionamiento constante, teoría que en la actualidad y para la presente tesis soporta la conceptualización de lo que se busca en el medio de la disciplina de enfermería, ya que es la problemática de estudio, además de ser una técnica que busca una verdad profunda basada en la evidencia, lo que permite analizarlo en la actualidad como soporte científico, pues en salud toda decisión tiene un resultado para un paciente, familia o comunidad y por ello es importante la seguridad y coherencia en la toma de las mismas.

Más adelante, durante la Edad Media y el Renacimiento, el teólogo y filósofo Santo Tomás de Aquino (1225-1274) hizo contribuciones significativas al pensamiento crítico. Campos (2007) menciona brevemente en su libro *Pensamiento Crítico* que Aquino empleaba una técnica particular en su trabajo: sistemáticamente enunciaba, consideraba y respondía a todas las críticas potenciales a sus ideas antes de comenzar a escribir. Este enfoque le permitía anticiparse a las preocupaciones de sus lectores y ofrecer respuestas adecuadas, demostrando así un método riguroso y proactivo en el desarrollo de sus argumentos.

Ahora bien, en esta época se relacionaban con la solución al momento de referirse al pensamiento crítico, porque entre más simple se veía, más interesante era, lo que permite traer a la actualidad de la presente tesis, el recurso de resolver el problema, pensando sin complejidad, autonomía y seguridad bajo la coherencia del soporte científico.

Continuando con la edad moderna, Señaló Campos (2007), que el autor Descartes (1596-1650) escribió un texto significativo “reglas para la dirección de la mente. Desarrollo un método de pensamiento crítico basado en el principio de la duda sistemática. Cada parte del pensar, debería ser cuestionada, puesta en duda y verificada”.

Analizando el aporte anteriormente mencionado, en enfermería se requiere de este método desarrollado, pues el estudiante y profesional, toman decisiones en las diferentes áreas de desempeño, pero estas son continuas, es decir, no se analizan por la premura del tiempo, porque en las intervenciones los diferentes protocolos institucionales manifiestan hacer el paso a paso con cumplimiento de los lineamientos en el 100% y porque se cree que la autonomía que permite la profesión para decidir debe ser única, es decir por cultura se cree que cuestionarse es estar inseguro y es mal visto en equipo de salud, pacientes, familia y demás. Analizar la duda del enfermero al momento de pensar cuando toma una decisión sobre alguna problemática, según el método de Descartes, es adecuada cuando al pensar se cuestiona, se verifica y se reflexiona, siendo de gran interés para llegar a aplicarla desde las aulas de clase en la docencia del programa.

En el contexto histórico contemporáneo, Campos (2007) destaca que Dewey subrayó las implicaciones prácticas del pensamiento humano, definiéndolo como el enfoque de los problemas del mundo real. Dewey concibe el pensamiento reflexivo como una consideración activa y continua. Sin embargo, en el programa de enfermería de UNISANGIL, se observa que los estudiantes de octavo semestre tienden a olvidar rápidamente lo que han aprendido debido a la falta de aplicación práctica de sus conocimientos. Este fenómeno sugiere que los alumnos adquieren conocimientos de

manera efímera, solo para el momento, sin integrarlos en su desarrollo profesional a largo plazo. El énfasis de Dewey en la persistencia y la aplicación práctica del pensamiento crítico resalta la necesidad de considerar estas ideas para mejorar la recolección de información y abordar eficazmente el problema identificado en el estudio.

Fundamentos legales

El fundamento legal enmarca la regulación de la conducta humana en la sociedad, donde existe un conjunto de reglas, principios y normas que establece lo correcto y lo incorrecto. En tal sentido, se debe recopilar la constitución política de Colombia (1991) capítulo 1, artículo 13 establece:

...“Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades”. (art. 13)

La cual permite con seguridad, expresar con libertad ideas u opiniones frente al objeto de investigación en búsqueda de conocimiento científico que aporta la disciplina. No existe discriminación por el pensamiento crítico y reflexivo que manifieste un ciudadano frente a problemas propios de la enfermería y cuyo proceso requiere de etapas para concluir con una decisión soportada en comprensión y coherencia. Es por ello que la presente investigación no involucra riesgo para la sociedad ni compromete los principios éticos de las personas.

La Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia establece los lineamientos normativos para la investigación en salud en aspectos científicos, técnicos y administrativos. En este marco, el artículo 16, párrafo primero, señala que “...En el caso de investigaciones con riesgo mínimo, el Comité de Ética en Investigación de la institución investigadora, por razones justificadas, podrá autorizar que el Consentimiento Informado se obtenga sin formularse por escrito y tratándose de investigaciones sin riesgo, podrá dispensar al investigador de la obtención de este”. En concordancia con esta normativa, el consentimiento informado en la presente investigación será revisado

por el Comité de Ética en Investigación de UNISANGIL, asegurando el cumplimiento de los lineamientos legales. De este modo, se garantizará que los docentes participantes del estudio otorguen su autorización conforme a lo establecido en la legislación vigente.

Finalmente, se requiere la aplicabilidad del código deontológico para la profesión de enfermería, el cual recopila las normas de conducta y ética que deben seguir los enfermeros. El código se basa en cuatro deberes fundamentales como se relaciona a continuación CIE (2006): “promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. La necesidad de la enfermería es universal”.

La aplicabilidad de los deberes mencionados anteriormente en el presente estudio se establece en los docentes en las aulas de clase y los estudiantes en su ejercicio teórico práctico, donde se preparan para el ejercicio profesional. Según el documento Nacional (2020), el sistema educativo colombiano está compuesto por: "la educación inicial, la educación preescolar, la educación básica (que incluye cinco grados de primaria y cuatro grados de secundaria), la educación media (que abarca dos grados y culmina con el título de bachiller), y la educación superior."

La educación superior de pregrado de Colombia se evidencia en la figura No.1.

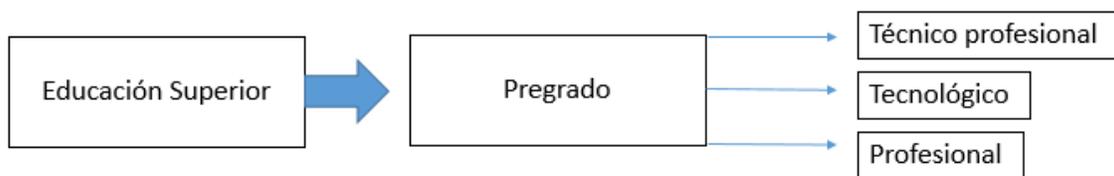


Figura 1. Estructura de la educación superior - pregrado en Colombia. Elaboración propia a partir del ministerio de educación Nacional ley 30 de 1992.

Bases teóricas

En esta sección, se detallan los fundamentos teóricos y conceptuales que sustentan la investigación. Para ello, se examinan y revisan exhaustivamente las categorías clave que son fundamentales para el avance del estudio. Este análisis incluye una revisión crítica de conceptos y teorías relevantes que permiten establecer una base sólida para la investigación. A través de esta revisión, se busca contextualizar y aclarar los principios teóricos que guiarán el desarrollo del estudio, facilitando una comprensión más profunda y fundamentada de los temas abordados. Además, se exploran las relaciones entre las diferentes categorías y cómo estas influyen en el marco teórico de la investigación, proporcionando una visión integral que apoya la formulación de hipótesis y la interpretación de los resultados.

El marco teórico según el autor (Hernández, 2006) se define como “una de las fases más importantes de un trabajo de investigación, consiste en desarrollar la teoría que va a fundamentar el proyecto con base al planteamiento del problema que se ha realizado.” El proceso implica identificar y utilizar fuentes documentales que faciliten la detección, extracción y recopilación de información relevante para construir un marco teórico adecuado al problema de investigación en cuestión.

El marco teórico es una estructura esencial en toda investigación, ya que permite situar el estudio dentro de un contexto disciplinar sólido y bien fundamentado. Más allá de ser un compendio de referencias bibliográficas, constituye un espacio crítico de análisis en el que se integran teorías, modelos y hallazgos previos que respaldan el planteamiento del problema y orientan la construcción del conocimiento. En este sentido, la recopilación de fuentes debe trascender una mera revisión descriptiva para convertirse en un ejercicio de contraste, reflexión y síntesis, donde el investigador no solo recopila información, sino que la interpreta y la articula con los objetivos de su estudio. Esto implica identificar vacíos en la literatura, reconocer tendencias en el desarrollo del conocimiento y justificar la pertinencia de la investigación en función del estado del arte. Como señala Hernández (2006), el marco teórico es una de las fases más importantes del trabajo de investigación, ya que permite desarrollar la base conceptual sobre la cual

se sustentará la indagación. En este proceso, el investigador debe ser capaz de seleccionar y organizar la información de manera estratégica, estableciendo relaciones entre los conceptos y teorías para construir un fundamento teórico coherente, relevante y actualizado.

El desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de enfermería requiere un sustento teórico sólido que oriente la formación profesional hacia la toma de decisiones fundamentadas, el juicio clínico y la resolución de problemas en escenarios complejos. Desde esta perspectiva, la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson resulta clave, ya que enfatiza la importancia de la reflexión en la práctica del cuidado, promoviendo un enfoque holístico e interdisciplinario. Watson plantea que la enfermería va más allá de la simple ejecución de procedimientos y requiere una conciencia crítica que permita analizar el contexto del paciente y tomar decisiones basadas en la ética, la empatía y la evidencia científica (Watson, 2008). En el marco del ABP, esta teoría permite que los estudiantes desarrollen habilidades de análisis y toma de decisiones desde una perspectiva humanista, fortaleciendo su capacidad de juicio clínico.

Por otro lado, la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem proporciona una estructura conceptual que favorece el pensamiento crítico al requerir que el profesional de enfermería identifique las necesidades del paciente y planifique intervenciones para suplir déficits en su autocuidado. Esta teoría fomenta la evaluación sistemática de los problemas de salud y la aplicación de estrategias basadas en el razonamiento clínico, habilidades esenciales en el proceso de formación de los estudiantes de enfermería (Orem, 2001). La identificación de déficits en el autocuidado demanda un análisis detallado de la situación del paciente, fortaleciendo así la capacidad reflexiva del estudiante dentro del ABP. Además, permite que los futuros profesionales desarrollen un enfoque crítico para evaluar la independencia del paciente y su capacidad para realizar actividades básicas y complejas de la vida diaria.

En esta misma línea, el Modelo de Adaptación de Callista Roy contribuye a la construcción del pensamiento crítico en enfermería al centrar su enfoque en la interpretación de la respuesta del paciente a los estímulos del entorno. Roy postula que

el profesional de enfermería debe evaluar constantemente las condiciones del paciente y adaptar su intervención en función de los cambios observados (Roy, 2009). Este proceso implica una reflexión continua, en la que el estudiante de enfermería desarrolla habilidades para la toma de decisiones fundamentadas en la evaluación de datos clínicos y en la aplicación de modelos adaptativos a diferentes situaciones de salud. En el contexto del ABP, este modelo permite que los estudiantes analicen escenarios clínicos en los que deben ajustar sus intervenciones según la respuesta del paciente, promoviendo un pensamiento dinámico y flexible en la resolución de problemas de salud.

Desde una perspectiva más específica sobre el pensamiento crítico, la Teoría del Pensamiento Crítico en Enfermería de Scheffer y Rubenfeld define este constructo como un conjunto de habilidades cognitivas y disposiciones afectivas que permiten al profesional de enfermería analizar, interpretar y evaluar información para la toma de decisiones (Scheffer & Rubenfeld, 2000). En el contexto del ABP, esta teoría cobra relevancia, ya que los estudiantes se enfrentan a situaciones clínicas en las que deben utilizar el razonamiento lógico, la argumentación y el análisis crítico para proponer soluciones viables. La aplicación de este modelo en la educación en enfermería favorece el desarrollo de un pensamiento autónomo y reflexivo, en el que el profesional no solo aplica conocimientos técnicos, sino que también cuestiona la validez de la información, analiza múltiples perspectivas y elabora juicios clínicos fundamentados en la mejor evidencia disponible.

Desde la representación del aprendizaje, la Teoría del Aprendizaje Significativo de David Ausubel resulta fundamental para la construcción del pensamiento crítico, ya que establece que el conocimiento se asimila mejor cuando el estudiante logra relacionar la nueva información con sus conocimientos previos (Ausubel, 2000). En el contexto del ABP, esta teoría permite que los estudiantes de enfermería construyan su aprendizaje a partir de casos clínicos reales, facilitando la integración de conceptos y el desarrollo de un pensamiento crítico estructurado y funcional en la toma de decisiones. Además, resalta la importancia del aprendizaje activo, en el cual el estudiante se convierte en el protagonista de su proceso formativo, estableciendo conexiones significativas entre la

teoría y la práctica clínica, lo que refuerza su capacidad para analizar problemas complejos y generar soluciones fundamentadas.

De igual manera, la Teoría Sociocultural de Lev Vygotsky aporta una visión fundamental sobre el aprendizaje en entornos colaborativos, destacando la importancia de la interacción social en la construcción del conocimiento (Vygotsky, 1978). La enseñanza de la enfermería desde el ABP se apoya en esta teoría al fomentar el trabajo en equipo, el análisis de casos desde múltiples perspectivas y la reflexión colectiva sobre la toma de decisiones en situaciones clínicas. En este proceso, los docentes actúan como mediadores del aprendizaje, guiando a los estudiantes en la construcción de un razonamiento crítico basado en la argumentación y la evidencia científica. Además, la interacción con otros profesionales de la salud permite fortalecer el pensamiento interdisciplinario, en el cual la toma de decisiones en enfermería se fundamenta en un enfoque integral y colaborativo.

Finalmente, la Teoría del Aprendizaje Experiencial de Kolb refuerza el desarrollo del pensamiento crítico en enfermería al postular que el aprendizaje es un proceso cíclico basado en la experiencia, la reflexión, la conceptualización y la experimentación activa (Kolb, 1984). En el ABP, esta teoría cobra relevancia al permitir que los estudiantes enfrenten situaciones clínicas simuladas o reales, reflexionen sobre su desempeño, conceptualicen los conocimientos adquiridos y los apliquen en nuevos escenarios. Este enfoque dinámico fortalece la capacidad de análisis, la toma de decisiones y la resolución de problemas en el ejercicio profesional de la enfermería. La capacidad de aprender a partir de la experiencia directa permite que el estudiante desarrolle un pensamiento crítico fundamentado en la práctica, lo que resulta esencial para garantizar un ejercicio profesional basado en la seguridad y la calidad del cuidado al paciente.

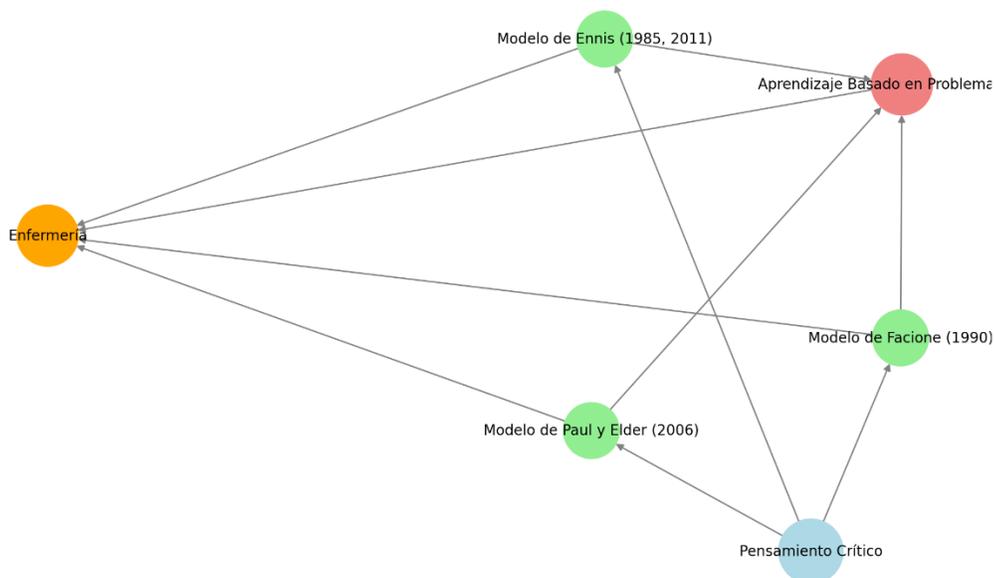
A partir de lo que se ha mencionado, se amplían las fuentes y los conceptos que faciliten una mayor profundización en el tema de estudio y proporcionen información relevante para el proyecto investigativo en cuestión.

Soporte teórico para el desarrollo de pensamiento crítico en estudiantes de enfermería

El desarrollo del pensamiento crítico es un componente esencial en la educación de los profesionales de la salud, particularmente en el ámbito de la enfermería, donde la toma de decisiones fundamentadas influye en la calidad de la atención y la seguridad del paciente. En este contexto, Facione (1990) señala que "...el pensamiento crítico es un proceso intencional y autorregulado que implica interpretación, análisis, evaluación, inferencia, explicación y autorregulación" (p. 25). Esta perspectiva resalta la necesidad de fortalecer en los estudiantes habilidades cognitivas que les permitan abordar situaciones clínicas con un enfoque analítico y reflexivo, optimizando así su desempeño en escenarios reales de atención. Asimismo, el fomento del pensamiento crítico en la formación de enfermería contribuye al desarrollo de una práctica profesional autónoma, fundamentada en la evidencia y orientada a la resolución efectiva de problemas en entornos de alta complejidad.

Este modelo ha sido ampliamente utilizado en la educación en salud, pues proporciona un marco estructurado para evaluar las habilidades cognitivas y actitudinales de los estudiantes. En el contexto de la presente investigación, la integración del modelo de Facione permitirá determinar qué habilidades de pensamiento crítico poseen los estudiantes de enfermería y cómo pueden fortalecerse a través del ABP como se evidencia en la figura 2, donde se relaciona la presente teoría y sus fundamentos con otros modelos y la situación problema.

Figura 2. Diagrama relacional: teorías del pensamiento crítico y su aplicación en estudiantes de enfermería



Fuente: Elaboración propia

El modelo de Facione (1990) identifica seis habilidades esenciales para el pensamiento crítico: interpretación, análisis, evaluación, inferencia, explicación y autorregulación. Estas habilidades son clave en la formación de enfermeros, ya que les permiten procesar información clínica de manera efectiva y tomar decisiones fundamentadas en evidencia. En el contexto de esta tesis, la aplicabilidad de este modelo radica en que proporciona un marco teórico para evaluar cómo los estudiantes de enfermería desarrollan estas habilidades y qué estrategias pueden implementarse en el ABP para potenciarlas. A través de la metodología del ABP, se busca que los estudiantes trabajen en la resolución de casos clínicos, aplicando estas habilidades de manera integrada en su formación profesional.

Por otro lado, la teoría del pensamiento crítico de Paul y Elder (2006) enfatiza que: ...pensar críticamente es un proceso disciplinado de conceptualización, aplicación, análisis y evaluación basado en la evidencia y la lógica (p. 87).

Los autores proponen un modelo estructurado en torno a elementos del pensamiento (propósito, información, inferencia, conceptos, puntos de vista, entre otros) y estándares intelectuales (claridad, precisión, profundidad, lógica e imparcialidad). Esta teoría resulta fundamental para la investigación, ya que su aplicación en la enseñanza de enfermería permite establecer criterios para evaluar el razonamiento clínico y estructurar la toma de decisiones en la práctica profesional.

La aplicabilidad de la teoría de Paul y Elder en esta tesis se centra en la necesidad de estructurar el pensamiento crítico de los estudiantes de enfermería a través del ABP. Al emplear esta metodología, se fomenta un aprendizaje reflexivo basado en la evaluación de múltiples perspectivas y el análisis de información relevante. Los estándares intelectuales propuestos por los autores pueden ser incorporados en la formación de enfermeros mediante estrategias didácticas que promuevan la claridad y la profundidad en el análisis de casos clínicos, lo que contribuirá a mejorar la calidad de la educación en enfermería y la seguridad en la atención al paciente.

Desde otra perspectiva, Ennis (2011) define el pensamiento crítico como "...un proceso reflexivo y lógico que involucra tanto habilidades cognitivas como disposiciones actitudinales" (p. 103). Esta definición destaca que, además de las habilidades analíticas y de razonamiento, el pensamiento crítico requiere una actitud abierta hacia la indagación y la evaluación de información. En el ámbito de la enfermería, este enfoque permite que los profesionales no solo analicen datos clínicos con precisión, sino que también adopten una disposición proactiva para la resolución de problemas y la toma de decisiones fundamentadas. Así, el desarrollo de esta competencia en los estudiantes de enfermería es clave para mejorar su capacidad de enfrentar desafíos clínicos, garantizando intervenciones basadas en el juicio reflexivo y la evidencia científica.

Este modelo se distingue por enfatizar la importancia de las estrategias de enseñanza en la promoción del pensamiento crítico, destacando el uso de la argumentación, el debate y la resolución de problemas como metodologías clave. En este sentido, la presente investigación se apoya en la teoría de Ennis para diseñar

estrategias didácticas dentro del ABP que permitan evaluar y fortalecer el pensamiento crítico en estudiantes de enfermería.

La relación entre la teoría de Ennis y el ABP radica en que ambos enfoques promueven la construcción activa del conocimiento a través de la reflexión y el análisis crítico. En el ámbito de la formación en enfermería, esto implica que los estudiantes deben enfrentarse a problemas clínicos reales en los que deban argumentar sus decisiones, considerar diferentes puntos de vista y justificar sus conclusiones con base en evidencia científica. La implementación de debates y estudios de caso en la enseñanza de enfermería permitirá evaluar cómo los estudiantes aplican el pensamiento crítico en la toma de decisiones clínicas.

La conexión entre estas tres teorías y el ABP permite establecer un marco teórico integral para esta tesis. Facione (1990) proporciona una base para la evaluación del pensamiento crítico, Paul y Elder (2006) ofrecen criterios estructurados para su desarrollo, y Ennis (2011) enfatiza estrategias pedagógicas para su fortalecimiento. En conjunto, estas teorías sustentan la necesidad de una transformación en la enseñanza de enfermería que permita superar los enfoques tradicionales de memorización y promover un aprendizaje más significativo y reflexivo.

En la actualidad, el uso del ABP en la educación en salud ha demostrado ser una metodología efectiva para desarrollar el pensamiento crítico en los estudiantes (Barrows, 1986). Sin embargo, su implementación requiere docentes capacitados que actúen como facilitadores del aprendizaje, promoviendo la indagación, el análisis de la información y la toma de decisiones fundamentadas. Como se ha identificado en el programa de enfermería UNISANGIL, la falta de formación avanzada en los docentes limita el desarrollo de estrategias innovadoras para fortalecer el pensamiento crítico en los estudiantes. Es aquí donde la presente investigación cobra relevancia, al proponer un constructo teórico que permita orientar la enseñanza del pensamiento crítico en enfermería desde el ABP.

Finalmente, la importancia de estas teorías en la tesis radica en que proporcionan un marco conceptual sólido para el diseño de estrategias didácticas innovadoras en la formación de enfermeros. Como afirman Paul y Elder (2006):

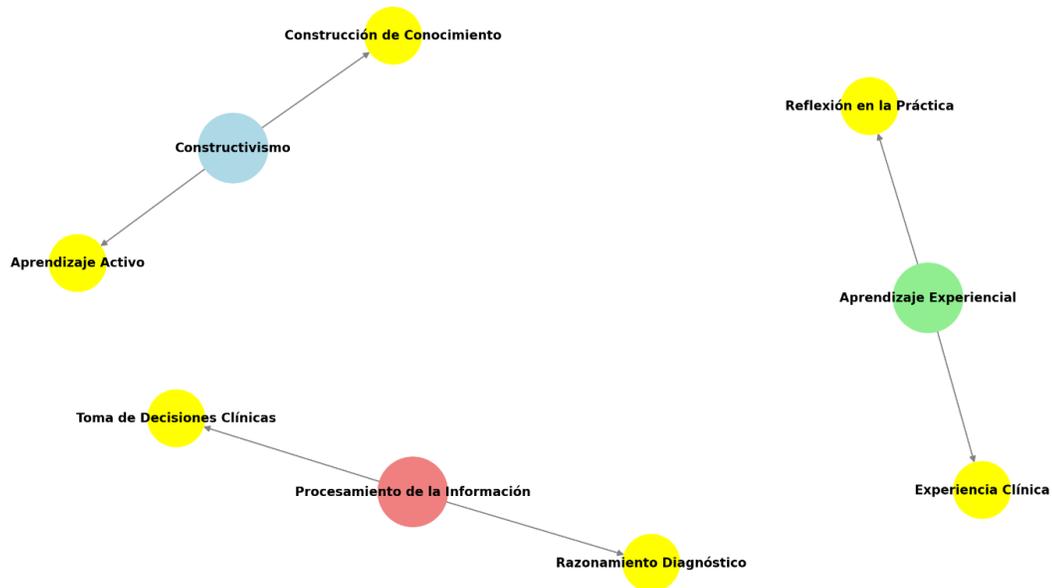
...el pensamiento crítico permite desarrollar una comprensión profunda de los problemas a partir de una evaluación rigurosa de la información (p. 94).

Lo que es esencial en la toma de decisiones clínicas. A partir de estos modelos, se busca estructurar una propuesta teórica que oriente la enseñanza del pensamiento crítico en el programa de enfermería UNISANGIL, asegurando que los futuros profesionales estén preparados para enfrentar los desafíos del ejercicio clínico con un enfoque analítico y reflexivo.

Soporte teórico para el aprendizaje basado en problemas en estudiantes de enfermería

El ABP ha sido ampliamente reconocido como una estrategia pedagógica efectiva en la educación superior, particularmente en programas que requieren la integración de conocimientos teóricos y prácticos, como la enfermería. Según Barrows (1986), "...el ABP es un enfoque centrado en el estudiante donde el aprendizaje ocurre a través de la resolución de problemas clínicos reales" (p. 23). Este enfoque permite a los estudiantes desarrollar habilidades de análisis, síntesis y aplicación del conocimiento en contextos clínicos, fomentando la autonomía y el razonamiento crítico en la toma de decisiones. En la formación en enfermería, la implementación del ABP facilita la correlación entre la teoría y la práctica, fortaleciendo la capacidad de los futuros profesionales para afrontar situaciones de salud complejas con un enfoque estructurado y basado en evidencia.

Figura 3. Diagrama relacional: teorías del aprendizaje en problemas y su aplicación en estudiantes de enfermería



Fuente: elaboración propia

Esta metodología se sustenta en diversas teorías del aprendizaje que explican su impacto en el desarrollo del pensamiento crítico y la toma de decisiones. Entre las más relevantes se encuentran el Constructivismo, el Aprendizaje Experiencial y la Teoría del Procesamiento de la Información. El Constructivismo, propuesto por Piaget (1972) y complementado por Vygotsky (1978), sostiene que "...el aprendizaje es un proceso activo en el que los estudiantes construyen su propio conocimiento a partir de experiencias previas y la interacción con el entorno" (Vygotsky, 1978, p. 56). En el contexto del ABP, este enfoque permite que los estudiantes no solo adquieran conocimientos, sino que también desarrollen habilidades de análisis y resolución de problemas mediante la aplicación práctica de la teoría. La interacción con el entorno y la reflexión sobre la experiencia fortalecen la capacidad de los futuros profesionales para abordar de manera crítica y autónoma los desafíos en su campo disciplinar.

En el contexto del ABP, se enfoca que los estudiantes de enfermería no reciben conocimientos de manera pasiva, sino que participan activamente en la resolución de problemas clínicos que los obligan a investigar, debatir y reflexionar sobre su aprendizaje. En este sentido, se alinea con los principios constructivistas al situar a los estudiantes como protagonistas de su propio aprendizaje, permitiéndoles desarrollar habilidades de pensamiento crítico al enfrentarse a situaciones clínicas reales o simuladas. A través de este enfoque, se busca que los futuros enfermeros no solo adquieran conocimientos técnicos, sino que también fortalezcan su capacidad de análisis, toma de decisiones y resolución de problemas en contextos clínicos.

En la enseñanza de enfermería, el constructivismo cobra especial relevancia, pues el conocimiento no puede limitarse a la simple memorización de conceptos, sino que debe construirse activamente a través de la experiencia y la interacción. Piaget (1972) sostiene que el aprendizaje es un proceso de asimilación y acomodación, donde los individuos reorganizan su conocimiento a medida que enfrentan nuevos desafíos. En el ABP, este principio se traduce en la exposición de los estudiantes a problemas clínicos complejos que requieren investigación autónoma, colaboración con sus pares y aplicación de conocimientos previos para encontrar soluciones viables. Este proceso fomenta la autonomía en el aprendizaje y fortalece la capacidad de adaptación ante los constantes cambios del entorno hospitalario y de atención en salud.

El constructivismo, sustentado en los aportes de Jean Piaget (1972) y Lev Vygotsky (1978), proporciona las bases fundamentales para comprender cómo los estudiantes construyen su propio conocimiento. Piaget sostiene que el aprendizaje es un proceso activo en el cual los individuos organizan y reorganizan sus esquemas mentales a través de la asimilación y la acomodación. Este enfoque es esencial en la enseñanza basada en problemas (ABP), ya que permite a los estudiantes de enfermería enfrentarse a situaciones clínicas que requieren la modificación y adaptación de sus conocimientos previos, fortaleciendo así su capacidad de análisis y toma de decisiones.

Por otro lado, Vygotsky (1978) enfatiza la importancia del entorno social en el aprendizaje, destacando su teoría de la Zona de Desarrollo Próximo (ZDP). Según esta

perspectiva, los estudiantes pueden alcanzar niveles superiores de comprensión y desempeño cuando reciben apoyo de un docente o compañeros más experimentados. En el contexto del ABP en enfermería, la interacción entre estudiantes y facilitadores es clave para el desarrollo del pensamiento crítico, ya que permite la co-construcción del conocimiento mediante el diálogo, la argumentación y la resolución de problemas en equipo.

Además, Vygotsky introduce el concepto de andamiaje, que se refiere a la guía temporal que ofrece el docente para ayudar a los estudiantes a superar desafíos hasta que sean capaces de resolver problemas de manera autónoma. En el ABP, este principio se ve reflejado en la manera en que los profesores presentan los casos clínicos y orientan a los alumnos en la búsqueda de soluciones fundamentadas en evidencia científica. Esta metodología favorece la reflexión crítica y el aprendizaje significativo, pues los estudiantes no solo memorizan información, sino que la aplican en contextos reales.

Tanto Piaget como Vygotsky coinciden en que el aprendizaje es un proceso constructivo en el que los estudiantes no son receptores pasivos del conocimiento, sino agentes activos en su desarrollo intelectual. En la formación de enfermería, esto implica que los futuros profesionales deben ser capaces de analizar, evaluar y sintetizar información para tomar decisiones fundamentadas en la práctica clínica. El ABP representa una aplicación concreta de estos principios, ya que impulsa el pensamiento autónomo y la capacidad de resolver problemas en entornos sanitarios complejos.

En desenlace, las bases teóricas del constructivismo proporcionadas por Piaget y Vygotsky son fundamentales para sustentar el uso del ABP en la educación en enfermería. La integración de estos enfoques permite transformar la enseñanza tradicional en un modelo centrado en el estudiante, donde el aprendizaje es activo, colaborativo y orientado a la resolución de problemas, elementos esenciales para la formación de profesionales capaces de enfrentar los desafíos del ámbito clínico con pensamiento crítico y reflexivo.

Además, Vygotsky (1978) encaja el concepto de la "Zona de Desarrollo Próximo" (p. 84), el cual es clave en la formación de los estudiantes de enfermería dentro del ABP. Este concepto establece que el aprendizaje es más efectivo cuando se produce en un espacio donde el estudiante puede resolver problemas con el apoyo de un facilitador o mediante la colaboración con otros compañeros más avanzados.

En el contexto del programa de enfermería UNISANGIL, esta idea justifica la necesidad de contar con docentes capacitados que actúen como guías en el proceso de aprendizaje, ayudando a los estudiantes a desarrollar un pensamiento crítico sólido mediante preguntas orientadoras, discusiones estructuradas y la aplicación de casos clínicos. Así, el constructivismo no solo respalda la metodología ABP, sino que también resalta la importancia de transformar el rol del docente, pasando de ser un transmisor de información a un mediador que promueve la construcción activa del conocimiento en los futuros profesionales de enfermería.

Por otro lado, el Aprendizaje Experiencial, desarrollado por Kolb (1984), enfatiza que "...el aprendizaje ocurre a través de la experiencia directa y la reflexión sobre dicha experiencia" (p. 41). En este sentido, esta teoría destaca la importancia de la vivencia práctica como un medio para consolidar el conocimiento, permitiendo que los estudiantes relacionen conceptos teóricos con situaciones reales. En el ámbito de la enfermería, este enfoque favorece el desarrollo de competencias críticas al exponer a los estudiantes a escenarios clínicos en los que deben analizar, reflexionar y tomar decisiones fundamentadas. La combinación de la práctica con la reflexión fortalece la capacidad de respuesta ante diversas situaciones, promoviendo un aprendizaje significativo que facilita la adaptación a los retos del ejercicio profesional.

Esta teoría se alinea con la enseñanza de la enfermería, ya que los estudiantes adquieren competencias no solo mediante la teoría, sino también a través de la práctica en entornos clínicos reales o simulados, donde deben analizar sus acciones y mejorar continuamente su desempeño profesional, es decir, se basa en la premisa de que el conocimiento se construye a través de la experiencia directa, seguida de la reflexión crítica sobre lo vivido. Este modelo cobra especial relevancia en la formación de los

estudiantes de enfermería, ya que su aprendizaje no puede limitarse a la teoría, sino que debe integrarse con la práctica clínica en escenarios reales o simulados. En este sentido, Kolb plantea un ciclo de aprendizaje compuesto por cuatro etapas: experiencia concreta, observación reflexiva, conceptualización abstracta y experimentación activa. En el contexto del ABP, este ciclo permite que los estudiantes enfrenten situaciones clínicas, analicen sus acciones, formulen nuevas estrategias de intervención y prueben sus conocimientos en escenarios dinámicos, favoreciendo el desarrollo de un pensamiento crítico y flexible.

Dentro de la educación en enfermería, el Aprendizaje Experiencial desempeña un papel fundamental en la adquisición de competencias esenciales para la práctica profesional. Según Kolb (1984), "...el aprendizaje efectivo ocurre cuando el estudiante pasa por todas las fases del ciclo y es capaz de aplicar lo aprendido en situaciones futuras" (p. 41). En este contexto, las estrategias como la simulación clínica, las rotaciones hospitalarias y el ABP permiten a los estudiantes enfrentar situaciones complejas, analizar sus decisiones y fortalecer su capacidad de resolución de problemas. Además, estos espacios promueven el desarrollo de habilidades interpersonales, comunicación efectiva y trabajo en equipo, aspectos esenciales en la atención de pacientes. La integración de experiencias prácticas con la reflexión crítica facilita la consolidación del conocimiento y contribuye a la formación de profesionales con mayores competencias para la toma de decisiones fundamentadas en la práctica clínica.

Finalmente, el Aprendizaje Experiencial y el ABP comparten la idea de que el conocimiento no se transmite de manera pasiva, sino que se construye activamente mediante la interacción con el entorno y la resolución de problemas auténticos. En enfermería, donde las decisiones deben tomarse en contextos de incertidumbre y bajo presión, esta estrategia pedagógica se convierte en una herramienta fundamental para preparar a los estudiantes para la práctica profesional. La capacidad de reflexionar sobre la experiencia permite corregir errores, mejorar el juicio clínico y promover una atención segura y basada en evidencia. En este sentido, integrar el modelo de Kolb con el ABP en la formación en salud garantiza que los futuros enfermeros no solo adquieran

conocimientos teóricos, sino que también desarrollen las competencias necesarias para responder eficazmente a las demandas del ejercicio profesional.

La Teoría del Procesamiento de la Información, desarrollada por Newell y Simon (1972), describe el aprendizaje como "...un proceso de adquisición, almacenamiento y recuperación de información que permite la toma de decisiones" (p. 78). En el contexto de la educación en enfermería, esta teoría resulta relevante para comprender cómo los estudiantes estructuran el conocimiento y lo aplican en la práctica clínica. La capacidad de organizar la información de manera eficiente influye en la precisión de los diagnósticos y en la toma de decisiones fundamentadas en evidencia. A través del ABP, los futuros profesionales de enfermería pueden mejorar sus habilidades de procesamiento cognitivo al enfrentarse a escenarios clínicos que requieren análisis, evaluación y respuesta efectiva. De este modo, el desarrollo de estrategias pedagógicas alineadas con esta teoría facilita una mejor retención del conocimiento y una aplicación más efectiva en la resolución de problemas dentro del ejercicio profesional.

La interrelación de estas tres teorías es clave para la formación de profesionales de enfermería con pensamiento crítico. Mientras que el Constructivismo promueve un aprendizaje activo y contextualizado, el Aprendizaje Experiencial proporciona las herramientas necesarias para la aplicación de conocimientos en situaciones reales. Por su parte, la Teoría del Procesamiento de la Información refuerza la capacidad de los estudiantes para estructurar la información y utilizarla en la resolución de problemas complejos.

El problema central de esta tesis se basa en la necesidad de fortalecer el pensamiento crítico en estudiantes de enfermería mediante el ABP. La formación en enfermería exige no solo el dominio de conocimientos teóricos, sino también la capacidad de analizar situaciones clínicas complejas y tomar decisiones fundamentadas. Según Benner (2001), la enseñanza tradicional, centrada en la memorización y la transmisión unidireccional de información, puede limitar el desarrollo de habilidades analíticas y reflexivas necesarias en la práctica profesional (p. 92). En este contexto, el ABP se plantea como una estrategia que promueve el aprendizaje activo, permitiendo a los estudiantes construir conocimiento a partir de la resolución de problemas reales. Su

implementación implica un cambio metodológico en el proceso de enseñanza-aprendizaje, orientado a la integración de conocimientos teóricos y prácticos, el fomento de la autonomía y la mejora en la toma de decisiones clínicas.

Asimismo, es fundamental que el currículo de los programas de enfermería incorpore estrategias pedagógicas fundamentadas en teorías del aprendizaje que favorezcan el desarrollo del pensamiento crítico. De acuerdo con Barrows (1996), la implementación de metodologías activas, como el ABP, facilita la integración de conocimientos y la adquisición de habilidades para la resolución de problemas en escenarios clínicos reales (p. 48). En este sentido, la estructuración del currículo debe orientarse hacia un modelo que promueva la reflexión, el análisis y la toma de decisiones fundamentadas, aspectos esenciales para el ejercicio profesional en el campo de la salud. La adopción de enfoques innovadores en la enseñanza permite a los estudiantes fortalecer su capacidad de razonamiento clínico y su desempeño en entornos de alta exigencia, lo que contribuye a la calidad del cuidado brindado a los pacientes.

La importancia de este enfoque no solo radica en la mejora de la calidad del aprendizaje, sino también en su impacto en los procesos de atención en salud. Según Benner et al. (2010), los enfermeros con pensamiento crítico desarrollado tienen mayor capacidad para identificar riesgos y tomar decisiones acertadas (p. 89). En este sentido, la integración de estrategias pedagógicas que fomenten el análisis, la reflexión y la resolución de problemas en el currículo de enfermería resulta esencial para la formación de profesionales preparados para enfrentar los desafíos del ejercicio clínico. La toma de decisiones fundamentada en un razonamiento estructurado no solo optimiza la práctica profesional, sino que también contribuye a la reducción de errores y a la mejora de los resultados en los servicios de salud.

Un profesional de enfermería con una formación integral y basado en el desarrollo del pensamiento crítico tiene la capacidad de analizar situaciones complejas, identificar riesgos y tomar decisiones fundamentadas. Esto permite optimizar los procesos de atención en salud, minimizando la ocurrencia de errores y promoviendo intervenciones más efectivas. La implementación de estrategias pedagógicas que fortalezcan estas

competencias en la formación académica resulta clave para mejorar la calidad de los servicios y la seguridad en la atención.

Por otro lado, la evaluación del impacto de estas estrategias en el desarrollo del pensamiento crítico es un aspecto clave que debe ser abordado en la investigación. Es necesario diseñar instrumentos de evaluación que permitan medir cómo la integración de estas teorías en el ABP influye en la capacidad de análisis, reflexión y toma de decisiones de los estudiantes de enfermería. Para ello, es fundamental considerar enfoques cualitativos y cuantitativos que ofrezcan una visión integral del proceso de aprendizaje, permitiendo identificar fortalezas y áreas de mejora en la implementación de esta metodología. Además, el seguimiento continuo del desempeño de los estudiantes en escenarios clínicos y académicos facilitará la validación de los resultados y el ajuste de las estrategias pedagógicas en función de las necesidades identificadas.

El aprendizaje basado en problemas en las escuelas de enfermería

El ABP contribuye significativamente a mejorar el desempeño académico y la adquisición de habilidades a largo plazo, particularmente en áreas como la comunicación interpersonal y la resolución de problemas. Este enfoque prepara a los estudiantes para un aprendizaje autodirigido que les será útil en su vida profesional. Según Amato (2010), el ABP "facilita la integración de diversas tendencias educativas, como la educación centrada en el alumno y el aprendizaje significativo. Además, proporciona a los estudiantes herramientas para la búsqueda de información y el uso eficiente de las tecnologías de la información y la comunicación, lo que mejora su comprensión de la literatura científica y la integración de las ciencias básicas con las ciencias clínicas".

El ABP, es un método que da un rol importante a los estudiantes, en este caso de estudio del programa de enfermería UNISANGIL; por otro lado, el docente tiene un papel importante porque debe tener el interés de generar espacios para que el estudiante resuelva dificultades, pero primero brindar la información para que el estudiante la analice, la transforme y genere sus propias conclusiones a través de una hipótesis que

debe ser comprobada posteriormente. Este planteamiento intenta conseguir habilidades, conocimiento y actitudes para poder resolver el problema, de forma inicial en aulas de clase con situaciones narrativas, posteriormente en laboratorio con simuladores y así, llegar a la práctica de enfermero – paciente con más seguridad, liderazgo y respuestas a problemas que se requiere por el perfil profesional en los diferentes puntos laborales o prácticos.

El ABP se fundamenta en la presentación de situaciones problemáticas que requieren ser analizadas y resueltas a través de un proceso estructurado de indagación. Según Frida (2005), esta metodología orienta la enseñanza hacia la construcción del conocimiento mediante el desarrollo de habilidades para la identificación, análisis y solución de problemas. En este contexto, el ABP favorece la integración de conocimientos previos con nuevas experiencias, promoviendo un aprendizaje activo en el que los estudiantes adquieren competencias para enfrentar escenarios diversos en su formación académica y profesional. Además, este enfoque fomenta el trabajo colaborativo, ya que los estudiantes deben debatir ideas, evaluar alternativas y justificar sus decisiones en equipo. Así, el ABP contribuye a la adquisición de habilidades comunicativas y de argumentación, esenciales para su desempeño en entornos académicos y laborales.

Como metodología de enseñanza, el ABP demanda la creación y presentación de situaciones reales o simuladas, procurando que estas sean lo más auténticas y completas posible. Estas situaciones están diseñadas para estar estrechamente relacionadas con la construcción del conocimiento o el desarrollo reflexivo de habilidades en un campo específico de estudio o práctica profesional. El estudiante debe enfrentarse al problema, analizarlo y caracterizarlo desde múltiples perspectivas. Además, debe identificar o desarrollar una o varias soluciones viables para el problema planteado.

Ahora, es importante analizar los tipos de problemas que pueden ocurrir según los medios de intervenciones a los que están expuestos los estudiantes, para ello en la

siguiente tabla, extraído del libro Enseñanza situada: Vínculo entre la escuela y la vida de la autora Valencia (2019)

Tabla 1. Clasificación de los problemas en enfermería referenciado por Valencia (2019)

Autor	Categorías relacionadas con problemas de tipo abierto	Categorías relacionadas con problemas de tipo cerrado
Sternberg (1987)	<p>Espacios de problema mal definidos</p> <p>El que resuelve el problema puede especificar con antelación las fases generales para llegar a la solución, pero no todos los pasos requeridos. Necesita poseer no sólo conocimiento, sino intuiciones e insights respecto de las posibles maneras de abordar el problema. Aunque los profesores regulan en cierta medida los pasos para solucionar el problema, son los alumnos quienes siguen su proceso de distintas formas y en distinto orden.</p>	<p>Espacios de problema bien definidos</p> <p>Es posible especificar con claridad los pasos para llegar a la solución por medio del experimento. Requieren una serie de pequeñas transformaciones en la entrada del problema con el propósito de conseguir la salida del mismo. La dificultad radica en realizar una serie de pasos coordinados que obtengan el resultado deseado.</p>
Mayer (1993)	Problemas no rutinarios	Problemas rutinarios

	<p>El solucionador requiere crear una solución innovadora, creativa, no vista. Su solución requiere el planteamiento de procedimientos heurísticos.</p>	<p>El solucionador sabe de entrada cómo resolverlo. Existe una secuencia predeterminada de pasos lógicos, fórmulas o procedimientos algorítmicos aplicables al problema.</p>
<p>Lewis y Greene (1989)</p>	<p>Problemas divergentes Plantean la consideración de varias soluciones a partir de información escasa en un inicio; el solucionador tiene que definir la situación misma y recopilar información de varias fuentes. La clave del éxito está en buscar soluciones que se alejen de los enfoques más obvios, para lo cual se precisa de originalidad y creatividad. En este caso, funciona más un enfoque holista e intuitivo que uno estrictamente metódico. Ejemplo: los problemas que se enfrentan en campos como el diseño gráfico, las ciencias sociales y el arte.</p>	<p>Problemas convergentes Combinan toda la información disponible y se espera que quien trata de resolverlos combine entre sí todos los datos relacionados para alcanzar la meta requerida. La intención es descubrir la ruta más segura, rápida y directa. Un enfoque metódico conduce a su solución. Ejemplo: problemas de matemáticas, física, química, donde se especifica al alumno las condiciones, elementos, restricciones y toda la información necesaria.</p>

La tabla anterior presenta la clasificación de problemas según tres autores, diferenciando entre problemas de tipo abierto y cerrado, los cuales se desarrollan en diversas circunstancias dependiendo del nivel de información disponible para el estudiante. En algunos casos, el estudiante cuenta con datos previos que le permiten abordar la

situación con mayor precisión, mientras que en otros debe resolver el problema a pesar de la falta de experiencia o conocimientos específicos. En cualquier caso, estos escenarios representan oportunidades de aprendizaje, ya que implican un proceso de toma de decisiones basado en las habilidades y competencias adquiridas hasta el momento. Además, este proceso permite identificar fortalezas y áreas de mejora en el desarrollo del pensamiento crítico y la capacidad de resolución de problemas, aspectos fundamentales en la formación académica. Asimismo, al enfrentarse a situaciones con distintos niveles de complejidad, los estudiantes pueden desarrollar estrategias para gestionar la incertidumbre y reforzar su capacidad de análisis en contextos diversos.

Formación del pensamiento crítico en enfermería

El pensamiento crítico se define como un juicio intencional y autoajustado que lleva a la interpretación, análisis, evaluación e inferencia de una situación particular. Este proceso implica explicar detalladamente la evidencia, los conceptos, los métodos, los criterios y el contexto en el que se basa el juicio. Las habilidades fundamentales identificadas en este enfoque incluyen la interpretación de la información, el análisis de datos, la evaluación de argumentos, la inferencia razonada, la explicación clara y la autorregulación del propio pensamiento.

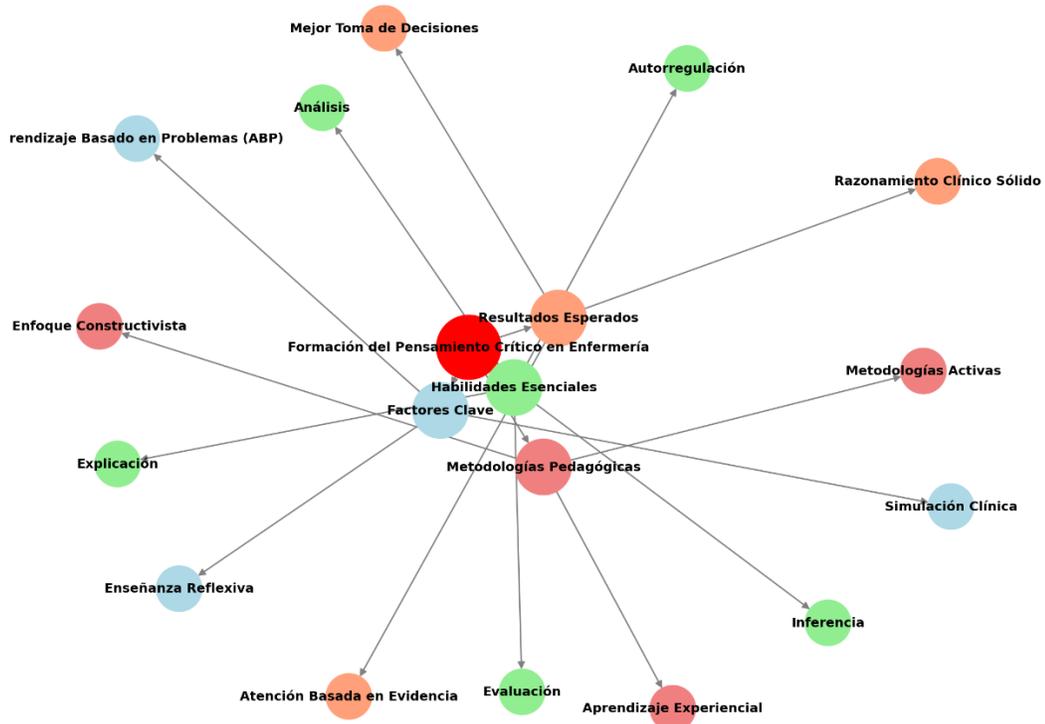
En la continuidad de la idea, resulta relevante analizar las razones por las cuales el desarrollo del pensamiento crítico puede representar un desafío para algunos profesionales y estudiantes. Diversos factores pueden influir en esta dificultad, entre ellos, la necesidad de fortalecer habilidades de análisis, argumentación y toma de decisiones fundamentadas. Si bien es frecuente que se identifique como un reto, es fundamental considerar que este proceso requiere un compromiso constante con el aprendizaje, así como la adopción de hábitos que favorezcan la adquisición y el manejo adecuado de la información. La construcción del pensamiento crítico implica no solo la exposición a diferentes perspectivas, sino también la capacidad de evaluar, contrastar y aplicar los conocimientos en contextos diversos. Asimismo, el acceso a fuentes de información confiables y la práctica de la reflexión sobre distintas problemáticas

contribuyen a fortalecer esta habilidad, permitiendo un desempeño más autónomo y fundamentado en la toma de decisiones.

Uno de los aspectos a considerar es la ausencia de hábitos que favorezcan una disposición constante hacia el aprendizaje significativo en profesionales y estudiantes. Para profundizar en un tema específico, como el proceso enfermero, es necesario establecer estrategias que estimulen el interés y promuevan la recopilación y análisis de información relevante. La construcción del pensamiento crítico requiere no solo acceso a diversas fuentes de conocimiento, sino también la aplicación de metodologías que permitan organizar, interpretar y cuestionar la información disponible. En este sentido, la relación entre el desarrollo del pensamiento crítico y la disponibilidad de información es un factor clave, ya que la capacidad de análisis y reflexión depende en gran medida del acceso y uso adecuado de los datos. La implementación de actividades formativas estructuradas puede contribuir a mejorar estos procesos, favoreciendo un aprendizaje más profundo y aplicable en distintos contextos.

La formación del pensamiento crítico en enfermería es un proceso fundamental que garantiza la toma de decisiones informadas y seguras en el ejercicio profesional. En la figura 4 presentado, se destacan cuatro componentes esenciales: factores clave, habilidades esenciales, metodologías pedagógicas y resultados esperados. Estos elementos están interrelacionados y permiten desarrollar en los estudiantes una capacidad analítica que trascienda la memorización de conceptos, fomentando la reflexión y la resolución de problemas en contextos clínicos. La combinación de estos aspectos facilita que los futuros enfermeros enfrenten situaciones complejas con criterio y autonomía.

Figura 4. Formación del pensamiento crítico en el estudiante de enfermería



Fuente: elaboración propia

En primer lugar, los factores clave incluyen la formación docente, los recursos tecnológicos, el currículo actualizado y el entorno de aprendizaje. Un docente capacitado en estrategias activas como el ABP y el Aprendizaje Experiencial puede guiar a los estudiantes en la construcción de su propio conocimiento. Asimismo, el uso de tecnologías educativas, como simulaciones clínicas y plataformas interactivas, proporciona herramientas efectivas para la práctica reflexiva. Un currículo alineado con las necesidades del sistema de salud actual es fundamental para fortalecer el pensamiento crítico en los estudiantes.

Las habilidades esenciales para el pensamiento crítico en enfermería incluyen la interpretación, el análisis, la evaluación y la inferencia. Estas habilidades permiten a los estudiantes identificar problemas de salud, analizar datos clínicos, evaluar alternativas de tratamiento y tomar decisiones fundamentadas en la evidencia científica. Modelos como el de Facione (1990) y el de Paul y Elder (2006) enfatizan la importancia de estas

competencias en la educación en salud, asegurando que el razonamiento clínico se base en principios lógicos y éticos.

En la figura también destaca las metodologías pedagógicas que favorecen el desarrollo del pensamiento crítico en enfermería. Estrategias como el ABP, el Aprendizaje Experiencial y el uso de simulaciones clínicas permiten que los estudiantes enfrenten casos reales o simulados donde deben aplicar sus conocimientos, reflexionar sobre sus decisiones y mejorar continuamente su desempeño. El enfoque constructivista de Piaget (1972) y Vygotsky (1978) respalda estas metodologías al sostener que los estudiantes construyen su conocimiento mediante la interacción con su entorno y la resolución de problemas significativos.

Finalmente, los resultados esperados reflejan el impacto de estas estrategias en la formación de los futuros profesionales. Un enfermero con pensamiento crítico es capaz de tomar decisiones acertadas en situaciones de alta presión, comunicarse eficazmente con el equipo de salud y actuar con autonomía y ética. Además, la integración de metodologías activas y reflexivas en la enseñanza de enfermería garantiza profesionales preparados para enfrentar los desafíos del sistema de salud moderno, promoviendo la seguridad del paciente y la calidad en la atención.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

La investigación constituye un proceso sistemático orientado a la generación y verificación del conocimiento, permitiendo la construcción de nuevas perspectivas y la validación de información dentro de un campo disciplinar específico. Este proceso implica la identificación de problemáticas, la formulación de hipótesis o preguntas de investigación, la recolección y el análisis de datos, así como la interpretación de los resultados obtenidos. De acuerdo con Padrón y Camacho (2000), investigar implica desarrollar un razonamiento estructurado que facilite la comprensión de fenómenos complejos a partir de la relación entre hechos y conocimientos previos. En este sentido, la investigación no solo permite ampliar el conocimiento existente, sino que también contribuye al diseño de soluciones fundamentadas para problemáticas específicas, promoviendo la evolución del saber en diversas áreas del conocimiento.

Con atención a lo anterior, es pertinente referir que el objeto a estudio, el desarrollo de pensamiento crítico como estrategia didáctica, están fundamentados con conocimientos previos que se fueron actualizando a la realidad, en una exhausta revisión bibliográfica, que permitió explicar los hechos problemáticos con razonamiento controlado lo que permite finalmente generar conocimientos nuevos, la ampliación de otros ya existentes y la solución a la problemática estipulada.

Naturaleza de la Investigación

La investigación se inscribe en el enfoque cualitativo, cuyo objetivo es explorar el significado de las acciones realizadas por las personas dentro de un contexto específico. Este enfoque permite comprender fenómenos sociales y humanos a partir de la interpretación de experiencias, percepciones y significados atribuidos por los individuos. De esta manera, busca transformar dicha comprensión desde una perspectiva abstracta hacia una forma estructurada mediante el conocimiento científico, estableciendo conexiones entre las vivencias y las teorías existentes (Denzin y Lincoln, 2006; Flick,

2007; Vasilachis, 2006). Además, el enfoque cualitativo se fundamenta en la recolección de datos a través de métodos como entrevistas, observaciones y análisis de documentos, lo que permite obtener una visión holística de los fenómenos estudiados. Su flexibilidad metodológica posibilita la profundización en los significados y en la construcción de interpretaciones fundamentadas que contribuyen al desarrollo del conocimiento en diversas disciplinas.

Los autores Blasco y Pérez (2007), señalan que la investigación cualitativa: “estudia la realidad en su contexto natural y cómo sucede, sacando e interpretando fenómenos de acuerdo con las personas implicadas”.

Es decir, en la actual investigación se pretende desarrollar conceptos con evidencias reales y personas mediante una perspectiva holística desde un punto de vista fenomenológico. Lo cualitativo permite estudiar el objeto desde una perspectiva integral, es decir, durante la investigación se adicionan elementos coherentes que definen y profundizan el objeto a estudio. La presente investigación se genera mediante la observación, recolección y análisis de la información obtenida sobre el desarrollo de pensamiento crítico y el ABP de los estudiantes del programa de enfermería UNISANGIL, además de la gran importancia sobre el análisis que se obtendrá en la conceptualización y manejo que brindan los docentes del programa frente al tema base.

El enfoque cualitativo según el autor Hernández (2006) refiere:

...“El enfoque cualitativo lo que nos modela es un proceso inductivo contextualizado en un ambiente natural, esto se debe a que en la recolección de datos se establece una estrecha relación entre los participantes de la investigación sustrayendo sus experiencias e ideologías en detrimento del empleo de un instrumento de medición predeterminado”. (p.1)

Con el enfoque cualitativo ofrece una amplia gama de ideas e interpretaciones que enriquecen el propósito de la investigación. El objetivo principal de un estudio cualitativo es comprender fenómenos sociales complejos, y no solo medir las variables involucradas, sino lograr una comprensión profunda del fenómeno en cuestión. Lo anterior permite esclarecer para el presente proyecto de grado, que las experiencias y

las ideologías de las personas a estudio y de quienes son importante obtener información para estudiar el objeto de la investigación, son de gran importancia emplearlas con un instrumento que permita analizar la realidad de forma subjetiva.

Paradigma de la Investigación

El paradigma que se asumió para la presente investigación es el interpretativo, dado que busca comprender y generar constructos teóricos sobre el desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de octavo semestre de enfermería desde el ABP. Este enfoque permite analizar la realidad educativa desde una perspectiva holística, interpretando los significados que los actores educativos —docentes y estudiantes— construyen en su proceso de formación.

Desde una visión constructivista, el paradigma interpretativo reconoce que el conocimiento no es absoluto ni universal, sino que emerge de la interacción entre los individuos y su contexto. En este sentido, se asume que el pensamiento crítico en enfermería no se desarrolla de manera aislada, sino dentro de un entramado de experiencias de aprendizaje, reflexiones y aplicaciones prácticas en entornos clínicos.

El diseño de esta investigación se fundamenta en la comprensión profunda de los procesos formativos, utilizando métodos cualitativos que permitan analizar discursos, percepciones y prácticas docentes en torno a la enseñanza del pensamiento crítico. Se prioriza la interpretación de la realidad educativa sobre la medición cuantitativa de variables, lo que facilita la generación de constructos teóricos aplicables al contexto de la enseñanza en enfermería.

Además, el paradigma interpretativo es idóneo para abordar fenómenos educativos complejos, como el desarrollo del pensamiento crítico, ya que permite identificar y analizar los factores que influyen en su formación. La subjetividad de los actores educativos es un elemento clave en esta investigación, pues se reconoce que el pensamiento crítico es una construcción social influida por las estrategias pedagógicas empleadas en el aula y en los escenarios clínicos.

A través de este enfoque, se busca no solo describir el estado actual del desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de enfermería, sino también generar propuestas teóricas que orienten nuevas metodologías de enseñanza, alineadas con los principios del ABP.

Habermas (1985) define el paradigma interpretativo como:

...“metodologías que procuran entender y significar las relaciones que se establecen en la singularidad de las realidades que confluyen en los distintos escenarios sociales, y así proveer múltiples datos, diversas perspectivas y formas de darle sentido al mundo de la vida”. (p.9)

En otras palabras, este paradigma se organiza para explicar la realidad y las causas, brindando al investigador la elección de corresponder de información desigual para proporcionar probables respuestas a su pregunta de estudio o comprobar hipótesis anteriormente estructuradas. Así, permite una interpretación detallada de realidades específicas, como el desarrollo del pensamiento crítico como estrategia didáctica para el aprendizaje y la resolución de problemas en intervenciones de enfermería. Además, facilita el análisis de los referentes propios con una comprensión profunda de los significados detrás de hechos, fenómenos, comportamientos y acciones. Por lo tanto, el paradigma interpretativo en la investigación ofrece una visión de la realidad que abarca tanto los significados atribuidos por las personas involucradas como otras posibles perspectivas epistemológicas.

Finalmente, este paradigma permite construir conocimiento a partir de la interacción con los participantes, promoviendo una comprensión más profunda y situada del objeto de estudio, lo que resulta fundamental para la transformación de la enseñanza en enfermería y la consolidación de estrategias didácticas innovadoras.

Método teoría de la Fundamentada

La Teoría Fundamentada, desarrollada por Barney Glaser y Anselm Strauss en 1967, es un enfoque metodológico que permite la construcción de teoría a partir del análisis sistemático de datos cualitativos (Glaser & Strauss, 1967). Su aplicabilidad en la

investigación sobre el desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de enfermería desde el ABP radica en su capacidad para generar constructos teóricos emergentes a partir de la experiencia y percepción docente, en coherencia con el objetivo general del estudio. Este método permite que la teoría surja desde los datos en lugar de imponer un marco teórico preexistente, lo que resulta particularmente valioso para explorar un fenómeno complejo y multidimensional como el desarrollo del pensamiento crítico en un contexto educativo específico.

Desde la perspectiva de los fundamentos pedagógicos, la Teoría Fundamentada permite identificar, a través de la codificación y análisis de datos cualitativos, los principios didácticos y epistemológicos subyacentes en la enseñanza del pensamiento crítico en enfermería. La técnica de comparación constante propuesta por Glaser y Strauss (1967) facilita la extracción de patrones y categorías que describen el papel del docente en la promoción del pensamiento crítico a través del ABP. Esto permite comprender cómo los docentes interpretan su rol en la estimulación del razonamiento analítico y reflexivo en los estudiantes y cómo estructuran sus estrategias pedagógicas para fomentar este proceso cognitivo de manera efectiva.

La interpretación del impacto del ABP en el pensamiento crítico de los estudiantes de enfermería se favorece con la Teoría Fundamentada, ya que este enfoque permite analizar cómo las experiencias de aprendizaje generan habilidades de análisis, reflexión y solución de problemas en los estudiantes. Además, el método inductivo de esta teoría proporciona un marco flexible para captar la complejidad de la interacción entre docentes, estudiantes y estrategias pedagógicas (Charmaz, 2006). A medida que los estudiantes enfrentan problemas clínicos en contextos simulados o reales, la aplicación de la Teoría Fundamentada permite analizar cómo evolucionan sus habilidades críticas y cuáles son los factores que contribuyen o limitan su desarrollo.

El proceso de codificación abierta, axial y selectiva en la Teoría Fundamentada resulta clave para derivar constructos teóricos que articulen el pensamiento crítico con el ABP. A través de esta estrategia, es posible generar una teoría emergente que explique

cómo los estudiantes desarrollan competencias críticas a partir de problemas contextualizados en su práctica clínica, permitiendo un análisis profundo y situado en el contexto educativo de la UNISANGIL (Corbin & Strauss, 2008). Este proceso de codificación también permite identificar las interrelaciones entre diferentes categorías, facilitando la comprensión integral del fenómeno y asegurando que los hallazgos emergentes reflejen con fidelidad la experiencia de docentes y estudiantes.

Un aspecto relevante de la Teoría Fundamentada en este estudio es su carácter constructivista, el cual se alinea con la filosofía del ABP y el desarrollo del pensamiento crítico en enfermería. La interacción entre estudiantes y docentes en la resolución de problemas genera datos que permiten construir teorías fundamentadas en la realidad educativa, evitando preconceptos teóricos impuestos y favoreciendo el descubrimiento de categorías emergentes (Glaser, 1992). Este enfoque constructivista enfatiza la importancia de las experiencias individuales y colectivas en la generación de conocimiento, lo que permite una comprensión más profunda de las dinámicas que favorecen el desarrollo del pensamiento crítico en el aula.

La aplicabilidad de la Teoría Fundamentada también se observa en la posibilidad de adaptar su metodología a escenarios de enseñanza en enfermería, donde las prácticas pedagógicas y clínicas son esenciales para la formación de los futuros profesionales. La generación de datos a partir de entrevistas, observaciones y análisis documentales facilita una comprensión holística del fenómeno en estudio (Bryant & Charmaz, 2019). Esto permite que los hallazgos sean aplicables no solo a la institución objeto de estudio, sino también a otros programas de enfermería que empleen estrategias similares de enseñanza y aprendizaje.

En términos de rigor metodológico, la Teoría Fundamentada ofrece procedimientos sistemáticos para garantizar la validez y confiabilidad de los hallazgos. La triangulación de datos y la saturación teórica aseguran que las categorías emergentes sean representativas de la realidad de los docentes y estudiantes en la UNISANGIL, fortaleciendo la aplicabilidad de los resultados en la práctica educativa (Corbin & Strauss,

2015). Esto permite que las interpretaciones derivadas sean robustas y contribuyan al desarrollo de nuevas estrategias didácticas basadas en la evidencia.

Finalmente, el uso de la Teoría Fundamentada en la presente investigación doctoral proporciona una base sólida para la construcción de teorías aplicables a la educación en enfermería. La generación de constructos teóricos emergentes contribuirá al avance del conocimiento en pedagogía crítica y en el diseño de estrategias didácticas basadas en el ABP, favoreciendo una enseñanza más reflexiva y contextualizada (Glaser & Strauss, 1967). Al hacerlo, se podrá influir positivamente en la formación de enfermeros con mayor capacidad crítica, preparados para enfrentar los desafíos complejos del ejercicio profesional en el ámbito de la salud.

Fases de la investigación

La presente investigación se sustenta en la Teoría Fundamentada como enfoque metodológico, lo que permite analizar y construir teorías emergentes a partir del estudio del desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes de enfermería mediante el ABP. A través de la recolección y análisis sistemático de datos cualitativos, se busca identificar patrones, categorías y relaciones que expliquen cómo el ABP influye en la formación del pensamiento crítico en este contexto educativo. Para ello, se han establecido diversas fases que aseguran un proceso estructurado y riguroso, iniciando con la recopilación de datos empíricos a partir de la experiencia docente y estudiantil, seguida de la codificación y categorización de la información obtenida.

Posteriormente, se lleva a cabo la construcción de los constructos teóricos emergentes y su validación mediante la saturación teórica, garantizando que los hallazgos reflejen de manera fidedigna la realidad analizada. Consecutivamente, se evalúa el impacto de los constructos generados en la práctica educativa, con el propósito de aportar conocimientos aplicables a la enseñanza de la enfermería y fortalecer el uso del ABP como estrategia para el desarrollo del pensamiento crítico en los futuros profesionales de la salud.

Fundamentación teórica y conceptual

En la primera fase, se aborda la fundamentación teórica y conceptual, donde se analizan los principios epistemológicos y pedagógicos del pensamiento crítico y del ABP en el contexto de la educación en enfermería de estudiantes de octavo semestre de enfermería UNISANGIL. Este proceso implica una revisión exhaustiva de la literatura académica, con el fin de identificar los enfoques y modelos que sustentan la enseñanza del pensamiento crítico en la formación clínica. Esta fase es clave para construir un marco teórico sólido que respalde los hallazgos y propuestas de la investigación.

Diagnóstico de la situación actual

La segunda fase se centra en el diagnóstico de la situación actual, para lo cual se lleva a cabo la identificación de las necesidades formativas de los estudiantes de octavo semestre de enfermería en UNISANGIL. A través de entrevistas semiestructuradas a docentes clínicos y estudiantes de octavo semestre de enfermería UNISANGIL, además del análisis de documentos curriculares, se busca determinar el nivel de desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes y las estrategias didácticas utilizadas por los docentes. Este diagnóstico es esencial para comprender las dificultades y oportunidades en la implementación del ABP como metodología para el pensamiento crítico.

Análisis teoría fundamentada e interpretación de resultados

En esta fase, se lleva a cabo un análisis detallado de la teoría fundamentada propuesta por Strauss y Corbin, empleada como base metodológica para la codificación abierta y axial. Según Vives y Hamui (2021), la codificación y categorización forman parte esencial del proceso de análisis de los datos, permitiendo organizar la información de manera estructurada. En este sentido, los códigos se construyen a partir de la interacción con los datos y pueden aplicarse de diversas formas, ya sea línea por línea, párrafo por párrafo, incidente por incidente o historia por historia. Este enfoque facilita la identificación de patrones y relaciones dentro de la información recopilada, lo que contribuye a una interpretación más profunda y fundamentada del fenómeno en estudio, asegurando así un análisis más preciso y riguroso en el proceso investigativo.

Finalmente, la codificación selectiva se aplica en la relación conceptual y teórica que guardan entre sí los códigos y que se concreta en la teorización. El investigador integra dichas relaciones creando proposiciones con los datos obtenidos para obtener una teoría emergente, ya que tiene que ver con la recolección de los datos y con su comparación cuando éstos van surgiendo

Diseño de constructos teóricos

La quinta fase corresponde al diseño de constructos teóricos, los cuales articulan el pensamiento crítico con el ABP como estrategia pedagógica. En esta etapa, se proponen modelos teóricos innovadores que explican cómo se desarrolla el pensamiento crítico en los estudiantes de enfermería mediante la resolución de problemas clínicos. Estos constructos constituyen un aporte significativo a la educación en enfermería, ya que ofrecen una visión estructurada sobre la integración del pensamiento crítico en la formación profesional.

Informantes Clave

En cuanto a los informantes clave, estos constituyen los actores principales que poseen información esencial sobre el objeto de estudio, dado su conocimiento

especializado en la temática investigada. Su aporte es significativo, ya que permiten acceder a datos relevantes que contribuyen a una comprensión más profunda del fenómeno analizado. De acuerdo con De La Torre (2016), los informantes clave desempeñan un papel central en la investigación cualitativa, dado que su experiencia y perspectiva enriquecen el análisis y facilitan una interpretación más precisa del contexto estudiado. A través de sus testimonios y reflexiones, se pueden identificar patrones, tendencias y elementos clave que favorecen el desarrollo del marco teórico y metodológico del estudio, asegurando así una mayor validez en la construcción del conocimiento.

De acuerdo con lo anterior, es importante aclarar que el informante clave se elige de manera intencional en la investigación cualitativa. Esto se debe a que la investigadora busca desarrollar aspectos específicos que son cruciales para la comprensión del escenario de estudio. En este caso, se seleccionaron cinco informantes.

Caracterización de los informantes clave de la investigación

Cuadro 1.

Codificación de los Informantes Clave de la Investigación Docentes

Informante	Tipo	Código	Criterios de selección	Relación con el estudiante
1	Docente	DOC1	CC, CF, AG, AT, AI	Docente práctica clínica y teórica
2	Docente	DOC2	CC, CF, AG, AT, AI	Docente práctica clínica y teórica
3	Docente	DOC3	CC, CF, AG, AT, AI	Docente práctica clínica y teórica
4	Docente	DOC4	CC, CF, AG, AT, AI	Docente práctica clínica y teórica
5	Docente	DOC5	CC, CF, AG, AT, AI	Docente práctica clínica y teórica

Técnicas para la Recolección de la Información

La técnica utilizada es la entrevista semiestructurada. Luego se tiene el instrumento que para CINAHL (2019), los instrumentos de investigación son herramientas de medición definidos para la obtención de datos. Para el presente estudio la entrevista se valió del instrumento referenciado como guion de entrevista, pues que se estructuraron una serie de preguntas que atienden a al fenómeno del estudio, en este sentido, se precisa un diálogo directo, en el que la investigadora a medida de llevar a cabo este ejercicio puede insertar más preguntas que se relaciones con el objeto a estudio. Es importante resaltar que los cinco informantes autorizan hacer parte de la investigación además de autorizar la grabación de la entrevista en formato voz, quedando claro que es con el objetivo de poder transcribir la información de forma completa y coherente.

Análisis e Interpretación de la Información

El análisis y la interpretación de la información obtenida se inicia en primer lugar, con un análisis global de los lineamientos curriculares del programa y teorías de soporte, donde se pretende considerar su aplicabilidad al contexto del estudio. Posteriormente, tal como se anunció previamente, el análisis de la información debe llevarse a cabo mediante codificación y apoyado en teoría fundamentada, que es el método utilizado en la investigación. Se siguieron los procedimientos de codificación establecidos por Strauss y Corbin (2002) los cuales incluyen: El análisis mediante el examen detallado de los datos, la realización de preguntas y comparaciones, la utilización de herramientas analíticas y finalmente las codificaciones abiertas, axiales y la selectiva.

El primer paso en el proceso de análisis es el examen detallado de los datos, que implica una revisión exhaustiva de la información recogida. Este análisis minucioso busca identificar patrones, temas y conceptos emergentes dentro de los datos. Los investigadores deben sumergirse completamente en el material, revisando

cuidadosamente cada fragmento de información para comprender el contenido y el contexto en el que se presenta. Este proceso permite descubrir ideas clave y áreas de interés que formarán la base para la codificación posterior.

A continuación, se procede a la formulación de preguntas y comparaciones. Durante esta etapa, el investigador genera preguntas que ayudan a explorar y aclarar los hallazgos preliminares. Estas preguntas permiten una profundización en los datos, ayudando a entender mejor las relaciones entre diferentes aspectos de la información. Además, se realiza una comparación entre fragmentos de datos para identificar similitudes y diferencias. Este proceso comparativo facilita la identificación de temas recurrentes y patrones divergentes, enriqueciendo el análisis.

En la fase siguiente, se emplean herramientas analíticas para organizar y codificar la información. Estas herramientas pueden incluir software especializado para análisis cualitativo, como Atlas Ti, o métodos manuales para gestionar y categorizar los datos. El uso de estas herramientas permite una organización eficiente de la información, facilitando la identificación de categorías y temas clave que surgen del análisis.

El proceso de codificación se inicia con la codificación abierta, donde se identifican y etiquetan fragmentos de datos sin prejuicios, generando categorías preliminares. Esta etapa exploratoria busca descomponer los datos en sus componentes básicos y facilitar la identificación de conceptos emergentes. Es una fase crucial para desentrañar los aspectos fundamentales de la información y preparar el terreno para el desarrollo de categorías más organizadas. Luego se lleva a cabo la codificación axial, que organiza y refina las categorías generadas durante la codificación abierta. En esta fase, el investigador realiza conexiones entre las categorías para construir un marco cohesivo que refleje las relaciones entre los conceptos. La codificación axial ayuda a estructurar los datos de manera que se puedan entender las interrelaciones y dinámicas entre los distintos aspectos observados.

Finalmente, se procede a la codificación selectiva, en la cual se seleccionan las categorías centrales y se desarrollan teorías y conceptos a partir de ellas. Esta etapa

implica integrar y sintetizar la información para construir una narrativa coherente que explique los fenómenos observados. La codificación selectiva permite consolidar las conclusiones y teorías emergentes, asegurando que estén directamente basadas en los datos y reflejen la realidad estudiada de manera precisa. Este enfoque metodológico asegura que el análisis de la información sea riguroso y sistemático, proporcionando una base sólida para la interpretación y desarrollo de teorías basadas en los datos recopilados.

Rigor Científico de Investigación Cualitativa

El rigor en la investigación cualitativa es un aspecto fundamental para garantizar la credibilidad y la validez de los hallazgos. Guba y Lincoln (1989) proponen criterios específicos para evaluar la calidad en estos estudios, estableciendo la confianza, transferibilidad, dependencia y confirmabilidad como principios esenciales. Estos criterios permiten asegurar que la construcción del conocimiento se base en interpretaciones fundamentadas y en datos obtenidos de manera sistemática. En el contexto de la presente investigación, que busca construir un marco teórico sobre el desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de enfermería a través del ABP, la aplicación de estos principios resulta esencial para consolidar la validez del estudio y garantizar que los hallazgos reflejen de manera fiel la realidad de los participantes.

La credibilidad se logra a través de estrategias como la triangulación de datos, la inmersión prolongada en el campo y la revisión por pares (Guba & Lincoln, 1989). En este estudio, la credibilidad se fortalece mediante la recopilación de información desde diversas fuentes, como entrevistas a docentes, análisis de documentos curriculares y observación de prácticas pedagógicas. La interpretación de los datos se realiza con el teoría fundamentada, asegurando que las categorías emergentes reflejen con precisión las percepciones y experiencias de los docentes sobre la relación entre el pensamiento crítico y el ABP. De esta manera, el estudio garantiza que los resultados sean representativos y consistentes con la realidad analizada.

La transferibilidad hace referencia a la posibilidad de aplicar los hallazgos a otros contextos similares y se logra proporcionando descripciones detalladas del contexto en el que se desarrolla el estudio (Guba & Lincoln, 1989). En este caso, la caracterización del entorno educativo de la UNISANGIL y las condiciones en las que se implementa el ABP permitirá que otras instituciones de educación en enfermería puedan comparar y evaluar la aplicabilidad de los resultados en sus propios programas. A través de una exposición detallada de las características del entorno académico y la metodología utilizada, se busca ofrecer un marco de referencia útil para la adaptación de estrategias pedagógicas que fomenten el pensamiento crítico en distintos escenarios educativos. Otro criterio clave es la dependencia, que se refiere a la estabilidad y coherencia del proceso de investigación (Guba & Lincoln, 1989). Para asegurar este criterio, se documentará de manera rigurosa cada etapa del estudio, desde la recolección de datos hasta el análisis e interpretación de la información. El uso de software especializado para el análisis cualitativo, como Atlas.ti o NVivo, permitirá sistematizar los datos y garantizar que el proceso de codificación y categorización siga una estructura clara y reproducible. Esta estrategia contribuirá a que otros investigadores puedan replicar el estudio en contextos similares, fortaleciendo la confianza en los hallazgos obtenidos.

Por último, la confirmabilidad se logra cuando los resultados reflejan las experiencias de los participantes, más que las interpretaciones subjetivas del investigador (Guba & Lincoln, 1989). En este sentido, el estudio se basará en un análisis que prioriza la interpretación fundamentada en los discursos de los docentes y en la triangulación de datos. Adicionalmente, se implementarán estrategias como la auditoría externa y la revisión por pares, asegurando que las conclusiones emergentes sean coherentes con la información recopilada. De esta manera, el rigor científico de la investigación cualitativa quedará respaldado, contribuyendo a la construcción de un marco teórico sólido para el desarrollo del pensamiento crítico en la formación de enfermeros mediante el ABP.

CAPÍTULO IV

LOS RESULTADOS

Análisis y Presentación de los Resultados

En lo concerniente al análisis y la presentación de los resultados, es imprescindible considerar que estos se desarrollan con el propósito de dar cumplimiento a los objetivos de la investigación. Para ello, es necesario dilucidar y comprender la información obtenida a través de las entrevistas realizadas, garantizando que su interpretación responda a la construcción del conocimiento planteada en el estudio. En este sentido, el objetivo general de la investigación es generar constructos teóricos para el desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de octavo semestre del programa de enfermería de la UNISANGIL desde el ABP.

De manera complementaria, se han definido objetivos específicos que permiten abordar distintos aspectos del fenómeno en estudio. El primero de ellos busca identificar, desde la perspectiva docente, los fundamentos pedagógicos que favorecen el desarrollo del pensamiento crítico en el programa de enfermería. El segundo tiene como propósito interpretar cómo, desde la práctica docente, el ABP influye en la formación del pensamiento crítico en los estudiantes del octavo semestre. Finalmente, el tercer objetivo se orienta a derivar, a partir de las categorías emergentes, elementos teóricos que articulen el desarrollo del pensamiento crítico con el ABP como estrategia didáctica en la enseñanza de la enfermería en la UNISANGIL.

Debido a lo señalado, la metodología empleada por el investigador en el capítulo que se establece a continuación tiene como objetivo exponer los resultados que permitan la construcción de los aportes teóricos basados en el desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de octavo semestre del programa de enfermería de la UNISANGIL desde el ABP. Esto se deriva de la información recabada por el autor en el contexto seleccionado para la indagación, a partir de la perspectiva docente sobre los fundamentos pedagógicos para fomentar el pensamiento crítico, la manera en que el

ABP interviene en este proceso y la identificación de categorías emergentes que articulen ambos elementos en la enseñanza de enfermería.

Para este propósito, se ha aplicado un enfoque interpretativo respaldado por un riguroso proceso científico, garantizando la calidad y validez del estudio a través de los criterios establecidos por Guba y Lincoln (1989). Estos criterios aseguran la credibilidad de los hallazgos, la posibilidad de transferir los resultados a contextos similares, la coherencia y estabilidad de los datos a lo largo del tiempo, así como la objetividad y transparencia en la interpretación de la información recolectada. En cuanto al análisis de datos, se emplea la teoría fundamentada de Strauss y Corbin, permitiendo la codificación abierta y axial, lo que facilita la identificación de patrones en las entrevistas realizadas a docentes, según lo expuesto por Vives y Hamui (2021).

Además, los informantes clave, en este caso, los docentes de la UNISANGIL aportan una visión fundamental para comprender la relación entre el ABP y el pensamiento crítico en la formación de los futuros profesionales de enfermería. De esta manera, el proceso metodológico estructurado busca ofrecer soluciones al personal docente mediante la generación de estrategias pedagógicas que promuevan una enseñanza reflexiva y participativa, fortaleciendo la formación de enfermeros con habilidades analíticas y de toma de decisiones en contextos clínicos.

A partir de la información recopilada en la fase anterior, se interpretan las experiencias de los docentes, contrastándolas con la teoría y los modelos pedagógicos existentes. Esta fase permite generar una comprensión profunda de los desafíos y fortalezas en la formación del pensamiento crítico dentro del programa de enfermería de la UNISANGIL. Para ello, se establecen pautas basadas en la identificación de estrategias didácticas efectivas, la integración del ABP en la enseñanza y la evaluación del impacto de estas metodologías en el desarrollo del pensamiento crítico. En relación con ello, se seleccionan como informantes clave a docentes con experiencia en la implementación de metodologías activas y en la formación de estudiantes en contextos clínicos. Estos informantes fueron seleccionados de manera intencional, considerando su conocimiento y participación en la enseñanza del programa. A los mismos se les aplicó la técnica de entrevista semiestructurada, permitiendo un abordaje flexible que facilita la

exploración de sus percepciones y experiencias. Para la interpretación de la información, se empleó la teoría fundamentada de Strauss y Corbin (1990), utilizando un proceso de codificación abierta y axial que permitió la identificación de categorías emergentes relacionadas con la enseñanza del pensamiento crítico desde el ABP.

En este sentido, después de realizar los procesos precedidos, el investigador ejecutó una triangulación de la información, seguidamente para el análisis se empleó el software informática Atlas. Ti 2025, después se ejecutó la sistematización y la codificación de la información que desde la perspectiva de Strauss y Corbin (2002) es definida como: “Patrones repetidos de acontecimientos, sucesos, o acciones/interacciones que representen lo que las personas dicen o hacen, solas o en compañía, en respuesta a los problemas y situaciones en los que se encuentran” (p. 142). Para concluir, con la presentación de las categorías, categorías axiales y de los códigos.

Presentación del proceso de Codificación

En cuanto a la presentación de la codificación emanadas de las entrevistas realizadas a los informantes clave y posteriormente llevar a cabo el análisis de la información según el método seleccionado, se procedió a establecer un camino sistematizado en el método cualitativo, lo que permitió la representación de los códigos axiales. Las categorías centrales se muestran a continuación:

Perspectiva del docente sobre el pensamiento crítico

Perspectiva del docente sobre el Aprendizaje basado en problemas

Estrategias y metodologías de enseñanza en la práctica docente

Accionar del Docente en su práctica didáctica

Ambiente de enseñanza para el fortalecimiento del Pensamiento crítico

Desafíos de los estudiantes de enfermería

En correspondencia con las categorías centrales presentadas, la investigadora de la información obtenida en el material recolectado de los entrevistados pudo relacionar las categorías Pensamiento crítico (PC) en los estudiantes de enfermería fundamentado en el APB, para ejecutar la contrastación entre ellas, por lo que se desprendieron las categorías axiales que constituyeron el punto de partida para poder efectuar el análisis.

Proceso de Codificación Central 1: Perspectiva del docente sobre el pensamiento crítico

La perspectiva del docente sobre el pensamiento crítico es un aspecto clave en la formación de estudiantes de enfermería, ya que influye en la manera en que se diseñan e implementan estrategias de enseñanza. Según Vives y Hamui (2021), los docentes desempeñan un papel fundamental en la orientación del aprendizaje, promoviendo habilidades de análisis y reflexión en los estudiantes. En este contexto, la percepción que tienen los docentes sobre el pensamiento crítico impacta directamente en la selección de metodologías y actividades didácticas que favorecen el desarrollo de esta competencia en el aula y en entornos clínicos. La manera en que los docentes conceptualizan el pensamiento crítico determina en gran medida la forma en que lo incorporan en su práctica educativa, ya sea a través del uso de casos clínicos, debates

estructurados o metodologías activas que fomenten el cuestionamiento y la argumentación fundamentada.

El pensamiento crítico, desde la visión del docente, se relaciona con la capacidad de los estudiantes para cuestionar, argumentar y fundamentar sus decisiones en la práctica clínica. De acuerdo con Gadamer (2004), la comprensión del conocimiento no es solo un proceso de acumulación de información, sino una interacción constante entre la teoría y la experiencia. En el contexto del ABP, los docentes identifican la importancia de generar escenarios que permitan a los estudiantes analizar situaciones complejas y tomar decisiones fundamentadas. En este sentido, la formación del estudiante no solo debe centrarse en la adquisición de conocimientos, sino también en la capacidad de aplicar estos en situaciones clínicas reales, promoviendo el análisis crítico y la toma de decisiones reflexiva, habilidades esenciales en la práctica profesional de enfermería.

Desde la enseñanza de enfermería, los docentes reconocen la necesidad de promover estrategias que permitan fortalecer el pensamiento crítico, evitando la enseñanza memorística y favoreciendo la reflexión en la toma de decisiones. Barrows (1996) plantea que el ABP proporciona un entorno propicio para el aprendizaje, donde el estudiante debe investigar, analizar y resolver problemas de manera autónoma. La perspectiva del docente en este enfoque es crucial, ya que su rol es guiar y facilitar el proceso de construcción del conocimiento. En este contexto, la formación de los docentes también juega un papel relevante, ya que su preparación en metodologías activas y su disposición para fomentar el pensamiento crítico en los estudiantes son factores determinantes en la efectividad del proceso de enseñanza-aprendizaje en el campo de la enfermería.

Además, la experiencia docente permite identificar barreras y facilitadores en el desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes. Según Benner et al. (2010), el pensamiento crítico en la enfermería se desarrolla a través de la experiencia y la interacción con situaciones reales. En este sentido, los docentes consideran que la integración del ABP en la formación en enfermería permite que los estudiantes enfrenten escenarios clínicos que les exigen aplicar habilidades de razonamiento, análisis y toma de decisiones de manera reflexiva. Sin embargo, para lograrlo, es fundamental que las instituciones educativas brinden espacios y recursos adecuados que permitan la

implementación efectiva de metodologías activas, garantizando que los estudiantes tengan acceso a experiencias significativas que contribuyan a la construcción de su pensamiento crítico.

De modo tal, la visión de los docentes sobre el pensamiento crítico influye en la manera en que se evalúa el aprendizaje de los estudiantes. Como señala Frida (2005), la enseñanza debe centrarse en el desarrollo de procesos de indagación y resolución de problemas, más que en la memorización de conceptos. De esta manera, los docentes perciben la evaluación como un proceso continuo, en el cual se debe valorar la capacidad del estudiante para analizar información, argumentar decisiones y proponer soluciones fundamentadas en la evidencia, fortaleciendo así su competencia crítica en la práctica profesional. Esto implica que los métodos de evaluación deben adaptarse para reflejar de manera efectiva el desarrollo del pensamiento crítico, incorporando herramientas como estudios de caso, evaluación de desempeño clínico y análisis reflexivo de experiencias en la práctica.

A continuación, se presenta el cuadro 2, la cual representa la categoría central de la Perspectiva del docente sobre el pensamiento crítico. Esta tabla tiene como propósito analizar la realidad en torno al desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de octavo semestre del programa de enfermería de la UNISANGIL, considerando el ABP como estrategia formativa.

Cuadro 2.

Codificación abierta, axial y selectiva: Perspectiva del docente sobre el pensamiento crítico

Codificación Abierta	Codificación Axial	Codificación Selectiva
<ul style="list-style-type: none"> • Comprensión Básica sobre Pensamiento Critico 	<ul style="list-style-type: none"> • Percepción sobre Pensamiento critico 	<ul style="list-style-type: none"> • Perspectiva del docente sobre el Pensamiento crítico
<ul style="list-style-type: none"> • Promueve la Capacidad de analizar y evaluar información 	<ul style="list-style-type: none"> • Características del pensamiento critico 	
<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de resolver conflictos 		

-
- Capacidad de evaluar información lógica y argumentación
 - Observador

-
- | | |
|--|---------------------|
| • Habilidades Cognitiva | Habilidades del |
| • Habilidades prácticas | pensamiento crítico |
| • Habilidades Reflexivas | |
| • Habilidad de aplicar la evidencia científica | |
| • Habilidad para el razonamiento lógico | |

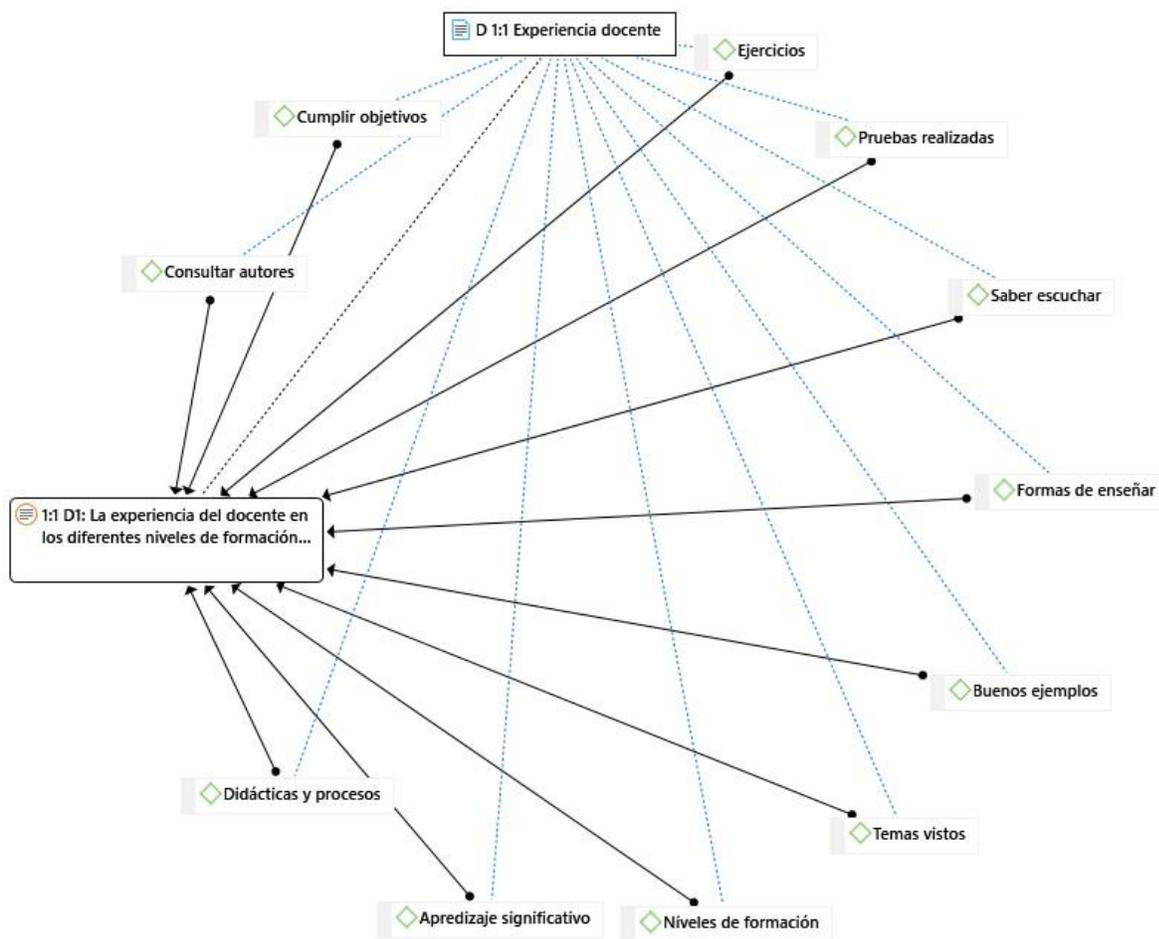
-
- | | |
|--|---|
| • Falta de habilidad para la lectura crítica | Dificultad para fortalecer el pensamiento crítico |
|--|---|
- Dificulta de integración entre la teoría y la práctica
 - Escases de recursos didácticos
 - Ausencia de espacios para el diálogo
 - Carencia de formación docente en estrategias pedagógicas
 - Tecnología limitada
 - Presencia de estudiantes pasivos.
-

En concordancia con lo establecido en el cuadro precedido en la categoría central Perspectiva del docente sobre el pensamiento crítico, es preciso ejecutar el análisis de los códigos axiales que se relacionan con los códigos provenientes de la información obtenida en el estudio, para que de esta manera se pueda otorgar un fundamento al

progreso de la investigación, por lo que se presenta a continuación el primer código axial denominada dificultad para fortalecer el Pensamiento crítico, que se puede apreciar en la siguiente red semántica:

Figura 1.

Codificación axial 1: Percepción sobre el pensamiento crítico



Nota. Obtenido mediante el Software Atlas.ti 25

Como se puede apreciar en el gráfico precedido, en lo correspondiente a la categoría emergente Perspectiva del docente sobre el pensamiento crítico, se presentan una serie de códigos denominados: didácticas y procesos, aprendizaje significativo, niveles de formación, temas vistos, buenos ejemplos, formas de enseñar, saber escuchar, pruebas realizadas, ejercicios, experiencia docente, cumplir objetivos,

consultar autores, en este caso, éstos se derivan de la información recabada por los informantes , que se presentan a continuación:

Informante 1: es una habilidad que le permite a los estudiantes pensar en cómo resolver sus problemas, a tomar decisiones después de que analicen y evalúen una información, que sepan justificar sus actividades desde sus conceptos o conocimiento.

Informante 2: Es una de las habilidades características del personal del área de la salud teniendo en cuenta que en nuestros procesos intelectuales analizamos, evaluamos y reflexionamos de manera lógica y estructurada cada una de las situaciones que se nos presentan en nuestras áreas de desempeño.

Informante 3: Es la capacidad de procesar información basada en la evidencia, el conocimiento y la experiencia con el fin de emitir y fundamentar el propio concepto logrando toma de decisiones asertivas y resolutivas.

Informante 4: Capacidad de dar juicios u opiniones partiendo del análisis y conocimiento previa según una situación, hecho, caso en específico.

Informante 5: Es la capacidad que tiene el ser humano para tomar decisiones, resolver problemas de manera efectiva y teniendo un criterio propio, sin aceptar información o pensamiento de otra persona sin cuestionarla.

Codificación abierta: Comprensión Básica sobre Pensamiento Crítico

El pensamiento crítico es una habilidad esencial en el ámbito educativo y profesional, particularmente en el campo de la salud, donde la toma de decisiones informadas y fundamentadas es crucial. A partir de los aportes de los informantes, se observa una comprensión compartida sobre el pensamiento crítico como una capacidad que permite analizar, evaluar y reflexionar de manera estructurada para la solución de problemas y la toma de decisiones. Este análisis destaca la importancia de esta competencia en la formación de los estudiantes de enfermería, quienes requieren desarrollar un razonamiento basado en la evidencia y en su propio juicio profesional.

Desde la perspectiva del informante 1, el pensamiento crítico se concibe como una habilidad que posibilita a los estudiantes la resolución de problemas y la toma de decisiones fundamentadas. Esta definición enfatiza la relación entre el pensamiento crítico y la autonomía intelectual, pues resalta la necesidad de justificar las acciones con base en el conocimiento adquirido. En esta línea, Paul y Elder (2014) sostienen que el pensamiento crítico implica una reflexión consciente sobre las decisiones tomadas, asegurando que estén respaldadas por el análisis y la evaluación rigurosa de la información.

El informante 2, por su parte, destaca que el pensamiento crítico es una habilidad característica del personal de salud, ya que los procesos intelectuales en este campo requieren un análisis estructurado y lógico de cada situación. En el ejercicio profesional, los enfermeros deben enfrentar escenarios complejos que exigen la aplicación de un juicio clínico fundamentado. Según Facione (2011), el pensamiento crítico en la atención sanitaria permite evaluar con precisión los signos y síntomas de los pacientes, anticipar complicaciones y tomar decisiones que impacten de manera positiva en los resultados clínicos.

El informante 3 introduce un elemento clave en la comprensión del pensamiento crítico: la integración de la evidencia, el conocimiento y la experiencia para fundamentar los propios conceptos y tomar decisiones asertivas. Esta perspectiva es consistente con el enfoque de la medicina basada en la evidencia, donde la mejor decisión es aquella que conjuga la información científica con la experiencia clínica y las necesidades del paciente (Sackett et al., 1996). En este sentido, el desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes de enfermería debe fomentar la habilidad de cuestionar, analizar y aplicar información de manera objetiva y reflexiva.

El informante 4 menciona que el pensamiento crítico se manifiesta en la capacidad de emitir juicios fundamentados en el análisis y el conocimiento previo. Este punto es crucial, ya que evidencia la necesidad de construir una base sólida de información antes de emitir valoraciones sobre una situación. En este sentido, Ennis (1996) describe el pensamiento crítico como un proceso intencionado y autorregulado que implica habilidades cognitivas como la interpretación, el análisis, la evaluación y la inferencia, todas ellas indispensables para la práctica enfermera.

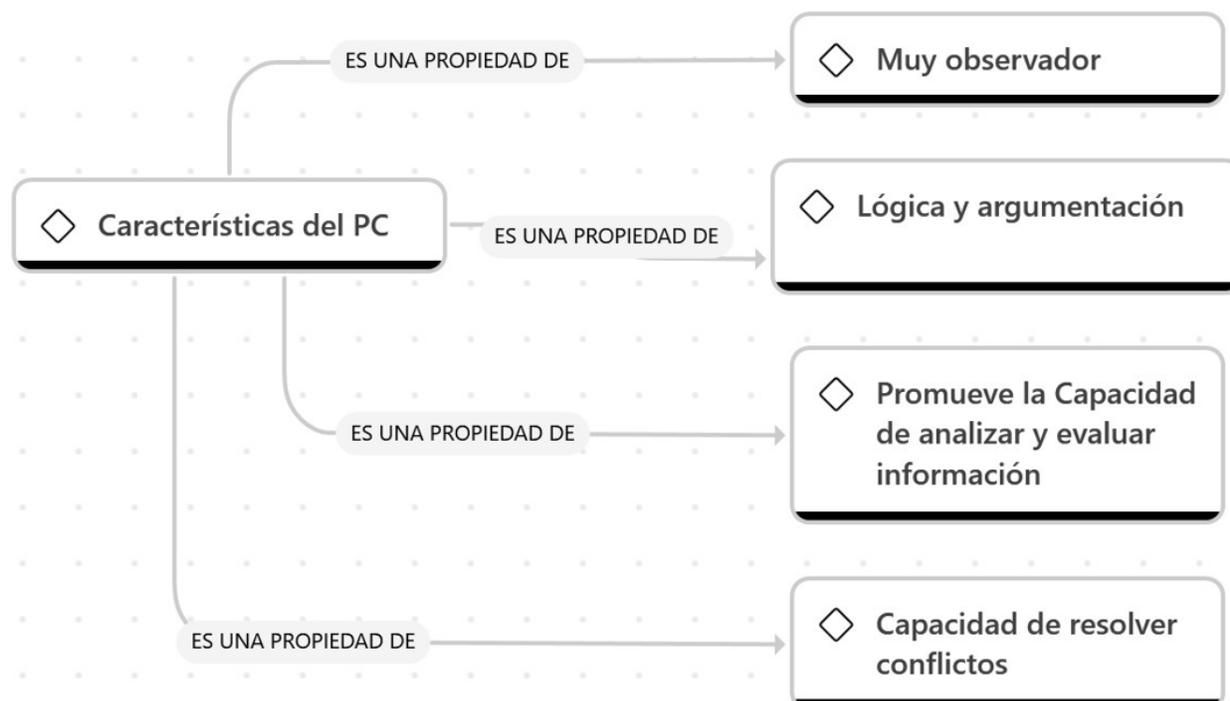
Finalmente, el informante 5 destaca un aspecto fundamental del pensamiento crítico: la independencia de criterio y la capacidad de cuestionar la información antes de aceptarla. En el contexto de la educación en enfermería, esta habilidad es esencial para que los estudiantes desarrollen una actitud investigativa y un razonamiento basado en la evidencia, evitando la aceptación acrítica de información no verificada. Como lo afirman Halpern (2014) y Brookfield (2017), el pensamiento crítico no solo implica la capacidad de resolver problemas, sino también la disposición de desafiar suposiciones y explorar nuevas perspectivas para mejorar la toma de decisiones.

En desenlace, el análisis de las respuestas de los informantes revela una comprensión integral del pensamiento crítico, resaltando su papel en la resolución de problemas, la toma de decisiones y la construcción de juicios fundamentados en la evidencia. La formación en enfermería debe fortalecer estas competencias, promoviendo el desarrollo de habilidades de análisis, evaluación y reflexión que permitan a los futuros profesionales de la salud desempeñarse con un criterio propio, fundamentado y orientado a la mejora de la calidad en la atención sanitaria.

En este sentido, la interpretación de los informantes clave sobre el pensamiento crítico en enfermería destaca la importancia de fomentar un aprendizaje significativo que permita a los estudiantes integrar teoría y práctica de manera efectiva. De acuerdo con Brookfield (2012), el pensamiento crítico en la educación superior debe estar orientado a cuestionar suposiciones, analizar perspectivas y desarrollar un juicio reflexivo, lo que implica un proceso continuo de cuestionamiento y reconstrucción del conocimiento. Para lograrlo, los docentes deben asumir un rol activo en la promoción del debate y la argumentación, generando escenarios que incentiven la toma de decisiones basada en la evidencia. En la enseñanza de la enfermería, esto adquiere especial relevancia, ya que la capacidad de razonamiento crítico es un elemento clave en la atención clínica y en la toma de decisiones en contextos de alta complejidad. Así, se hace indispensable que las estrategias pedagógicas incorporen metodologías que favorezcan el desarrollo de habilidades analíticas y reflexivas, asegurando una formación que responda a las exigencias del ejercicio profesional.

Figura 2.

Codificación Axial 2: Características del pensamiento crítico



Nota. Obtenido mediante el Software Atlas.ti 25

De acuerdo con lo expuesto en el gráfico anterior, en cuanto a la categoría emergente características del pensamiento crítico, se presentan una serie de códigos denominados: Muy observador, lógica y argumentación, promueve la capacidad de analizar y evaluar información y la capacidad de resolver conflictos, en este caso, éstos se emanan de la información suministrada por los informantes, que se presentan a continuación:

Informante 1: está el ser muy observador y curiosos no chismosos, porque eso muestra el interés por las situaciones, por el entorno por las personas, que sean objetivos, analíticos, tener empatía con todo y con todas las situaciones.

Informante 2: es el razonamiento lógico, teniendo en cuenta que es nuestro deber evaluar toda la información de manera estructurada y fundamentada tanto en hechos como en evidencias, además del análisis como una característica que nos permite descomponer una situación y poder llevarla a un mejor entendimiento.

Informante 3: El autoaprendizaje, la escucha activa, la observación, la comunicación asertiva y efectiva, la curiosidad, ser analítico, habilidades para resolución de problemas y de mente abierta

Informante 4: Resolución de problemas, análisis de argumentos

Informante 5: habilidades y actitudes que son clave y que le permiten al estudiante analizar, evaluar y formular ideas de manera lógica e independiente: Capacidad para desordenar información en partes esenciales, identificar relaciones y evaluar datos de manera imparcial. Uso de la lógica y la coherencia en la argumentación, deseo constante de aprender, investigar y cuestionar la información en lugar de aceptar solamente la información que se le da en clase.

Codificación abierta: Promueve la Capacidad de analizar y evaluar información

El primer informante resalta la observación y la curiosidad como elementos esenciales para el análisis de la información, lo cual es respaldado por la literatura en pensamiento crítico. Según Paul y Elder (2019), la observación crítica implica más que simplemente ver; requiere una evaluación activa del contexto, la identificación de patrones y la formulación de preguntas que permitan una mejor comprensión de los fenómenos. En el contexto de la enfermería, la observación sistemática permite a los estudiantes identificar signos clínicos sutiles y evaluar la evolución del paciente. Además, la curiosidad es un motor del pensamiento crítico, ya que impulsa a los estudiantes a buscar información más allá de lo superficial y a desarrollar un aprendizaje autónomo, lo que se alinea con la necesidad de actualización constante en la práctica profesional (Brookfield, 2017).

El segundo informante enfatiza el razonamiento lógico y la estructuración del pensamiento como elementos clave en la evaluación de la información. Facione (2020) plantea que el pensamiento crítico se basa en habilidades cognitivas como la interpretación, el análisis, la inferencia y la autoevaluación, lo que permite a los estudiantes descomponer información compleja y reconstruirla en un marco de comprensión más claro. En la formación en enfermería, este enfoque es fundamental para la toma de decisiones clínicas basadas en evidencia, ya que evita que los

profesionales caigan en falacias o razonamientos erróneos. La estructuración del pensamiento lógico, además, permite evaluar la validez de las fuentes de información y diferenciar entre datos fundamentados y afirmaciones sin evidencia científica, lo que es esencial en la práctica basada en la evidencia (Melnyk & Fineout-Overholt, 2019).

El tercer informante introduce conceptos como el autoaprendizaje, la escucha activa y la comunicación efectiva, los cuales son cruciales en el análisis de la información. Según Dewey (1933), el pensamiento reflexivo requiere un compromiso activo con la información recibida, lo que implica no solo analizar datos, sino también contrastarlos con experiencias previas y conocimientos adquiridos. La escucha activa es un componente esencial del proceso de evaluación de información, ya que permite una mejor interpretación de los datos proporcionados por pacientes y colegas. Además, la comunicación efectiva es clave en la enfermería, ya que la transmisión clara y precisa de la información permite fundamentar decisiones clínicas y evitar errores en la atención (Sutcliffe, Lewton & Rosenthal, 2004). Estos elementos contribuyen a la construcción de un pensamiento crítico que no solo analiza información de manera individual, sino que también permite su integración en equipos interdisciplinarios.

El cuarto informante menciona el análisis de argumentos y la resolución de problemas como habilidades esenciales en la evaluación de la información. En la literatura científica, se ha señalado que la evaluación crítica de argumentos permite a los profesionales de la salud discernir entre información válida y falaz, lo que es especialmente relevante en un entorno donde la sobrecarga informativa y la desinformación pueden afectar la calidad de la atención (Thayer-Bacon, 2000). La resolución de problemas, por otro lado, está directamente relacionada con el pensamiento crítico, ya que implica identificar el problema, recopilar información relevante, evaluar posibles soluciones y tomar decisiones fundamentadas (Jonassen, 2011). En el contexto de la enfermería, estas habilidades son fundamentales para la toma de decisiones clínicas bajo presión, donde el análisis rápido y preciso de la información puede significar la diferencia entre una intervención efectiva y una equivocada.

Por último, el quinto informante enfatiza la capacidad de descomponer la información en partes esenciales, identificar relaciones y evaluar datos de manera imparcial. Esto está alineado con la propuesta de Ennis (2016), quien describe el

pensamiento crítico como la capacidad de analizar, evaluar e inferir de manera lógica y fundamentada. En la enfermería, la evaluación imparcial de la información es un aspecto crucial, ya que evita la influencia de sesgos personales en la toma de decisiones clínicas. Además, la lógica y la coherencia en la argumentación permiten que los profesionales estructuren sus razonamientos de manera clara y basada en la mejor evidencia científica disponible (Sackett et al., 1996). La disposición para investigar y cuestionar constantemente la información también es una característica fundamental del pensamiento crítico, ya que fomenta una cultura de aprendizaje continuo y mejora en la calidad de la atención en salud.

El análisis de los testimonios evidencia que la capacidad de analizar y evaluar información en enfermería no es un proceso aislado, sino que involucra una combinación de habilidades cognitivas, actitudinales y metodológicas. Desde la observación y la curiosidad hasta la evaluación crítica de argumentos y la toma de decisiones fundamentadas, cada aspecto mencionado por los informantes coincide con los elementos clave del pensamiento crítico descritos en la literatura científica. La implementación de estrategias educativas como el ABP puede potenciar estas competencias en los estudiantes, preparándolos para enfrentar los desafíos del ejercicio profesional con un enfoque analítico, reflexivo y basado en evidencia.

Desde el análisis de los testimonios de los informantes, se puede evidenciar que todos coinciden en que el pensamiento crítico implica una serie de habilidades cognitivas y actitudinales esenciales para el desempeño profesional en enfermería. La observación, el análisis y la evaluación de la información son aspectos destacados en sus percepciones, lo que concuerda con lo expuesto por Facione (2015) y Paul y Elder (2019). Asimismo, se resalta la importancia de la toma de decisiones fundamentada en la evidencia y la creatividad en la resolución de problemas, aspectos que son fundamentales en la práctica clínica. También se evidencia una orientación hacia la autorregulación y el autoaprendizaje, lo que está alineado con la propuesta de Brookfield (2012) sobre la importancia del pensamiento crítico como un proceso de aprendizaje continuo. Esto demuestra que los docentes reconocen la relevancia del pensamiento

crítico en la formación de los futuros profesionales de la salud, quienes deben enfrentarse a desafíos constantes que requieren análisis profundo y toma de decisiones acertadas.

Codificación abierta: Capacidad de resolver conflictos

El primer informante enfatiza la observación, la curiosidad y la empatía como herramientas esenciales para la resolución de conflictos. En la literatura, se ha identificado que la observación permite detectar señales tempranas de conflictos, lo que facilita su abordaje antes de que escalen (Rahim, 2011). La curiosidad, entendida como una disposición activa a comprender el entorno y las diferentes perspectivas, es clave para la resolución efectiva de problemas, ya que evita juicios apresurados y fomenta la exploración de soluciones innovadoras (Brookfield, 2017). Además, la empatía juega un papel fundamental, pues permite que los profesionales de la salud comprendan las necesidades y preocupaciones de los demás, promoviendo soluciones que consideren tanto la evidencia científica como el bienestar emocional de los involucrados (Goleman, 2006).

El segundo informante resalta el razonamiento lógico y la evaluación estructurada de la información como herramientas fundamentales para resolver conflictos. Según Facione (2020), la resolución de conflictos requiere habilidades de pensamiento crítico, que incluyen la capacidad de analizar el problema, generar hipótesis y evaluar soluciones con base en evidencia. En la práctica enfermera, el uso del razonamiento lógico permite abordar conflictos interpersonales o clínicos de manera estructurada, evitando respuestas emocionales impulsivas y favoreciendo la toma de decisiones fundamentadas (Melnyk & Fineout-Overholt, 2019). La capacidad de descomponer una situación en elementos clave también es esencial en la resolución de conflictos, ya que ayuda a los profesionales a identificar las causas subyacentes del problema y abordarlas con estrategias específicas.

El tercer informante destaca la importancia del autoaprendizaje, la escucha activa y la comunicación efectiva como competencias clave para resolver conflictos. La literatura apoya esta perspectiva, señalando que la escucha activa es un componente esencial de la mediación de conflictos, ya que permite comprender las posiciones de las partes

involucradas y construir soluciones colaborativas (Bolton, 2017). Asimismo, la comunicación efectiva facilita la expresión clara de ideas y la negociación de soluciones sin generar malentendidos o tensiones innecesarias (Sutcliffe, Lewton & Rosenthal, 2004). En enfermería, donde el trabajo en equipo es esencial, estas habilidades favorecen un ambiente laboral armonioso y una mejor atención a los pacientes.

El cuarto informante menciona el análisis de argumentos y la resolución de problemas como elementos fundamentales en la gestión de conflictos. Según Jonassen (2011), la resolución de problemas es un proceso cognitivo que implica identificar la naturaleza del conflicto, generar alternativas de solución y evaluar sus posibles consecuencias. En el ámbito de la salud, los conflictos pueden surgir en la interacción con pacientes, familiares o miembros del equipo interdisciplinario, por lo que es crucial que los profesionales de enfermería desarrollen habilidades analíticas que les permitan evaluar los argumentos de cada parte y tomar decisiones fundamentadas en principios éticos y evidencia científica (Sackett et al., 1996).

Por último, el quinto informante enfatiza la importancia de la imparcialidad, el pensamiento lógico y la capacidad de cuestionar la información en la resolución de conflictos. En la práctica enfermera, la resolución de conflictos no solo implica encontrar soluciones, sino asegurarse de que estas sean equitativas y basadas en criterios objetivos (Ennis, 2016). La imparcialidad es un principio ético fundamental en la toma de decisiones en salud, ya que garantiza que las soluciones propuestas sean justas y no favorezcan intereses individuales sobre el bienestar del paciente o el equipo (Beauchamp & Childress, 2019). Además, la disposición para cuestionar la información y analizar diferentes perspectivas permite que los conflictos se resuelvan de manera más efectiva, evitando decisiones basadas en prejuicios o suposiciones infundadas.

El análisis de los testimonios revela que la capacidad de resolver conflictos en enfermería requiere una combinación de habilidades cognitivas, comunicativas y éticas. La observación, la empatía y la comunicación efectiva facilitan la identificación temprana y el manejo adecuado de los conflictos interpersonales. Asimismo, el razonamiento lógico y la evaluación estructurada de la información permiten que las soluciones propuestas sean fundamentadas y sostenibles en el tiempo. Finalmente, la imparcialidad y la

disposición para cuestionar la información garantizan que las decisiones sean equitativas y beneficien tanto a los pacientes como al equipo de salud.

Codificación abierta: Lógica y argumentación

El primer informante menciona la importancia de la observación y la curiosidad, pero no hace una referencia explícita a la lógica o la argumentación en su respuesta. No obstante, desde un enfoque reflexivo, la observación crítica y la curiosidad pueden considerarse condiciones previas para el desarrollo de un pensamiento lógico estructurado. Según Paul y Elder (2019), el pensamiento lógico se construye a partir de la capacidad de analizar patrones en la información, una habilidad que se ve potenciada por la observación y la exploración activa del entorno. Sin embargo, sin una referencia directa a la argumentación o a principios lógicos, su respuesta se enfoca más en la recopilación de datos que en su procesamiento argumentativo.

El segundo informante sí hace una referencia clara a la lógica y a la argumentación, destacando el razonamiento lógico como un componente clave en la evaluación de la información. En la literatura, el razonamiento lógico es considerado un pilar del pensamiento crítico, ya que permite a los individuos organizar datos, establecer relaciones causales y generar conclusiones fundamentadas (Facione, 2020). En el contexto de la enfermería, el uso de la lógica en la toma de decisiones clínicas permite evaluar opciones terapéuticas de manera objetiva, reduciendo la influencia de sesgos personales (Melnik & Fineout-Overholt, 2019). Además, la argumentación fundamentada en hechos y evidencias es esencial para la comunicación interdisciplinaria en salud, pues permite justificar intervenciones y defender posturas clínicas basadas en datos empíricos.

El tercer informante menciona el autoaprendizaje, la escucha activa y la comunicación efectiva, pero no hace una referencia explícita a la lógica o a la argumentación. Sin embargo, en la teoría del pensamiento crítico, la comunicación efectiva y la argumentación están estrechamente relacionadas, ya que la calidad de una argumentación depende de la capacidad del emisor para estructurar ideas de manera lógica y coherente (Ennis, 2016). En la práctica enfermera, una comunicación basada en argumentaciones lógicas permite mejorar la relación con pacientes y colegas, facilitando

el intercambio de conocimientos y la resolución de problemas clínicos de manera efectiva (Sutcliffe, Lewton & Rosenthal, 2004). Aunque el informante no menciona directamente estos conceptos, su énfasis en la comunicación sugiere un reconocimiento implícito de su importancia en el análisis y exposición de ideas.

El cuarto informante menciona el análisis de argumentos, lo que indica una relación directa con la lógica y la argumentación. En la literatura sobre pensamiento crítico, el análisis de argumentos es una competencia esencial que permite evaluar la validez de afirmaciones, identificar falacias y fundamentar decisiones con base en principios lógicos (Thayer-Bacon, 2000). En el contexto clínico, la capacidad de analizar argumentos es crucial para la evaluación de información científica y la toma de decisiones basadas en evidencia (Sackett et al., 1996). Además, el análisis argumentativo permite discernir entre afirmaciones infundadas y aquellas sustentadas en datos verificables, un aspecto esencial en la formación de profesionales de la salud.

El quinto informante resalta la importancia del pensamiento lógico y la argumentación en la formulación de ideas de manera estructurada e independiente. Este enfoque es congruente con las definiciones clásicas de pensamiento crítico, que lo describen como la capacidad de evaluar información, formular juicios razonados y defender posturas con base en lógica y evidencia (Facione, 2020). En el ámbito de la salud, el uso de la lógica en la argumentación permite mejorar la calidad del debate científico y la toma de decisiones clínicas, asegurando que las prácticas adoptadas estén sustentadas en datos verificables y no en opiniones subjetivas (Brookfield, 2017). Además, el énfasis en la independencia del pensamiento es clave para fomentar una actitud crítica en los profesionales de enfermería, impulsándolos a cuestionar y analizar la información antes de aceptarla como válida.

El análisis de los testimonios revela que no todos los informantes hacen una referencia explícita a la lógica y la argumentación en su respuesta. Sin embargo, aquellos que lo hacen destacan su papel en la evaluación de información y en la toma de decisiones fundamentadas. La literatura respalda que el pensamiento lógico y la argumentación son competencias esenciales en la formación de enfermeros, ya que permiten analizar problemas clínicos, evaluar argumentos y justificar intervenciones con base en evidencia científica. En este sentido, fortalecer estas habilidades a través de estrategias didácticas

como el ABP puede contribuir significativamente al desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de enfermería.

Codificación abierta: Muy observador

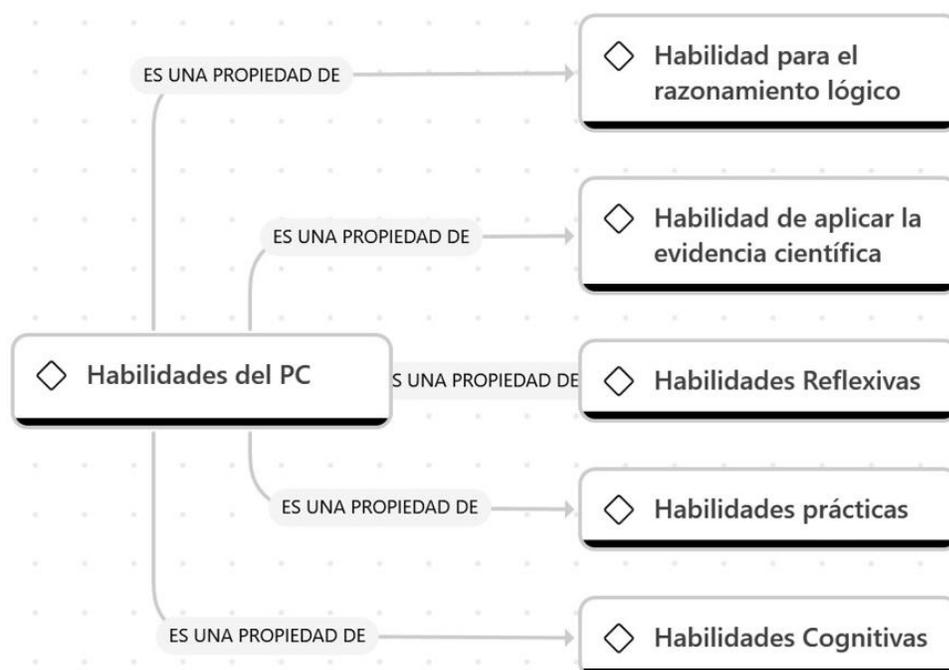
El primer informante menciona explícitamente la importancia de ser "muy observador y curioso", destacándolo como una cualidad clave para analizar situaciones, personas y entornos. En la literatura, la observación es considerada una habilidad fundamental en el pensamiento crítico, ya que permite identificar patrones, detectar problemas y fundamentar decisiones basadas en evidencia (Paul & Elder, 2019). En el contexto de la enfermería, la capacidad de observación es esencial para evaluar el estado del paciente, identificar cambios sutiles en su condición y anticipar posibles complicaciones (Melnyk & Fineout-Overholt, 2019).

Los demás informantes no hacen referencia directa a la observación como una competencia clave, aunque algunos mencionan habilidades relacionadas, como la evaluación estructurada de la información, la escucha activa y el análisis de argumentos. Aunque estos aspectos pueden complementar el proceso de observación, no sustituyen su papel en la identificación y resolución de problemas en la práctica clínica.

La observación es una habilidad fundamental en el desarrollo del pensamiento crítico, especialmente en el ámbito de la enfermería, donde la detección temprana de signos clínicos y la interpretación precisa de la información pueden marcar la diferencia en la toma de decisiones. Aunque solo un informante destacó explícitamente la importancia de ser observador, es evidente que esta capacidad subyace en varias de las competencias mencionadas por los demás, como el análisis de información, la evaluación de argumentos y la escucha activa. En este sentido, fortalecer la observación como una herramienta analítica dentro del proceso de ABP puede potenciar la formación de enfermeros con mayor capacidad para identificar, comprender y resolver situaciones clínicas con un enfoque crítico y reflexivo.

Figura 3.

Codificación Axial 3: Habilidades del pensamiento crítico



Nota. Obtenido mediante el Software Atlas.ti 25

De acuerdo con lo expuesto en el gráfico anterior, en cuanto a la categoría emergente Perspectiva del docente sobre el pensamiento crítico, se presentan una serie de códigos emanados del código axial habilidades PC denominados: habilidad para el razonamiento lógico, habilidad de aplicar la evidencia científica, habilidades reflexivas, habilidades prácticas y habilidades cognitivas, en este caso, éstos se emanan de la información suministrada por los informantes, que se presentan a continuación:

Informante 1: reflexivos, saben comunicarse, analizan, evalúan las situaciones, resuelven problemas.

Informante 2: incluyen el análisis, la evaluación y la interpretación de información para una toma de decisiones fundamentada.

Informante 3: Investigativa, Analítica, Argumentativa, Comunicativa y evaluativa

Informante 4: Con integraciones de los elementos clave y la síntesis de la formación, además se muestran datos clínicos reales tales como ayudas diagnósticas, resultados de paraclínicos, imágenes, videos, para enriquecer el contexto.

Informante 5: Habilidad para juzgar la validez y relevancia de la información y la evidencia científica.

Así, a partir de los datos relevantes proporcionados por los informantes en relación con el código axial Habilidades del pensamiento crítico, la investigadora deduce la importancia de las habilidades clave en el desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes de enfermería. Aunque se reconoce la existencia de competencias fundamentales, como el análisis, la evaluación y la aplicación de la evidencia científica, la implementación efectiva de estas habilidades depende de un enfoque pedagógico adecuado y de la formación continua de los docentes. La aplicación de estas habilidades en el contexto clínico y educativo sigue enfrentando desafíos relacionados con la integración de estas competencias en la enseñanza diaria y la práctica profesional.

De acuerdo con los datos recabados de los informantes en relación con la categoría emergente "Perspectiva del docente sobre el pensamiento crítico", se identifican una serie de habilidades esenciales que son clave para el desarrollo de un pensamiento crítico en los estudiantes de enfermería. El análisis, la evaluación y la aplicación de la evidencia científica se mencionan como habilidades fundamentales que permiten a los estudiantes tomar decisiones fundamentadas en el contexto clínico (Informante 2). La capacidad de analizar situaciones complejas y evaluar la información disponible es crucial en el proceso de toma de decisiones, especialmente en el ámbito sanitario, donde la precisión y la fundamentación de las decisiones son vitales para la seguridad del paciente (Facione, 2015). Además, la habilidad para aplicar la evidencia científica a la práctica clínica se considera esencial para garantizar una atención de calidad (Informante 2), una habilidad que requiere una sólida comprensión teórica y práctica por parte de los estudiantes y docentes.

La reflexión y la autoevaluación también emergen como competencias necesarias para fortalecer el pensamiento crítico en los estudiantes. De acuerdo con los testimonios, la capacidad de reflexionar sobre las propias acciones y decisiones es fundamental para el crecimiento profesional de los estudiantes de enfermería (Informante 5). La reflexión crítica permite a los estudiantes evaluar sus propios procesos de pensamiento, identificar

áreas de mejora y aplicar lecciones aprendidas en situaciones futuras. Esta capacidad está en línea con lo que señala Ennis (2011), quien argumenta que el pensamiento crítico implica no solo la capacidad de tomar decisiones informadas, sino también la habilidad de cuestionar y reflexionar sobre las propias suposiciones y enfoques. La integración de la reflexión dentro de la formación en enfermería, por lo tanto, juega un papel crucial en la mejora de las prácticas profesionales y en la preparación de los estudiantes para enfrentar los desafíos del ámbito clínico.

Finalmente, se destaca la importancia de un enfoque pedagógico que permita la integración de estas habilidades en la formación diaria de los estudiantes de enfermería. El informante 4 subraya la relevancia de integrar datos clínicos reales, como diagnósticos y resultados paraclínicos, para enriquecer el contexto de enseñanza y mejorar la comprensión de los estudiantes. En este sentido, la aplicación práctica de los conceptos aprendidos a través de escenarios reales es un factor clave para el desarrollo de un pensamiento crítico sólido (Gonczi, 2016). Sin embargo, la implementación efectiva de estas habilidades dentro de los programas educativos sigue enfrentando desafíos, como la necesidad de capacitar a los docentes en métodos de enseñanza que promuevan el razonamiento crítico y la toma de decisiones fundamentadas. Como sugiere Paul y Elder (2014), la formación continua de los docentes es esencial para garantizar que las habilidades críticas sean enseñadas y aplicadas de manera efectiva en el aula y en la práctica clínica.

Codificación abierta: Habilidades Cognitivas

Las habilidades cognitivas son esenciales para el desarrollo del pensamiento crítico, ya que permiten analizar, evaluar e interpretar información de manera estructurada. El informante 1 menciona la reflexión, el análisis y la evaluación, competencias clave dentro del pensamiento crítico. Estas habilidades permiten que los estudiantes de enfermería enfrenten situaciones complejas con un enfoque estructurado, identificando problemas y proponiendo soluciones fundamentadas. Según Brookfield (2017), el pensamiento reflexivo fortalece la toma de decisiones y mejora la capacidad de aprendizaje autónomo.

En el ámbito clínico, estas habilidades son cruciales para evaluar síntomas, diagnosticar problemas y tomar decisiones basadas en evidencia.

El informante 2 resalta la importancia del análisis, la evaluación y la interpretación de la información, lo que implica el uso de habilidades cognitivas avanzadas. La interpretación de datos es fundamental en la enfermería, pues permite traducir signos clínicos en diagnósticos y planes de tratamiento adecuados. Ennis (2016) señala que el pensamiento crítico se basa en la capacidad de evaluar información de manera objetiva, evitando sesgos y errores de juicio. En este sentido, la enseñanza de estas habilidades a través del ABP potencia el razonamiento clínico y mejora la resolución de casos reales.

El informante 3 menciona habilidades como la analítica, la argumentativa y la evaluativa, todas relacionadas con procesos cognitivos. La capacidad de argumentación está directamente vinculada con el pensamiento crítico, ya que permite estructurar ideas con lógica y coherencia. Thayer-Bacon (2000) destaca que la argumentación fortalece el análisis de problemas y facilita la toma de decisiones informadas. En la enfermería, estas habilidades son necesarias para justificar intervenciones y defender decisiones clínicas basadas en evidencia científica. La formación en estas competencias contribuye a que los profesionales de la salud tengan un criterio sólido al evaluar información.

El informante 4 no menciona explícitamente habilidades cognitivas, sino el uso de herramientas como ayudas diagnósticas e imágenes clínicas. Aunque estos recursos son valiosos en la formación, su utilización no implica necesariamente el desarrollo del pensamiento crítico si no se acompañan de un análisis estructurado. La simple exposición a datos clínicos no garantiza que los estudiantes desarrollen la capacidad de evaluar información de manera crítica. Para que estas herramientas potencien el aprendizaje, es necesario que los docentes fomenten el razonamiento analítico y la reflexión sobre su uso. Esto resalta la importancia de integrar estrategias pedagógicas que fortalezcan la cognición en la enseñanza.

El informante 5 destaca la habilidad para juzgar la validez y relevancia de la información, lo que está estrechamente relacionado con la evaluación crítica. Facione (2020) señala que la capacidad de discernir entre información confiable y no confiable es una de las

bases del pensamiento crítico. En la enfermería, esto es fundamental para la toma de decisiones basadas en evidencia, ya que permite seleccionar las mejores prácticas para el cuidado del paciente. La formación en estas habilidades es esencial para garantizar que los profesionales de la salud utilicen información científica rigurosa en su ejercicio clínico. Por ello, es fundamental fortalecer estrategias didácticas que promuevan la evaluación y el juicio crítico en la educación enfermera.

Codificación abierta: Habilidades prácticas

Las habilidades prácticas son esenciales en la formación de enfermería, ya que permiten aplicar el conocimiento teórico en situaciones reales. El informante 1 menciona la resolución de problemas, lo que implica la capacidad de tomar decisiones y actuar de manera efectiva en situaciones clínicas. Según Benner (2001), el desarrollo de habilidades prácticas en enfermería ocurre progresivamente a través de la experiencia y la reflexión sobre la acción. En este sentido, el ABP favorece la adquisición de destrezas clínicas al exponer a los estudiantes a escenarios similares a los que enfrentarán en su ejercicio profesional. Estas habilidades son fundamentales para garantizar una atención segura y eficiente a los pacientes.

El informante 2 enfatiza la evaluación y el análisis de información, pero no menciona directamente habilidades prácticas. Sin embargo, la evaluación crítica de datos es una competencia clave en la toma de decisiones clínicas, lo que indirectamente influye en la ejecución de procedimientos. Según Alfaro-LeFevre (2020), el pensamiento crítico en enfermería se traduce en acciones concretas cuando se integra con habilidades prácticas bien desarrolladas. La capacidad de interpretar información correctamente es esencial para evitar errores y mejorar la seguridad del paciente. Aunque no se mencione explícitamente, la aplicación de estos conocimientos en la práctica es indispensable en la formación de los futuros enfermeros.

El informante 3 menciona habilidades investigativas, analíticas y argumentativas, pero no hace referencia directa a las habilidades prácticas. No obstante, en el ámbito de la enfermería, la capacidad analítica y la argumentación son necesarias para la toma de decisiones en situaciones clínicas. Según Tanner (2006), la integración de habilidades

cognitivas con habilidades prácticas mejora el juicio clínico y la capacidad de respuesta ante eventos críticos. Sin una adecuada formación en habilidades prácticas, el conocimiento teórico puede quedar limitado en su aplicación. Por lo tanto, es necesario complementar el desarrollo del pensamiento crítico con experiencias clínicas que permitan a los estudiantes fortalecer sus destrezas.

El informante 4 menciona el uso de datos clínicos reales, como ayudas diagnósticas, resultados de paraclínicos, imágenes y videos, lo que indica una relación directa con las habilidades prácticas. La capacidad de interpretar estos datos y aplicarlos en la toma de decisiones es una competencia esencial en la enfermería basada en evidencia. Según Jeffries (2016), la simulación clínica y el uso de recursos visuales enriquecen la formación de habilidades prácticas, permitiendo a los estudiantes experimentar escenarios reales en un ambiente controlado. Este enfoque facilita la transición del aprendizaje teórico a la práctica clínica, mejorando la confianza y competencia de los futuros profesionales.

El informante 5 destaca la capacidad para juzgar la validez de la información, pero no menciona explícitamente habilidades prácticas. No obstante, la evaluación de la evidencia científica es un proceso fundamental en la aplicación de intervenciones clínicas. Según Melnyk y Fineout-Overholt (2019), la toma de decisiones basada en la mejor evidencia disponible es una práctica esencial en la enfermería moderna. La integración de habilidades prácticas con el análisis de la evidencia permite mejorar la calidad del cuidado y optimizar los resultados en los pacientes. Aunque el informante no lo mencione de forma directa, la práctica enfermera requiere la combinación de juicio crítico y destrezas clínicas para una atención eficaz.

Codificación abierta: Habilidades Reflexivas

Las habilidades reflexivas son fundamentales en el desarrollo del pensamiento crítico, ya que permiten evaluar experiencias, analizar decisiones y mejorar la práctica profesional. El informante 1 menciona la reflexión como una característica clave, lo que indica la importancia de revisar y cuestionar las propias acciones para un aprendizaje

significativo. Según Schön (1983), la reflexión en la acción y sobre la acción permite a los profesionales de la salud mejorar su desempeño y desarrollar un criterio clínico más sólido. En enfermería, esta habilidad es esencial para aprender de la experiencia y adaptar las intervenciones según las necesidades del paciente.

El informante 2 no menciona explícitamente habilidades reflexivas, sino el análisis y la evaluación de la información. Aunque estos procesos pueden contribuir a la reflexión, no se hace una referencia directa a la autoevaluación o al aprendizaje a partir de la experiencia. En este sentido, la formación en enfermería debe incluir estrategias que fomenten la autorreflexión como parte del desarrollo profesional.

El informante 3 tampoco menciona directamente las habilidades reflexivas, aunque menciona la capacidad analítica y evaluativa. Si bien estas competencias pueden facilitar la reflexión, no se profundiza en la importancia del pensamiento reflexivo como proceso de aprendizaje y mejora continua en la práctica clínica. El informante 4 no hace referencia a la reflexión como una habilidad clave, sino al uso de herramientas y datos clínicos en la formación. Aunque estos elementos son valiosos en la toma de decisiones, no implican necesariamente un proceso de reflexión sobre la propia práctica o la mejora del juicio profesional. El informante 5 no menciona habilidades reflexivas de manera explícita. Su enfoque está en la evaluación de la validez de la información y la evidencia científica, lo que se relaciona más con el pensamiento crítico que con la reflexión personal o profesional.

Codificación abierta: Habilidad de aplicar la evidencia científica

La aplicación de la evidencia científica es un pilar fundamental en la enfermería moderna, ya que permite que las decisiones clínicas se basen en datos objetivos y rigurosos. Los informantes 2, 3 y 5 mencionan elementos clave relacionados con esta habilidad. El informante 2 resalta la importancia del análisis y la evaluación de la información para la toma de decisiones fundamentadas, lo que implica la capacidad de seleccionar y aplicar la mejor evidencia disponible. De manera similar, el informante 3 destaca la investigación como una competencia clave, lo que sugiere una conexión

directa con la búsqueda y aplicación de estudios científicos en la práctica clínica. Por su parte, el informante 5 menciona explícitamente la habilidad de juzgar la validez y relevancia de la evidencia científica, lo que está alineado con la toma de decisiones basada en evidencia (Melnyk & Fineout-Overholt, 2019). Estas perspectivas resaltan la importancia de desarrollar competencias críticas para evaluar la calidad de la información y aplicarla en beneficio de los pacientes.

En contraste, los informantes 1 y 4 no mencionan de manera explícita la aplicación de la evidencia científica en su discurso. El informante 1 hace énfasis en la capacidad de resolver problemas, lo cual es una habilidad fundamental en enfermería, pero sin una referencia directa al uso de información basada en estudios científicos. Por otro lado, el informante 4 menciona la utilización de datos clínicos, como ayudas diagnósticas e imágenes, pero no hace una conexión explícita con la práctica basada en la mejor evidencia disponible. Según Dang y Dearholt (2017), el uso de información clínica debe ir acompañado de un análisis riguroso de la evidencia científica para garantizar su aplicabilidad en la toma de decisiones. La falta de referencia a esta competencia en algunos informantes sugiere la necesidad de fortalecer la enseñanza del pensamiento basado en la evidencia dentro de la formación en enfermería.

Codificación abierta: Habilidad para el razonamiento lógico

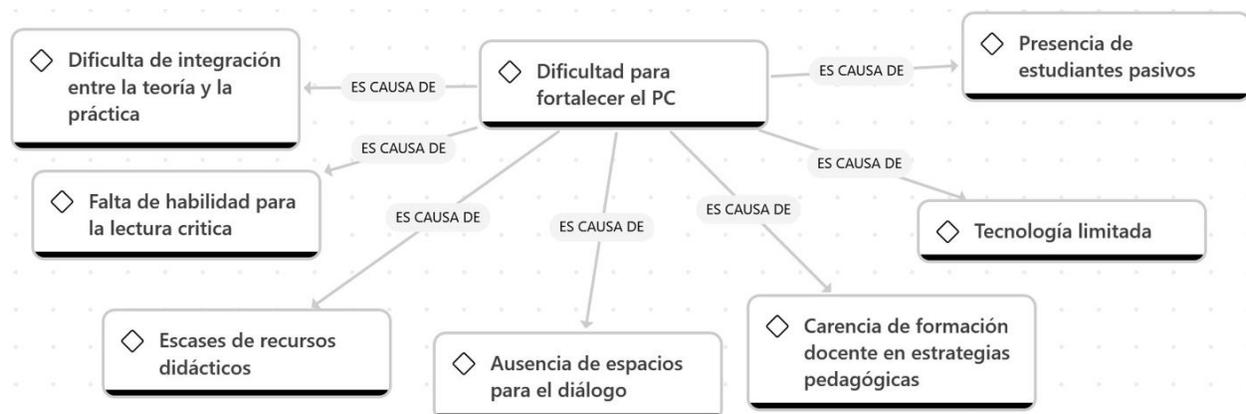
El razonamiento lógico es una competencia fundamental en el desarrollo del pensamiento crítico, ya que permite estructurar el conocimiento de manera coherente, analizar problemas y tomar decisiones fundamentadas. En este sentido, los informantes 2, 3 y 5 mencionan elementos relacionados con esta habilidad. El informante 2 resalta la importancia del razonamiento lógico para evaluar información de manera estructurada y fundamentada en hechos y evidencias, lo que es esencial para el análisis clínico en enfermería. El informante 3 menciona la capacidad analítica y argumentativa, habilidades que están directamente relacionadas con el razonamiento lógico, ya que permiten descomponer problemas y establecer relaciones causales. Asimismo, el informante 5 destaca la necesidad de analizar información de manera lógica e independiente, lo que favorece la toma de decisiones fundamentadas y evita la aceptación pasiva de

conocimientos sin cuestionamiento (Facione, 2020). Estos enfoques demuestran cómo el razonamiento lógico es clave en la evaluación de la información y en la formulación de argumentos sólidos en la práctica profesional.

Por otro lado, los informantes 1 y 4 no mencionan explícitamente la habilidad para el razonamiento lógico en sus respuestas. El informante 1 hace referencia a la observación y la empatía, aspectos esenciales en el ejercicio de la enfermería, pero que no necesariamente implican un proceso lógico-analítico. Por su parte, el informante 4 menciona el uso de datos clínicos, pero sin establecer una relación explícita con la estructuración lógica del pensamiento. Según Ennis (2016), el razonamiento lógico es un componente esencial del pensamiento crítico y debe fomentarse en la formación de los estudiantes para que puedan evaluar información de manera estructurada y tomar decisiones clínicas fundamentadas. La ausencia de esta habilidad en algunos discursos resalta la necesidad de fortalecer su enseñanza en el contexto educativo de la enfermería.

Figura 4.

Codificación Axial 4: Dificultad para fortalecer el pensamiento crítico



Nota. Obtenido mediante el Software Atlas.ti 25

De acuerdo con lo expuesto en el gráfico anterior, en cuanto a la categoría emergente Perspectiva del docente sobre el pensamiento crítico, se presentan una serie de códigos emanados del código axial dificultad para fortalecer el pensamiento crítico denominados: presencia de estudiantes pasivos, tecnología limitada, carencia de

formación docente en estrategias pedagógicas, ausencia de espacios para el dialogo, escasos recursos didácticos, falta de habilidad para la lectura crítica, dificultad de integración entre la teoría y la práctica, en este caso, éstos se emanan de la información suministrada por los informantes, que se presentan a continuación:

Informante 1: Uno como docente se encuentra con que el estudiante no le gusta pensar, ni reflexionar, ni construir, ellos quieren que los temas sean dados puntualmente, que uno llegue al aula explique, ellos tomen apuntes y ya. Entonces toca poco a poco hacerlos participes de su aprendizaje.

Informante 2: relacionadas con el estudiante: la dependencia del aprendizaje memorístico, la inseguridad y el temor al error, la falta de habilidades de lectura crítica y argumentación. Relacionadas con el ambiente de aprendizaje: Limitación en el tiempo de la práctica clínica, la falta de espacios para el diálogo y la reflexión, la disponibilidad limitada de la tecnología y los recursos didácticos. Finalmente existen otras dificultades relacionadas con el docente tales como: la resistencia al cambio en metodologías de enseñanza, desafíos en la evaluación del pensamiento crítico.

Informante 3: La falta de liderazgo, la falta de compromiso con el autoaprendizaje, la falta de vocación, la falta de madurez, la misma generación y el mal uso de la tecnología.

Informante 4: Brechas en el conocimiento – suposiciones – incapacidad de interpretación, no saber leer desde la crítica.

Informante 5: Resistencia al cambio tanto de estudiantes como de docentes, acostumbrados a métodos de enseñanza más tradicionales o aula 1.0. Falta de tiempo donde la sobrecarga académica y las exigencias del entorno clínico dificultan la dedicación a actividades que fomenten el pensamiento crítico. Escasez de recursos donde la falta de acceso a simulaciones, casos clínicos reales y otros recursos didácticos limita las oportunidades para la práctica del pensamiento crítico y la necesidad de capacitación docente

A partir de los datos proporcionados por los informantes en relación con el código axial dificultad para fortalecer el pensamiento crítico, la investigadora deduce que la presencia de obstáculos tanto a nivel de los estudiantes como del entorno educativo es fundamental. Aunque se reconocen diversos esfuerzos por mejorar las competencias críticas en los futuros profesionales de la salud, la implementación efectiva de estrategias pedagógicas sigue enfrentando limitaciones, como la dependencia del aprendizaje memorístico, la escasez de recursos didácticos y la falta de espacios adecuados para el diálogo y la reflexión. A pesar de la existencia de normativas que apuntan a la formación integral de los estudiantes, su integración en las aulas sigue siendo un reto significativo debido a factores como la resistencia al cambio, la falta de capacitación docente en estrategias pedagógicas efectivas, y las brechas entre la teoría y la práctica en el contexto clínico.

Codificación abierta: Falta de habilidad para la lectura crítica

La falta de habilidad para la lectura crítica es una de las barreras más significativas para el desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes de enfermería, ya que impide un análisis profundo de la información y la construcción de argumentos fundamentados. El informante 2 menciona directamente esta dificultad, señalando que los estudiantes presentan limitaciones en la lectura crítica y en la argumentación. Según Paul y Elder (2019), la lectura crítica es esencial para el pensamiento crítico, ya que permite cuestionar, analizar y sintetizar la información en lugar de aceptarla de manera pasiva. En el contexto de la formación en enfermería, esta habilidad es clave para interpretar artículos científicos, guías clínicas y protocolos de atención, lo que impacta directamente en la toma de decisiones clínicas fundamentadas.

El informante 4 también hace referencia a esta dificultad, mencionando la incapacidad de interpretación y el desconocimiento sobre cómo leer desde una perspectiva crítica. Esto sugiere que muchos estudiantes no han desarrollado estrategias para el análisis de textos complejos, lo que limita su capacidad para evaluar información basada en evidencia. Según Facione (2020), la lectura crítica es un componente esencial del pensamiento crítico, ya que implica la identificación de supuestos, la evaluación de

argumentos y la formulación de conclusiones bien fundamentadas. La falta de esta habilidad puede hacer que los estudiantes se enfoquen en la memorización en lugar del análisis reflexivo, afectando su capacidad para desenvolverse en contextos clínicos dinámicos. Los informantes 1, 3 y 5 no mencionan explícitamente la falta de habilidad para la lectura crítica en sus respuestas.

Codificación abierta: Dificulta de integración entre la teoría y la práctica

La dificultad de integración entre la teoría y la práctica es un desafío recurrente en la formación en enfermería, ya que el pensamiento crítico requiere la capacidad de aplicar conocimientos teóricos en escenarios clínicos reales. El informante 2 menciona esta problemática al señalar la limitación en el tiempo de la práctica clínica, lo que restringe las oportunidades para que los estudiantes apliquen lo aprendido en el aula. Según Benner (2001), el desarrollo del pensamiento crítico en enfermería ocurre a través de la experiencia, donde los estudiantes transitan de un nivel novato a un nivel experto mediante la integración progresiva de conocimientos en situaciones reales. La falta de espacios adecuados para la práctica limita este proceso, afectando la adquisición de competencias clínicas esenciales.

El informante 5 también hace referencia a esta dificultad, señalando la sobrecarga académica y las exigencias del entorno clínico, lo que reduce el tiempo que los estudiantes pueden dedicar a actividades que fomenten la reflexión y la aplicación de la teoría en la práctica. Esto coincide con estudios que destacan que un currículo basado en la acumulación de contenidos teóricos sin suficiente práctica clínica afecta la capacidad de los estudiantes para transferir conocimientos a situaciones reales (Lasater, 2011). Además, menciona la escasez de recursos como un obstáculo para la práctica del pensamiento crítico, ya que la falta de acceso a simulaciones y casos clínicos reales limita el desarrollo de habilidades de análisis y toma de decisiones en escenarios controlados antes de enfrentarse a pacientes reales. Los informantes 1, 3 y 4 no mencionan explícitamente la dificultad de integración entre la teoría y la práctica en sus respuestas.

Codificación abierta: Escases de recursos didácticos

La escasez de recursos didácticos es un factor limitante en el desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes de enfermería, ya que reduce las oportunidades de aprendizaje activo y significativo. El informante 2 menciona la disponibilidad limitada de tecnología y recursos didácticos, lo que restringe la posibilidad de aplicar metodologías innovadoras en el aula. Según Jeffries (2016), la integración de herramientas como la simulación clínica, los estudios de caso y el ABP mejora la capacidad de los estudiantes para analizar, evaluar y tomar decisiones en entornos controlados antes de enfrentarse a la práctica real. La falta de estos recursos impide que los estudiantes experimenten escenarios diversos y desarrollen habilidades esenciales para su desempeño profesional.

El informante 5 también destaca la escasez de acceso a simulaciones, casos clínicos reales y otros recursos didácticos, lo que limita la práctica del pensamiento crítico. Las investigaciones en educación en salud han demostrado que los entornos de aprendizaje enriquecidos con tecnología favorecen la autonomía del estudiante, mejoran la retención del conocimiento y fortalecen la capacidad de análisis y resolución de problemas (Cant & Cooper, 2017). La ausencia de estos elementos obliga a los docentes a recurrir a estrategias tradicionales de enseñanza, que pueden no ser suficientes para estimular el razonamiento clínico y la toma de decisiones fundamentadas. Los informantes 1, 3 y 4 no mencionan explícitamente la escasez de recursos didácticos en sus respuestas.

Codificación abierta: Ausencia de espacios para el diálogo

La ausencia de espacios para el diálogo en el proceso educativo representa un obstáculo significativo para el desarrollo del pensamiento crítico, ya que limita la oportunidad de debatir ideas, confrontar puntos de vista y construir conocimiento de manera colectiva. El informante 2 menciona explícitamente esta dificultad al señalar que en el ambiente de aprendizaje falta de espacios para el diálogo y la reflexión, lo que impide que los estudiantes puedan cuestionar, argumentar y profundizar en los temas tratados. Según Brookfield (2017), el pensamiento crítico se fortalece en entornos donde

los estudiantes pueden participar en discusiones abiertas, ya que esto les permite desarrollar habilidades de análisis, argumentación y evaluación de información. La falta de estos espacios puede hacer que el aprendizaje se convierta en un proceso mecánico y memorístico, en lugar de una construcción activa del conocimiento.

El informante 5 también aborda esta problemática, mencionando que la resistencia al cambio en los métodos de enseñanza y la predominancia de enfoques tradicionales afectan la promoción del pensamiento crítico. En contextos donde prevalece un modelo expositivo, se reduce la posibilidad de interacción y diálogo entre estudiantes y docentes, lo que dificulta la construcción de razonamientos propios. Freire (2018) enfatiza que el diálogo es una herramienta fundamental para la educación liberadora, pues permite a los estudiantes cuestionar la realidad y desarrollar una comprensión crítica del conocimiento. La ausencia de estos espacios perpetúa una enseñanza basada en la transmisión de información en lugar de fomentar la participación y reflexiva. Los informantes 1, 3 y 4 no mencionan explícitamente la ausencia de espacios para el diálogo en sus respuestas.

Codificación abierta: Carencia de formación docente en estrategias pedagógicas

La carencia de formación docente en estrategias pedagógicas representa un desafío significativo para el fortalecimiento del pensamiento crítico en los estudiantes de enfermería, ya que el diseño y aplicación de metodologías de enseñanza influyen directamente en la capacidad de los alumnos para analizar, evaluar y aplicar conocimientos. El informante 2 menciona esta dificultad al señalar que existen obstáculos relacionados con el docente, como la resistencia al cambio en las metodologías de enseñanza y los desafíos en la evaluación del pensamiento crítico. Esto concuerda con estudios que evidencian cómo la falta de formación en enfoques pedagógicos innovadores limita la capacidad de los profesores para implementar estrategias activas, como el ABP y el uso de casos clínicos en la enseñanza (Silva et al., 2019).

El informante 5 también resalta esta problemática al mencionar la necesidad de capacitación docente, señalando que muchos educadores aún utilizan métodos tradicionales que no promueven el desarrollo del pensamiento crítico. Según Biggs y

Tang (2011), la enseñanza efectiva requiere que los docentes sean capaces de diseñar experiencias de aprendizaje que desafíen a los estudiantes a reflexionar y argumentar. Sin una formación adecuada en pedagogía, los docentes pueden recurrir a metodologías expositivas que fomentan la memorización en lugar del análisis crítico. La actualización constante en estrategias pedagógicas es esencial para responder a las necesidades del aprendizaje en el siglo XXI y garantizar que los estudiantes de enfermería desarrollen habilidades cognitivas y reflexivas en su formación.

La carencia de formación docente en estrategias pedagógicas es una barrera significativa para el desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes de enfermería, ya que limita la implementación de metodologías que fomenten el análisis, la argumentación y la toma de decisiones. El informante 1 menciona indirectamente este problema al señalar que los estudiantes prefieren una enseñanza tradicional basada en la transmisión de información, lo que sugiere que algunos docentes pueden no estar empleando estrategias activas para involucrar a los alumnos en su aprendizaje. Según Biggs y Tang (2011), una enseñanza efectiva debe desafiar al estudiante a reflexionar y construir conocimiento de manera autónoma, lo que requiere una capacitación docente adecuada en estrategias innovadoras.

El informante 2 aborda esta dificultad de manera explícita al mencionar que existen resistencias al cambio en las metodologías de enseñanza y desafíos en la evaluación del pensamiento crítico, lo que refleja una posible falta de formación pedagógica para incorporar técnicas más efectivas. Esto es consistente con investigaciones que indican que, en la educación en salud, muchos docentes provienen de una formación centrada en la práctica clínica y carecen de preparación en didáctica, lo que impacta la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje (Silva et al., 2019). Del mismo modo, el informante 5 menciona la necesidad de capacitación docente, destacando que el uso de metodologías tradicionales limita el desarrollo del pensamiento crítico. Freire (2018) señala que la educación debe ser un proceso dialógico y problematizador, donde el docente actúe como mediador del aprendizaje en lugar de ser solo un transmisor de conocimientos.

Por otro lado, el informante 3 menciona aspectos como la falta de liderazgo, vocación y compromiso con el autoaprendizaje en los estudiantes, pero no aborda directamente la formación docente en estrategias pedagógicas. Sin embargo, esta observación podría estar relacionada con la necesidad de que los docentes implementen enfoques que motiven a los estudiantes a desarrollar autonomía y habilidades de pensamiento crítico. Finalmente, el informante 4 menciona dificultades en la interpretación y lectura crítica, lo que podría estar vinculado a la ausencia de estrategias pedagógicas que fomenten estas habilidades en el aula.

Codificación abierta: Carencia de formación docente

La carencia de formación docente es un factor que impacta significativamente el desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes de enfermería, ya que influye en la calidad de la enseñanza y en la capacidad de los docentes para implementar estrategias pedagógicas efectivas. El informante 2 menciona este problema al señalar que existen obstáculos relacionados con el docente, como la resistencia al cambio en las metodologías de enseñanza y los desafíos en la evaluación del pensamiento crítico. Esto sugiere que algunos profesores pueden no contar con la formación necesaria para adoptar enfoques innovadores en el aula. Según Shulman (1987), la enseñanza efectiva no solo requiere conocimiento disciplinar, sino también competencia pedagógica para transmitir el conocimiento de manera significativa.

El informante 5 también hace referencia a esta problemática al mencionar la necesidad de capacitación docente, destacando que muchos educadores aún emplean métodos tradicionales que no promueven el desarrollo del pensamiento crítico. En este sentido, Biggs y Tang (2011) argumentan que la enseñanza basada en la memorización y la transmisión de contenidos no es suficiente para formar profesionales reflexivos y analíticos, lo que resalta la importancia de la actualización docente en estrategias pedagógicas activas. La falta de formación puede hacer que los docentes perpetúen modelos de enseñanza tradicionales que no fomentan la autonomía ni el pensamiento crítico en los estudiantes.

Por otro lado, los informantes 1, 3 y 4 no mencionan explícitamente la carencia de formación docente en sus respuestas. Sin embargo, algunas de sus observaciones, como la falta de liderazgo y compromiso con el autoaprendizaje (informante 3) o las dificultades en la lectura crítica y la interpretación de la información (informante 4), podrían estar relacionadas con la necesidad de que los docentes cuenten con herramientas pedagógicas más efectivas para guiar el aprendizaje de los estudiantes.

Proceso de codificación Central 2: Perspectiva del docente sobre el Aprendizaje basado en problemas

Desde una perspectiva hermenéutica, la interpretación de la perspectiva del docente sobre el ABP se puede entender como un proceso de comprensión profundo y reflexivo que involucra no solo el análisis del contenido, sino también la interpretación de las dinámicas que se establecen entre los actores involucrados (docentes y estudiantes) y el contexto en el que se implementa la metodología. La hermenéutica se interesa en cómo los significados son construidos, cómo se interpretan las experiencias, y cómo se produce el entendimiento a partir de interacciones, emociones y conocimientos previos. En este caso, se puede considerar que el docente no solo transmite información, sino que actúa como un mediador interpretativo, guiando a los estudiantes a través de un proceso en el que deben interpretar y abordar problemas reales, cuestionando y desafiando sus propias concepciones.

En cuanto al ABP, este enfoque requiere que los docentes se perciban como facilitadores de aprendizaje, donde el proceso no es solo informativo, sino también formativo y reflexivo. La interpretación hermenéutica del ABP pone de manifiesto que el docente es quien, a través de su experiencia, facilita el espacio donde los estudiantes, al enfrentarse a un problema, no solo deben aplicar conocimientos previos, sino también generar nuevos significados y resolver la incertidumbre que estos problemas traen consigo. Este enfoque promueve la reflexión crítica y la transformación del conocimiento, ya que los estudiantes deben pasar de ser receptores pasivos a actores activos en la construcción de su propio aprendizaje.

Además, desde una óptica hermenéutica, es importante considerar el contexto sociocultural en el que se encuentra el docente y el estudiante, pues el significado del aprendizaje no se construye en un vacío, sino que está influenciado por las experiencias previas, valores y creencias de ambos. La perspectiva del docente sobre el ABP será una interpretación personal que responde a sus propias vivencias pedagógicas, su formación profesional, y las condiciones del entorno educativo en el que se desarrolla la enseñanza. Según Gadamer (2004), el entendimiento no se da de manera aislada, sino que siempre es una interpretación en diálogo con las condiciones históricas y contextuales del intérprete. Así, la implementación del ABP puede ser vista como un proceso dinámico, en el que el docente y los estudiantes interactúan y reinterpretan constantemente los problemas, generando un aprendizaje significativo basado en la resolución colaborativa y crítica.

Debido a ello, la perspectiva como investigadora permite afirmar que el ABP no solo es una metodología pedagógica efectiva, sino que también se configura como un proceso transformador tanto para los estudiantes como para los docentes. La implementación de este enfoque requiere que los docentes adopten una postura interpretativa y flexible, donde su rol trascienda el de simple transmisor de conocimientos, convirtiéndose en facilitadores del aprendizaje activo y reflexivo. Al promover un entorno de aprendizaje donde los estudiantes deben enfrentar problemas reales y trabajar colaborativamente, el ABP fomenta habilidades críticas como el razonamiento lógico, la resolución de problemas y la reflexión continua. Así, la perspectiva docente sobre el ABP se convierte en un factor clave en el éxito de la metodología, ya que su capacidad para interpretar, guiar y motivar a los estudiantes influye directamente en la efectividad del proceso de enseñanza y aprendizaje.

En consonancia, se muestra en lo continuo el cuadro 3, que representa la Codificación abierta, axial y selectiva del Pensamiento crítico (PC) en los estudiantes de enfermería fundamentado en el APB, con el fin de conocer la perspectiva docente clínico de octavo semestre de Enfermería UNISANGIL sobre el ABP.

Cuadro 3.

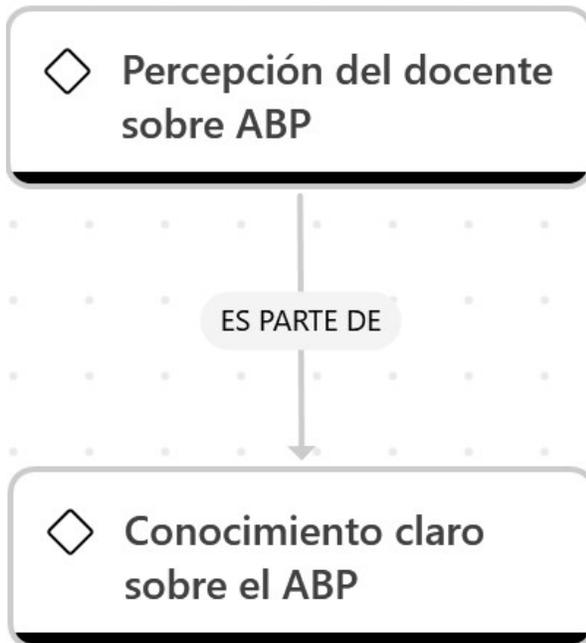
Codificación abierta, axial y selectiva: Perspectiva del docente sobre el Aprendizaje basado en problemas

Codificación abierta	Codificación Axial	Codificación Selectiva
tecnología limitada presencia de estudiantes pasivos conocimiento claro sobre el ABP	Percepción del docente sobre ABP	
<ul style="list-style-type: none">• Fomenta la autoconfianza y el liderazgo• Ayuda a la toma de decisión y resolución de casos reales• Capacidad de investigar y cuestionar• Promueve la metacognición y Seguridad para atender un paciente	Importancia del ABP en la Formación del Estudiante de enfermería	Perspectiva del docente sobre el ABP
<ul style="list-style-type: none">• Desarrollo de habilidades de análisis, síntesis y evaluación crítica• Estudiante participativo y autónomo• Estudiantes motivados y comprometidos• Desarrollo de Habilidades para la Toma de Decisiones	Impacto del ABP en el proceso formativo del estudiante de enfermería	
<ul style="list-style-type: none">• Desarrollo del pensamiento crítico• Prepara al estudiante en su vida profesional		

Así, tomando como base la tabla expuesta anteriormente en la categoría central Pensamiento crítico (PC) en los estudiantes de enfermería fundamentado en el APB, es preciso ejecutar el análisis de los códigos axiales que se relacionan con los códigos provenientes de la información obtenida en el estudio, para que de esta manera se pueda otorgar un fundamento al progreso de la investigación, por lo que se presenta a continuación el quinto código axial denominada Percepción del docente sobre ABP, que se puede apreciar en la siguiente red semántica:

Figura 5.

Codificación Axial 5: Percepción del docente sobre Aprendizaje Basado en Problemas



Nota. Obtenido mediante el Software Atlas.ti 25

De acuerdo con la figura precedida, en lo correspondiente a la categoría emergente Percepción del docente sobre Aprendizaje Basado en Problemas, se presentan una serie de códigos denominados: conocimiento claro sobre ABP, en este caso, éstos se derivan de la información recabada por los informantes, que se presentan a continuación:

Informante 1: es una estrategia de enseñanza que se enfoca en la resolución de problemas ya sean reales o simuladas.

Informante 2: estrategia pedagógica que está enfocada básicamente en el estudiante, en la que es utilizado un problema clínico o situacional como punto de partida para adquirir y aplicar conocimientos. Para este tipo de aprendizaje, es muy conveniente el trabajo en equipos en donde en primera instancia se identifica el problema, se analiza, se extrae lo que se requiere para retroalimentar el conocimiento profesional y posteriormente se da una solución en donde como docente soy mediadora de dicha situación.

Informante 3: Es una metodología que le permite al estudiante simular estar en una situación o problema real y a través de su conocimiento, habilidades, destrezas y experiencia dar resolución de la forma correcta.

Informante 4: Es una forma que permite crear y estructurar el conocimiento partiendo de escenarios y hechos reales sin desconocer los conocimientos previos, permitiendo en análisis y la resolución de las problemáticas.

Informante 5: permite a los estudiantes analizar situaciones clínicas complejas, identificar problemas, evaluar alternativas y tomar decisiones fundamentadas.

De la cita precedida, con la información emitida por los informantes respecto al código axial Percepción del docente sobre ABP, el aporte como investigadora resalta que el ABP se configura como una estrategia pedagógica fundamental para el desarrollo integral de los estudiantes, especialmente en programas de formación en áreas como la enfermería. Los docentes coinciden en la importancia de esta metodología para fomentar habilidades esenciales como el pensamiento crítico, la autonomía, la toma de decisiones fundamentadas y el trabajo en equipo, competencias clave en el ejercicio profesional.

Además, el ABP permite a los estudiantes enfrentar problemas reales o simulados, lo que les facilita la integración de la teoría con la práctica y la resolución de situaciones complejas. El enfoque centrado en el estudiante y el trabajo colaborativo también contribuye al fortalecimiento de habilidades comunicativas y de liderazgo, imprescindibles en la atención interdisciplinaria de la salud. Así, el ABP no solo favorece un aprendizaje profundo y duradero, sino que también prepara a los estudiantes para enfrentar los desafíos del ámbito profesional con un enfoque reflexivo, crítico y práctico.

Codificación abierta: Tecnología limitada

La limitación tecnológica en la educación en enfermería representa un obstáculo significativo para la integración efectiva de la teoría con la práctica. El informante 2 menciona explícitamente la disponibilidad limitada de la tecnología y los recursos didácticos, lo que sugiere que el acceso a herramientas digitales y plataformas de simulación es insuficiente. Esto es consistente con estudios que destacan que la falta de

infraestructura tecnológica en instituciones educativas afecta negativamente la formación de los estudiantes en salud, al restringir la posibilidad de prácticas en entornos simulados y el acceso a información actualizada (Bautista et al., 2020). De manera similar, el informante 5 señala que la falta de acceso a simulaciones, casos clínicos reales y otros recursos didácticos limita las oportunidades para la práctica del pensamiento crítico, lo que enfatiza la importancia de la tecnología en el desarrollo de habilidades clínicas y de toma de decisiones fundamentadas.

Por otro lado, el informante 3 aborda la problemática desde una perspectiva diferente al mencionar el mal uso de la tecnología, lo que indica que, además de la disponibilidad de recursos, también existe un desafío en la manera en que estos son utilizados. Esto podría estar relacionado con la necesidad de capacitar tanto a docentes como a estudiantes en el aprovechamiento adecuado de las TIC para el aprendizaje. Según Prensky (2001), el uso eficiente de la tecnología en la educación debe enfocarse en potenciar habilidades cognitivas y de resolución de problemas, en lugar de convertirse en una distracción o un obstáculo en el proceso formativo. En contraste, los informantes 1 y 4 no mencionan explícitamente la limitación tecnológica en sus respuestas, lo que sugiere que, si bien es un factor relevante en la educación, su impacto puede percibirse de manera diferente dependiendo del contexto y la experiencia de cada docente.

Desde una perspectiva investigativa, se evidencia que la carencia de recursos tecnológicos es una barrera importante en la enseñanza de la enfermería, ya que restringe el acceso a metodologías innovadoras como la simulación clínica y el ABP. La falta de infraestructura adecuada y la ausencia de estrategias para su correcta implementación pueden afectar la formación profesional de los estudiantes, limitando su capacidad para enfrentar situaciones reales en el ejercicio de su profesión. En este sentido, es fundamental que las instituciones de educación superior inviertan en recursos tecnológicos y en la capacitación docente para mejorar la integración de las TIC en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Codificación abierta: Presencia de estudiantes pasivos

La presencia de estudiantes pasivos en el proceso de enseñanza-aprendizaje es una preocupación recurrente en la formación en enfermería, ya que puede afectar el desarrollo del pensamiento crítico y la participación activa en el aula. El informante 1 resalta esta problemática al indicar que los estudiantes no muestran interés en pensar, reflexionar ni construir conocimiento, sino que prefieren recibir la información de manera directa sin mayor cuestionamiento. Esto refleja un modelo de aprendizaje tradicional, centrado en la transmisión de conocimientos, que no fomenta la autonomía ni el análisis crítico. Freire (1970) señala que este tipo de enseñanza "bancaria" limita la capacidad del estudiante para desarrollar un pensamiento reflexivo y cuestionador, lo que es esencial en la formación de profesionales de la salud.

Por su parte, el informante 2 menciona que la dependencia del aprendizaje memorístico y la inseguridad ante el error son factores que contribuyen a la pasividad estudiantil. La memorización sin comprensión impide la construcción de conocimientos significativos y limita la capacidad del estudiante para resolver problemas en entornos reales. Además, el miedo a equivocarse puede generar una actitud pasiva en el aula, donde los estudiantes evitan participar activamente en debates o ejercicios reflexivos. Según Vygotsky (1978), el aprendizaje es un proceso social que requiere la interacción y el diálogo, por lo que la falta de participación dificulta el desarrollo de habilidades críticas y colaborativas.

Desde otra perspectiva, el informante 3 asocia la pasividad estudiantil con la falta de liderazgo, compromiso con el autoaprendizaje y vocación, lo que sugiere que algunos estudiantes no asumen un rol activo en su proceso formativo. Esto coincide con estudios que indican que la motivación intrínseca es un factor clave para el aprendizaje autónomo y significativo (Deci & Ryan, 1985). Si los estudiantes no desarrollan el hábito de cuestionar, investigar y construir su conocimiento, su formación profesional puede verse afectada, limitando su capacidad para enfrentar los desafíos del ámbito clínico.

Por otro lado, el informante 5 menciona la resistencia al cambio tanto de estudiantes como de docentes, lo que implica que la pasividad no solo es un problema individual, sino que también puede estar influenciada por el contexto institucional y metodológico.

La preferencia por métodos de enseñanza tradicionales, basados en la repetición y la evaluación memorística, contribuye a la falta de dinamismo en el aprendizaje. La educación en enfermería requiere un enfoque activo, donde el estudiante se involucre en la resolución de problemas, el análisis crítico de la evidencia y la toma de decisiones fundamentadas (Benner, Sutphen, Leonard, & Day, 2010).

Desde una perspectiva investigativa, la pasividad estudiantil representa un desafío significativo para la educación en enfermería, ya que afecta el desarrollo de competencias esenciales para el ejercicio profesional. Es fundamental implementar estrategias pedagógicas que fomenten la participación activa, como el ABP, el trabajo colaborativo y la reflexión crítica. Además, es necesario generar un ambiente de aprendizaje que motive a los estudiantes a involucrarse en su propio proceso formativo, promoviendo la autonomía y el compromiso con su desarrollo profesional.

Codificación abierta: Conocimiento claro sobre el ABP

El conocimiento claro sobre el ABP es fundamental para su implementación efectiva en la educación en enfermería, ya que esta metodología promueve el desarrollo del pensamiento crítico, la resolución de problemas y el aprendizaje autónomo. Los informantes en general reconocen el ABP como una estrategia clave en la enseñanza, aunque con algunas variaciones en su conceptualización. El informante 1 lo describe como una estrategia de enseñanza centrada en la resolución de problemas, ya sean reales o simulados, lo que refleja una comprensión básica de su esencia. Sin embargo, no menciona otros elementos esenciales como la autoevaluación, el trabajo en equipo y la integración del conocimiento previo, que son fundamentales en este enfoque (Barrows, 1986).

Por otro lado, el informante 2 profundiza más en el concepto al indicar que el ABP es una estrategia pedagógica centrada en el estudiante, donde se usa un problema clínico o situacional como punto de partida para adquirir y aplicar conocimientos. Además, destaca la importancia del trabajo en equipo y el papel del docente como mediador del aprendizaje. Esta descripción es coherente con la literatura científica, ya que el ABP se basa en la premisa de que el aprendizaje significativo ocurre cuando los

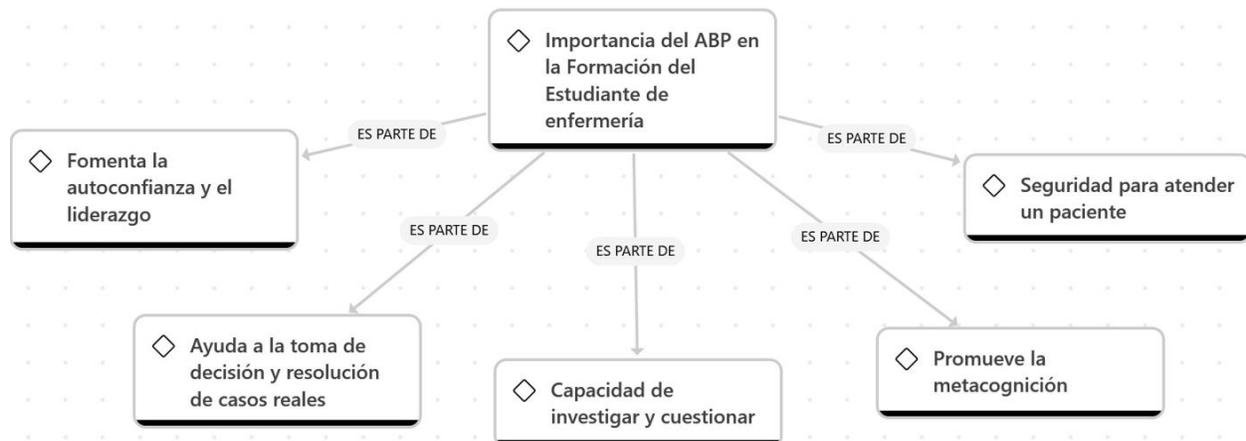
estudiantes enfrentan problemas auténticos, lo que les permite integrar la teoría con la práctica y desarrollar habilidades de resolución de problemas (Dolmans et al., 2016). De manera similar, el informante 3 enfatiza la capacidad del ABP para simular situaciones reales donde los estudiantes aplican conocimientos, habilidades y destrezas para encontrar soluciones, lo que coincide con la importancia de la experiencia práctica en la construcción del conocimiento.

El informante 4 menciona que el ABP permite estructurar el conocimiento a partir de escenarios y hechos reales sin desconocer los conocimientos previos, lo que resalta la importancia del aprendizaje constructivista en esta metodología. Según Bruner (1966), el aprendizaje debe ser un proceso activo en el que los estudiantes construyen nuevas ideas basadas en su conocimiento previo, algo que el ABP facilita al situar a los estudiantes en contextos clínicos o problemáticos que los desafían a reflexionar y tomar decisiones fundamentadas. Finalmente, el informante 5 describe el ABP como un enfoque que permite a los estudiantes analizar situaciones clínicas complejas, identificar problemas, evaluar alternativas y tomar decisiones fundamentadas, destacando su impacto en el desarrollo de habilidades analíticas y de pensamiento crítico.

Desde una perspectiva investigativa, el análisis de los informantes indica que tienen una comprensión general del ABP, pero con distintos niveles de profundidad. Mientras algunos destacan su estructura y su enfoque en problemas reales, otros enfatizan su impacto en la toma de decisiones y la integración del conocimiento. Esto sugiere que la formación docente en esta metodología es clave para su correcta implementación, ya que un entendimiento profundo del ABP permite maximizar sus beneficios en la enseñanza de enfermería. En este sentido, es crucial seguir promoviendo la capacitación en estrategias activas de aprendizaje para mejorar la calidad educativa y el desarrollo de competencias profesionales en los estudiantes.

Figura 6.

Codificación Axial 6: Importancia del ABP en la Formación del Estudiante de enfermería



Nota. Obtenido mediante el Software Atlas.ti 25

De acuerdo con la figura precedida, en lo correspondiente a la categoría emergente Percepción del docente sobre ABP, se presentan una serie de códigos de esta código axial denominados: seguridad para atender a un paciente, promueve a metacognición, capacidad de investigar y cuestionar, ayuda a la toma de decisiones y resolución de casos reales y fomenta la autoconfianza y el liderazgo, en este caso, éstos se derivan de la información recabada por los informantes, que se presentan a continuación:

Informante 1: considero muy importante ya que el estudiante desarrolla pensamiento crítico, reflexivo, deben investigar, poner en práctica sus conocimientos, lo que han aprendido.

Informante 2: que el estudiante realice un aprendizaje significativo, a fomentar directamente el trabajo en equipo y la comunicación, a la autonomía y el aprendizaje y a la integración de la teoría en la práctica, proceso clave para el perfeccionamiento de la práctica profesional.

Informante 3: su importancia en la formación de los estudiantes de enfermería radica en que los ayuda a madurar, fortalecer el pensamiento crítico, las habilidades de trabajo en equipo, la autoconfianza, el liderazgo y la comunicación asertiva.

Informante 4: Es meramente necesario implementar esta forma de aprendizaje ya que proporciona herramientas para desarrollo de la capacidad de resolución de problemas.

Informante 5: Comprenden mejor los conceptos y su utilidad en el quehacer diario. El ABP fomenta el trabajo en equipo, la comunicación efectiva y la capacidad de liderazgo, habilidades esenciales para la atención interdisciplinaria de un paciente.

En relación con la información emitida por los informantes respecto al código axial Importancia del ABP en la Formación del Estudiante de Enfermería, la investigadora realiza un aporte destacando que el ABP emerge como una estrategia pedagógica clave para el desarrollo integral de los estudiantes en el ámbito de la salud. Los informantes coinciden en señalar que esta metodología favorece habilidades fundamentales como el pensamiento crítico, la toma de decisiones, la resolución de problemas y la capacidad de trabajar en equipo, todas esenciales para una práctica profesional efectiva.

El ABP, al involucrar a los estudiantes en situaciones prácticas y reales, no solo les permite aplicar sus conocimientos, sino que también potencia su autonomía, confianza y liderazgo, lo que se traduce en un mejor desempeño clínico. Además, esta estrategia fomenta la metacognición, permitiendo que los estudiantes reflexionen sobre su propio aprendizaje y fortalezcan su capacidad de cuestionar y mejorar sus habilidades. Así, se infiere que el ABP no solo impacta el conocimiento técnico, sino que también contribuye al desarrollo de competencias interpersonales y profesionales que son fundamentales para la atención de la salud de calidad.

Codificación abierta: Fomenta la autoconfianza y el liderazgo

El ABP se ha consolidado como una estrategia pedagógica que no solo mejora el aprendizaje de los estudiantes, sino que también fomenta competencias esenciales como la autoconfianza y el liderazgo. El informante 3 menciona explícitamente que el ABP fortalece la autoconfianza, el liderazgo y la comunicación asertiva, elementos fundamentales en la formación de un profesional de enfermería. Según Bandura (1997),

la autoconfianza está directamente relacionada con la autoeficacia, es decir, la creencia en la capacidad de desempeñarse eficazmente en diferentes situaciones. En este sentido, el ABP, al exponer a los estudiantes a problemas reales y desafiantes, les permite desarrollar una mayor confianza en sus habilidades para la toma de decisiones y la resolución de problemas en entornos clínicos.

Asimismo, el informante 5 resalta que el ABP fomenta la comunicación efectiva y la capacidad de liderazgo, habilidades clave para la atención interdisciplinaria de un paciente. El liderazgo en enfermería no solo implica la capacidad de tomar decisiones acertadas, sino también de coordinar equipos de trabajo, gestionar recursos y garantizar la mejor atención posible. La literatura señala que metodologías activas como el ABP contribuyen al desarrollo del liderazgo, ya que requieren que los estudiantes trabajen en equipo, asuman responsabilidades y participen activamente en la resolución de problemas (Savery, 2015).

En contraste, los informantes 1, 2 y 4 no hacen referencia directa a la autoconfianza y el liderazgo en sus respuestas. Si bien destacan aspectos como el desarrollo del pensamiento crítico, la resolución de problemas y la integración de la teoría con la práctica, no profundizan en la importancia de estas competencias en la formación de los futuros enfermeros. Esto sugiere la necesidad de una mayor reflexión sobre el impacto del ABP en el fortalecimiento del liderazgo y la autoconfianza, ya que estas habilidades son esenciales para el ejercicio profesional en entornos complejos y dinámicos.

Codificación abierta: Ayuda a la toma de decisión y resolución de casos reales

El ABP es una estrategia educativa que fortalece la capacidad de los estudiantes para la toma de decisiones y la resolución de casos reales, habilidades esenciales en el ejercicio profesional de la enfermería. El informante 4 menciona explícitamente que el ABP proporciona herramientas para el desarrollo de la capacidad de resolución de problemas, lo que resalta su importancia en la formación de futuros enfermeros. Según Facione (1990), la toma de decisiones en entornos clínicos requiere pensamiento crítico,

análisis de información y evaluación de alternativas, todas competencias promovidas por el ABP al situar a los estudiantes en escenarios que simulan la realidad de su profesión. El informante 5 también enfatiza que el ABP permite a los estudiantes comprender mejor los conceptos y su utilidad en el quehacer diario, lo que facilita la toma de decisiones fundamentadas en el contexto clínico. La resolución de problemas en enfermería implica no solo la aplicación de conocimientos teóricos, sino también la integración de la experiencia, la colaboración interdisciplinaria y la priorización de intervenciones según las necesidades del paciente (Tanner, 2006). En este sentido, el ABP prepara a los estudiantes para enfrentar situaciones complejas de manera estructurada y efectiva.

Por otro lado, los informantes 1, 2 y 3 no hacen referencia explícita a la toma de decisiones o resolución de casos reales. Aunque mencionan el pensamiento crítico, el aprendizaje significativo y el desarrollo de habilidades en equipo, no abordan de manera directa cómo el ABP contribuye a la capacidad de los estudiantes para tomar decisiones en contextos clínicos. Esto indica la necesidad de reforzar la percepción del ABP como un método que, además de fomentar la adquisición de conocimientos, potencia la capacidad analítica y resolutive en escenarios reales de atención en salud.

Codificación abierta: Capacidad de investigar y cuestionar

Los estudiantes tienen la capacidad de investigar y cuestionar, competencias claves en la formación del pensamiento crítico y la toma de decisiones en la práctica clínica. El informante 1 menciona que esta estrategia obliga al estudiante a investigar y poner en práctica sus conocimientos, lo que refuerza su papel activo en el proceso de aprendizaje. Según Dewey (1933), el pensamiento crítico implica un proceso de indagación basado en la curiosidad intelectual y la disposición a cuestionar suposiciones, lo que se alinea con la estructura del ABP al motivar a los estudiantes a explorar soluciones fundamentadas para los problemas planteados.

El informante 2 enfatiza que el ABP conduce a un aprendizaje significativo y favorece la autonomía y la integración de la teoría con la práctica. En este sentido, la capacidad de investigar se vuelve indispensable para que el estudiante no solo adquiera conocimientos, sino que también sea capaz de cuestionar la información y analizarla

críticamente. La literatura señala que las metodologías activas, como el ABP, impulsan la indagación y el análisis de fuentes de información, lo que fortalece la capacidad investigativa de los estudiantes (Hmelo-Silver, 2004).

Asimismo, el informante 3 destaca que el ABP ayuda a madurar el pensamiento crítico, el liderazgo y la comunicación asertiva, habilidades fundamentales en la investigación y el cuestionamiento de la información en el contexto clínico. La capacidad de formular preguntas relevantes y evaluar la validez de las fuentes es esencial en la práctica enfermera basada en evidencia (Melnyk & Fineout-Overholt, 2019). Finalmente, el informante 5 menciona que el ABP permite a los estudiantes comprender mejor los conceptos y su aplicabilidad en la práctica diaria, lo que sugiere que esta estrategia contribuye a un aprendizaje más profundo y crítico, fundamentado en la indagación constante y el análisis reflexivo.

Por otro lado, el informante 4 no menciona explícitamente la capacidad de investigar y cuestionar en su respuesta. Aunque resalta la importancia del ABP en la resolución de problemas, no hace referencia directa a la investigación como parte del proceso de aprendizaje. Esto evidencia la necesidad de reforzar la visión del ABP como un método que no solo favorece la aplicación del conocimiento, sino que también promueve la construcción autónoma del saber a través de la indagación y el cuestionamiento crítico.

Codificación abierta: Promueve la metacognición

El ABP promueve la metacognición, entendida como la capacidad de reflexionar sobre el propio proceso de aprendizaje, evaluar estrategias y ajustar conocimientos para mejorar el desempeño académico y profesional (Flavell, 1979). En este sentido, el informante 2 menciona que el ABP favorece la autonomía y el aprendizaje significativo, lo que está estrechamente relacionado con la metacognición, ya que permite a los estudiantes autorregular su aprendizaje y ser conscientes de sus fortalezas y debilidades cognitivas. Según Schraw y Moshman (1995), el desarrollo metacognitivo mejora la capacidad de los estudiantes para planificar, monitorear y evaluar su aprendizaje, facilitando un proceso reflexivo y estratégico.

El informante 3 destaca que el ABP fortalece el pensamiento crítico, la autoconfianza y el liderazgo, aspectos que pueden relacionarse con la metacognición, dado que el pensamiento crítico implica no solo analizar información, sino también reflexionar sobre cómo se llega a determinadas conclusiones y decisiones. En entornos clínicos, esta habilidad es crucial para que los estudiantes reconozcan sus procesos de razonamiento y ajusten su toma de decisiones según la evidencia disponible (Ku & Ho, 2010).

Por otro lado, los informantes 1, 4 y 5 no mencionan directamente la metacognición en sus respuestas. Aunque destacan el desarrollo del pensamiento crítico, la integración de la teoría con la práctica y la capacidad de resolución de problemas, no hacen referencia explícita al proceso reflexivo sobre el propio aprendizaje. Esto resalta la importancia de enfatizar el papel del ABP no solo en la adquisición de conocimientos, sino también en el desarrollo de estrategias de autorregulación y aprendizaje autónomo.

Codificación abierta: Seguridad para atender un paciente

La seguridad para atender a un paciente es un aspecto fundamental en la formación del estudiante de enfermería, ya que implica la aplicación del conocimiento, el desarrollo del juicio clínico y la capacidad de tomar decisiones fundamentadas. El ABP favorece este proceso al exponer a los estudiantes a situaciones clínicas reales o simuladas, promoviendo así un aprendizaje significativo y contextualizado (Jeffries, 2012).

El informante 1 menciona que el ABP permite a los estudiantes poner en práctica sus conocimientos, lo que contribuye a su preparación para la atención segura del paciente. Esto concuerda con estudios que indican que la práctica activa mediante escenarios clínicos facilita la transferencia del aprendizaje a situaciones reales, mejorando la toma de decisiones y la capacidad de respuesta en entornos clínicos (Benner, 2001).

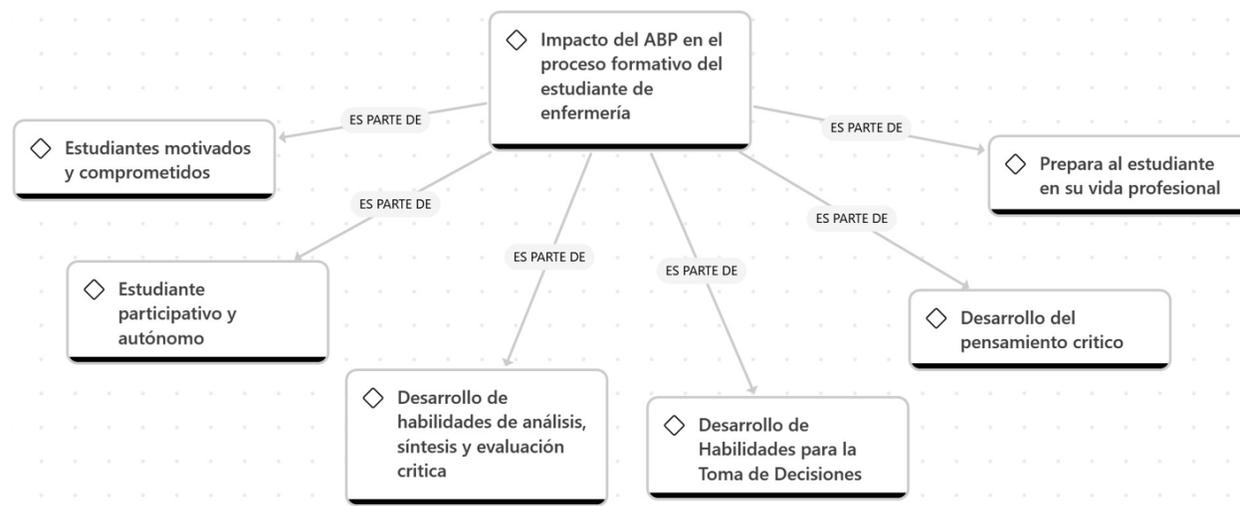
Asimismo, el informante 5 señala que el ABP ayuda a los estudiantes a comprender mejor los conceptos y su utilidad en el quehacer diario, lo que sugiere que

este enfoque les brinda herramientas para actuar con mayor seguridad en la atención del paciente. La comprensión profunda de los principios clínicos es esencial para evitar errores y garantizar una atención segura basada en la evidencia (Melnyk & Fineout-Overholt, 2019).

Por otro lado, los informantes 2, 3 y 4 no mencionan explícitamente la seguridad en la atención del paciente. Aunque destacan el pensamiento crítico, el trabajo en equipo y la resolución de problemas, no hacen una conexión directa con la seguridad clínica. Esto resalta la necesidad de reforzar en la enseñanza de enfermería la relación entre el ABP y la seguridad del paciente, asegurando que los estudiantes no solo adquieran conocimientos teóricos, sino que también desarrollen habilidades para prevenir riesgos y garantizar una atención de calidad.

Figura 7.

Codificación Axial 7: Impacto del ABP en el proceso formativo del estudiante de enfermería



Nota. Obtenido mediante el Software Atlas.ti 25

De acuerdo con la figura precedida, en lo correspondiente a la categoría emergente Percepción del docente sobre ABP, se presentan una serie de códigos denominados: prepara al estudiante en su vida profesional, desarrollo del pensamiento crítico, Desarrollo de habilidades para la toma de decisiones, desarrollo de habilidades de análisis, síntesis y evaluación crítica, estudiante participativo y autónomo y

estudiantes motivados y comprometidos, en este caso, éstos se derivan de la información recabada por los informantes, que se presentan a continuación:

Informante 1: Pienso que tiene un gran impacto ya que le ayuda al estudiante a generar habilidades para analizar, para interpretar, les ayuda a tomar decisiones, a integrar el conocimiento, a ser creativos y críticos.

Informante 2: El ABP tiene un impacto significativo en la formación del estudiante de enfermería, ya que fomenta el desarrollo del pensamiento crítico, la resolución de problemas y la toma de decisiones fundamentadas en evidencia. Al enfrentarse a situaciones clínicas reales o simuladas, los estudiantes integran teoría y práctica de manera activa, mejoran sus habilidades de trabajo en equipo y fortalecen su autonomía en el proceso de aprendizaje.

Informante 3: Tiene un gran impacto positivo ya que prepara al estudiante para enfrentar su vida profesional mediante el desarrollo de habilidades cognitivas e interpersonales que le permitirán ejercer con liderazgo y empoderamiento su profesión.

Informante 4: Formara al estudiante desde la perspectiva critica le proporcionara habilidades para la resolución de los problemas sin desconocer la importancia del conocimiento y la necesidad de aprendizaje continuo y actualizado.

Informante 5: El ABP transforma el proceso formativo del estudiante al convertirlo en un participante activo y autónomo. Al enfrentarse a situaciones reales o simuladas, el estudiante desarrolla habilidades de análisis, síntesis y evaluación crítica, superando la mera memorización de contenidos.

En relación con la información emitida por los informantes respecto a la categoría axial Impacto del ABP en el proceso formativo del estudiante de enfermería, se puede deducir como aporte de la investigadora que el ABP tiene un impacto integral y significativo en la formación de los estudiantes de enfermería, no solo desde el punto de vista académico, sino también en el desarrollo de competencias profesionales clave para su ejercicio futuro. Los informantes coinciden en señalar que este enfoque metodológico contribuye al desarrollo de habilidades esenciales como la toma de decisiones, el pensamiento crítico, y la capacidad para resolver problemas complejos, competencias

fundamentales en el ámbito clínico (Savin-Baden, 2000). Además, se destaca que al integrar la teoría con la práctica, los estudiantes no solo aprenden contenidos, sino que desarrollan un enfoque reflexivo y autónomo que les permite enfrentarse de manera más efectiva a las demandas del entorno profesional, como lo señalan los testimonios de los informantes sobre la preparación para la vida profesional y el fortalecimiento de la autonomía.

Asimismo, los informantes subrayan que el ABP favorece la participación activa y la motivación de los estudiantes, lo que se traduce en un aprendizaje más significativo y duradero. La investigación indica que el proceso de aprendizaje se convierte en una experiencia interactiva en la que los estudiantes asumen un papel protagónico, lo que mejora su capacidad para analizar, sintetizar y evaluar críticamente la información. Estos aspectos están directamente relacionados con la capacidad de los estudiantes para tomar decisiones fundamentadas y comunicarse efectivamente en situaciones clínicas, lo cual es crucial para garantizar una atención de calidad y seguridad al paciente. Este enfoque de enseñanza no solo prepara a los estudiantes para resolver problemas específicos, sino que también promueve una actitud de aprendizaje continuo y actualización, fundamentales para la profesión de enfermería (Schmidt, 1993).

Posteriormente, la perspectiva del docente sobre el impacto del ABP resalta la importancia de fomentar habilidades cognitivas y de trabajo en equipo, esenciales en el entorno clínico. A través de este enfoque, los estudiantes desarrollan competencias interpersonales, como la comunicación asertiva y el liderazgo, que son indispensables para el trabajo colaborativo en equipos multidisciplinarios de salud. Estos aprendizajes no solo permiten a los futuros enfermeros resolver problemas prácticos en el cuidado de pacientes, sino que también los preparan para asumir roles de liderazgo en sus contextos laborales. De esta manera, el ABP emerge como una herramienta clave para formar profesionales competentes, capaces de adaptarse a las exigencias del campo de la salud y contribuir al bienestar del paciente mediante la aplicación de conocimientos científicos y habilidades prácticas (Loyens, Magda, & Rikers, 2008).

Codificación abierta: Desarrollo de habilidades de análisis, síntesis y evaluación crítica

El desarrollo de habilidades de análisis, síntesis y evaluación crítica es un elemento esencial en la formación del estudiante de enfermería, ya que permite interpretar la información de manera efectiva, integrar conocimientos de diversas fuentes y tomar decisiones fundamentadas en evidencia. El ABP promueve estas competencias al situar a los estudiantes en contextos clínicos que requieren pensamiento reflexivo y resolución de problemas (Hmelo-Silver, 2004).

El informante 1 menciona que el ABP contribuye al desarrollo de habilidades para analizar e interpretar, lo que resalta la importancia de este método para fortalecer la capacidad de evaluar situaciones clínicas. La capacidad de análisis y síntesis permite al estudiante no solo comprender los problemas de salud, sino también formular estrategias de atención seguras y eficaces (Facione, 2015).

El informante 5 enfatiza que el ABP transforma al estudiante en un participante activo y autónomo, desarrollando sus habilidades de análisis, síntesis y evaluación crítica. Esto coincide con estudios que demuestran que el ABP mejora la capacidad de los estudiantes para procesar información de manera estructurada y crítica, promoviendo un aprendizaje más profundo en comparación con métodos tradicionales basados en la memorización (Schmidt et al., 2011).

Los informantes 2, 3 y 4 no mencionan explícitamente estas habilidades, aunque sí destacan la integración de la teoría con la práctica y el desarrollo del pensamiento crítico. Sin embargo, la capacidad de análisis, síntesis y evaluación crítica es un componente clave del pensamiento crítico y, por lo tanto, está implícitamente relacionada con los beneficios que los informantes atribuyen al ABP. Es fundamental que los docentes fomenten el desarrollo explícito de estas habilidades, asegurando que los estudiantes no solo comprendan la información, sino que también sean capaces de interpretarla, organizarla y aplicarla en la resolución de problemas clínicos.

Codificación abierta: Estudiante participativo y autónomo

El ABP promueve un estudiante participativo y autónomo, ya que lo sitúa como protagonista de su proceso formativo, impulsándolo a investigar, reflexionar y construir conocimiento de manera activa (Hmelo-Silver, 2004). En este sentido, el informante 5 menciona que el ABP transforma al estudiante en un participante activo y autónomo, permitiéndole enfrentar situaciones reales o simuladas con mayor seguridad. Esto concuerda con la literatura, que destaca que los entornos de aprendizaje centrados en el estudiante aumentan la motivación y el compromiso, ya que este asume un rol más dinámico en su formación (Schmidt et al., 2011).

Por otro lado, el informante 2 enfatiza que el ABP fomenta la autonomía en el aprendizaje, lo que es clave para la educación en enfermería, donde los profesionales deben tomar decisiones fundamentadas de manera independiente. De manera similar, el informante 3 destaca que el ABP prepara al estudiante para enfrentar su vida profesional, desarrollando habilidades cognitivas e interpersonales esenciales para su ejercicio. Estas afirmaciones se alinean con estudios que muestran cómo el ABP fortalece la capacidad de autogestión del aprendizaje, una competencia esencial en el ámbito de la salud (Dolmans et al., 2016).

Los informantes 1 y 4 no mencionan explícitamente la participación y autonomía del estudiante, aunque sí destacan otros aspectos del ABP, como el desarrollo del pensamiento crítico y la capacidad de resolución de problemas. Sin embargo, la autonomía y la participación activa son inherentes a este enfoque pedagógico, ya que los estudiantes deben involucrarse en la identificación y resolución de problemas sin depender exclusivamente del docente. Es fundamental que los educadores refuercen estas habilidades, proporcionando estrategias que fomenten la independencia y la responsabilidad en el aprendizaje.

Codificación abierta: Estudiantes motivados y comprometidos

El ABP impulsa la participación activa de los estudiantes, permitiéndoles involucrarse de manera significativa en su proceso de aprendizaje y fomentando su

compromiso con la adquisición de conocimientos. En esta línea, el informante 5 menciona que el ABP transforma el proceso formativo, permitiendo que el estudiante se convierta en un participante activo y autónomo. La literatura destaca que cuando los estudiantes ven la relevancia de lo que aprenden y pueden aplicarlo en contextos prácticos, su motivación y compromiso con el aprendizaje aumentan significativamente (Barrows, 1986).

El informante 2 refuerza esta idea al señalar que el ABP permite un aprendizaje significativo, donde los estudiantes integran teoría y práctica de manera activa, fortaleciendo su autonomía y trabajo en equipo. De manera similar, el informante 3 indica que el ABP prepara al estudiante para su vida profesional, lo que sugiere que el sentido de propósito que brinda esta estrategia contribuye a la motivación. La relación entre el ABP y el compromiso estudiantil ha sido ampliamente documentada en investigaciones previas, que destacan cómo el aprendizaje basado en desafíos mejora la disposición del estudiante para enfrentarse a nuevos conocimientos y problemas (Schmidt et al., 2011).

Por otro lado, los informantes 1 y 4 no mencionan directamente la motivación y el compromiso, aunque destacan beneficios del ABP como el desarrollo del pensamiento crítico y la capacidad de resolver problemas. No obstante, la motivación es un elemento intrínseco en el ABP, ya que al darle protagonismo al estudiante en su proceso de aprendizaje, se refuerza su interés y responsabilidad en la adquisición del conocimiento. En este sentido, es fundamental que los docentes adopten estrategias que potencien aún más la motivación intrínseca, favoreciendo entornos de aprendizaje estimulantes y desafiantes.

Codificación abierta: Desarrollo de Habilidades para la Toma de Decisiones

El desarrollo de habilidades para la toma de decisiones es una competencia esencial en la formación del estudiante de enfermería, ya que permite actuar de manera fundamentada y efectiva ante situaciones clínicas complejas. En este sentido, el informante 1 resalta que el ABP ayuda a los estudiantes a analizar, interpretar e integrar el conocimiento, lo que fortalece su capacidad de decidir con criterio. El proceso de toma de decisiones en enfermería requiere no solo conocimiento teórico, sino también la

capacidad de evaluar alternativas y considerar las consecuencias de cada acción (Tanner, 2006).

De manera similar, el informante 2 enfatiza que el ABP tiene un impacto significativo en la formación del estudiante, fomentando la resolución de problemas y la toma de decisiones fundamentadas en evidencia. Esto coincide con estudios que han demostrado que los métodos de enseñanza activa, como el ABP, mejoran la capacidad de los estudiantes para tomar decisiones clínicas informadas, al exponerlos a escenarios realistas donde deben analizar información y actuar con rapidez y precisión (Hmelo-Silver, 2004).

Por otro lado, los informantes 3, 4 y 5 no mencionan específicamente la toma de decisiones, aunque destacan otros beneficios del ABP, como el pensamiento crítico, la autonomía y la resolución de problemas. Sin embargo, es importante considerar que la toma de decisiones es un proceso que se construye a partir de múltiples habilidades, como el análisis, la síntesis de información y la evaluación crítica. Por ello, es fundamental que los programas de formación en enfermería continúen promoviendo estrategias pedagógicas que refuercen esta competencia clave para el ejercicio profesional.

Codificación abierta: Desarrollo del pensamiento crítico

El desarrollo del pensamiento crítico es un componente esencial en la formación del estudiante de enfermería, ya que le permite analizar, interpretar y evaluar información de manera reflexiva para tomar decisiones fundamentadas en la práctica clínica. En este contexto, el informante 1 destaca que el ABP contribuye significativamente a la formación de esta habilidad, ya que impulsa a los estudiantes a analizar, interpretar, integrar conocimientos y desarrollar creatividad y pensamiento crítico. Según Facione (2015), el pensamiento crítico en enfermería implica un proceso sistemático de razonamiento que combina la lógica con la experiencia y la evidencia científica, aspectos que el ABP favorece mediante el aprendizaje activo y la resolución de problemas reales.

De manera similar, el informante 2 subraya que el ABP fomenta el desarrollo del pensamiento crítico, la resolución de problemas y la toma de decisiones fundamentadas

en evidencia, lo cual coincide con investigaciones que demuestran que esta metodología pedagógica mejora las habilidades de razonamiento clínico al obligar a los estudiantes a analizar información, evaluar opciones y justificar sus elecciones (Kong et al., 2014). Asimismo, el informante 4 refuerza esta idea al señalar que el ABP forma al estudiante desde una perspectiva crítica, proporcionándole herramientas para la resolución de problemas sin descuidar la importancia del conocimiento y el aprendizaje continuo, lo que es clave para la evolución del pensamiento crítico en el contexto profesional.

Por su parte, el informante 5 enfatiza que el ABP transforma el proceso formativo al convertir al estudiante en un participante activo y autónomo, promoviendo el desarrollo de habilidades analíticas y de evaluación crítica. En esta misma línea, el informante 3 menciona que el ABP prepara a los estudiantes para su vida profesional, fortaleciendo tanto las habilidades cognitivas como las interpersonales, lo que es esencial para el ejercicio autónomo y reflexivo de la enfermería. Como lo plantea Paul y Elder (2014), el pensamiento crítico en salud es un proceso dinámico que requiere no solo conocimientos, sino también habilidades de análisis y autorregulación, promovidas en escenarios de aprendizaje activo como el ABP.

Codificación abierta: Prepara al estudiante en su vida profesional

La formación profesional en enfermería requiere no solo la adquisición de conocimientos teóricos, sino también el desarrollo de habilidades que permitan a los estudiantes enfrentar los desafíos del entorno clínico con confianza y autonomía. En este sentido, el informante 3 resalta que el ABP prepara al estudiante para su vida profesional al fortalecer tanto sus habilidades cognitivas como interpersonales, lo que le permite ejercer su rol con liderazgo y empoderamiento. Esta afirmación se alinea con estudios que evidencian cómo el ABP fomenta la resolución autónoma de dificultades, promoviendo la adaptación a escenarios clínicos complejos y la toma de decisiones fundamentadas (Dolmans et al., 2016).

Asimismo, el informante 2 enfatiza el impacto del ABP en la integración de la teoría con la práctica, la resolución de problemas y la toma de decisiones basadas en evidencia,

aspectos fundamentales en la formación profesional del enfermero. La literatura respalda este punto de vista al indicar que el ABP favorece el desarrollo de competencias clínicas esenciales al simular experiencias del mundo real y permitir que los estudiantes adquieran conocimientos de manera activa (Barrows, 1986). Por su parte, el informante 4 coincide con esta perspectiva al señalar que el ABP proporciona habilidades para la resolución de problemas sin desconocer la importancia del aprendizaje continuo, una característica clave en la enfermería, donde la actualización constante del conocimiento es un requisito esencial para el ejercicio profesional.

El informante 5 refuerza esta idea al afirmar que el ABP convierte al estudiante en un participante activo y autónomo, lo que contribuye a su preparación para la vida profesional al desarrollar su capacidad de análisis, síntesis y evaluación crítica. En la misma línea, el informante 1 destaca que el ABP ayuda al estudiante a generar habilidades de análisis, interpretación y toma de decisiones, competencias indispensables en la práctica enfermera. Como señala Schmidt et al. (2011), la exposición a situaciones reales o simuladas mediante el ABP no solo mejora el aprendizaje significativo, sino que también prepara a los estudiantes para abordar su vida profesional con mayor confianza y habilidades resolutivas.

Proceso de Codificación Central 3: Estrategias y metodologías de enseñanza en la práctica docente

El proceso de codificación central 3: Estrategias y metodologías de enseñanza en la práctica docente es clave para comprender cómo los docentes implementan sus enfoques pedagógicos en el aula, especialmente cuando se busca fomentar el desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes. Según Biggs y Tang (2011), las metodologías de enseñanza efectivas deben ir más allá de la simple transmisión de conocimientos, promoviendo la participación activa de los estudiantes. En este sentido, las estrategias que emplean los docentes deben estar diseñadas para involucrar a los estudiantes de manera significativa, utilizando metodologías que fomenten la reflexión, el análisis y la resolución de problemas. El ABP, por ejemplo, se destaca como una metodología que

fomenta la participación activa de los estudiantes, permitiéndoles aplicar sus conocimientos a situaciones reales o simuladas y promover la toma de decisiones fundamentadas, habilidades cruciales en el contexto profesional de la enfermería (Savin-Baden, 2000).

Por otro lado, el enfoque pedagógico debe integrar diversos métodos y estrategias que permitan una evaluación continua del aprendizaje y la adaptación a las necesidades del estudiante. Como señala Chickering y Gamson (1987), los docentes deben utilizar una variedad de metodologías para involucrar a los estudiantes en el proceso de aprendizaje, utilizando tanto enfoques colaborativos como individuales para asegurar que se desarrollen las competencias necesarias. Las metodologías activas, como los estudios de caso, simulaciones y debates ofrecen a los estudiantes la oportunidad de aprender de manera práctica y reflexiva, mientras que también fomentan habilidades interpersonales y la capacidad de trabajar en equipo, competencias fundamentales en el ámbito de la enfermería. Así, las estrategias y metodologías de enseñanza deben estar alineadas con los objetivos de formación, promoviendo un aprendizaje profundo y duradero que prepare a los estudiantes para enfrentar los desafíos del entorno profesional.

Además, la implementación de diversas estrategias pedagógicas, como el aprendizaje colaborativo, el uso de simulaciones y la tecnología educativa, refuerza el enfoque activo del proceso de enseñanza y aprendizaje. Según Jonassen (1999), el aprendizaje colaborativo promueve un entorno en el que los estudiantes no solo adquieren conocimientos, sino que también desarrollan habilidades interpersonales y de trabajo en equipo, esenciales para el ejercicio profesional en salud. De manera similar, las simulaciones clínicas permiten a los estudiantes de enfermería practicar en escenarios controlados pero realistas, lo que facilita la transferencia de habilidades teóricas a situaciones prácticas. Asimismo, la incorporación de herramientas tecnológicas, como plataformas digitales y recursos multimedia, enriquece el proceso de enseñanza, brindando a los estudiantes oportunidades para acceder a una variedad de recursos educativos que complementan su aprendizaje práctico y teórico (Cook, 2014). De esta manera, la diversidad en las metodologías y estrategias de enseñanza, combinada con el papel activo del estudiante en su propio aprendizaje, no solo mejora la

comprensión de los contenidos, sino que también prepara a los estudiantes para enfrentarse de manera efectiva a los desafíos del entorno profesional.

En este sentido, el Cuadro 4 que se presenta a continuación ilustra la categoría central de Pensamiento Crítico (PC) en los estudiantes de enfermería, fundamentada en el ABP, con el propósito de analizar y comprender las diversas estrategias y metodologías pedagógicas utilizadas en la práctica docente para fomentar dicho desarrollo cognitivo en el ámbito clínico.

Cuadro 4.

Codificación abierta, axial y selectiva: Estrategias y metodologías de enseñanza en la práctica docente

Codificación abierta	Codificación Axial	Codificación Selectiva
<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de casos • Desarrollo de actividades propias de enfermería • Portafolios Reflexivos • Simulaciones clínicas • Aplicación del método científico • Desarrollo de estrategias para el análisis, la colaboración y la reflexión en los estudiantes • Actividades de Evaluación 	<p>Estrategias Pedagógicas</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Inicio con problemas de casos • Preguntas relacionadas al caso problema • Búsqueda de información • Debates y Discusiones 	<p>Estructura Metodológica</p>	<p>Estrategias y metodologías de enseñanza</p>

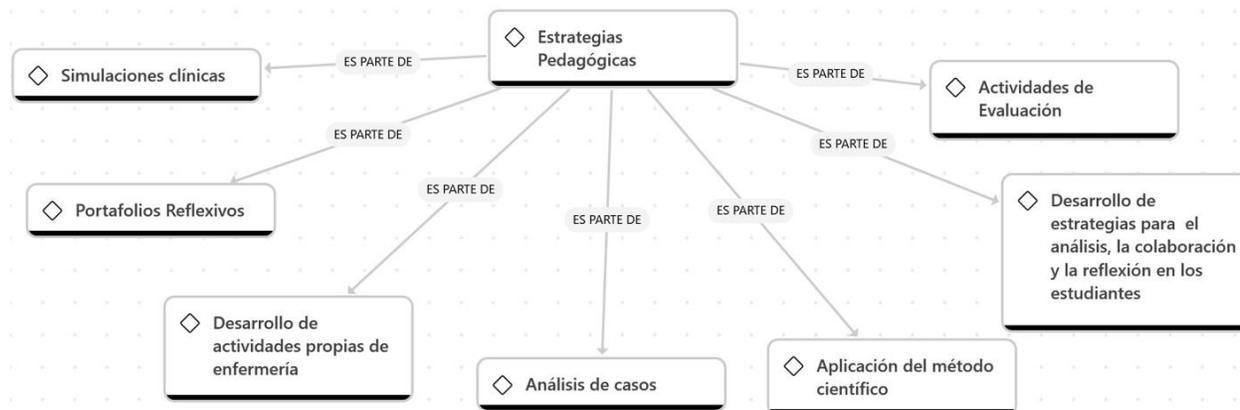
<ul style="list-style-type: none"> • Reflexión, evaluación y retroalimentación • Presentación análisis del problema 	en la práctica docente
<ul style="list-style-type: none"> • Enseñanza Tradicional • Promoción de la Reflexión Crítica • Aprendizaje autónomo guiado • Evaluación continua y formativa • Evaluación memorística 	Metodología de enseñanza para integrar el ABP
<ul style="list-style-type: none"> • Documentación reflexiva • Integración de la simulación en la práctica • Mentoría clínica • Reflexión Guiada • Incentivando el aprendizaje continuo • Involucramiento estudiantil a todas las actividades del servicio 	Transferencia del conocimiento simulado a prácticas reales
<ul style="list-style-type: none"> • Diálogo Enriquecedor con profesionales y entre equipos de trabajo • Importancia de la comunicación clara y precisa • Trabajo en equipo • Uso de la argumentación de las actividades • Empatía con los demás 	Comunicación reflexiva en entornos clínicos

De esta forma, partiendo de la tabla expuesta arriba en la categoría central Estrategias y metodologías de enseñanza en la práctica docente, se desarrolla el análisis de las categorías axiales que se relacionan con los códigos provenientes de la información obtenida en el estudio, para que de esta manera se pueda otorgar un

fundamento al progreso de la investigación, por lo que se presenta a continuación la octava categoría axial denominada Estrategias Pedagógicas, que se puede apreciar en la siguiente red semántica:

Figura 8.

Codificación Axial 8: Estrategias Pedagógicas



Nota. Obtenido mediante el Software Atlas.ti 25

De acuerdo con la figura precedida, en lo correspondiente a la categoría emergente Estrategias y metodologías de enseñanza en la práctica docente, se presentan una serie de códigos denominados: actividades de evaluación, desarrollo de estrategias para el análisis, la colaboración y la reflexión en los estudiantes, aplicación del método científico, análisis de casos, desarrollo de actividades propias de enfermería, portafolios reflexivos y simulaciones clínicas, en este caso, éstos se derivan de la información recabada por los informantes, que se presentan a continuación:

Informante 1: Con los estudiantes de 8 semestre se utilizan casos clínicos reales o ficticios que los lleve a buscar razones científicas, a fundamentar sus actividades como enfermeros. Haciendo debates de situaciones clínicas donde escuchen la opinión de otros, para ser críticos no criticones.

Informante 2: Algunas de las estrategias que utilizo para fomentar la reflexión en los estudiantes son: el análisis de los casos clínicos a través de la formulación de preguntas que induzcan a estudiante a realizar un pensamiento crítico de la situación que se les está poniendo de análisis, la idea es hacer que miren un poquito más allá de lo que la situación está mostrando y los mecanismos a utilizar para intervenir la situación expuesta. De igual forma estoy trabajando el tema de

la humanización desde las aulas de clase, reflexionando acerca de la necesidad de ser empáticos y de utilizar técnicas de comunicación efectivas con los pacientes y trabajadores de la institución, de igual forma el análisis de la influencia de las emociones en la toma de decisiones de situaciones clínicas. Durante la ejecución de la práctica, se realiza el estudiante cuestionamientos que los obliguen a realizar un análisis mayor a las situaciones halladas durante la práctica clínica en el cuestionamiento de las decisiones tomadas y ejecutadas con el paciente de intervención. Por último, he fomentado el registro de experiencias vividas durante cada jornada de práctica, de tal forma que identifiquen las fortalezas y oportunidades de mejora de cada uno, que relacionen y entrelacen la teoría con la práctica clínica y finalmente los impulsa a desarrollar un pensamiento crítico sobre su desempeño.

Informante 3: Analizar situaciones presentadas en los sitios de prácticas, participación activa en el desarrollo de las actividades propias del profesional de enfermería, fomentar el trabajo en equipo y la comunicación asertiva, favorecer espacios para realizar recibos y entregas de turno y argumentación del proceso de enfermería

Informante 4: Aprendizaje por discusión, estudio de casos y utilización de la tecnología (utilización de simuladores)

Informante 5: Para fomentar la reflexión en los estudiantes de octavo semestre dentro del aprendizaje basado en problemas en la práctica clínica o laboratorios de simulación, se emplean estrategias como el debriefing reflexivo por medio de casos clínicos, el análisis de casos clínicos en grupo favorece la simulación con juego de roles y Tutorías guiadas.

En torno a la información suministrada por los informantes sobre la categoría axial Estrategias Pedagógicas, la investigadora como aporte expresa que las metodologías empleadas en la formación de los estudiantes de enfermería deben incluir una combinación de actividades que favorezcan la reflexión crítica y la toma de decisiones fundamentadas. Estrategias como el análisis de casos clínicos, el uso del método científico, la simulación clínica y los portafolios reflexivos son fundamentales para

promover la integración de la teoría con la práctica y desarrollar competencias clave en los futuros profesionales de salud.

Codificación abierta: Análisis de casos

El análisis de casos se configura como una estrategia pedagógica fundamental en la formación del estudiante de enfermería, ya que permite la integración de la teoría con la práctica y el desarrollo de habilidades de pensamiento crítico. El informante 1 señala que se utilizan casos clínicos reales o ficticios que llevan a los estudiantes a buscar razones científicas y fundamentar sus actividades como enfermeros, promoviendo debates en los que puedan escuchar diferentes perspectivas y desarrollar una postura crítica. Esta estrategia coincide con la literatura, donde se ha demostrado que el análisis de casos fomenta la argumentación basada en la evidencia y el razonamiento clínico en escenarios simulados y reales (Schön, 1983).

De manera similar, el informante 2 destaca que el análisis de casos clínicos se realiza mediante preguntas orientadas a inducir el pensamiento crítico en los estudiantes, permitiéndoles explorar más allá de la información evidente y reflexionar sobre los mecanismos de intervención adecuados. Además, menciona la importancia del registro de experiencias clínicas, lo que coincide con estudios que enfatizan el valor de la metacognición y la autoevaluación en la construcción del conocimiento profesional (Kolb, 1984). Por otro lado, el informante 4 menciona el aprendizaje por discusión y estudio de casos, lo que refuerza la necesidad de metodologías activas que involucren al estudiante en la resolución de problemas de manera estructurada.

El informante 5 complementa esta visión al referirse al análisis de casos clínicos en grupo y su relación con la simulación y el juego de roles, lo que permite a los estudiantes desarrollar competencias en la toma de decisiones bajo presión. Finalmente, el informante 3 resalta el valor del análisis de situaciones clínicas presentadas en los sitios de práctica, promoviendo la argumentación en la entrega de turnos y la comunicación efectiva dentro del equipo de salud. Estas estrategias coinciden con estudios que sugieren que el análisis de casos en entornos clínicos y simulados fortalece el juicio

clínico y la capacidad de los estudiantes para tomar decisiones fundamentadas en la realidad asistencial (Jeffries, 2012).

Codificación abierta: Desarrollo de actividades propias de enfermería

El desarrollo de actividades propias de enfermería dentro del ABP es esencial para la formación integral del estudiante, ya que le permite aplicar conocimientos teóricos en situaciones prácticas y fortalecer su identidad profesional. El informante 3 enfatiza la importancia de la participación activa en el desarrollo de actividades propias del profesional de enfermería, promoviendo además el trabajo en equipo, la comunicación asertiva y la argumentación en procesos clínicos como la entrega de turnos. Esto coincide con lo planteado por Benner (1984), quien destaca que la experiencia práctica es crucial para el desarrollo de la competencia clínica y la toma de decisiones fundamentadas en el contexto asistencial.

El informante 1 menciona la utilización de casos clínicos reales o ficticios, lo que permite a los estudiantes enfrentarse a escenarios propios del ejercicio profesional y fundamentar científicamente sus intervenciones. De manera similar, el informante 5 destaca el uso del debriefing reflexivo y la simulación clínica, estrategias que han demostrado mejorar la seguridad en la atención y la toma de decisiones en situaciones complejas (Jeffries, 2012). Estas estrategias permiten a los estudiantes enfrentarse a desafíos reales en un entorno seguro, fortaleciendo su capacidad de resolución de problemas y su confianza en la ejecución de procedimientos de enfermería.

Por su parte, el informante 4 menciona el aprendizaje por discusión y el uso de tecnología, lo que complementa el desarrollo de actividades prácticas mediante la simulación de procedimientos clínicos. En este sentido, estudios han demostrado que la combinación de simulación y reflexión crítica mejora el desempeño clínico y la preparación para el ejercicio profesional (Lasater, 2007). Finalmente, el informante 2 resalta la importancia de la humanización en la práctica de enfermería, promoviendo el análisis de la influencia de las emociones en la toma de decisiones y la comunicación con pacientes y colegas. Este enfoque subraya la relevancia del componente ético y

emocional en la formación del futuro profesional de enfermería, alineándose con modelos educativos centrados en el desarrollo de competencias integrales.

Codificación abierta: Portafolios Reflexivos

El uso de portafolios reflexivos en la formación de enfermería permite a los estudiantes documentar y analizar su proceso de aprendizaje, promoviendo una reflexión profunda sobre sus experiencias clínicas y académicas. Sin embargo, dentro de las respuestas de los informantes, ninguno menciona explícitamente el uso de esta estrategia pedagógica. Desde un enfoque educativo, el portafolio reflexivo es una herramienta eficaz para fortalecer el pensamiento crítico, la autoevaluación y la integración de la teoría con la práctica (Schön, 1983). Al registrar experiencias significativas, los estudiantes pueden identificar fortalezas y áreas de mejora, favoreciendo un aprendizaje autónomo y continuo. Su implementación en el ABP facilita el desarrollo de la metacognición y la toma de decisiones fundamentadas, aspectos esenciales en la formación del profesional de enfermería.

Codificación abierta: Simulaciones clínicas

Las simulaciones clínicas son una estrategia pedagógica clave en la formación en enfermería, ya que permiten a los estudiantes enfrentarse a situaciones clínicas realistas en un entorno controlado, favoreciendo la integración de conocimientos teóricos con la práctica. En este sentido, los informantes destacan su importancia dentro del ABP. El informante 4 menciona la utilización de tecnología y simuladores como parte del proceso de enseñanza, mientras que el informante 5 señala que la simulación clínica es utilizada junto con el análisis de casos clínicos y juegos de roles, reforzada a través de tutorías guiadas.

El uso de simulaciones clínicas mejora la capacidad de los estudiantes para la toma de decisiones, la resolución de problemas y el trabajo en equipo, además de proporcionar un ambiente seguro para cometer errores y aprender de ellos (Jeffries, 2012). Esta estrategia permite desarrollar habilidades técnicas y no técnicas, como la comunicación

asertiva y el liderazgo, necesarias para el ejercicio profesional. Además, fomenta la confianza y reduce la ansiedad en los estudiantes cuando se enfrentan a pacientes reales, lo que impacta positivamente en la calidad del cuidado brindado en el ámbito clínico.

Codificación abierta: Aplicación del método científico

La aplicación del método científico en la enseñanza de enfermería es fundamental para el desarrollo del pensamiento crítico y la toma de decisiones basada en evidencia. En este sentido, los informantes resaltan su importancia dentro del ABP. Sin embargo, en las respuestas proporcionadas, ninguno de los informantes hace mención explícita del método científico como estrategia pedagógica en su práctica docente.

El método científico es clave en la formación de profesionales de enfermería, ya que permite estructurar el razonamiento clínico a través de la observación, formulación de hipótesis, experimentación y análisis de resultados (Polit & Beck, 2021). Su aplicación facilita la toma de decisiones fundamentadas en la mejor evidencia disponible, mejorando la calidad del cuidado y fomentando una práctica reflexiva y crítica. En el contexto del ABP, el uso del método científico podría potenciar el aprendizaje autónomo y la capacidad de investigar y cuestionar, habilidades esenciales para el ejercicio profesional en entornos de salud.

Codificación abierta: Desarrollo de estrategias para el análisis, la colaboración y la reflexión en los estudiantes

El desarrollo de estrategias para el análisis, la colaboración y la reflexión en los estudiantes es un aspecto central en la enseñanza de la enfermería, ya que permite formar profesionales con habilidades críticas y capacidad para trabajar en equipo. En este sentido, los informantes han mencionado diversas estrategias para promover estas competencias. El Informante 1 destaca el uso de casos clínicos reales o ficticios, fomentando la discusión y el debate entre los estudiantes para fortalecer su capacidad crítica. El Informante 2 menciona la formulación de preguntas en el análisis de casos

clínicos, con el propósito de inducir una reflexión más profunda sobre la situación presentada, además del registro de experiencias en la práctica clínica, lo que impulsa la autorreflexión. El Informante 3 enfatiza la participación activa en las prácticas clínicas, promoviendo el trabajo en equipo y la comunicación asertiva. El Informante 4 resalta el aprendizaje por discusión y estudio de casos como estrategias clave. Finalmente, el Informante 5 menciona el debriefing reflexivo mediante casos clínicos, favoreciendo el análisis en grupo y el juego de roles.

La literatura enfatiza que el aprendizaje basado en la colaboración y la reflexión permite un desarrollo más profundo del pensamiento crítico y mejora la toma de decisiones clínicas (Brookfield, 2017). La interacción entre pares y la discusión de situaciones complejas generan un aprendizaje significativo, en el cual los estudiantes construyen conocimiento de manera conjunta y fortalecen su autonomía. Además, la reflexión sobre la práctica mejora la autoevaluación y el crecimiento profesional, ayudando a los estudiantes a identificar fortalezas y áreas de mejora (Schön, 2017). Estas estrategias no solo potencian el aprendizaje, sino que también preparan a los futuros enfermeros para enfrentar desafíos en entornos clínicos reales con mayor seguridad y eficiencia.

Codificación abierta: Actividades de Evaluación

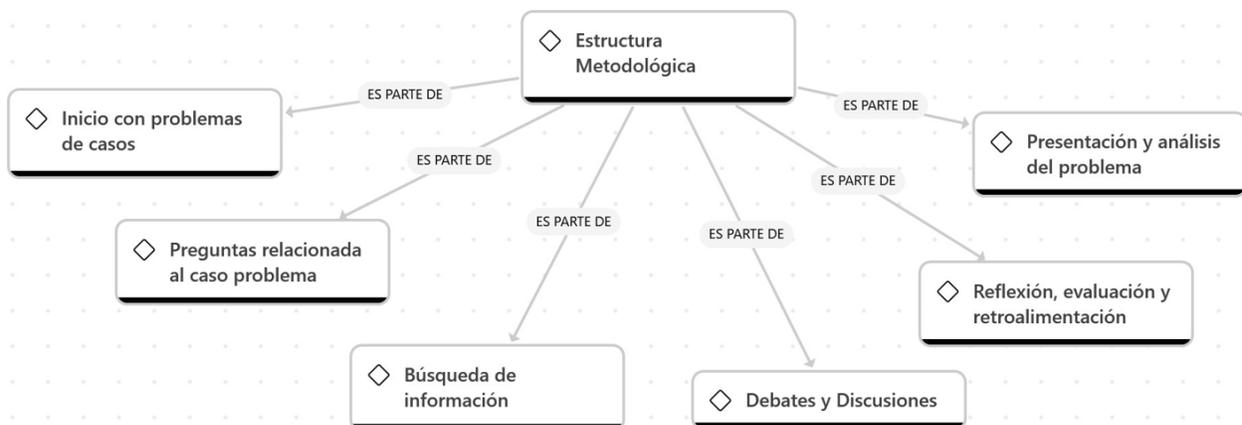
Las actividades de evaluación desempeñan un papel fundamental en el proceso de enseñanza-aprendizaje, ya que permiten valorar el desarrollo de competencias en los estudiantes y orientar mejoras en su formación. En este contexto, los informantes han mencionado distintas estrategias evaluativas dentro del ABP. El Informante 1 señala el uso de debates sobre situaciones clínicas, lo que permite evaluar la argumentación y el pensamiento crítico de los estudiantes. El Informante 2 destaca la formulación de preguntas dirigidas al análisis de casos clínicos y la revisión de experiencias escritas durante la práctica clínica, promoviendo la autoevaluación y la reflexión. El Informante 3 menciona la evaluación a través de la argumentación del proceso de enfermería en los turnos clínicos, lo que fomenta la toma de decisiones fundamentadas. El Informante 4 menciona la discusión como estrategia evaluativa, mientras que el Informante 5 resalta

el uso del debriefing reflexivo en simulaciones clínicas para analizar el desempeño de los estudiantes.

Desde la perspectiva científica, la evaluación en entornos de ABP debe centrarse en la medición de competencias como el análisis crítico, la resolución de problemas y la toma de decisiones, en lugar de enfocarse únicamente en la memorización de conceptos (Biggs & Tang, 2011). La evaluación formativa, como la utilizada en el ABP, permite un aprendizaje más profundo y significativo, ya que proporciona retroalimentación continua y motiva a los estudiantes a mejorar su desempeño (Boud & Falchikov, 2006). Además, estrategias como el debriefing y la argumentación clínica no solo permiten valorar el conocimiento adquirido, sino también fortalecer la confianza y la capacidad de trabajo en equipo en contextos reales de atención en salud.

Figura 9.

Codificación Axial 9: Estructura Metodológica



Nota. Obtenido mediante el Software Atlas.ti 25

Según la figura mostrada anteriormente, en lo que respecta a la categoría emergente de Estrategias y metodologías de enseñanza en la práctica docente, se identifican varios códigos denominados: presentación y análisis del problema, reflexión, evaluación y retroalimentación, debates y discusiones, búsqueda de información, preguntas relacionadas al caso problema e inicio con problemas de casos, en este caso, éstos se derivan de la información recabada por los informantes, que se presentan a continuación:

Informante 1: Busco mostrar un problema o una situación, hacerles unas preguntas y que los chicos busquen la información y puedan dar respuesta al problema, integrando sus conocimientos y complementando con la revisión del tema.

Informante 2: Estructuro mis sesiones de enseñanza siguiendo un enfoque activo que fomente el pensamiento crítico mediante el aprendizaje basado en problemas (ABP). Inicio con la presentación de un caso clínico o situación problema relevante, incentivando a los estudiantes a identificar los principales desafíos y formular preguntas clave. Luego, los guío en la búsqueda de evidencia científica y en la discusión grupal, promoviendo el análisis de diferentes perspectivas y la argumentación fundamentada.

Informante 3: Los estudiantes deben de llegar con conocimientos y experiencias previas a la práctica, con el fin de que puedan realizar comparaciones y análisis de la información para emitir conceptos claros y reestructuración de su autoaprendizaje, además se realizan espacios de retroalimentación.

Informante 4: Con integraciones de los elementos clave y la síntesis de la formación, además se muestran datos clínicos reales tales como ayudas diagnósticas, resultados de paraclínicos, imágenes, videos, para enriquecer el contexto.

Informante 5: Para facilitar el desarrollo del pensamiento crítico mediante el ABP, estructuro mis sesiones en fases claras: Presentación del problema donde introduzco un escenario clínico complejo y realista que requiere análisis y decisión. Análisis del problema guiando a los estudiantes a identificar los elementos clave, definir el problema y generar preguntas. Búsqueda de información donde fomento la investigación independiente y el uso de fuentes confiables para recopilar datos relevantes. Discusión y debate facilito el intercambio de ideas, la evaluación de diferentes perspectivas y la formulación de soluciones.

Desde la información brindada por los informantes respecto a la categoría axial Estructura Metodológica, se infiere y aporta como investigadora que, en el contexto del ABP, la estructura metodológica adoptada por los docentes debe ser cuidadosamente diseñada para fomentar la participación activa de los estudiantes, promoviendo su pensamiento crítico y habilidades de resolución de problemas. En este sentido, la implementación de una metodología estructurada en fases claras, como lo describen los informantes, permite a los estudiantes abordar situaciones clínicas de manera integral. De acuerdo con García et al. (2020), la organización en etapas (presentación del problema, búsqueda de información, discusión, reflexión y retroalimentación) ofrece una vía efectiva para que los estudiantes no solo resuelvan el problema planteado, sino que también desarrollen habilidades metacognitivas que les permitan evaluar y ajustar su propio proceso de aprendizaje.

Igualmente, la retroalimentación constructiva, que es mencionada por los informantes, es crucial en la consolidación del aprendizaje significativo. Según Biggs y Tang (2011), la retroalimentación no solo debe enfocarse en las respuestas correctas o incorrectas, sino también en el proceso de pensamiento que lleva al estudiante a esas respuestas. Esto permite que los estudiantes reflexionen sobre sus decisiones y fortalezcan su capacidad para tomar decisiones fundamentadas en contextos clínicos.

En este sentido, la aplicación de estrategias de retroalimentación que promuevan la reflexión y el análisis de las decisiones tomadas por los estudiantes en situaciones prácticas puede mejorar significativamente su capacidad para integrar la teoría en la práctica, un aspecto esencial en la formación de los futuros profesionales de la salud.

Además, es fundamental considerar que la metodología empleada en el aprendizaje basado en problemas debe estar alineada con las necesidades y características del contexto educativo y del grupo de estudiantes. Los informantes mencionan el uso de casos clínicos, discusión grupal y reflexión, lo cual coincide con la literatura que subraya la importancia de los escenarios contextualizados para desarrollar competencias profesionales. Según Savin-Baden (2007), el uso de problemas reales o simulados dentro de un entorno de aprendizaje colaborativo ayuda a los estudiantes a conectar el conocimiento teórico con la práctica profesional, al mismo tiempo que fomenta el trabajo

en equipo, la comunicación y el análisis crítico. Para mejorar aún más este enfoque, se podrían implementar estrategias que incorporen tecnologías educativas, como simuladores y plataformas de aprendizaje en línea, que faciliten el acceso a escenarios prácticos y permitan a los estudiantes experimentar diversas situaciones de manera más interactiva y accesible. Este tipo de innovación metodológica podría optimizar el proceso de enseñanza y aprendizaje, brindando a los estudiantes una variedad de herramientas que enriquezcan su formación y potencien sus habilidades profesionales.

Codificación abierta: Inicio con problemas de casos

El inicio con problemas de casos es una estrategia clave dentro del ABP, ya que permite a los estudiantes desarrollar habilidades de análisis, síntesis y toma de decisiones desde situaciones contextualizadas. En este sentido, los informantes han destacado su importancia en la formación en enfermería. El Informante 1 menciona que su metodología comienza con la presentación de un problema o situación, seguido de preguntas orientadoras para que los estudiantes busquen información, integren sus conocimientos previos y amplíen su comprensión del tema. Por su parte, el Informante 2 estructura sus sesiones iniciando con un caso clínico o situación problema, promoviendo la identificación de desafíos y la formulación de preguntas que guían el análisis y la búsqueda de evidencia científica.

Desde una perspectiva metodológica, el Informante 5 enfatiza que el desarrollo del pensamiento crítico se potencia cuando las sesiones se estructuran en fases definidas, comenzando con la presentación de un escenario clínico realista que exija análisis y toma de decisiones. De igual manera, el Informante 4 resalta la importancia de contextualizar los casos con datos clínicos reales, como ayudas diagnósticas e imágenes, lo que enriquece la comprensión del problema. El Informante 3, por su parte, menciona que los estudiantes deben llegar con conocimientos previos para comparar información, generar análisis y participar activamente en el proceso de aprendizaje.

Desde la literatura, se reconoce que el ABP basado en casos facilita la adquisición de conocimientos significativos, promoviendo el aprendizaje autónomo y colaborativo

(Barrows, 1986). Además, permite a los estudiantes integrar teoría y práctica, preparándolos para la resolución de problemas en entornos reales (Hmelo-Silver, 2004). Iniciar con problemas de casos, por tanto, no solo mejora la comprensión conceptual, sino que también fortalece habilidades como la indagación, la argumentación y el juicio clínico, fundamentales en la formación de enfermería.

Codificación abierta: Preguntas relacionada al caso problema

El uso de preguntas relacionadas al caso problema en el ABP es una estrategia esencial para fomentar el pensamiento crítico y la autorregulación en los estudiantes. Los informantes han destacado que la formulación de preguntas permite a los estudiantes profundizar en el análisis del problema, integrar conocimientos previos y buscar soluciones fundamentadas. En este sentido, el Informante 1 menciona que, al presentar un problema o situación a los estudiantes, formula preguntas que los guían en la búsqueda de información, permitiéndoles dar respuestas fundamentadas. El Informante 2 refuerza esta idea al indicar que estructura sus sesiones incentivando a los estudiantes a identificar desafíos y formular preguntas clave que orienten la búsqueda de evidencia científica.

Desde una perspectiva metodológica, el Informante 5 enfatiza que, en su modelo de enseñanza, después de la presentación del problema, se guía a los estudiantes a formular preguntas que les ayuden a definir los elementos clave y generar hipótesis. De igual manera, el Informante 4 destaca que las preguntas permiten integrar información relevante del caso clínico, incluyendo datos diagnósticos y evidencia complementaria para enriquecer el análisis. Por su parte, el Informante 3 menciona que las preguntas favorecen la comparación de conocimientos previos con nueva información, promoviendo la reestructuración del autoaprendizaje.

Desde la literatura, se ha demostrado que el planteamiento de preguntas es una herramienta pedagógica fundamental en el ABP, ya que fomenta la metacognición y la autonomía en el aprendizaje (Hmelo-Silver, 2004). Además, permite a los estudiantes desarrollar habilidades de razonamiento clínico al enfrentarse a escenarios reales o simulados (Schmidt et al., 2011). La formulación de preguntas relacionadas con el caso

problema no solo fortalece la comprensión conceptual, sino que también estimula la investigación, la argumentación y la toma de decisiones informadas, competencias esenciales en la formación de enfermería.

Codificación abierta: Búsqueda de información

La búsqueda de información es un pilar fundamental en el ABP, ya que permite a los estudiantes desarrollar habilidades de indagación, análisis crítico y toma de decisiones basadas en evidencia. Los informantes coinciden en que esta estrategia fomenta la autonomía y el aprendizaje significativo en los estudiantes de enfermería. El Informante 1 menciona que tras la presentación de un problema o situación clínica, se formulan preguntas que llevan a los estudiantes a buscar información relevante, integrando conocimientos previos con nueva evidencia. Por su parte, el Informante 2 enfatiza que sus sesiones de enseñanza incluyen la búsqueda de evidencia científica, lo que permite a los estudiantes fundamentar sus respuestas y ampliar su comprensión sobre la problemática presentada.

El Informante 5 refuerza esta visión al señalar que una de las fases esenciales del ABP es la búsqueda de información, donde los estudiantes deben consultar fuentes confiables y científicas para recopilar datos pertinentes. De manera complementaria, el Informante 3 menciona que los estudiantes deben llegar con conocimientos previos a las sesiones para poder contrastar, analizar y reconstruir su aprendizaje a partir de la nueva información obtenida. El Informante 4, por su parte, destaca que la búsqueda de información no solo se limita a la revisión bibliográfica, sino que también implica el análisis de datos clínicos reales, como ayudas diagnósticas, imágenes y resultados de pruebas complementarias.

Desde una perspectiva teórica, la literatura respalda la importancia de la búsqueda de información en el ABP, ya que fortalece el pensamiento crítico y la capacidad de resolución de problemas (Hmelo-Silver, 2004). Además, el uso de fuentes científicas y la evaluación crítica de la información permiten a los estudiantes mejorar su razonamiento clínico y su capacidad de toma de decisiones (Schmidt et al., 2011). Por lo tanto, la búsqueda de información no solo complementa el aprendizaje en la educación en

enfermería, sino que también prepara a los futuros profesionales para la toma de decisiones basada en la mejor evidencia disponible.

Codificación abierta: Debates y Discusiones

Los debates y discusiones son estrategias clave dentro del Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), ya que fomentan el análisis crítico, la argumentación fundamentada y el aprendizaje colaborativo en los estudiantes de enfermería. Los informantes resaltan la importancia de estas dinámicas en la formación profesional, permitiendo que los estudiantes confronten diferentes puntos de vista y desarrollen habilidades comunicativas esenciales en el ámbito clínico. El Informante 1 menciona que implementa debates en torno a situaciones clínicas para que los estudiantes escuchen distintas opiniones y aprendan a ser críticos sin caer en la crítica infundada. Esta estrategia ayuda a los futuros enfermeros a cuestionar sus propias ideas y a considerar perspectivas alternativas.

Desde otra perspectiva, el Informante 2 enfatiza que las discusiones grupales son un componente esencial del ABP, ya que incentivan el análisis de múltiples enfoques ante un caso clínico. En este sentido, el Informante 5 describe su metodología de enseñanza como una estructura clara donde la discusión y el debate constituyen una fase esencial del proceso de aprendizaje. Durante estas sesiones, los estudiantes intercambian ideas, evalúan diferentes alternativas y formulan soluciones basadas en evidencia. Asimismo, el Informante 3 señala que fomenta la comunicación asertiva y el trabajo en equipo mediante espacios de argumentación del proceso de enfermería, lo que fortalece la toma de decisiones clínicas.

Desde un enfoque teórico, los debates y discusiones han demostrado ser herramientas efectivas para potenciar el pensamiento crítico y la toma de decisiones en la educación en salud (Kostovich et al., 2007). Además, la interacción entre pares en este tipo de dinámicas favorece la integración de la teoría con la práctica, permitiendo que los estudiantes reflexionen sobre las implicaciones éticas y clínicas de sus decisiones (Brookfield & Preskill, 2005). En este contexto, el uso de debates en la formación en

enfermería no solo fortalece el aprendizaje profundo, sino que también prepara a los estudiantes para enfrentar situaciones complejas en su ejercicio profesional.

Codificación abierta: Reflexión, evaluación y retroalimentación

La reflexión, evaluación y retroalimentación constituyen elementos fundamentales dentro del ABP, ya que permiten consolidar el conocimiento, mejorar la toma de decisiones y fomentar el pensamiento crítico en los estudiantes de enfermería. Los docentes reconocen que estos procesos favorecen un aprendizaje más profundo y significativo, pues los estudiantes no solo adquieren información, sino que también analizan su desempeño, identifican áreas de mejora y refuerzan su comprensión a partir de la retroalimentación.

Desde la perspectiva docente, el Informante 2 destaca que la evaluación y retroalimentación son esenciales para guiar a los estudiantes en la construcción del conocimiento. Para ello, se fomenta la autoevaluación y la discusión de errores como oportunidades de aprendizaje, incentivando la mejora continua. De manera complementaria, el Informante 3 menciona que, antes de la práctica clínica, los estudiantes deben llegar con conocimientos previos para poder realizar análisis comparativos y autoevaluarse en función de su desempeño. Este enfoque promueve la metacognición, permitiendo que los estudiantes sean más conscientes de su propio aprendizaje.

En términos metodológicos, la literatura respalda la importancia de la evaluación y la retroalimentación en el ABP. Según Schön (1987), el aprendizaje reflexivo es clave en la formación de profesionales, ya que permite a los estudiantes analizar sus experiencias, evaluar sus decisiones y aplicar nuevos conocimientos en futuros escenarios. Asimismo, Hattie y Timperley (2007) enfatizan que una retroalimentación efectiva debe ser clara, específica y orientada a la mejora del desempeño, facilitando el desarrollo de habilidades críticas en la formación en enfermería. En este sentido, el proceso reflexivo dentro del ABP fortalece la autonomía del estudiante y mejora su capacidad para abordar situaciones clínicas complejas con mayor seguridad y criterio profesional.

Codificación abierta: Presentación y análisis del problema

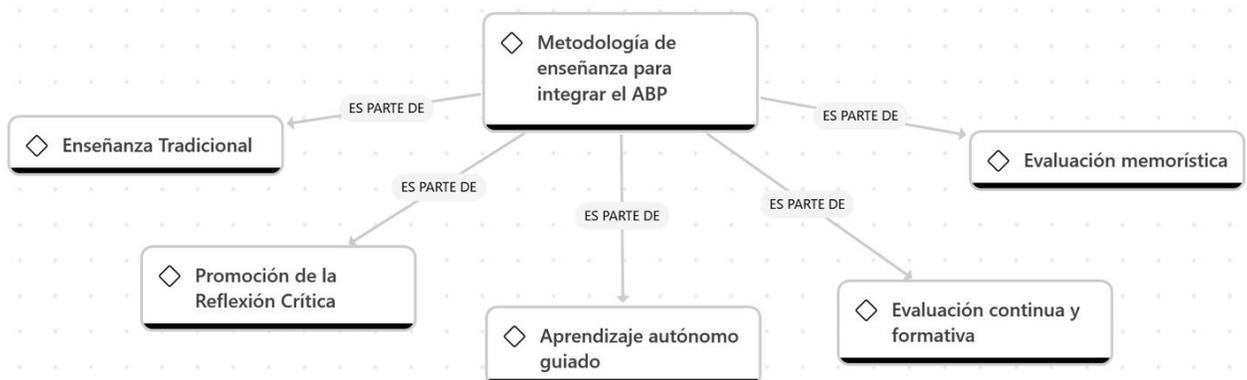
La presentación y análisis del problema es un pilar fundamental en el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), ya que permite situar al estudiante en un contexto clínico real o simulado, fomentando el desarrollo de habilidades analíticas y de resolución de problemas. En este enfoque, el problema actúa como un disparador del aprendizaje, incentivando a los estudiantes a identificar, analizar y proponer soluciones fundamentadas en evidencia científica. Desde la perspectiva docente, la forma en que se presenta el problema y el análisis que se realiza sobre él determinan la profundidad del aprendizaje y el nivel de pensamiento crítico alcanzado por los estudiantes.

Los docentes coinciden en la importancia de estructurar la presentación del problema de manera que motive la exploración y el razonamiento. El Informante 1 enfatiza la necesidad de exponer un problema o situación clínica y formular preguntas orientadoras que impulsen a los estudiantes a buscar información relevante, integrando conocimientos previos con nuevas evidencias. Por su parte, el Informante 2 menciona que la presentación del caso clínico debe ser relevante y desafiante, de modo que los estudiantes puedan identificar los principales retos, formular hipótesis y abordar el problema desde diferentes perspectivas. En esta misma línea, el Informante 5 estructura sus sesiones en fases específicas, donde la presentación del problema es el primer paso para activar el pensamiento crítico y guiar el proceso de aprendizaje.

Desde el punto de vista teórico, la literatura resalta que la presentación y el análisis del problema en el ABP deben estar diseñados de manera que promuevan la indagación y la integración de conocimientos. Barrows y Tamblyn (1980) argumentan que los problemas deben ser auténticos, relevantes para la disciplina y lo suficientemente abiertos para estimular la exploración. Además, Dolmans et al. (2005) destacan que un análisis guiado del problema contribuye a mejorar la comprensión conceptual y la transferencia del conocimiento a escenarios clínicos reales. En este sentido, la presentación y el análisis del problema no solo favorecen el aprendizaje significativo, sino que también preparan a los estudiantes para enfrentar desafíos profesionales con una visión crítica y reflexiva.

Figura 10.

Codificación Axial 10: Metodología de enseñanza para integrar el ABP



Nota. Obtenido mediante el Software Atlas.ti 25

Según la figura mostrada anteriormente, en lo que respecta a la categoría emergente de Estrategias y metodologías de enseñanza en la práctica docente, se identifican varios códigos denominados: Evaluación memorística, evaluación continua y formativa, aprendizaje autónomo guiado, promoción de la reflexión crítica y enseñanza tradicional, en este caso, éstos se derivan de la información recabada por los informantes, que se presentan a continuación:

Informante 1: Tratando que en las actividades académicas desarrolladas este muy involucrado el estudiante, llevando el estudiante a pensar a generar respuestas a situaciones clínicas en las cuales involucren su conocimiento y lo complementen revisando diferentes bibliografías, haciendo que trabajen en equipo buscando el mejor resultado.

Informante 2: Para integrar ABP en la formación de los estudiantes de enfermería, diseño estrategias que promuevan el análisis crítico y la toma de decisiones a partir de casos clínicos reales o simulados. Utilizo escenarios de simulación, debates y discusiones grupales donde los estudiantes deben identificar problemas, formular hipótesis, buscar evidencia científica y proponer soluciones fundamentadas. Además, facilito el aprendizaje autónomo guiado, brindando retroalimentación constante y promoviendo la reflexión sobre la práctica clínica.

Informante 3: En el espacio de la práctica diariamente se presentan situaciones reales en las cuales las estudiantes tienen la oportunidad de ser observadores y

críticos lo cual les permite tener bases para la construcción y fortalecimiento de la capacidad resolutoria, además se comparten experiencias del personal del servicio y del docente con el fin de orientar la toma de decisiones en su futuro.

Informante 4: Es importante conocer los pre-saberes del estudiante para abordar el tópico de estudio, posterior al desarrollo del tema se plantean casos específicos para permitir la discusión, análisis y el planteamiento de estrategias o soluciones reales.

Informante 5: adapto mi enseñanza creando escenarios clínicos simulados o basados en casos reales que desafían a los estudiantes a aplicar sus conocimientos, y fomentar el trabajo en equipo, la investigación independiente y la discusión abierta, guiándolos en el análisis de problemas y la búsqueda de soluciones. Promuevo la reflexión crítica sobre su proceso de aprendizaje y la toma de decisiones.

A partir de la información proporcionada por los informantes sobre la categoría axial de Metodología de enseñanza para integrar el ABP, se deduce y se propone como investigadora que se debe seguir potenciando el uso de escenarios clínicos reales o simulados para que los estudiantes de enfermería se enfrenten a situaciones complejas que les permitan aplicar sus conocimientos teóricos en un contexto práctico. Esta estrategia, junto con el fomento del trabajo en equipo, la investigación independiente y las discusiones grupales, puede contribuir al desarrollo de habilidades clave, como la toma de decisiones fundamentadas y la resolución de problemas clínicos. Además, al integrar la reflexión crítica y la autoevaluación dentro del proceso de enseñanza, los docentes no solo facilitan el aprendizaje autónomo, sino que también promueven la capacidad de los estudiantes para evaluar su propio desempeño y mejorar sus habilidades profesionales. En este sentido, la utilización de herramientas como rúbricas y portafolios resulta fundamental, ya que permiten evaluar de manera integral el conocimiento adquirido, así como las competencias relacionadas con el pensamiento crítico, la ética profesional y la capacidad de aplicar la teoría a la práctica.

De acuerdo con los informantes, la integración del Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) en la formación de los estudiantes de enfermería parece ser una estrategia eficaz para fomentar el pensamiento crítico y la toma de decisiones en situaciones clínicas. Según los informantes, el uso de escenarios clínicos reales o simulados, donde los estudiantes deben investigar, analizar y formular soluciones basadas en evidencia científica, promueve una mayor comprensión y aplicación del conocimiento (Roh et al., 2018). Además, el enfoque en la reflexión crítica y la autoevaluación permite que los estudiantes no solo adquieran habilidades técnicas, sino también habilidades de pensamiento profundo y resolución de problemas, fundamentales para su futura práctica profesional. Las estrategias de enseñanza, como el trabajo en equipo, la investigación guiada y las discusiones grupales, se alinean con la visión de que los estudiantes se convierten en participantes activos y responsables de su propio aprendizaje (Schmidt et al., 2015).

Por otro lado, la implementación de herramientas evaluativas como rúbricas y portafolios se considera esencial para medir no solo el conocimiento, sino también las competencias relacionadas con la toma de decisiones y la resolución de problemas. Estas herramientas permiten una evaluación más holística y detallada del proceso de aprendizaje de los estudiantes, tal como lo sugieren diversos estudios sobre la evaluación formativa en el contexto del ABP (Hickey & Kracht, 2020). La retroalimentación constante proporcionada durante las sesiones de ABP también facilita el proceso reflexivo, ayudando a los estudiantes a identificar áreas de mejora y ajustar su enfoque de aprendizaje. Así, las metodologías empleadas en el ABP no solo son efectivas para el desarrollo académico, sino que también preparan a los estudiantes para enfrentar los desafíos de la práctica clínica con una mentalidad crítica y autónoma.

Codificación abierta: Enseñanza Tradicional

La enseñanza tradicional ha sido un modelo ampliamente utilizado en la educación, caracterizándose por un enfoque centrado en la transmisión de conocimientos desde el docente hacia el estudiante. En este enfoque, el aprendizaje suele ser un proceso unidireccional, donde el estudiante adopta un rol más pasivo, limitando su participación

activa en la construcción del conocimiento. En el contexto del ABP, este modelo puede entrar en conflicto con las metodologías innovadoras que buscan fomentar la autonomía, el pensamiento crítico y la resolución de problemas en los estudiantes.

Desde la perspectiva de los docentes, algunos reconocen la persistencia de la enseñanza tradicional en la formación de enfermería y sus limitaciones en la integración del ABP. El Informante 1 destaca que, si bien intenta involucrar activamente a los estudiantes en actividades académicas, aún existe una tendencia a la enseñanza centrada en el docente. Por otro lado, el Informante 3 menciona que en los espacios de práctica los estudiantes inicialmente adoptan un rol de observadores, lo cual refleja un esquema tradicional en el que el aprendizaje se da a través de la observación y la instrucción directa. De manera similar, el Informante 4 resalta la importancia de conocer los pre-saberes de los estudiantes antes de abordar un tema, pero señala que el desarrollo del aprendizaje muchas veces sigue una estructura convencional en la que el docente presenta el contenido y posteriormente se generan discusiones sobre el mismo.

La literatura ha señalado que la enseñanza tradicional, aunque efectiva en ciertos contextos, puede limitar la capacidad de los estudiantes para desarrollar habilidades de análisis, toma de decisiones y resolución de problemas. Según Freire (1970), este modelo tiende a promover una educación "bancaria", donde el estudiante es visto como un receptor pasivo de información, en contraposición a una educación dialógica que fomente la construcción activa del conocimiento. En este sentido, la transición de la enseñanza tradicional hacia enfoques como el ABP requiere un cambio en la mentalidad docente y el diseño de estrategias pedagógicas que permitan un aprendizaje más autónomo, reflexivo y aplicado a la realidad profesional.

Codificación abierta: Promoción de la Reflexión Crítica

La promoción de la reflexión crítica es un pilar fundamental dentro del ABP, ya que permite que los estudiantes analicen, cuestionen y construyan su conocimiento de manera autónoma y fundamentada. A través de este proceso, los futuros profesionales

de enfermería pueden desarrollar una comprensión más profunda de las situaciones clínicas, fortaleciendo su capacidad para evaluar alternativas y tomar decisiones informadas. La reflexión crítica fomenta un aprendizaje significativo, en el que los estudiantes no solo adquieren información, sino que también la contextualizan y aplican en escenarios reales o simulados.

Desde la perspectiva de los docentes, la reflexión crítica se integra en sus estrategias pedagógicas de diversas maneras. El Informante 1 menciona que busca involucrar a los estudiantes en la resolución de problemas clínicos mediante la formulación de preguntas y el trabajo en equipo, lo que los impulsa a analizar y fundamentar sus respuestas. Por su parte, el Informante 2 enfatiza la importancia de debates y discusiones grupales, en los que los estudiantes identifican problemas, formulan hipótesis y argumentan sus propuestas con base en evidencia científica, promoviendo así un pensamiento reflexivo y crítico. Asimismo, el Informante 5 destaca que una parte esencial del ABP es la creación de escenarios clínicos que desafíen a los estudiantes, lo que los obliga a evaluar su propio proceso de aprendizaje y mejorar sus habilidades de toma de decisiones mediante la reflexión sobre su desempeño.

La literatura en educación ha resaltado que la reflexión crítica es clave para la formación de profesionales competentes, ya que permite que los estudiantes trasciendan el aprendizaje memorístico y desarrollen una postura analítica ante los desafíos de su campo. Según Dewey (1933), el pensamiento reflexivo es esencial en la educación, ya que facilita la resolución de problemas y la toma de decisiones fundamentadas. En el ámbito de la enfermería, este enfoque resulta crucial, pues los profesionales deben ser capaces de evaluar situaciones clínicas complejas y responder de manera efectiva ante ellas. Por lo tanto, la integración de estrategias que fomenten la reflexión crítica en la enseñanza del ABP es indispensable para formar profesionales más preparados y autónomos.

Codificación abierta: Aprendizaje autónomo guiado

El aprendizaje autónomo guiado es una estrategia clave dentro del ABP, ya que permite que los estudiantes asuman un papel activo en su formación mientras reciben orientación y

retroalimentación del docente. Esta metodología favorece el desarrollo del pensamiento crítico, la capacidad de resolver problemas y la toma de decisiones fundamentadas. A través del aprendizaje autónomo guiado, los estudiantes no solo adquieren conocimientos, sino que también desarrollan habilidades para la búsqueda de información, el análisis de evidencia científica y la integración de teoría y práctica en escenarios reales o simulados.

Desde la perspectiva de los docentes, el aprendizaje autónomo guiado se implementa de diversas maneras. El Informante 1 destaca que busca involucrar a los estudiantes en la resolución de problemas clínicos, incentivándolos a indagar y fundamentar sus respuestas mediante la consulta de diferentes bibliografías y el trabajo en equipo. Por su parte, el Informante 2 menciona que emplea estrategias como debates, análisis de casos y tutorías personalizadas para orientar a los estudiantes en la toma de decisiones basadas en evidencia científica, asegurando así un aprendizaje reflexivo. Asimismo, el Informante 5 enfatiza la importancia de diseñar escenarios clínicos que desafíen a los estudiantes y los motiven a investigar de manera independiente, al tiempo que reciben apoyo docente para la interpretación y aplicación del conocimiento en contextos profesionales.

Diversos estudios en educación han resaltado la importancia del aprendizaje autónomo guiado como un modelo efectivo para la formación de profesionales en áreas como la enfermería. Según Knowles (1980), el aprendizaje autodirigido permite que los estudiantes asuman mayor responsabilidad en su proceso de formación, lo que fortalece su capacidad de análisis y resolución de problemas. En este sentido, la implementación de estrategias que fomenten el aprendizaje autónomo guiado en el ABP resulta esencial para preparar a los futuros enfermeros, brindándoles herramientas que les permitan enfrentar los desafíos clínicos con mayor seguridad y competencia.

Codificación abierta: Evaluación continua y formativa

La evaluación continua y formativa es un componente fundamental en la implementación del ABP, ya que permite monitorear el progreso del estudiante a lo largo del proceso de aprendizaje, ofreciendo retroalimentación constante para mejorar su desempeño. A

diferencia de la evaluación memorística, que se centra en la repetición de conceptos, la evaluación formativa busca desarrollar habilidades analíticas, críticas y reflexivas, esenciales en la formación de profesionales de enfermería. Este enfoque promueve la autorregulación del aprendizaje, permitiendo que los estudiantes identifiquen sus fortalezas y oportunidades de mejora en escenarios clínicos reales o simulados.

Los docentes resaltan diversas estrategias para aplicar la evaluación continua y formativa en el ABP. El Informante 1 menciona que involucra a los estudiantes en actividades en las que deben integrar sus conocimientos y fundamentar sus decisiones, permitiendo una evaluación progresiva basada en la aplicación práctica. Por su parte, el Informante 2 señala que emplea la retroalimentación constante a través de debates, simulaciones y el análisis de casos clínicos, lo que facilita la identificación de avances y dificultades en el aprendizaje. Asimismo, el Informante 5 destaca que utiliza escenarios clínicos desafiantes, donde la evaluación no se limita a una calificación final, sino que es un proceso en el que el estudiante recibe orientación para mejorar su toma de decisiones y capacidad de resolución de problemas.

Desde la perspectiva educativa, la evaluación continua y formativa se fundamenta en los principios de la pedagogía constructivista, promoviendo un aprendizaje activo y significativo. Según Black y Wiliam (1998), la retroalimentación efectiva es clave para mejorar el rendimiento académico y fortalecer el pensamiento crítico de los estudiantes. En el contexto de la enfermería, este tipo de evaluación permite que los futuros profesionales desarrollen competencias esenciales para la práctica clínica, asegurando una formación integral y orientada a la toma de decisiones fundamentadas.

Codificación abierta: Evaluación memorística

La evaluación memorística ha sido tradicionalmente un pilar en la educación, centrándose en la capacidad del estudiante para retener y reproducir información sin necesariamente comprenderla o aplicarla en contextos reales. En el ámbito de la formación en enfermería, esta metodología puede limitar el desarrollo de competencias esenciales como el pensamiento crítico, la toma de decisiones y la resolución de

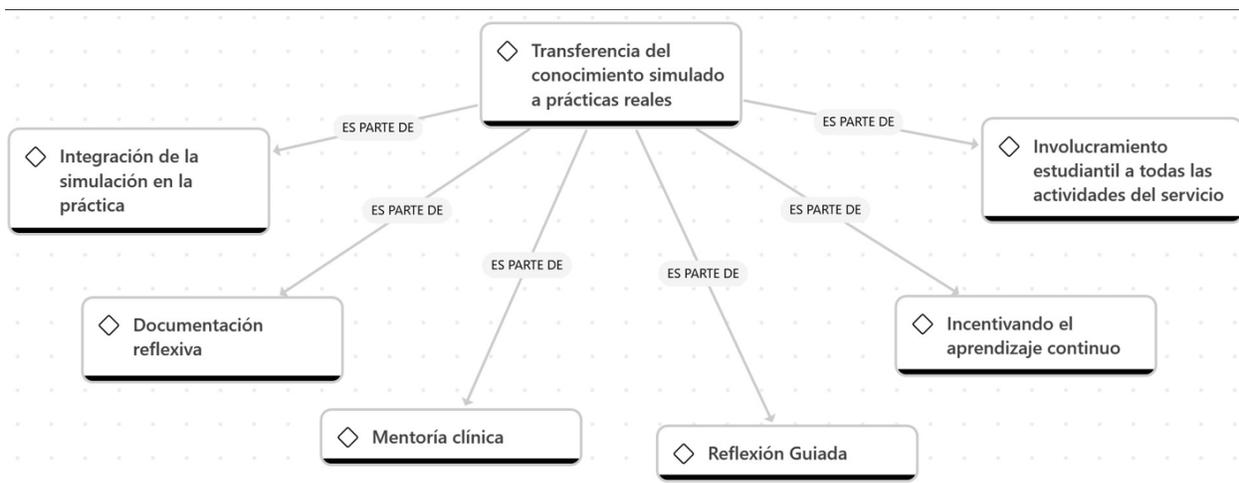
problemas en escenarios clínicos. A pesar de su prevalencia en algunos entornos educativos, los docentes reconocen que este enfoque no es el más adecuado para preparar a los estudiantes ante los desafíos del ejercicio profesional, ya que prioriza la repetición de conceptos sobre la aplicación práctica del conocimiento.

Los informantes destacan la presencia y limitaciones de la evaluación memorística en la enseñanza de la enfermería. El Informante 1 menciona que en algunas actividades académicas los estudiantes se enfocan en repetir información sin un análisis profundo, lo que dificulta la integración del conocimiento en la práctica clínica. El Informante 3 resalta que, aunque los estudiantes llegan con conocimientos previos, muchas veces estos han sido adquiridos mediante la memorización, lo que les impide hacer conexiones críticas y aplicar lo aprendido en situaciones reales. Por su parte, el Informante 4 enfatiza la importancia de complementar la evaluación memorística con estrategias que fomenten el análisis y la resolución de problemas, como el estudio de casos y el aprendizaje basado en problemas (ABP), para garantizar una formación más integral.

Desde una perspectiva pedagógica, autores como Biggs y Tang (2011) han argumentado que la evaluación memorística no promueve un aprendizaje profundo, sino que conduce a un aprendizaje superficial y a corto plazo. En el contexto del ABP, la evaluación debe estar orientada al desarrollo de competencias aplicables a la práctica profesional, permitiendo que los estudiantes construyan su propio conocimiento y lo utilicen de manera crítica en la resolución de problemas de salud. Por ello, la transición hacia una evaluación más formativa y reflexiva es esencial para fortalecer la preparación de los futuros enfermeros.

Figura 11.

Codificación Axial 11: Transferencia del conocimiento simulado a prácticas reales



Nota. Obtenido mediante el Software Atlas.ti 25

Según la figura mostrada anteriormente, en lo que respecta a la categoría emergente de Estrategias y metodologías de enseñanza en la práctica docente, se identifican varios códigos denominados: involucramiento estudiantil a todas las actividades del servicio, incentivando el aprendizaje continuo, reflexión guiada, mentoría clínica, documentación reflexiva e integración de la simulación práctica, en este caso, éstos se derivan de la información recabada por los informantes, que se presentan a continuación:

Informante 1: Es importante que el estudiante evalué como actuó en la situación simulada y como lo haría con un paciente real, lo que hizo bien y lo que pudo haber hecho mejor o de una manera diferente. Evaluando los conocimientos adquiridos en la parte teórica y como los aplica en la situación simulada.

Informante 2: Fomento la transferencia de conocimientos desde la simulación en laboratorios hacia la práctica clínica mediante la integración de escenarios realistas que reflejen los desafíos del entorno hospitalario. Utilizo simulaciones progresivas con toma de decisiones en tiempo real, seguidas de sesiones de reflexión donde los estudiantes analizan su desempeño y reciben retroalimentación estructurada.

Informante 3: Los estudiantes durante la ejecución de las practicas deben de realizar búsquedas en fuentes bibliográficas ya que deben de fundamentar todas las actividades que se realizan y para participar en talleres, además el sitio de practica permite transferencia de conocimiento personalizado y la evidencia de un liderazgo fundamentado en conocimiento, habilidades y destrezas para la solución de situaciones problemas.

Informante 4: permite a los estudiantes conocer, experimentar las situaciones, casos complejos en un entorno que les proporciona seguridad, permite la probabilidad de error o equivocación y corrección de las fallas, de manera controlada.

Informante 5: Debriefing reflexivo: Tras la simulación, realizamos análisis detallados, conectando las decisiones tomadas con los principios teóricos y su aplicación en escenarios reales. Casos clínicos progresivos: Utilizamos casos que aumentan en complejidad, simulando la transición de situaciones controladas a entornos clínicos impredecibles. Mentoría clínica: Asigno mentores que guían a los estudiantes en la aplicación del pensamiento crítico en situaciones reales, reforzando las habilidades adquiridas en simulación.

Con base en la información proporcionada por los informantes sobre la categoría axial relacionada con la Transferencia del conocimiento simulado a prácticas reales, se puede concluir, desde la postura de la investigadora, que es fundamental fomentar la conexión directa entre la simulación y la práctica clínica real. Esto implica no solo el uso de simulaciones progresivas que permitan a los estudiantes enfrentarse a situaciones complejas de manera controlada, sino también la integración de reflexiones profundas sobre su desempeño y la transferencia de habilidades adquiridas a contextos clínicos dinámicos y a menudo impredecibles. La reflexión guiada y el debriefing reflexivo, tal como mencionan los informantes, juegan un papel esencial al conectar la teoría con la práctica, permitiendo que los estudiantes analicen las decisiones tomadas y evalúen su desempeño en función de las evidencias científicas y los principios teóricos que guían su práctica.

Además, los mentores clínicos desempeñan un papel crucial en este proceso al proporcionar orientación personalizada y apoyo durante la transición de la simulación a la práctica clínica real. La mentoría clínica no solo refuerza las habilidades adquiridas durante las simulaciones, sino que también ayuda a los estudiantes a desarrollar confianza y autonomía en un entorno clínico real. Igualmente, la evaluación continua y la documentación reflexiva permiten a los estudiantes autoevaluarse y mejorar de manera continua, facilitando la adaptación de los conocimientos teóricos a situaciones reales. La transferencia efectiva de estas habilidades es fundamental para garantizar que los estudiantes de enfermería no solo sean competentes en la simulación, sino también en la resolución de problemas y toma de decisiones dentro de un entorno de atención al paciente.

El uso de simulaciones progresivas y debriefing reflexivos en la formación de los estudiantes de enfermería favorece el desarrollo de habilidades críticas y la toma de decisiones fundamentadas, tal como lo señala Gaba (2004), quien destaca que las simulaciones son herramientas poderosas para replicar situaciones reales, permitiendo que los estudiantes enfrenten escenarios complejos de manera controlada. Según este autor, la simulación facilita un entorno seguro donde los estudiantes pueden cometer errores y aprender de ellos sin poner en riesgo la seguridad del paciente. Además, el proceso de retroalimentación posterior a la simulación, en el que se analizan las decisiones tomadas y se conectan con los principios teóricos, ayuda a los estudiantes a reflexionar sobre su desempeño y a mejorar sus competencias en la práctica clínica. Esta estrategia también promueve la autonomía de los estudiantes, permitiéndoles integrar el conocimiento teórico en la resolución de problemas reales, como subraya Shinnick et al. (2011), quienes evidencian que la simulación y la reflexión crítica son fundamentales para la adquisición de competencias clínicas en la formación de enfermeros.

Codificación abierta: Documentación reflexiva

La documentación reflexiva es una estrategia fundamental en la formación de los estudiantes de enfermería, ya que facilita la integración de conocimientos teóricos y prácticos a través del análisis escrito de sus experiencias. Según Schön (1983), la

reflexión sobre la acción y en la acción es esencial para el desarrollo profesional, permitiendo a los estudiantes evaluar su desempeño, reconocer áreas de mejora y fortalecer la toma de decisiones clínicas. En el contexto del aprendizaje basado en problemas (ABP), la documentación reflexiva refuerza la metacognición y el aprendizaje autónomo, elementos clave para la educación en salud (Kolb, 2015).

El Informante 1 menciona que es fundamental que el estudiante evalúe cómo actuó en la simulación y cómo lo haría en un paciente real, destacando la importancia de analizar lo que hizo bien y lo que podría mejorar. Este proceso es clave en la documentación reflexiva, pues permite que los estudiantes registren sus experiencias, comparen sus decisiones con la evidencia científica y formulen estrategias de mejora, lo que coincide con lo planteado por Gibbs (1988) en su modelo de reflexión.

El Informante 2 también aborda la importancia de la reflexión tras la simulación, señalando que los estudiantes analizan su desempeño en sesiones de retroalimentación estructurada. Aunque no menciona explícitamente la documentación reflexiva, su énfasis en el análisis detallado de la práctica es coherente con los principios de esta estrategia, ya que escribir sobre la experiencia fortalece la capacidad de aprendizaje y de toma de decisiones fundamentadas (Moon, 2004).

Por otro lado, el Informante 5 destaca el uso del *debriefing* reflexivo después de la simulación, una estrategia que, según Fanning y Gaba (2007), favorece el aprendizaje significativo al conectar la teoría con la práctica a través del análisis estructurado de las decisiones tomadas. En este sentido, la documentación reflexiva complementa este proceso al permitir que los estudiantes registren sus experiencias y generen un plan de mejora basado en su propio desempeño.

En contraste, los Informantes 3 y 4 no hacen referencia directa a la documentación reflexiva, sino a la transferencia de conocimientos y la aplicación de estrategias en escenarios clínicos. Si bien estos aspectos son clave en la formación de enfermeros, no abordan el proceso de registrar y analizar experiencias para fomentar el aprendizaje crítico y autónomo.

En conclusión, la documentación reflexiva es una herramienta esencial en la educación en enfermería, pues no solo permite que los estudiantes evalúen su desempeño, sino que también promueve la autoevaluación y la mejora continua en la práctica clínica. La

implementación de esta estrategia dentro del ABP fortalece el pensamiento crítico y la toma de decisiones fundamentadas, elementos cruciales en la formación de profesionales de la salud (Boud, Keogh & Walker, 2013).

Codificación abierta: Integración de la simulación en la práctica

La integración de la simulación en la práctica ha demostrado ser una estrategia clave en la formación de los estudiantes de enfermería, ya que les permite aplicar conocimientos teóricos en escenarios controlados antes de enfrentarse a situaciones clínicas reales. Según Jeffries (2016), la simulación mejora la confianza, la toma de decisiones y la capacidad de resolución de problemas en los estudiantes, al proporcionarles experiencias realistas sin riesgo para los pacientes. En el contexto del aprendizaje basado en problemas (ABP), la simulación permite el desarrollo de competencias mediante la exposición progresiva a escenarios clínicos complejos, facilitando la transferencia del conocimiento a la práctica asistencial (Cant & Cooper, 2017).

El Informante 2 menciona que integra la simulación en la formación a través de escenarios realistas que reflejan los desafíos del entorno hospitalario, incluyendo la toma de decisiones en tiempo real y la retroalimentación estructurada. Este enfoque coincide con los planteamientos de Gaba (2004), quien destaca que la simulación permite a los estudiantes ensayar respuestas a situaciones críticas y desarrollar habilidades en un ambiente seguro. Además, el uso de *debriefing* después de la simulación fortalece la reflexión y la autoevaluación, promoviendo la consolidación del aprendizaje.

El Informante 4 resalta que la simulación ofrece un entorno seguro donde los estudiantes pueden experimentar situaciones complejas, cometer errores y corregirlos sin poner en riesgo la seguridad del paciente. Este punto es respaldado por Hayden et al. (2014), quienes encontraron que la simulación clínica mejora el rendimiento de los estudiantes y les permite desarrollar confianza en sus habilidades antes de interactuar con pacientes reales. La posibilidad de equivocarse y aprender de los errores en un entorno controlado es fundamental para la adquisición de competencias clínicas.

El Informante 5 también enfatiza la importancia de la simulación en la educación en enfermería, mencionando estrategias como el *debriefing* reflexivo y los casos clínicos progresivos, que aumentan en complejidad para preparar a los estudiantes para la realidad hospitalaria. Esta estrategia está alineada con el modelo de Kolb (2015) sobre aprendizaje experiencial, en el que la práctica y la reflexión son fundamentales para consolidar el conocimiento y mejorar el desempeño clínico.

Por otro lado, los Informantes 1 y 3 no abordan específicamente la integración de la simulación en la práctica, sino que se centran en la evaluación del desempeño y la transferencia de conocimientos mediante la fundamentación bibliográfica. Aunque estas estrategias son complementarias, no hacen referencia directa a la simulación como método de enseñanza en el ABP.

Codificación abierta: Mentoría clínica

La mentoría clínica es una estrategia pedagógica clave en la formación de estudiantes de enfermería, ya que facilita la transición del conocimiento teórico a la práctica asistencial mediante la guía y acompañamiento de profesionales con experiencia. Según Benner (2012), la mentoría permite que los estudiantes avancen desde niveles de competencia iniciales hasta un desempeño más experto a través del aprendizaje situado y el modelado de conductas profesionales. En el contexto del aprendizaje basado en problemas (ABP), la mentoría clínica no solo fortalece la toma de decisiones, sino que también contribuye al desarrollo de la autonomía y el pensamiento crítico en los futuros profesionales de enfermería (Henderson et al., 2015).

El Informante 5 menciona explícitamente la mentoría clínica como un recurso para guiar a los estudiantes en la aplicación del pensamiento crítico en situaciones reales, reforzando las habilidades adquiridas en la simulación. Este planteamiento coincide con los hallazgos de Lavoie et al. (2018), quienes destacan que el apoyo de un mentor en entornos clínicos ayuda a los estudiantes a reflexionar sobre sus intervenciones, mejorar su capacidad de resolución de problemas y desarrollar confianza en sus habilidades. Además, la mentoría fomenta el aprendizaje colaborativo, facilitando la integración del estudiante en el equipo de salud.

Por otro lado, el Informante 3 hace referencia a la transferencia de conocimiento en entornos clínicos, señalando la importancia del aprendizaje a partir de experiencias del personal del servicio y del docente. Aunque no menciona directamente la mentoría, su enfoque está alineado con el aprendizaje situado propuesto por Lave y Wenger (1991), donde la interacción con expertos y la participación en comunidades de práctica favorecen la construcción del conocimiento.

El Informante 2, si bien enfatiza la importancia de la retroalimentación y la simulación, no aborda específicamente la mentoría clínica como un mecanismo de apoyo en la práctica asistencial. De manera similar, los Informantes 1 y 4 centran su discurso en la evaluación del desempeño y la seguridad en la práctica, sin hacer mención directa al acompañamiento de un mentor en el proceso formativo.

Codificación abierta: Reflexión Guiada

La reflexión guiada es una estrategia pedagógica esencial en la formación de estudiantes de enfermería, ya que permite conectar la teoría con la práctica a través del análisis crítico de experiencias clínicas. Según Schön (1983), la reflexión en y sobre la acción es clave para el aprendizaje profesional, pues facilita la evaluación de las propias intervenciones y promueve mejoras en la toma de decisiones. En el contexto del aprendizaje basado en problemas (ABP), la reflexión guiada ayuda a los estudiantes a identificar áreas de mejora, integrar conocimientos previos y desarrollar un pensamiento crítico fundamentado en la evidencia (Tanner, 2006).

El Informante 2 menciona explícitamente el uso de sesiones de reflexión estructurada como parte del proceso de aprendizaje, donde los estudiantes analizan su desempeño en la simulación clínica y reciben retroalimentación. Esta estrategia concuerda con los hallazgos de Fook y Gardner (2007), quienes destacan que la reflexión guiada fomenta la autorregulación del aprendizaje y la capacidad de los estudiantes para identificar fortalezas y debilidades en su formación. Además, el uso de preguntas dirigidas y el análisis de situaciones clínicas facilita la toma de conciencia sobre las decisiones adoptadas y sus implicaciones en la práctica profesional.

El Informante 5 también hace referencia al debriefing reflexivo posterior a la simulación, lo que implica un proceso guiado de análisis crítico sobre las decisiones tomadas y su aplicabilidad en escenarios reales. Según Dreifuerst (2012), el debriefing estructurado es una de las metodologías más efectivas para consolidar el aprendizaje en entornos de simulación, ya que permite a los estudiantes evaluar sus acciones, discutir alternativas y reforzar conceptos clave a partir de la experiencia vivida.

Por otro lado, el Informante 1 sugiere que los estudiantes deben evaluar su desempeño en situaciones simuladas y compararlo con lo que harían en la práctica real. Aunque no menciona explícitamente la guía del docente en este proceso, su enfoque está alineado con la idea de fomentar la metacognición y el autoanálisis, principios fundamentales de la reflexión guiada (Mezirow, 1991).

Los Informantes 3 y 4, en cambio, no abordan directamente la reflexión guiada, sino que se centran en otros aspectos del proceso formativo, como la observación de situaciones clínicas o la seguridad del entorno de simulación.

Codificación abierta: Incentivando el aprendizaje continuo

El aprendizaje continuo es un pilar fundamental en la formación de profesionales en enfermería, ya que garantiza la actualización constante del conocimiento y el desarrollo de competencias para la toma de decisiones en entornos clínicos dinámicos. Según Kolb (1984), el aprendizaje experiencial fomenta la adquisición de conocimientos a partir de la práctica, impulsando la autorreflexión y la construcción de nuevos saberes. En este sentido, incentivar el aprendizaje continuo permite a los estudiantes consolidar habilidades críticas para su desempeño profesional, adaptándose a los cambios y avances científicos en el ámbito de la salud (Benner, 2001).

El Informante 3 enfatiza la importancia de que los estudiantes realicen búsquedas bibliográficas durante la práctica clínica para fundamentar sus intervenciones. Esta estrategia coincide con los postulados de Eraut (2000), quien sostiene que la capacidad de aprender de manera autónoma y basada en la evidencia es esencial para la consolidación del conocimiento en el ejercicio profesional. Además, la participación en

talleres y la interacción con profesionales del servicio permiten reforzar el aprendizaje a través de la experiencia compartida y el liderazgo fundamentado en la práctica clínica.

Por su parte, el Informante 2 destaca la integración de la simulación con escenarios realistas, los cuales requieren toma de decisiones en tiempo real y fomentan la reflexión sobre la práctica. Esta estrategia promueve la adquisición progresiva de conocimientos y habilidades, alineándose con la idea de Dreyfus y Dreyfus (1986) sobre el desarrollo de la experticia en el ámbito profesional. Asimismo, la retroalimentación estructurada posterior a la simulación permite a los estudiantes identificar áreas de mejora, consolidando un proceso de aprendizaje autorregulado y continuo (Zimmerman, 2002).

El Informante 5 menciona el uso de casos clínicos progresivos, los cuales aumentan en complejidad a medida que avanza la formación del estudiante. Esta estrategia está respaldada por la teoría del aprendizaje significativo de Ausubel (1968), que enfatiza la importancia de estructurar el conocimiento de manera jerárquica y progresiva para facilitar la integración de nuevos conceptos.

Además, la asignación de mentores en la práctica clínica contribuye a reforzar el aprendizaje continuo, ya que los estudiantes pueden recibir orientación directa en la aplicación de sus conocimientos en situaciones reales. Los Informantes 1 y 4 no abordan específicamente el incentivo del aprendizaje continuo, sino que se enfocan en otros aspectos del proceso de enseñanza, como la autoevaluación y la seguridad en la simulación.

Codificación abierta: Involucramiento estudiantil a todas las actividades del servicio

El involucramiento estudiantil en todas las actividades del servicio es una estrategia clave en la formación de los futuros profesionales de enfermería, ya que les permite desarrollar habilidades clínicas, reforzar la integración del conocimiento y fortalecer su sentido de responsabilidad en el cuidado del paciente. Según Benner (2001), el aprendizaje basado en la práctica es fundamental para la transición del estudiante desde un nivel principiante hasta un experto, permitiéndole adquirir confianza y autonomía en la toma de decisiones.

El Informante 3 resalta la importancia de que los estudiantes participen en las actividades del servicio a través de la observación y la crítica reflexiva, lo que les proporciona bases para la construcción de su capacidad resolutoria.

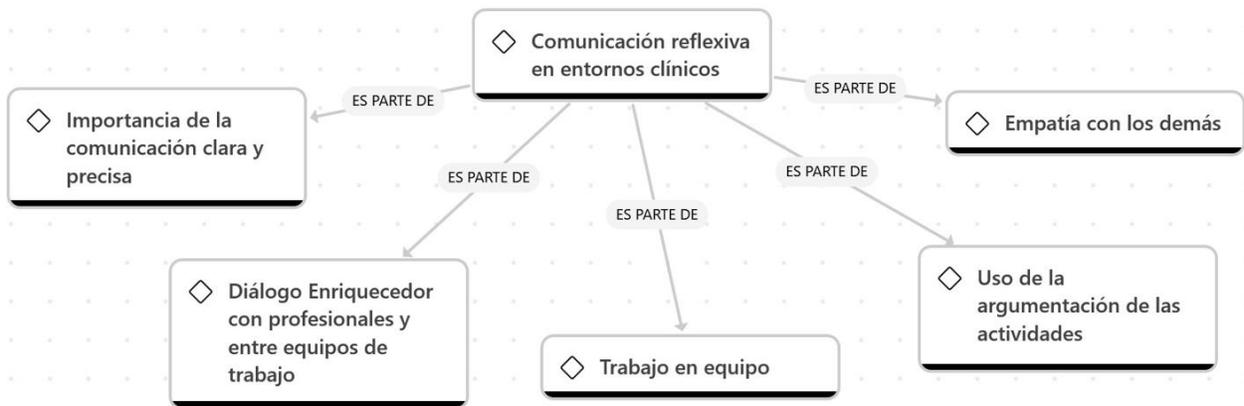
Esto se alinea con la perspectiva de Schön (1983), quien sostiene que el aprendizaje en la práctica requiere de la reflexión en y sobre la acción, permitiendo que el estudiante analice sus intervenciones y genere estrategias de mejora en su desempeño clínico. Además, el intercambio de experiencias con el personal del servicio y los docentes favorece la adquisición de habilidades interpersonales y de liderazgo, esenciales en el ejercicio profesional de la enfermería.

Por su parte, el Informante 2 enfatiza la integración de los estudiantes en escenarios clínicos realistas, donde deben asumir un papel activo en la identificación y resolución de problemas. Esta metodología se relaciona con el aprendizaje situado de Lave y Wenger (1991), que destaca la importancia de la participación del estudiante en comunidades de práctica para lograr un aprendizaje significativo. Además, la implementación de actividades progresivas, en las que el estudiante asume mayores niveles de responsabilidad, contribuye a fortalecer su autonomía y preparación para el ejercicio profesional.

El Informante 5 menciona la asignación de mentores que guían a los estudiantes en la aplicación del pensamiento crítico dentro del contexto clínico, lo que refuerza su involucramiento en las actividades del servicio. La mentoría ha sido reconocida como una estrategia efectiva para el aprendizaje experiencial, ya que permite la transmisión de conocimientos tácitos y facilita el desarrollo de habilidades en entornos complejos (Eraut, 2000). Los Informantes 1 y 4 no abordan específicamente el involucramiento del estudiante en todas las actividades del servicio, sino que se centran en otros aspectos del aprendizaje, como la autoevaluación y la simulación.

Figura 12.

Codificación Axial 12: Comunicación reflexiva en entornos clínicos



Nota. Obtenido mediante el Software Atlas.ti 25

Según la figura mostrada anteriormente, en lo que respecta a la categoría emergente de Estrategias y metodologías de enseñanza en la práctica docente, se identifican varios códigos denominados: empatía con los demás, uso de la argumentación de las actividades, trabajo en equipo, dialogo enriquecedor con profesionales y entre equipos de trabajo e importancia de la comunicación clara y precisa, en este caso, éstos se derivan de la información recabada por los informantes, que se presentan a continuación:

Informante 1: Para promover la comunicación reflexiva y el dialogo es importante que aprendan escuchar, a ser empáticos, a reflexionar en lo que está sintiendo el otro, a no criticar ni juzgar las situaciones que los demás viven.

Informante 2: se implementan diversas estrategias que integran el análisis de casos, la retroalimentación y la interacción con el equipo de salud. Tales como la socialización de situaciones posterior a la realización de la práctica, también se realiza análisis de casos clínicos en preguntas que intuyan a la reflexión y en análisis clínico, fomentando el diálogo entre equipos de trabajo para de esta manera lograr un análisis critico profundo por parte del estudiante.

Informante 3: Mediante la argumentación de todas las actividades y registros que se realizan durante la ejecución de las prácticas y además con la interacción con todo el equipo interdisciplinario

Informante 4: Por medio de los grupos de trabajo, los talleres, y la continua retroalimentación con la utilización de los casos clínicos.

Informante 5: En cuanto a los entornos clínicos, la comunicación reflexiva y el diálogo activo son esenciales para el desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes, al fomentar discusiones abiertas y respetuosas, los estudiantes pueden compartir sus observaciones, interpretar datos y considerar diferentes perspectivas sobre un caso clínico. La reflexión guiada les permite analizar sus propias acciones y decisiones, identificar posibles errores y aprender de la experiencia.

Desde la información brindada por los informantes respecto a la categoría axial Comunicación reflexiva en entornos clínicos, se infiere y aporta como investigadora que es esencial integrar prácticas de comunicación reflexiva en la formación de los estudiantes de enfermería, ya que esta habilidad les permite evaluar sus propios procesos de pensamiento y de toma de decisiones. Según Schön (1983), la reflexión en acción es una herramienta clave en el desarrollo profesional, ya que permite que los estudiantes identifiquen sus errores, comprendan las implicaciones de sus decisiones y ajusten su enfoque en situaciones futuras.

Este tipo de comunicación también facilita la construcción de conocimiento compartido, fortaleciendo la colaboración entre los miembros del equipo de salud, lo cual es fundamental en el contexto clínico para proporcionar una atención integral y segura. La reflexión guiada, cuando se implementa de manera efectiva, también favorece la mejora continua del desempeño profesional de los estudiantes, mientras que el diálogo activo fomenta una cultura de aprendizaje colaborativo, como lo señala Benner (1984), quien resalta la importancia de las interacciones reflexivas para la toma de decisiones informadas y fundamentadas.

De acuerdo con lo expuesto por los informantes, la comunicación reflexiva no solo se limita a la interacción con los pacientes, sino que se extiende a la colaboración con los compañeros y el equipo multidisciplinario. En este sentido, el trabajo en equipo y el diálogo activo son herramientas fundamentales para fortalecer el pensamiento crítico y la toma de decisiones informadas. Como indican Weller et al. (2011), los equipos de

trabajo efectivos dependen de la comunicación clara y precisa, que, a su vez, optimiza la coordinación de la atención y minimiza los errores clínicos.

Además, la interacción con otros profesionales permite a los estudiantes de enfermería enriquecer su aprendizaje mediante el intercambio de perspectivas, lo que les brinda una visión más completa de las situaciones clínicas y de los diferentes enfoques para abordarlas. Al desarrollar estas habilidades de comunicación en un entorno controlado, los estudiantes pueden practicar la negociación, la resolución de conflictos y la toma de decisiones en situaciones de alta presión, elementos esenciales para su futuro desempeño en el ámbito clínico (Ponte et al., 2014).

Codificación abierta: Diálogo Enriquecedor con profesionales y entre equipos de trabajo

El diálogo enriquecedor entre profesionales y equipos de trabajo en entornos clínicos desempeña un papel crucial en la formación de los estudiantes de enfermería, ya que no solo mejora sus habilidades comunicativas, sino que también fortalece su capacidad de análisis crítico y colaboración interdisciplinaria. Según Guhde (2020), la interacción entre los estudiantes y el equipo de salud permite la construcción del conocimiento de manera dinámica, promoviendo el aprendizaje basado en la experiencia y la resolución de problemas en un contexto real.

El Informante 2 destaca que el diálogo en equipos de trabajo se fomenta a través de la socialización de experiencias después de la práctica clínica y del análisis reflexivo de casos clínicos, lo que facilita la construcción de un aprendizaje colaborativo. Este enfoque está alineado con lo señalado por Vygotsky (1978), quien enfatiza el aprendizaje social como un proceso mediado por la interacción con otros, donde el intercambio de ideas y conocimientos contribuye a una comprensión más profunda de la realidad clínica. El Informante 3 resalta la importancia de la argumentación en todas las actividades y registros clínicos, así como la interacción con equipos interdisciplinarios. Esta perspectiva se vincula con los estudios de Manser (2018), quien sugiere que la comunicación efectiva entre equipos de trabajo en entornos clínicos mejora la seguridad

del paciente y optimiza la toma de decisiones, ya que permite integrar múltiples perspectivas en la solución de problemas.

El Informante 4 menciona que el diálogo enriquecedor se potencia a través de grupos de trabajo, talleres y retroalimentación constante con base en casos clínicos. Esto refuerza la idea de que la comunicación estructurada dentro de un equipo no solo ayuda a fortalecer el conocimiento, sino que también mejora las habilidades de resolución de conflictos y promueve el trabajo en equipo, como lo señala Leonard et al. (2020).

El Informante 5 aborda la importancia del diálogo activo y reflexivo como una herramienta para el desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes. En este sentido, Schön (1983) destaca que la reflexión en la práctica permite que los profesionales en formación cuestionen sus propias decisiones, analicen diferentes perspectivas y aprendan a mejorar su desempeño mediante la discusión con otros profesionales.

Por su parte, el Informante 1 no menciona explícitamente el diálogo enriquecedor con equipos de trabajo y profesionales, sino que se enfoca en la escucha activa y la empatía, aspectos que si bien son fundamentales para la comunicación efectiva, no abordan directamente la interacción interdisciplinaria.

Codificación abierta: Importancia de la comunicación clara y precisa

La comunicación clara y precisa es un pilar fundamental en el entorno clínico, ya que garantiza la seguridad del paciente, mejora el trabajo en equipo y facilita la toma de decisiones basadas en evidencia (Leonard et al., 2020). En la formación de los estudiantes de enfermería, desarrollar habilidades comunicativas efectivas es esencial para asegurar la transmisión adecuada de información, evitando errores y mejorando la calidad de la atención.

El Informante 3 resalta la importancia de la argumentación en las actividades y registros clínicos, enfatizando que la precisión en la comunicación escrita y verbal con el equipo interdisciplinario es clave en la práctica clínica. Este punto coincide con las investigaciones de Manser (2018), quien indica que la falta de claridad en la comunicación en entornos de salud es un factor de riesgo para eventos adversos y errores médicos.

El Informante 4 menciona el uso de grupos de trabajo, talleres y retroalimentación con base en casos clínicos como estrategias para fortalecer la comunicación efectiva. La retroalimentación estructurada ha sido identificada como una herramienta esencial para mejorar la comunicación entre profesionales de la salud, permitiendo el desarrollo de habilidades de escucha, formulación de preguntas y argumentación clínica (Jeffries et al., 2019).

El Informante 5 señala que el diálogo activo y reflexivo es una estrategia que ayuda a los estudiantes a desarrollar pensamiento crítico y precisión en su comunicación. Según Schön (1983), la reflexión en la práctica permite a los profesionales evaluar la claridad de sus mensajes, identificar posibles malentendidos y mejorar la interacción con el equipo de salud.

Por otro lado, el Informante 1 y el Informante 2 no abordan explícitamente la importancia de la comunicación clara y precisa, sino que se centran en la reflexión, la empatía y el análisis de casos clínicos sin hacer énfasis en la necesidad de estructurar la información de manera clara en la práctica clínica.

Adicional, la comunicación clara y precisa es un elemento clave en la formación de los estudiantes de enfermería, ya que les permite transmitir información de manera efectiva, mejorar la seguridad del paciente y optimizar la dinámica de trabajo en los entornos clínicos. La argumentación, la retroalimentación estructurada y la reflexión sobre la comunicación son estrategias esenciales para fortalecer esta competencia (Guhde, 2020).

Codificación abierta: trabajo en equipo

El trabajo en equipo es una competencia fundamental en la formación de los profesionales de enfermería, ya que permite la integración de conocimientos, la toma de decisiones colectivas y la optimización de la atención al paciente (Salas et al., 2018). En los entornos clínicos, una colaboración eficaz entre los distintos actores del equipo de salud contribuye a la seguridad del paciente y a una mejor resolución de problemas complejos (Manser, 2018).

El Informante 3 enfatiza la interacción con el equipo interdisciplinario, resaltando la importancia de argumentar todas las actividades y registros clínicos. Esto sugiere que el trabajo en equipo no solo implica la ejecución de tareas conjuntas, sino también la capacidad de comunicar y justificar las decisiones dentro del grupo. Esta afirmación se alinea con la propuesta de Baker et al. (2020), quienes sostienen que la argumentación estructurada dentro de los equipos de salud fortalece la seguridad del paciente y minimiza errores.

El Informante 4 menciona el uso de grupos de trabajo y talleres como estrategias que fomentan la colaboración entre estudiantes y profesionales. El aprendizaje basado en la interacción grupal mejora la adquisición de habilidades clínicas y la resolución de problemas, lo cual ha sido respaldado por la literatura en educación en salud (Jeffries et al., 2019).

El Informante 5 aborda el diálogo activo y reflexivo dentro del equipo, destacando cómo estas estrategias permiten compartir observaciones, interpretar datos y considerar diferentes perspectivas en el abordaje de un caso clínico. Según Leonard et al. (2020), un equipo de salud que fomente la discusión reflexiva y el intercambio de ideas mejora la calidad de la atención, al permitir que sus miembros aprendan unos de otros y tomen decisiones mejor informadas.

Por otro lado, el Informante 1 y el Informante 2 no abordan explícitamente el trabajo en equipo como un eje fundamental, sino que se centran en la reflexión individual y el análisis de casos clínicos sin hacer referencia directa a la dinámica colaborativa dentro del equipo de salud.

Codificación abierta: Uso de la argumentación de las actividades

La argumentación es un proceso esencial en la formación de los estudiantes de enfermería, ya que fortalece el pensamiento crítico y la toma de decisiones fundamentadas en la práctica clínica. Según Toulmin (2003), el modelo de argumentación permite a los profesionales justificar sus acciones y decisiones con base en evidencia científica, lo que resulta crucial en el ámbito de la salud. En este sentido, la argumentación no solo mejora la calidad del aprendizaje, sino que también promueve la

seguridad del paciente y el trabajo en equipo dentro del entorno clínico (Baker et al., 2020).

El Informante 3 enfatiza la importancia de la argumentación en todas las actividades y registros realizados durante la práctica clínica. Esto implica que los estudiantes no solo ejecutan procedimientos, sino que también deben justificar cada acción con base en fundamentos teóricos y normativos. Esta perspectiva se alinea con lo propuesto por Tanner (2006), quien sostiene que la argumentación en el proceso de razonamiento clínico permite a los estudiantes evaluar críticamente sus propias decisiones y corregir posibles errores antes de que afecten la seguridad del paciente.

El Informante 5 también menciona la argumentación como un elemento clave dentro de la comunicación en entornos clínicos, ya que permite a los estudiantes interpretar datos, compartir observaciones y justificar sus decisiones en el análisis de casos clínicos. Este enfoque refuerza el planteamiento de Facione (2015), quien resalta que la argumentación estructurada favorece el desarrollo del juicio clínico y la toma de decisiones basadas en evidencia, dos competencias esenciales en la formación de los enfermeros.

Por otro lado, el Informante 1, el Informante 2 y el Informante 4 no abordan explícitamente el uso de la argumentación en sus respuestas, sino que se enfocan en otros aspectos como la reflexión, el análisis de casos y la interacción con equipos de trabajo.

Codificación abierta: Empatía con los demás

La empatía es un pilar fundamental en la formación de los profesionales de enfermería, ya que permite una mejor relación con los pacientes, sus familias y el equipo de salud. Según Mercer y Reynolds (2002), la empatía en el ámbito clínico implica la capacidad de comprender los sentimientos del paciente y responder de manera adecuada para mejorar la calidad del cuidado. Además, la empatía contribuye a la comunicación efectiva y a la humanización de la atención en salud (Jeffrey, 2016).

El Informante 1 enfatiza la necesidad de que los estudiantes aprendan a escuchar, a ser empáticos y a reflexionar sobre los sentimientos de los demás sin juzgar ni criticar. Este enfoque se alinea con lo planteado por Hojat et al. (2018), quienes afirman que la educación en salud debe incluir estrategias que fomenten la empatía, ya que esta

habilidad mejora la relación terapéutica y favorece la adherencia al tratamiento por parte del paciente.

El Informante 2 también aborda la empatía dentro del análisis de casos clínicos, promoviendo el diálogo y la reflexión sobre el impacto emocional que las situaciones tienen en los pacientes y el equipo de salud. Esta visión es consistente con los hallazgos de Stepien y Baernstein (2006), quienes destacan que la empatía no solo beneficia a los pacientes, sino que también ayuda a los profesionales de salud a reducir el estrés y mejorar la calidad de su desempeño clínico.

Por otro lado, los Informantes 3, 4 y 5 no hacen referencia explícita a la empatía en sus respuestas, sino que se centran en aspectos como la argumentación, la retroalimentación y el trabajo en equipo dentro del entorno clínico.

Proceso de Codificación Central 4: Accionar del Docente en su práctica didáctica

El accionar del docente en su práctica didáctica es un componente fundamental en la formación de profesionales de la salud, ya que influye directamente en la construcción del conocimiento y en el desarrollo de habilidades críticas en los estudiantes. Según Shulman (1987), la enseñanza efectiva requiere que el docente posea conocimientos pedagógicos, disciplinares y prácticos, los cuales le permitan diseñar estrategias de enseñanza que favorezcan el aprendizaje significativo. En el contexto de la educación en enfermería, esto implica la implementación de metodologías activas que promuevan la reflexión y la toma de decisiones fundamentadas. De acuerdo con Freire (1997), el docente no debe ser un mero transmisor de información, sino un facilitador que motive al estudiante a cuestionar, analizar y construir su propio conocimiento. Esto cobra especial relevancia en escenarios clínicos, donde la práctica didáctica del docente orienta a los estudiantes en la aplicación del conocimiento teórico en situaciones reales.

Dentro del ámbito de la enseñanza en salud, el docente debe integrar estrategias didácticas innovadoras que favorezcan el aprendizaje basado en la resolución de problemas, el pensamiento crítico y la colaboración interdisciplinaria. Como lo señalan

Kolb y Kolb (2017), el aprendizaje experiencial es esencial en disciplinas como la enfermería, donde los estudiantes deben enfrentarse a situaciones clínicas que requieren análisis y toma de decisiones. En este sentido, metodologías como el aprendizaje basado en problemas (ABP), el estudio de casos y la simulación clínica permiten a los estudiantes desarrollar competencias que trascienden la memorización y los preparan para la práctica profesional. Además, según Benner et al. (2010), el acompañamiento del docente en estos procesos facilita la transición del estudiante desde un nivel de principiante hasta uno de experto, guiándolo en la interpretación de los casos y en la toma de decisiones fundamentadas.

El papel del docente en su práctica didáctica no solo implica la transmisión de conocimientos, sino también la generación de un ambiente de aprendizaje que propicie la reflexión y la participación activa del estudiante. Según Vygotsky (1978), el aprendizaje es un proceso social que se fortalece a través de la interacción entre el estudiante, el docente y el entorno de enseñanza. En la formación en salud, esto se traduce en la necesidad de promover el trabajo en equipo, el intercambio de ideas y la construcción colaborativa del conocimiento. Para ello, el docente debe asumir un rol de mediador, incentivando el análisis de situaciones clínicas desde diferentes perspectivas y estimulando el razonamiento basado en la evidencia. Como señalan Schön (1983) y Eraut (2004), la reflexión en la acción y sobre la acción permite a los estudiantes mejorar su práctica y desarrollar una visión crítica de su desempeño, elementos clave en la formación de profesionales autónomos y con criterio clínico.

Últimamente, el accionar del docente en su práctica didáctica debe estar orientado a la evaluación continua y la retroalimentación constructiva, ya que estos elementos son clave en la mejora del proceso de aprendizaje. Según Biggs y Tang (2011), una evaluación formativa y alineada con los objetivos de aprendizaje permite al estudiante identificar sus fortalezas y áreas de mejora, promoviendo la autorregulación y el aprendizaje autónomo. En el contexto clínico, la evaluación no debe limitarse a la medición de conocimientos teóricos, sino que debe considerar el desempeño en la toma de decisiones, la resolución de problemas y la aplicación de la evidencia científica. Para ello, el docente debe proporcionar una retroalimentación oportuna y específica que guíe

al estudiante en su proceso formativo, fomentando una cultura de mejora continua y de aprendizaje basado en la experiencia (Hattie & Timperley, 2007).

Al respecto, como la investigadora, se considera que el accionar del docente en su práctica didáctica debe estar orientado hacia la creación de entornos de aprendizaje que fomenten la autonomía, el pensamiento crítico y la aplicación del conocimiento en escenarios reales. En el contexto de la formación en enfermería, es fundamental que el docente adopte un rol de mediador y facilitador, guiando a los estudiantes en el análisis reflexivo de las situaciones clínicas y promoviendo el aprendizaje basado en la evidencia.

Asimismo, se reconoce la importancia de integrar metodologías activas, como el aprendizaje basado en problemas y la simulación clínica, para fortalecer la capacidad resolutoria de los futuros profesionales. La evaluación y la retroalimentación oportuna son elementos clave en este proceso, ya que permiten a los estudiantes identificar sus avances y áreas de mejora, promoviendo un aprendizaje significativo y continuo. Desde esta perspectiva, el docente no solo transmite conocimientos, sino que también forma profesionales críticos, autónomos y con criterio clínico, capaces de responder a los desafíos del ejercicio profesional con responsabilidad y ética.

A partir de lo cual, se expone a continuación cuadro 5 que representa la categoría central Accionar del Docente en su práctica didáctica, con el propósito de evidenciar la realidad del proceso de aprendizaje de los estudiantes de octavo semestre del programa de enfermería de UNISANGIL en el desarrollo del pensamiento crítico a través del aprendizaje basado en problemas.

Cuadro 5.

Codificación abierta, axial y selectiva: Accionar del Docente en su práctica didáctica

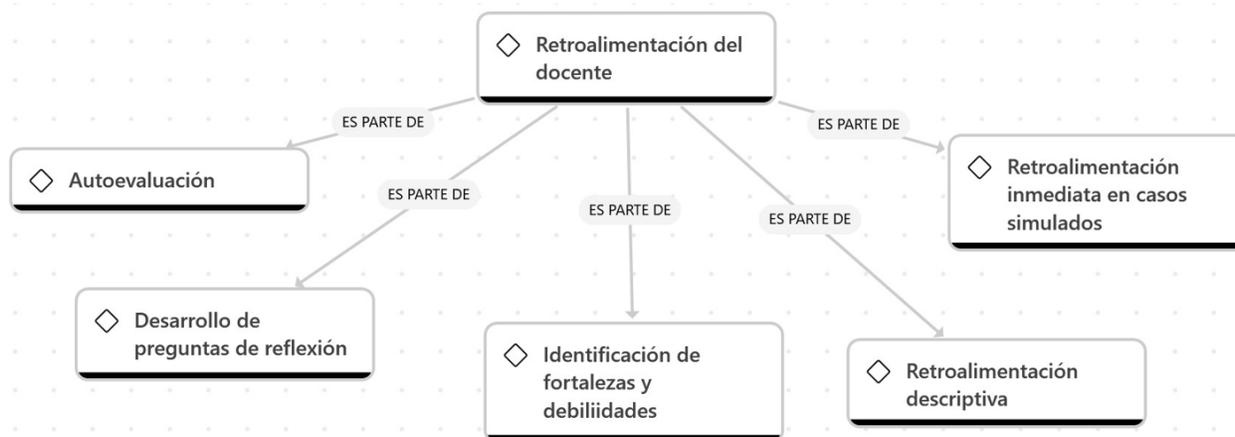
Codificación abierta	Codificación Axial	Codificación Selectiva
<ul style="list-style-type: none">• Autoevaluación• Desarrollo de preguntas de reflexión	Retroalimentación del docente	

<ul style="list-style-type: none"> • Identificación de fortalezas y debilidades • Retroalimentación descriptiva • Retroalimentación inmediata en casos simulados 	Accionar del Docente en su práctica didáctica
<ul style="list-style-type: none"> • Recopilación de datos del paciente a través de un instrumento • Búsqueda de evidencia científica • Realización del análisis y diagnóstico. 	Orientación del docente

De esta forma, partiendo de la tabla expuesta arriba en la categoría Accionar del Docente en su práctica didáctica, se desarrolla el análisis de las categorías axiales que se relacionan con los códigos provenientes de la información obtenida en el estudio, para que de esta manera se pueda otorgar un fundamento al progreso de la investigación, por lo que se presenta a continuación la décimo tercera categoría axial denominada Retroalimentación del docente, que se puede apreciar en la siguiente red semántica:

Figura 13.

Codificación Axial 13: Retroalimentación del docente



Nota. Obtenido mediante el Software Atlas.ti 25

Según la figura mostrada anteriormente, en lo que respecta a la categoría emergente de Accionar del Docente en su práctica didáctica, se identifican varios códigos denominados: retroalimentación inmediata en casos simulados, retroalimentación descriptiva, identificación de fortalezas y debilidades, desarrollo de preguntas de reflexión y autoevaluación, en este caso, éstos se derivan de la información recabada por los informantes, que se presentan a continuación:

Informante 1: Es importante retroalimentar todas y cada una de las actividades desarrolladas por el estudiante, hacer ver a los chicos los errores, que se hizo bien y que estuvo mal, que harían para hacerlo mejor. Llevarlos a revisar en que se basaron para responder de esa forma a la situación que enfrentaron.

Informante 2: Después de una experiencia en simulación o práctica clínica, ofrezco una retroalimentación estructurada y reflexiva, enfocada en el análisis del proceso de toma de decisiones. Utilizo el método de retroalimentación en sándwich, destacando fortalezas, identificando áreas de mejora y proporcionando estrategias para el desarrollo del pensamiento crítico. También fomento la autoevaluación y la discusión en grupo para que los estudiantes analicen su desempeño, justifiquen sus decisiones y propongan alternativas.

Informante 3: Les ofrezco un espacio para compartir los diferentes juicios mediante preguntas guiadas y basadas en el conocimiento, la práctica y las experiencias, además se invita a realizar comparaciones y tomar lo mejor de cada docente, profesional y sitios de práctica para que fortalezcan su liderazgo en su vida futura.

Informante 4: Retroalimentación descriptiva donde se proporciona al estudiante una descripción detallada de su desempeño, y ofrecen comentarios específicos sobre lo que hizo correctamente y áreas donde podría mejorar.

Informante 5: Después de una simulación o práctica clínica, ofrezco retroalimentación específica y constructiva, enfocada en el proceso de pensamiento crítico. Analizo con los estudiantes sus decisiones, identificando fortalezas y áreas de mejora en su análisis de la situación, la evaluación de la

evidencia y la justificación de sus acciones. Les hago preguntas que les invitan a reflexionar sobre sus elecciones.

A partir de la información proporcionada por los informantes, se resalta la importancia de una retroalimentación estructurada y significativa como un eje fundamental en la formación del pensamiento crítico en los estudiantes de enfermería. La retroalimentación no solo debe centrarse en señalar errores o aciertos, sino en promover un análisis profundo de las decisiones tomadas en contextos clínicos simulados o reales. Según Brookhart (2017), una retroalimentación efectiva es aquella que proporciona información específica y procesable, permitiendo al estudiante reflexionar sobre su desempeño y generar estrategias de mejora. En este sentido, la combinación de retroalimentación inmediata, descriptiva y reflexiva contribuye al desarrollo de habilidades analíticas y a la toma de decisiones fundamentadas en la evidencia científica.

Además, la autoevaluación y la evaluación entre pares juegan un papel clave en este proceso, ya que fomentan la metacognición y la autonomía en el aprendizaje. Según Hattie y Timperley (2007), la retroalimentación más efectiva es aquella que involucra al estudiante en la autorregulación de su aprendizaje, ayudándolo a identificar sus propias fortalezas y áreas de mejora. Por ello, es fundamental que el docente no solo proporcione comentarios correctivos, sino que también incentive la formulación de preguntas reflexivas que guíen al estudiante en la construcción de su conocimiento. Implementar estrategias de retroalimentación adaptadas a las necesidades individuales y grupales garantiza un proceso formativo más significativo, fortaleciendo la capacidad crítica y resolutiva de los futuros profesionales de enfermería.

Codificación abierta: Autoevaluación

La autoevaluación es un componente clave dentro del proceso de enseñanza y aprendizaje, ya que permite a los estudiantes desarrollar habilidades metacognitivas y reflexivas sobre su propio desempeño. Según Boud y Falchikov (2006), la autoevaluación

fomenta la autonomía del estudiante y su capacidad para identificar áreas de mejora, fortaleciendo así su aprendizaje continuo.

El Informante 2 menciona explícitamente la autoevaluación como parte del proceso de retroalimentación, promoviendo la discusión grupal para que los estudiantes analicen su desempeño, justifiquen sus decisiones y propongan alternativas. Este enfoque se alinea con los hallazgos de Panadero et al. (2016), quienes señalan que la autoevaluación guiada mejora la regulación del aprendizaje y fomenta la toma de decisiones fundamentadas.

El Informante 3 también contribuye a este aspecto al señalar que se fomenta la reflexión mediante preguntas guiadas y se invita a los estudiantes a comparar diferentes experiencias de docentes y profesionales para fortalecer su liderazgo. Esta estrategia coincide con lo planteado por Andrade (2019), quien indica que la autoevaluación basada en preguntas dirigidas permite al estudiante tomar conciencia de sus procesos cognitivos y mejorar su desempeño académico. Por otro lado, los Informantes 1, 4 y 5 no abordan explícitamente la autoevaluación en sus respuestas, sino que se centran en la retroalimentación docente, la descripción del desempeño y el análisis crítico de las decisiones.

Codificación abierta: Desarrollo de preguntas de reflexión

Las preguntas de reflexión son una herramienta clave en el proceso de enseñanza, ya que fomentan el pensamiento crítico y la autorregulación del aprendizaje. Según Brookfield (2017), las preguntas bien estructuradas permiten a los estudiantes examinar sus propias suposiciones, evaluar su razonamiento y mejorar su toma de decisiones en escenarios clínicos.

El Informante 1 hace énfasis en el uso de preguntas como estrategia para la reflexión, señalando que se llevan a los estudiantes a revisar en qué se basaron para responder de determinada manera a una situación. Este enfoque está alineado con lo planteado por Elder y Paul (2013), quienes argumentan que la formulación de preguntas en la

enseñanza de las ciencias de la salud contribuye al desarrollo de habilidades de análisis y resolución de problemas.

El Informante 2 también menciona la importancia de la reflexión mediante preguntas guiadas, promoviendo la autoevaluación y la discusión en grupo para que los estudiantes justifiquen sus decisiones. Este aspecto coincide con lo señalado por King (2019), quien sugiere que el uso de preguntas abiertas y desafiantes facilita un aprendizaje más profundo al obligar a los estudiantes a considerar múltiples perspectivas.

Asimismo, el Informante 5 destaca el uso de preguntas para invitar a los estudiantes a reflexionar sobre sus elecciones y decisiones en la práctica clínica, lo cual es clave para la consolidación del pensamiento crítico. De acuerdo con Schön (1983), la reflexión sobre la acción permite que los profesionales en formación aprendan de sus experiencias y ajusten su desempeño futuro. Por otro lado, los Informantes 3 y 4 no abordan específicamente el desarrollo de preguntas de reflexión en sus respuestas, sino que se centran en la retroalimentación general y el análisis del desempeño.

Codificación abierta: Identificación de fortalezas y debilidades

La retroalimentación efectiva en la educación en enfermería debe centrarse en la identificación de fortalezas y debilidades del estudiante, permitiendo así una mejora continua en su desempeño. Según Hattie y Timperley (2007), la retroalimentación es más eficaz cuando proporciona información específica sobre lo que se ha hecho bien y lo que requiere mejora, en lugar de comentarios generales o simplemente evaluativos.

El Informante 1 destaca la importancia de hacer ver a los estudiantes qué errores cometieron, qué hicieron bien y qué podrían mejorar. Este enfoque se alinea con lo propuesto por Shute (2008), quien señala que una retroalimentación detallada y constructiva contribuye a la regulación del aprendizaje y al desarrollo de habilidades de pensamiento crítico.

El Informante 2 menciona que, en sus estrategias de retroalimentación, sigue el modelo de "retroalimentación en sándwich", que consiste en destacar fortalezas, luego señalar aspectos a mejorar y finalmente proporcionar estrategias para la mejora. Este método es

ampliamente recomendado en la enseñanza clínica, ya que equilibra el refuerzo positivo con la crítica constructiva y orienta al estudiante en su proceso de aprendizaje (Archer, 2010).

El Informante 5 enfatiza el análisis de fortalezas y áreas de mejora en el desempeño de los estudiantes, centrándose en el proceso de pensamiento crítico, la evaluación de la evidencia y la justificación de acciones. Esto se alinea con el modelo de retroalimentación formativa propuesto por Nicol y Macfarlane-Dick (2006), quienes destacan que la identificación de fortalezas y debilidades en la retroalimentación fomenta la autonomía en el aprendizaje. Los Informantes 3 y 4 no abordan específicamente la identificación de fortalezas y debilidades, sino que se centran en otros aspectos de la retroalimentación, como la reflexión y el análisis del desempeño.

Codificación abierta: Retroalimentación descriptiva

La retroalimentación descriptiva es un proceso clave en la enseñanza de enfermería, ya que permite ofrecer a los estudiantes información detallada sobre su desempeño, enfatizando tanto los aspectos positivos como las oportunidades de mejora. Según Hattie y Timperley (2007), la retroalimentación efectiva no solo informa sobre el nivel de desempeño alcanzado, sino que también proporciona orientación clara sobre cómo mejorar.

El Informante 4 menciona explícitamente el uso de retroalimentación descriptiva, en la que se proporciona a los estudiantes una descripción detallada de su desempeño, destacando lo que han hecho correctamente y señalando las áreas en las que pueden mejorar. Este enfoque se alinea con lo propuesto por Shute (2008), quien sostiene que la retroalimentación debe ser específica, clara y orientada a la mejora del aprendizaje, evitando ser demasiado general o vaga.

El Informante 5 también aborda la importancia de ofrecer retroalimentación específica y constructiva tras la simulación o la práctica clínica, analizando las decisiones de los estudiantes y guiándolos en la evaluación de su propio proceso de aprendizaje. Esto se relaciona con lo planteado por Boud y Molloy (2013), quienes destacan que la

retroalimentación descriptiva fomenta la reflexión y la autorregulación en los estudiantes, permitiéndoles desarrollar una comprensión más profunda de su desempeño.

Por otro lado, los Informantes 1, 2 y 3 no abordan directamente el concepto de retroalimentación descriptiva, sino que se centran en otros aspectos, como la evaluación de fortalezas y debilidades, la autoevaluación y el desarrollo del pensamiento crítico.

Codificación abierta: Retroalimentación inmediata en casos simulados

La retroalimentación inmediata en entornos de simulación clínica es una estrategia fundamental para el aprendizaje de los estudiantes de enfermería, ya que les permite corregir errores en tiempo real, reforzar conocimientos y mejorar habilidades clínicas. Según Issenberg et al. (2005), la retroalimentación inmediata es uno de los factores esenciales para que la simulación sea efectiva, ya que facilita la conexión entre la teoría y la práctica, promoviendo la retención del aprendizaje.

El Informante 1 enfatiza la importancia de la retroalimentación en cada actividad desarrollada por los estudiantes, identificando errores y aciertos de manera inmediata. Este enfoque se alinea con lo planteado por Fanning y Gaba (2007), quienes sostienen que la retroalimentación inmediata en simulaciones permite a los estudiantes analizar sus acciones y ajustar su desempeño de manera más efectiva.

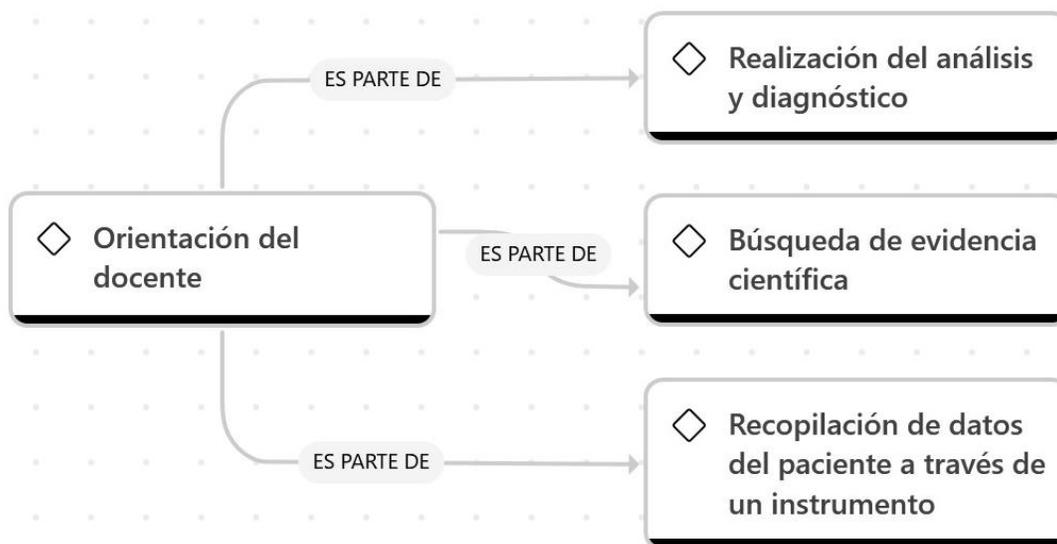
El Informante 2 menciona que después de una experiencia en simulación o práctica clínica, ofrece retroalimentación estructurada y reflexiva, enfocada en el análisis del proceso de toma de decisiones. Aunque no se menciona explícitamente la inmediatez, la retroalimentación en el contexto de simulaciones sugiere una intervención rápida para maximizar el aprendizaje. Al respecto, Motola et al. (2013) destacan que la retroalimentación debe ser oportuna para que los estudiantes puedan reflexionar sobre su desempeño y corregir sus errores antes de que se conviertan en hábitos erróneos.

El Informante 5 también aborda la importancia de la retroalimentación específica y constructiva después de la simulación o práctica clínica, permitiendo a los estudiantes identificar fortalezas y oportunidades de mejora en su proceso de pensamiento crítico. Esto coincide con lo propuesto por Rudolph et al. (2008), quienes afirman que la retroalimentación efectiva en simulaciones debe ser inmediata y guiada, proporcionando

a los estudiantes una comprensión clara de cómo mejorar su desempeño. Por otro lado, los Informantes 3 y 4 no mencionan directamente la retroalimentación inmediata, sino que se enfocan en otros aspectos como la autoevaluación y el desarrollo del juicio clínico a través de la comparación de experiencias.

Figura 14.

Codificación Axial 14: Orientación del docente



Nota. Obtenido mediante el Software Atlas.ti 25

Según la figura mostrada anteriormente, en lo que respecta a la categoría emergente de Accionar del Docente en su práctica didáctica, se identifican varios códigos denominados: realización del análisis y diagnóstico, búsqueda de evidencia científica y recopilación de datos del paciente a través de un instrumento, en este caso, éstos se derivan de la información recabada por los informantes, que se presentan a continuación:

Informante 1: Fomentando en ellos la observación (valoración completa y detallada de los pacientes), enseñándoles a escuchar a recoger toda la información disponible en una situación, a analizar los datos y plantear diagnósticos de enfermería, a priorizar los diagnósticos, a revisar publicaciones científicas, a comunicarse asertivamente

Informante 2: Guío a los estudiantes de enfermería en la identificación y análisis de problemas clínicos mediante el uso de casos reales o simulados, promoviendo la observación detallada, el análisis de signos y síntomas, y la formulación de

preguntas clave. Fomento la búsqueda de evidencia científica para respaldar su razonamiento y los oriento en la aplicación del proceso de enfermería para evaluar, priorizar y tomar decisiones fundamentadas. Además, utilizo estrategias como debates, simulaciones y reflexiones grupales para que los estudiantes analicen diferentes enfoques, argumenten sus decisiones y desarrollen un pensamiento crítico orientado a la resolución de problemas en la práctica clínica.

Informante 3: Involucrando a los estudiantes en todas las actividades propias del servicio para que puedan experimentar todas las situaciones a las que están expuestos como futuros profesionales.

Informante 4: Identificar los elementos desconocidos, reforzar los conocimientos previos, estructurar las ideas, fomentar la búsqueda de información, proporcionar información actualizada, identificar los objetivos o metas de aprendizaje.

Informante 5: Guío a los estudiantes de enfermería en la identificación y análisis de problemas clínicos mediante un proceso estructurado. Inicialmente, les enseño a recopilar datos objetivos y subjetivos del paciente, utilizando herramientas como la entrevista, la observación y la revisión de registros médicos. Luego, les oriento en la identificación de patrones y la formulación de diagnósticos de enfermería basados en la evidencia.

En relación con la información emitida por los informantes respecto a la categoría axial Orientación del docente, se puede deducir como aporte de la investigadora que el papel del docente en la formación de los estudiantes de enfermería no se limita a la transmisión de conocimientos, sino que implica una orientación estructurada y reflexiva que potencie el desarrollo del pensamiento crítico y la toma de decisiones fundamentadas. En este sentido, es esencial que el docente adopte un rol de mediador en el proceso de aprendizaje, guiando a los estudiantes en la identificación de problemas clínicos, la recopilación de información relevante y la formulación de diagnósticos basados en evidencia. La implementación de estrategias pedagógicas como el aprendizaje basado en problemas (ABP), la simulación clínica y la reflexión estructurada permite que los estudiantes integren el conocimiento teórico con la práctica, favoreciendo su capacidad analítica y de resolución de problemas en entornos clínicos complejos.

Desde esta perspectiva, la enseñanza en enfermería debe concebirse como un proceso de interpretación y construcción de significados, en el cual el docente facilita el desarrollo del juicio clínico mediante el cuestionamiento y la orientación dialógica. Según Gadamer (1977), la comprensión se genera a través de la interacción y la interpretación, lo que sugiere que la orientación docente debe ir más allá de la instrucción técnica para promover la reflexión crítica y la autoconciencia profesional. Por ello, es recomendable la implementación de espacios de discusión, estudios de caso y análisis de experiencias clínicas donde los estudiantes puedan confrontar sus ideas, argumentar sus decisiones y reformular su comprensión del cuidado de enfermería. Asimismo, la retroalimentación debe ser un proceso continuo y personalizado, permitiendo a los estudiantes identificar sus fortalezas y áreas de mejora, al tiempo que refuerzan su autonomía y seguridad en la toma de decisiones clínicas.

En este contexto, el docente debe asumir un enfoque didáctico que integre la evaluación formativa como una estrategia clave para consolidar el aprendizaje significativo en los estudiantes de enfermería. La autoevaluación y la coevaluación, complementadas con el análisis de casos clínicos y la revisión de evidencia científica, permiten que los futuros profesionales desarrollen un pensamiento reflexivo y autónomo. Según Schön (1983), la reflexión en la acción y sobre la acción es fundamental para la formación de profesionales competentes, ya que facilita la toma de decisiones informadas y adaptadas a las necesidades del paciente. Por ello, es esencial que el docente propicie escenarios donde los estudiantes puedan experimentar, equivocarse y aprender de sus errores en un ambiente seguro, favoreciendo la metacognición y la construcción progresiva del conocimiento. De esta manera, la orientación del docente trasciende la simple transmisión de información y se convierte en un proceso de acompañamiento que fortalece el razonamiento clínico y la capacidad de análisis en la práctica asistencial.

Codificación abierta: Recopilación de datos del paciente a través de un instrumento

La recopilación de datos del paciente es una etapa fundamental del proceso de enfermería, ya que permite establecer un diagnóstico preciso y tomar decisiones clínicas fundamentadas. De acuerdo con Alfaro-LeFevre (2020), el uso de herramientas estandarizadas para la valoración del paciente mejora la precisión en la toma de decisiones y fortalece el juicio clínico del estudiante.

El Informante 1 destaca la importancia de la valoración completa y detallada del paciente, lo cual implica la observación minuciosa y la recolección de información de diversas fuentes. Este enfoque está alineado con lo planteado por Carpenito (2019), quien señala que la correcta obtención de datos subjetivos y objetivos permite estructurar diagnósticos de enfermería precisos y guiar el plan de cuidados.

El Informante 2 menciona la guía a los estudiantes en la identificación y análisis de problemas clínicos, promoviendo el uso de herramientas para la evaluación y priorización de la información recolectada. Además, enfatiza la importancia de la búsqueda de evidencia científica para respaldar las decisiones clínicas. Este enfoque coincide con lo señalado por Doenges, Moorhouse y Murr (2021), quienes sostienen que la recopilación estructurada de datos permite evaluar patrones clínicos y tomar decisiones fundamentadas.

El Informante 5 describe un proceso estructurado para la recolección de datos del paciente, utilizando instrumentos como la entrevista, la observación y la revisión de registros médicos. Esto se relaciona con lo señalado por Gordon (2018), quien enfatiza la importancia de utilizar instrumentos sistematizados para la recolección de datos, asegurando que la información obtenida sea fiable y útil para el diagnóstico y el plan de intervención. Por otro lado, los Informantes 3 y 4 no hacen referencia explícita a la recopilación de datos del paciente mediante un instrumento, sino que se centran en la participación activa en actividades del servicio y el refuerzo de conocimientos previos.

Codificación abierta: Búsqueda de evidencia científica

La búsqueda de evidencia científica es un componente esencial en la formación de los estudiantes de enfermería, ya que permite fundamentar la toma de decisiones clínicas y desarrollar un pensamiento crítico basado en el conocimiento actualizado. De acuerdo con Melnyk y Fineout-Overholt (2022), la integración de la evidencia científica en la educación en salud mejora la calidad del cuidado y fomenta el razonamiento clínico en los futuros profesionales.

El Informante 1 enfatiza la importancia de que los estudiantes revisen publicaciones científicas para fundamentar sus decisiones. Esto es clave en la formación en enfermería, ya que la consulta de literatura basada en la evidencia les permite validar sus diagnósticos y estrategias de intervención. Según Polit y Beck (2021), el acceso a información científica actualizada fortalece la capacidad de análisis y evita la dependencia exclusiva de la experiencia subjetiva o de la enseñanza tradicional.

El Informante 2 resalta la búsqueda de evidencia científica como parte del análisis y resolución de problemas clínicos en la enseñanza. Además, menciona el uso de estrategias como debates y reflexiones grupales para analizar distintos enfoques y argumentar decisiones. Esto se alinea con lo propuesto por Schmidt y Brown (2021), quienes sostienen que la combinación de la investigación con el pensamiento crítico y la discusión en equipo refuerza el aprendizaje basado en la práctica y mejora la toma de decisiones en escenarios clínicos.

El Informante 4 también menciona la búsqueda de información como parte del proceso de estructuración del conocimiento en los estudiantes. Destaca que, además de reforzar conocimientos previos, es necesario identificar información actualizada y relevante. Esta perspectiva es respaldada por Houser (2022), quien señala que la educación basada en la evidencia requiere que los docentes fomenten la investigación activa, proporcionando herramientas y estrategias para la selección y análisis crítico de fuentes confiables. Por otro lado, los Informantes 3 y 5 no hacen referencia directa a la búsqueda de evidencia científica, sino que se centran en la recopilación de datos clínicos y en la estructuración del análisis de casos.

Codificación abierta: Realización del análisis y diagnóstico.

La capacidad de realizar análisis y diagnóstico es fundamental en la formación de los estudiantes de enfermería, ya que les permite desarrollar el pensamiento crítico y la toma de decisiones fundamentadas en la evidencia. De acuerdo con Alfaro-LeFevre (2023), el proceso diagnóstico en enfermería implica la recopilación y análisis sistemático de datos para formular juicios clínicos que guíen la intervención profesional.

El Informante 1 enfatiza la importancia de que los estudiantes aprendan a observar, analizar datos y plantear diagnósticos de enfermería. En este sentido, el desarrollo de habilidades de valoración integral del paciente es clave, ya que permite establecer prioridades en la atención. Esto es respaldado por Carpenito (2022), quien menciona que el diagnóstico en enfermería requiere un proceso estructurado que incluya la recopilación de datos objetivos y subjetivos, el análisis crítico y la priorización de problemas.

El Informante 2 menciona que los estudiantes deben aprender a identificar y analizar problemas clínicos, utilizando casos reales o simulados. Además, destaca la importancia del proceso de evaluación y toma de decisiones fundamentadas. Según Wilkinson et al. (2022), el desarrollo del juicio clínico a través del análisis de casos clínicos mejora la capacidad de los estudiantes para tomar decisiones fundamentadas y aplicar el razonamiento basado en la evidencia.

El Informante 5 también aborda la realización del análisis y diagnóstico, indicando que los estudiantes deben recopilar datos objetivos y subjetivos del paciente mediante herramientas como entrevistas, observación y revisión de registros médicos. Esto se relaciona con los planteamientos de Gordon (2021), quien describe que la precisión en la recolección de datos es clave para la formulación de diagnósticos en enfermería y la planificación de cuidados efectivos. Por otro lado, los Informantes 3 y 4 no hacen referencia directa a la realización del análisis y diagnóstico, sino que se centran en la integración de los estudiantes en el entorno clínico y en la estructuración del conocimiento.

Proceso de codificación Central 5: Ambiente de enseñanza para el fortalecimiento del Pensamiento crítico

El ambiente de enseñanza juega un papel fundamental en el fortalecimiento del pensamiento crítico en los estudiantes de enfermería, ya que proporciona las condiciones necesarias para la construcción del conocimiento y el desarrollo del juicio clínico. Según Paul y Elder (2014), el pensamiento crítico se potencia en espacios donde se fomenta la curiosidad intelectual, la reflexión y el análisis basado en evidencia. En este sentido, el aula y los entornos de práctica deben configurarse como espacios de aprendizaje activo, en los que los estudiantes participen en debates, resolución de problemas y simulaciones clínicas que les permitan cuestionar suposiciones y tomar decisiones fundamentadas. La interacción con docentes y compañeros en estos escenarios favorece el intercambio de ideas y la argumentación, elementos esenciales en la formación de un profesional capaz de enfrentar los desafíos del cuidado en salud de manera reflexiva y fundamentada.

Además, un ambiente de enseñanza que fortalezca el pensamiento crítico debe fomentar la autonomía del estudiante y el aprendizaje autorregulado. Para ello, es crucial implementar metodologías activas como el aprendizaje basado en problemas (ABP), el aprendizaje colaborativo y el método de casos, los cuales han demostrado ser efectivos en la educación en salud (Savery, 2015). A través de estas estrategias, los estudiantes desarrollan habilidades para analizar información, formular hipótesis, evaluar alternativas y justificar sus decisiones con base en evidencia científica. Asimismo, la guía del docente como facilitador del aprendizaje es clave en este proceso, ya que su rol no se limita a la transmisión de conocimiento, sino que debe incentivar la indagación, la reflexión crítica y el cuestionamiento constructivo, promoviendo un aprendizaje significativo y aplicado a la práctica profesional.

Por otro lado, el uso de herramientas tecnológicas y entornos de simulación representa una estrategia clave para la creación de un ambiente propicio para el pensamiento crítico. Según Jeffries (2020), los escenarios simulados permiten a los estudiantes enfrentar situaciones clínicas complejas en un ambiente controlado, donde pueden tomar decisiones y reflexionar sobre sus acciones sin poner en riesgo la seguridad del paciente. La retroalimentación estructurada posterior a estas experiencias

favorece la identificación de fortalezas y oportunidades de mejora, fortaleciendo así el juicio clínico y la toma de decisiones basadas en el razonamiento lógico. En este contexto, el ambiente de enseñanza debe diseñarse de manera intencionada para fomentar la resolución de problemas, la toma de decisiones informadas y la argumentación fundamentada, elementos esenciales para el desarrollo del pensamiento crítico en los futuros profesionales de enfermería.

Cuadro 6.

Codificación abierta, axial y selectiva: Ambiente de enseñanza para el fortalecimiento del Pensamiento crítico

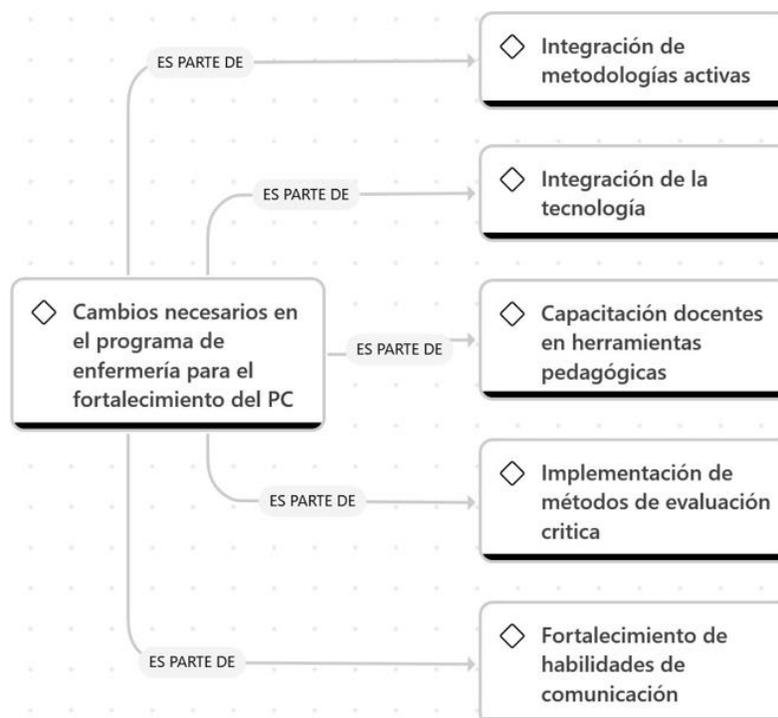
Codificación abierta	Codificación Axial	Codificación Selectiva
<ul style="list-style-type: none"> • Capacitaciones docentes en herramientas pedagógicas • Fortalecimiento de habilidades de comunicación • Implementación de métodos de evaluación crítica • Integración de la tecnología • Integración de metodologías activas 	<p>Cambios necesarios en el programa de enfermería para el fortalecimiento del PC</p>	<p>Ambiente de enseñanza para el fortalecimiento del Pensamiento crítico</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Ambiente de Aprendizaje Participativo y Reflexivo • Ambiente seguro y respetuoso • Ambiente orientado a la práctica • Ambiente con acceso a recursos de información • Espacios adecuados para el debate y la reflexión. 	<p>Ambiente Didáctico</p>	

De esta forma, partiendo de la tabla expuesta arriba en la categoría Ambiente de enseñanza para el fortalecimiento del Pensamiento crítico , se desarrolla el análisis de las categorías axiales que se relacionan con los códigos provenientes de la información

obtenida en el estudio, para que de esta manera se pueda otorgar un fundamento al progreso de la investigación, por lo que se presenta a continuación la décima quinta categoría axial denominada Cambios necesarios en el programa de enfermería para el fortalecimiento del pensamiento crítico, que se puede apreciar en la siguiente red semántica:

Figura 15.

Codificación Axial 15: Cambios necesarios en el programa de enfermería para el fortalecimiento del pensamiento crítico.



Nota. Obtenido mediante el Software Atlas.ti 25

Según la figura mostrada anteriormente, en lo que respecta a la categoría emergente de Accionar del Docente en su práctica didáctica, se identifican varios códigos denominados: integración de metodologías activas, integración de la tecnología, capacitación docentes en herramientas pedagógicas, implementación de métodos de evaluación crítica y fortalecimiento de habilidades de comunicación, en este caso, éstos se derivan de la información recabada por los informantes, que se presentan a continuación:

Informante 1: Pienso que se debe buscar que desde el inicio de la carrera el estudiante se vea enfrentado a resolver situaciones, a analizar, hacer que el estudiante piense no memorice, también que se pueda trabajar con grupos mas pequeños para que sea más fácil el abordaje de las situaciones en las horas asignadas.

Informante 2: Personalmente considero que para fortalecer la formación del pensamiento crítico en los estudiantes de enfermería, es fundamental incorporar metodologías activas como el aprendizaje basado en problemas y la simulación clínica avanzada, que promuevan el análisis y la toma de decisiones fundamentadas. Además, se debe fomentar la evaluación crítica de la evidencia científica mediante la lectura y discusión de artículos, así como la integración de espacios de debate sobre dilemas éticos y situaciones clínicas. Es clave también que la evaluación académica priorice la argumentación y el razonamiento, en lugar de la memorización, y que los escenarios de práctica estimulen la reflexión y la aplicación del conocimiento a contextos reales.

Informante 3: Favorecer espacios de foros y/o debates con expertos donde los estudiantes tengan una participación activa. Promover espacios de actividades pedagógicas guiadas por juego

Informante 4: La metodología de impartir el conocimiento en las aulas. La forma como se enfoca la pregunta y la utilización de hechos o situaciones clínicas específicas.

Informante 5: Desde mi perspectiva, para fortalecer el pensamiento crítico en estudiantes de enfermería, se requerirían varios cambios y mejoras: Integración de metodologías activas donde exista mayor uso de aprendizaje basado en problemas, estudios de caso y simulaciones clínicas realistas, Énfasis en la reflexión y la incorporación de espacios para la reflexión individual y grupal sobre la práctica clínica y la toma de decisiones, Desarrollo de habilidades de investigación donde se fomente la búsqueda y evaluación crítica de la evidencia científica, Capacitación docente continua para brindar a los docentes herramientas pedagógicas para facilitar el desarrollo del pensamiento crítico,

Evaluación del pensamiento crítico e implementación de métodos de evaluación que vayan más allá de la memorización, como rúbricas y portafolios reflexivos.

De la cita precedida, con la información emitida por los informantes respecto a la categoría axial Cambios necesarios en el programa de enfermería para el fortalecimiento del pensamiento crítico, el aporte como investigadora resalta la necesidad de una transformación integral en las estrategias de enseñanza y evaluación dentro del programa de enfermería. La implementación de metodologías activas debe ir acompañada de una capacitación docente constante, asegurando que los educadores cuenten con las herramientas pedagógicas necesarias para guiar a los estudiantes en la construcción de un pensamiento crítico sólido. Además, la integración de la tecnología en el aprendizaje no solo facilita el acceso a recursos científicos actualizados, sino que también permite la simulación de escenarios clínicos complejos, brindando oportunidades de aprendizaje experiencial que refuercen el razonamiento clínico y la toma de decisiones fundamentadas.

Asimismo, es fundamental que el proceso evaluativo se transforme para enfocarse en la argumentación y la resolución de problemas, en lugar de privilegiar la memorización de conceptos. Estrategias como el uso de rúbricas analíticas, estudios de caso y portafolios reflexivos permitirían una valoración más precisa del pensamiento crítico en los estudiantes. Por otra parte, el fortalecimiento de la comunicación efectiva debe ser una prioridad, ya que el intercambio de ideas en espacios de discusión y debate potencia la capacidad de argumentación, el análisis de perspectivas diversas y el trabajo en equipo dentro del entorno clínico. En este sentido, generar un ambiente de aprendizaje seguro y de confianza, donde los estudiantes se sientan motivados a expresar sus ideas, cuestionar supuestos y aprender de sus errores, es un elemento clave para la consolidación del pensamiento crítico en la formación de enfermeros.

Además, es imprescindible que la formación en enfermería fomente la interconexión entre la teoría y la práctica, promoviendo una enseñanza contextualizada que relacione los conocimientos adquiridos con situaciones reales del entorno clínico. Para ello, la estrategia de aprendizaje basado en problemas (ABP) se convierte en un pilar fundamental, ya que permite que los estudiantes enfrenten desafíos clínicos

simulados o reales, analicen la información disponible, contrasten diferentes enfoques y formulen soluciones fundamentadas en la evidencia. Del mismo modo, el trabajo colaborativo con profesionales de distintas disciplinas dentro de los escenarios clínicos favorece la toma de decisiones compartidas y el desarrollo de un juicio clínico más estructurado. Finalmente, al articular estas estrategias con un modelo de enseñanza reflexivo y participativo, se garantiza la formación de profesionales críticos, capaces de responder a las demandas dinámicas del sistema de salud y de brindar una atención de calidad basada en el razonamiento clínico y la ética profesional.

Codificación abierta: Capacitaciones docentes en herramientas pedagógicas

La capacitación docente en herramientas pedagógicas es un factor determinante en el fortalecimiento del pensamiento crítico en los estudiantes de enfermería. Según Benner et al. (2021), la enseñanza del pensamiento crítico en entornos clínicos requiere que los docentes posean habilidades pedagógicas avanzadas, lo que implica formación continua en metodologías activas, evaluación crítica y estrategias de enseñanza reflexiva.

El Informante 5 menciona explícitamente la necesidad de capacitar continuamente a los docentes para dotarlos de herramientas pedagógicas que faciliten el desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes. Este enfoque es respaldado por Darling-Hammond et al. (2020), quienes señalan que la formación docente debe actualizarse de manera constante para alinearse con las nuevas demandas educativas y tecnológicas, asegurando una enseñanza efectiva y centrada en el estudiante.

Por otro lado, los Informantes 1, 2, 3 y 4 no mencionan específicamente la capacitación docente en herramientas pedagógicas. Sus aportes se centran en metodologías activas, formas de evaluación y enfoques didácticos, pero no en la necesidad de formación docente continua.

Codificación abierta: Fortalecimiento de habilidades de comunicación

El desarrollo de habilidades de comunicación en estudiantes de enfermería es un pilar fundamental para fortalecer el pensamiento crítico y mejorar la seguridad del paciente. Según Arnold y Boggs (2020), una comunicación efectiva permite a los profesionales de

la salud interpretar datos clínicos con precisión, coordinar el trabajo en equipo y tomar decisiones fundamentadas.

El Informante 2 resalta la importancia de los espacios de debate sobre dilemas éticos y situaciones clínicas, lo que fomenta la argumentación y el desarrollo de habilidades de comunicación en el contexto del pensamiento crítico. Este punto es respaldado por O'Hagan et al. (2021), quienes destacan que la discusión estructurada en entornos clínicos fortalece la capacidad de razonamiento y la toma de decisiones basada en evidencia.

Asimismo, el Informante 5 enfatiza la necesidad de incorporar espacios de reflexión individual y grupal sobre la práctica clínica, lo que contribuye directamente al fortalecimiento de las habilidades de comunicación. Como lo señala Brown et al. (2019), la reflexión guiada en grupo mejora la capacidad de expresar ideas con claridad, defender posturas y construir conocimiento de manera colaborativa.

Por otro lado, los Informantes 1, 3 y 4 no abordan específicamente el fortalecimiento de las habilidades de comunicación en sus respuestas.

Codificación abierta: Implementación de métodos de evaluación crítica

La evaluación crítica es un componente esencial para el desarrollo del pensamiento crítico en la formación de enfermería. Según Facione (2020), los métodos de evaluación deben centrarse en la argumentación, el análisis y la aplicación del conocimiento en lugar de la memorización, permitiendo así que los estudiantes desarrollen habilidades de juicio clínico.

El Informante 2 enfatiza la importancia de que la evaluación académica priorice la argumentación y el razonamiento en lugar de la memorización, lo que está en línea con los estudios de Tanner (2022), quien sugiere que la evaluación debe incluir herramientas como rúbricas analíticas, estudios de caso y pruebas de juicio clínico para medir el pensamiento crítico en escenarios reales.

Por su parte, el Informante 5 menciona la implementación de métodos de evaluación más allá de la memorización, como rúbricas y portafolios reflexivos. De acuerdo con Brookfield (2021), los portafolios reflexivos permiten a los estudiantes documentar su

proceso de aprendizaje y autoevaluarse, fortaleciendo su capacidad de análisis y toma de decisiones en entornos clínicos.

En contraste, los Informantes 1, 3 y 4 no abordan específicamente la implementación de métodos de evaluación crítica en sus respuestas.

Codificación abierta: Integración de la tecnología

El uso de la tecnología en la educación en enfermería es una herramienta clave para fortalecer el pensamiento crítico, ya que permite la simulación de escenarios clínicos, el acceso a evidencia científica y el desarrollo de habilidades analíticas en entornos digitales. Según Jeffries (2021), la integración de tecnología en la enseñanza de enfermería mejora la capacidad de resolución de problemas al exponer a los estudiantes a situaciones clínicas realistas a través de plataformas digitales y simuladores.

El Informante 2 menciona la importancia de la simulación clínica avanzada como una estrategia para el desarrollo del pensamiento crítico, lo que coincide con estudios como el de Foronda et al. (2020), quienes resaltan que la simulación mediante realidad virtual o entornos digitales inmersivos potencia la toma de decisiones en situaciones de alto riesgo sin comprometer la seguridad del paciente.

Por su parte, el Informante 5 destaca la necesidad de una mayor integración de la tecnología en los procesos de enseñanza mediante aprendizaje basado en problemas, estudios de caso y simulaciones clínicas realistas. Esto se alinea con los hallazgos de Cant & Cooper (2019), quienes encontraron que el uso de simulaciones en 3D y la telemedicina en la educación en enfermería mejora la retención del conocimiento y la capacidad de análisis clínico. Los Informantes 1, 3 y 4 no hacen referencia específica a la integración de la tecnología dentro de los cambios necesarios en el programa de enfermería.

Codificación abierta: Integración de metodologías activas

El desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes de enfermería requiere un cambio en las estrategias pedagógicas tradicionales, promoviendo metodologías activas que

favorezcan la construcción del conocimiento y la resolución de problemas en entornos clínicos. Según Schmidt et al. (2020), el ABP y la simulación clínica son estrategias fundamentales para la formación de profesionales con pensamiento analítico y habilidades de toma de decisiones.

El Informante 2 resalta la importancia de incorporar metodologías activas, como el ABP y la simulación clínica avanzada, para fomentar el análisis crítico y la toma de decisiones fundamentadas. Esto concuerda con lo señalado por Poikela & Poikela (2019), quienes destacan que el ABP favorece la integración del conocimiento teórico con la práctica clínica al involucrar a los estudiantes en la solución de problemas reales.

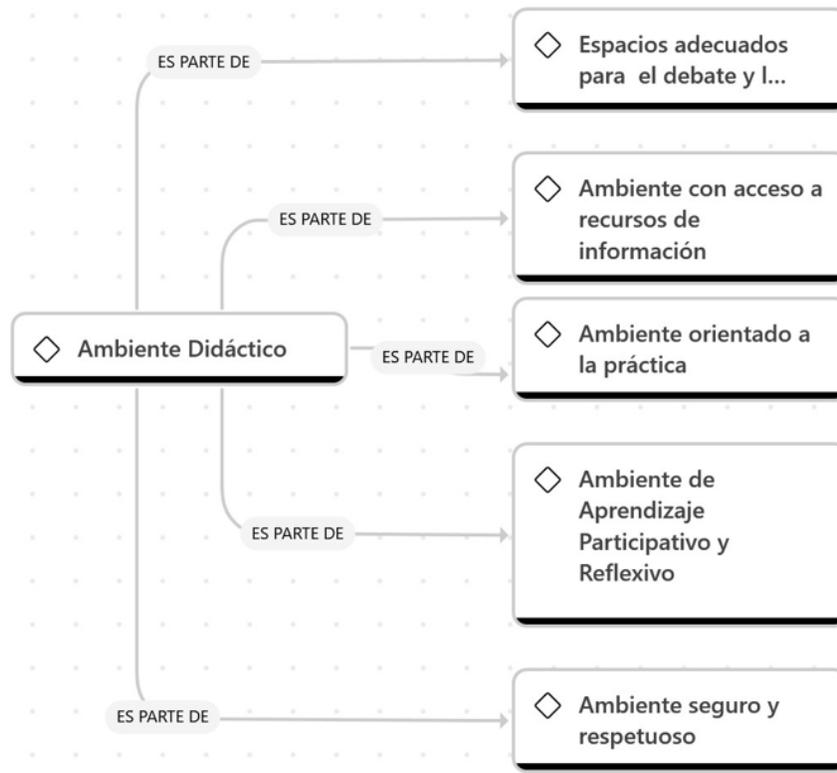
El Informante 5 refuerza esta idea al indicar que la implementación de metodologías activas es clave para fortalecer el pensamiento crítico. Sugiere el uso de estudios de caso y simulaciones clínicas realistas, lo que coincide con las conclusiones de Hallin et al. (2021), quienes afirman que el uso de escenarios simulados incrementa la capacidad de análisis y respuesta de los estudiantes en situaciones de alta complejidad.

El Informante 1 menciona que el estudiante debe enfrentarse desde el inicio de la carrera a la resolución de situaciones y al análisis de problemas, evitando la memorización. Este planteamiento está alineado con las recomendaciones de Dolmans et al. (2020), quienes indican que el aprendizaje activo mediante la resolución de casos clínicos estimula la autonomía del estudiante y fortalece el pensamiento reflexivo.

Por su parte, el Informante 3 enfatiza la necesidad de generar espacios de debate y foros con expertos, así como la utilización de estrategias pedagógicas basadas en el juego. Esto está respaldado por estudios como el de Zhang et al. (2019), quienes encontraron que las estrategias lúdicas y los debates estructurados facilitan el aprendizaje significativo y el desarrollo de habilidades analíticas. El Informante 4, aunque menciona la importancia del método de enseñanza y la formulación de preguntas para el análisis de situaciones clínicas, no hace una referencia explícita a la integración de metodologías activas.

Figura 16.

Codificación Axial 16: Ambiente Didáctico



Nota. Obtenido mediante el Software Atlas.ti 25

Según la figura mostrada anteriormente, en lo que respecta a la categoría emergente de Ambiente Didáctico, se identifican varios códigos denominados: espacios adecuados para el debate, ambientes con acceso a recursos de información, ambiente orientado a la práctica y ambiente de aprendizaje participativo y reflexivo y ambiente seguro y respetuoso, en este caso, éstos se derivan de la información recabada por los informantes, que se presentan a continuación:

Informante 1: Un ambiente didáctico que favorezca el desarrollo del pensamiento crítico en estos estudiantes debe permitir espacios de reflexión, análisis de situaciones, que yo como docente hable menos y los chicos piensen más.

Informante 2: En primera instancia considero que un ambiente didáctico, lúdico y pedagógico es necesario para la realización del desarrollo de un pensamiento crítico que básicamente propicie la reflexión, el análisis y la toma de decisiones fundamentadas en los escenarios clínicos y académicos. Para lograr este tipo de ambientes es necesario que el entorno de aprendizaje debe ser estructurado,

participativo, dinámico y centrado en el estudiante, permitiendo que los futuros profesionales de enfermería adquieran habilidades para la resolución de problemas, la comunicación efectiva y la toma de decisiones en la práctica clínica.

Informante 3: Permitir la interacción completa con el equipo interdisciplinario, Participación del estudiante en todas las actividades del servicio y Personal de los servicios abiertos a la enseñanza.

Informante 4: Espacios que promuevan el análisis clínico, la interacción, la crítica o discusión guiada y la autoevaluación

Informante 5: Un ambiente didáctico que promueva el pensamiento crítico en estudiantes de enfermería de octavo semestre en UNISANGIL debe ser: Interactivo y participativo: Fomentando el debate, la discusión y el intercambio de ideas. Basado en problemas presentando casos clínicos reales o simulados que requieran análisis y toma de decisiones. Reflexivo donde se promueva la autoevaluación y la reflexión sobre la propia práctica. Colaborativo fomentando el trabajo en equipo y el aprendizaje entre pares.

En relación con la información emitida por los informantes respecto a la categoría axial Ambiente Didáctico, la investigadora realiza un aporte en cuanto a la necesidad de consolidar un entorno de aprendizaje que no solo brinde recursos y herramientas para el desarrollo del pensamiento crítico, sino que también genere un clima de confianza y respeto, en el cual los estudiantes puedan expresar sus ideas, debatir con argumentos fundamentados y cuestionar la información de manera constructiva. Un ambiente didáctico enriquecedor debe estar diseñado para que los estudiantes de enfermería desarrollen habilidades analíticas y reflexivas en escenarios clínicos y académicos. Para ello, es fundamental que el docente actúe como un mediador del aprendizaje, promoviendo la autonomía y la capacidad de toma de decisiones basadas en la evidencia científica.

Asimismo, un ambiente de enseñanza efectivo para el fortalecimiento del pensamiento crítico debe integrar estrategias que favorezcan la participación activa y la interdisciplina. La interacción con profesionales de diversas áreas de la salud permite que los estudiantes adquieran una visión más amplia y comprensiva de la práctica clínica,

fomentando un aprendizaje significativo y aplicado. Además, la incorporación de tecnologías educativas, como simulaciones clínicas avanzadas, plataformas de aprendizaje virtual y acceso a bases de datos científicas, facilita el desarrollo de competencias analíticas y la toma de decisiones fundamentadas en evidencia. Estas estrategias, sumadas a la posibilidad de participar en estudios de caso y discusiones guiadas, potencian la capacidad de los estudiantes para evaluar críticamente las situaciones y proponer soluciones efectivas en la atención de los pacientes.

Finalmente, se destaca que la construcción de un ambiente didáctico adecuado implica una transformación en la metodología docente, pasando de una enseñanza tradicional y memorística a una centrada en el aprendizaje basado en problemas y en la reflexión constante. Esto requiere un cambio en la cultura educativa dentro de los programas de enfermería, donde los docentes sean facilitadores que incentiven la indagación, el cuestionamiento y el debate respetuoso. Un ambiente de aprendizaje que fomente la autonomía, el análisis crítico y la resolución de problemas permitirá formar profesionales de enfermería con un juicio clínico sólido, preparados para enfrentar los desafíos del ejercicio profesional con responsabilidad y compromiso.

Codificación abierta: Ambiente de Aprendizaje Participativo y Reflexivo

El desarrollo del pensamiento crítico en la formación en enfermería está estrechamente vinculado con la creación de un ambiente de aprendizaje participativo y reflexivo. Un entorno en el que los estudiantes puedan debatir, intercambiar ideas, reflexionar sobre su práctica y participar activamente en la resolución de problemas clínicos es esencial para su formación integral (Brookfield, 2017).

El Informante 1 enfatiza la importancia de generar espacios de reflexión y análisis, en los cuales el docente tenga un rol de facilitador y el estudiante sea el protagonista del aprendizaje. Esto está alineado con los principios del aprendizaje activo descritos por Kolb (2015), quien sostiene que la reflexión y la experiencia directa son claves en el desarrollo del pensamiento crítico en contextos clínicos.

El Informante 2 complementa esta perspectiva al señalar que un ambiente estructurado, participativo y dinámico, centrado en el estudiante, permite que los futuros enfermeros

adquieran habilidades esenciales como la resolución de problemas, la toma de decisiones y la comunicación efectiva. Según Schön (2016), el aprendizaje reflexivo en la práctica clínica fortalece la capacidad de los estudiantes para analizar situaciones complejas y mejorar su juicio profesional.

El Informante 4 destaca que los espacios que promuevan el análisis clínico, la interacción y la discusión guiada favorecen el desarrollo del pensamiento crítico. Esto concuerda con los hallazgos de Dewey (1933), quien subraya la importancia del diálogo crítico y la autoevaluación en la formación de profesionales reflexivos y autónomos.

Finalmente, el Informante 5 refuerza la necesidad de un ambiente de aprendizaje interactivo y participativo, donde se fomenten el debate, la discusión y el intercambio de ideas, además de la presentación de casos clínicos y la autoevaluación. Este enfoque coincide con los postulados de Freire (2005), quien plantea que el aprendizaje dialógico y la reflexión sobre la práctica son elementos clave para la formación de profesionales críticos y comprometidos con su realidad.

Codificación abierta: Ambiente seguro y respetuoso

El establecimiento de un ambiente seguro y respetuoso en la enseñanza de la enfermería es crucial para el desarrollo del pensamiento crítico y la formación de profesionales competentes. Un entorno donde los estudiantes se sientan valorados, puedan expresar sus ideas sin temor a ser juzgados y reciban retroalimentación constructiva favorece la confianza, la reflexión y el aprendizaje autónomo (Brookfield, 2017).

El Informante 1 destaca que un espacio seguro permite que los estudiantes participen activamente en el análisis de situaciones, sin temor a equivocarse. Esto coincide con los planteamientos de Kolb (2015), quien sostiene que los entornos de aprendizaje experiencial deben garantizar que los estudiantes puedan experimentar, reflexionar y construir conocimiento sin miedo a represalias.

El Informante 2 menciona que un ambiente estructurado y participativo debe estar centrado en el estudiante, promoviendo la interacción y el desarrollo de habilidades como la resolución de problemas y la comunicación efectiva. Según Freire (2005), un ambiente

de aprendizaje debe basarse en el respeto mutuo y el diálogo, lo que facilita la construcción de conocimiento colectivo.

El Informante 3 resalta la importancia de la interacción con el equipo interdisciplinario y la apertura del personal de salud a la enseñanza, lo que crea un espacio donde el estudiante se siente respaldado en su proceso de aprendizaje. Esto está alineado con los principios del aprendizaje situado, descritos por Lave y Wenger (1991), quienes argumentan que el aprendizaje ocurre de manera más efectiva en entornos colaborativos y de apoyo.

El Informante 4 enfatiza que un ambiente seguro y respetuoso debe fomentar la discusión guiada, la crítica constructiva y la autoevaluación, brindando a los estudiantes la oportunidad de reflexionar sobre su desempeño sin sentirse vulnerables. Esto concuerda con los estudios de Schön (2016), quien afirma que la reflexión en la acción es clave para el desarrollo profesional cuando se da en un entorno de confianza y respeto.

Finalmente, el Informante 5 destaca que un ambiente de aprendizaje en enfermería debe ser colaborativo y reflexivo, promoviendo el debate y la toma de decisiones en un espacio donde los estudiantes puedan expresar sus opiniones con libertad. Según Vygotsky (1978), el aprendizaje se construye en la interacción social, y un entorno seguro es fundamental para que los estudiantes desarrollen sus habilidades de pensamiento crítico sin miedo al error.

Codificación abierta: Ambiente orientado a la práctica

Un ambiente orientado a la práctica es fundamental para la formación en enfermería, ya que permite a los estudiantes aplicar el conocimiento teórico en escenarios clínicos reales o simulados, fortaleciendo su capacidad de análisis, toma de decisiones y resolución de problemas (Kolb, 2015). La integración de la práctica en la enseñanza contribuye al desarrollo del pensamiento crítico y a la formación de profesionales preparados para enfrentar situaciones complejas en el ámbito de la salud (Benner, 2012). El Informante 1 menciona que un ambiente didáctico adecuado debe permitir a los estudiantes enfrentarse a situaciones clínicas desde el inicio de su formación, fomentando la reflexión y el análisis de casos reales. Esto se relaciona con el aprendizaje

experiencial propuesto por Kolb (2015), quien señala que la práctica reflexiva es clave para transformar la experiencia en conocimiento significativo.

El Informante 2 destaca la importancia de un ambiente de aprendizaje estructurado y centrado en el estudiante, que promueva la participación activa y el desarrollo de habilidades de resolución de problemas en escenarios clínicos. Según Schön (2016), los estudiantes de disciplinas como la enfermería aprenden mejor cuando pueden experimentar y reflexionar sobre sus acciones en un entorno práctico.

El Informante 3 enfatiza la necesidad de permitir a los estudiantes una interacción completa con el equipo interdisciplinario y la participación en todas las actividades del servicio de salud. Esta perspectiva está alineada con los principios del aprendizaje situado de Lave y Wenger (1991), quienes argumentan que el aprendizaje es más efectivo cuando se desarrolla dentro de un contexto auténtico de práctica profesional.

El Informante 4 resalta la importancia de generar espacios que promuevan el análisis clínico, la discusión y la autoevaluación, elementos que permiten que el estudiante no solo adquiera conocimientos, sino que también desarrolle una actitud crítica y reflexiva frente a su práctica profesional. Esto concuerda con el modelo de aprendizaje reflexivo de Dewey (1933), quien enfatiza que la práctica guiada y la reflexión sobre la experiencia son esenciales para la formación profesional.

El Informante 5 señala que un ambiente orientado a la práctica debe basarse en problemas, fomentar la autoevaluación y la toma de decisiones fundamentadas en evidencia científica. Según Benner (2012), el desarrollo de la competencia clínica en enfermería requiere que los estudiantes enfrenten situaciones reales de manera progresiva, pasando de un nivel de principiante a experto mediante la inmersión en escenarios clínicos.

Codificación abierta: Ambiente con acceso a recursos de información

Un ambiente con acceso a recursos de información es clave en la formación en enfermería, ya que permite que los estudiantes desarrollen habilidades de búsqueda, análisis y evaluación de evidencia científica para fundamentar su toma de decisiones clínicas (Melnyk & Fineout-Overholt, 2019). La disponibilidad de recursos actualizados y

variados fortalece el aprendizaje autónomo y el pensamiento crítico (Schmidt & Brown, 2019).

El Informante 1 menciona la importancia de que los estudiantes tengan acceso a información científica para respaldar sus decisiones clínicas. Esto se relaciona con el modelo de aprendizaje basado en la evidencia, en el cual el acceso a bases de datos científicas y literatura especializada permite a los estudiantes fundamentar sus acciones con información actualizada (Polit & Beck, 2021).

El Informante 2 enfatiza la necesidad de un entorno estructurado en el que los estudiantes puedan consultar diferentes fuentes de información y contrastarlas en la práctica clínica y académica. Según Brunner et al. (2018), el desarrollo del pensamiento crítico en enfermería requiere que los estudiantes accedan y analicen literatura científica, guías de práctica clínica y protocolos institucionales, lo que favorece la toma de decisiones fundamentada.

El Informante 3 destaca la importancia de que los espacios de formación en enfermería cuenten con material bibliográfico actualizado, acceso a bases de datos científicas y herramientas tecnológicas que faciliten el aprendizaje. Esto se relaciona con la teoría del aprendizaje autodirigido de Knowles (1984), quien plantea que el acceso a recursos educativos permite que los estudiantes gestionen su propio aprendizaje y desarrollen una actitud crítica frente a la información disponible.

El Informante 4 menciona que la disponibilidad de información en entornos clínicos favorece el análisis y la discusión basada en datos objetivos. Esto está alineado con el modelo de aprendizaje significativo de Ausubel (2000), el cual sostiene que los estudiantes adquieren un conocimiento más profundo cuando pueden relacionar la información teórica con experiencias prácticas y acceder a fuentes de información confiables.

El Informante 5 subraya que un ambiente de aprendizaje ideal en enfermería debe contar con recursos accesibles y estrategias de búsqueda de información, fomentando la evaluación crítica de la evidencia. Según Melnyk & Fineout-Overholt (2019), el uso de herramientas de información digital y repositorios académicos permite que los estudiantes desarrollen habilidades de indagación y tomen decisiones informadas en la práctica clínica.

Codificación abierta: Espacios adecuados para el debate y la reflexión

Los espacios de debate y reflexión son esenciales en la formación en enfermería, ya que permiten que los estudiantes analicen situaciones clínicas, argumenten sus decisiones y confronten diferentes perspectivas (Brookfield, 2017). El pensamiento crítico se fortalece cuando los estudiantes pueden discutir sus razonamientos en un ambiente estructurado y guiado (Facione, 2020).

El Informante 1 menciona la importancia de crear espacios de reflexión y análisis, donde los estudiantes no solo reciban información, sino que sean incentivados a pensar, cuestionar y debatir. Esto se relaciona con la pedagogía crítica de Freire (1998), quien plantea que el aprendizaje significativo ocurre cuando los estudiantes participan activamente en el proceso de construcción del conocimiento en lugar de ser receptores pasivos.

El Informante 2 enfatiza que un ambiente didáctico debe incluir debates y espacios de discusión que fomenten la toma de decisiones fundamentadas en el análisis clínico. Según Paul y Elder (2019), el debate es una estrategia clave para desarrollar habilidades de razonamiento lógico y evaluación de la evidencia en los estudiantes.

El Informante 3 señala que permitir la interacción con el equipo interdisciplinario y la participación en discusiones clínicas contribuye al aprendizaje reflexivo. Esto coincide con el enfoque de aprendizaje basado en la práctica de Schön (1983), quien destaca que la reflexión en la acción y sobre la acción permite a los estudiantes construir conocimiento a partir de la experiencia y la deliberación compartida.

El Informante 4 resalta que los espacios deben promover el análisis clínico, la crítica y la autoevaluación. Esto se relaciona con el concepto de aprendizaje dialógico, en el que el intercambio de ideas permite que los estudiantes desarrollen habilidades de argumentación, razonamiento y toma de decisiones informada (Alexander, 2020).

El Informante 5 menciona que un entorno de aprendizaje ideal debe incluir espacios de debate y discusión que fomenten la reflexión individual y grupal, así como el trabajo colaborativo. Según Mezirow (2000), la reflexión crítica en un contexto social es clave para transformar las estructuras de pensamiento y mejorar la toma de decisiones en la práctica profesional.

Proceso de codificación Central 6: Desafíos de los estudiantes de enfermería

Los estudiantes de enfermería enfrentan múltiples desafíos a lo largo de su formación académica y práctica clínica, los cuales impactan directamente en su capacidad para desarrollar el pensamiento crítico y la toma de decisiones fundamentadas. Uno de los principales desafíos es la carga académica y la exigencia de adquirir conocimientos teóricos y prácticos en un corto periodo de tiempo. Según Benner, Sutphen, Leonard y Day (2010), la formación en enfermería requiere una combinación de aprendizaje conceptual, razonamiento clínico y habilidades prácticas, lo que demanda un alto nivel de compromiso y adaptación por parte de los estudiantes. En este contexto, la sobrecarga de información puede generar estrés y afectar la capacidad de análisis y reflexión, dificultando la consolidación del pensamiento crítico en escenarios clínicos complejos.

Otro desafío importante es la transición de los entornos académicos a la práctica clínica, donde los estudiantes deben aplicar sus conocimientos en situaciones reales que involucran la seguridad y bienestar de los pacientes. Schön (1983) destaca la importancia del "practicante reflexivo", es decir, un profesional que aprende de la experiencia y ajusta su desempeño a partir de la retroalimentación y el análisis crítico. Sin embargo, en la práctica, los estudiantes pueden enfrentar barreras como la falta de confianza en sus habilidades, el temor a cometer errores y la presión de trabajar en ambientes hospitalarios de alta demanda. Para superar estos desafíos, es fundamental que el entorno clínico ofrezca oportunidades de aprendizaje supervisadas y espacios de reflexión guiada, donde los estudiantes puedan analizar sus decisiones y mejorar continuamente su juicio clínico.

Asimismo, los desafíos emocionales y éticos representan una dificultad significativa para los estudiantes de enfermería, ya que deben enfrentarse a situaciones de sufrimiento, muerte y dilemas morales en la atención a los pacientes. De acuerdo con Fowler (2016), el desarrollo de la ética profesional es un proceso fundamental en la formación en enfermería, pues permite a los estudiantes tomar decisiones basadas en principios morales y valores humanísticos. Sin embargo, la exposición temprana a

escenarios complejos sin una adecuada orientación puede generar angustia emocional y afectar su desempeño. Por ello, es esencial que las instituciones educativas integren estrategias de apoyo emocional y acompañamiento en la toma de decisiones éticas, fortaleciendo el bienestar de los futuros profesionales y su capacidad para afrontar situaciones desafiantes en la práctica.

Finalmente, la falta de recursos y la insuficiente capacitación en herramientas tecnológicas emergen como barreras en la formación de los estudiantes de enfermería. La incorporación de la tecnología en la educación en salud es clave para el desarrollo de habilidades analíticas y la toma de decisiones basada en evidencia científica (McGonigle & Mastrian, 2021). No obstante, en algunos programas de enfermería, el acceso a simuladores clínicos, bases de datos científicas y plataformas de aprendizaje digital es limitado, lo que dificulta el fortalecimiento del pensamiento crítico y la adquisición de competencias digitales. Para enfrentar este reto, es crucial que las instituciones de educación superior fortalezcan la infraestructura tecnológica y brinden capacitación docente para el uso efectivo de estas herramientas, garantizando una formación acorde a los desafíos del ejercicio profesional en el siglo XXI.

Cuadro 7.

Codificación abierta, axial y selectiva: Dificultades presentes en los estudiantes de enfermería en las practicas reales

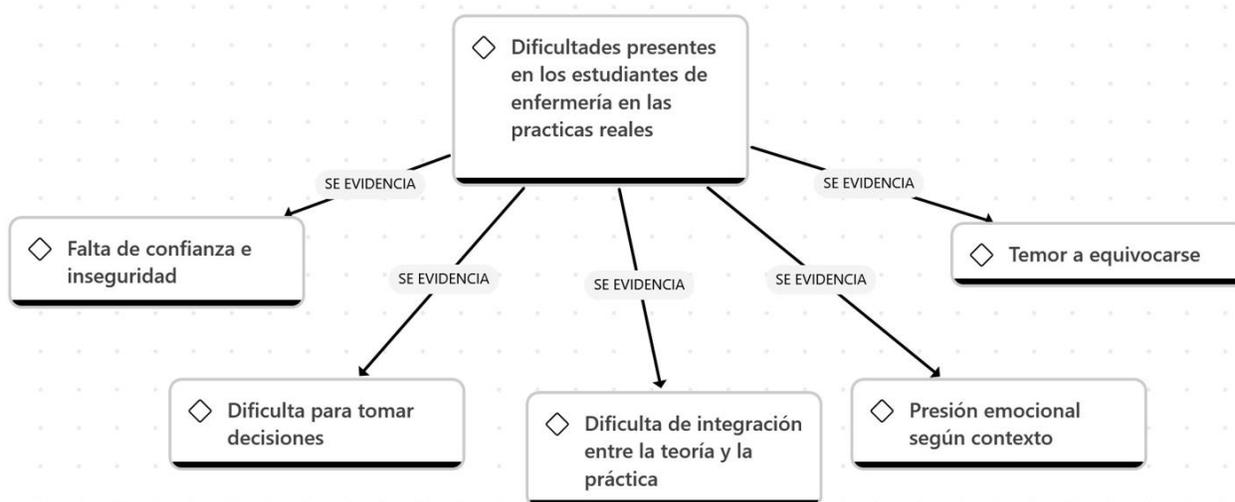
Codificación abierta	Codificación Axial	Codificación Selectiva
<ul style="list-style-type: none"> • Falta de confianza e inseguridad • Dificulta para tomar decisiones • Dificulta de integración entre la teoría y la práctica • Presión emocional según contexto • Temor para equivocarse 	<p>Dificultades presentes en los estudiantes de enfermería en las practicas reales</p>	<p>Desafíos de los estudiantes de enfermería</p>

De esta forma, partiendo de la tabla expuesta arriba en la categoría Desafíos de los estudiantes de enfermería, se desarrolla el análisis de las categorías axiales que se

relacionan con los códigos provenientes de la información obtenida en el estudio, para que de esta manera se pueda otorgar un fundamento al progreso de la investigación, por lo que se presenta a continuación la décima quinta categoría axial denominada Dificultades presentes en los estudiantes de enfermería en las practicas reales, que se puede apreciar en la siguiente red semántica:

Figura 17.

Codificación Axial 17: Dificultades presentes en los estudiantes de enfermería en las practicas reales



Nota. Obtenido mediante el Software Atlas.ti 25

Según la figura mostrada anteriormente, en lo que respecta a la categoría emergente de Dificultades presentes en los estudiantes de enfermería en las practicas reales, se identifican varios códigos denominados: temor a equivocarse, presión emocional según contexto, dificultad de integración entre la teoría y la práctica, dificultad para la toma de decisiones falta de confianza y seguridad, en este caso, éstos se derivan de la información recabada por los informantes, que se presentan a continuación:

Informante 1: Los estudiantes se enfrentan a situaciones nuevas y desconocidas para ellos, y por su falta de practica les cuesta tomar decisiones rápidas y precisas, por eso es tan importante el manejo de casos clínicos reales y ficticios para que generen esas habilidades. También el apoyo en la práctica clínica

orientando las actividades que desarrollan. Los estudiantes también experimentan falta de confianza en sus conocimientos y eso les genera inseguridad en su actuar.

Informante 2: Los principales desafíos que enfrentan los estudiantes al aplicar la resolución de problemas en contextos clínicos incluyen la inseguridad en la toma de decisiones, la dificultad para priorizar intervenciones, la gestión del tiempo en entornos dinámicos y el manejo del estrés ante situaciones críticas.

Informante 3: El principal desafío es el temor a equivocarse, pero siempre le doy la seguridad que de los errores se aprenden y que aprovechen su etapa estudiantil donde están acompañados de docentes para guiarlos y respaldarlos y que siempre ante las dudas se argumenten de la mejor evidencia y se apoyen con el colega más experto.

Informante 4: Identificar los elementos desconocidos, reforzar los conocimientos previos, estructurar las ideas, fomentar la búsqueda de información, proporcionar información actualizada, identificar los objetivos o metas de aprendizaje.

Informante 5: Los estudiantes de enfermería enfrentan desafíos al aplicar la resolución de problemas en contextos clínicos, como la ansiedad ante situaciones de alta presión, la dificultad para integrar la teoría con la práctica y la incertidumbre al tomar decisiones. Para superarlos, les proporciono: Simulaciones realistas.

De la cita precedida, con la información emitida por los informantes respecto a la categoría axial Dificultades presentes en los estudiantes de enfermería en las prácticas reales, el aporte como investigadora resalta la importancia de generar estrategias pedagógicas y didácticas que mitiguen los desafíos identificados. Es fundamental promover espacios de aprendizaje reflexivo, donde los estudiantes puedan analizar sus experiencias, discutir sus temores y fortalecer su capacidad de toma de decisiones basada en evidencia científica. Asimismo, es necesario reforzar el uso de metodologías activas como el aprendizaje basado en problemas (ABP) y la simulación clínica, ya que estas estrategias han demostrado ser efectivas en la preparación de los estudiantes para enfrentar situaciones reales con mayor seguridad y confianza (Benner et al., 2010).

Por otro lado, se destaca la relevancia del acompañamiento docente y la mentoría como herramientas clave para disminuir la ansiedad y el temor al error. La presencia de un docente facilitador que brinde retroalimentación constante y guíe el proceso de aprendizaje en la práctica clínica fomenta la confianza del estudiante y permite que asuma la toma de decisiones de manera progresiva y fundamentada (Fowler, 2016). Además, el trabajo en equipo y la colaboración entre pares son estrategias que pueden fortalecer la seguridad y autonomía de los estudiantes, pues les permite intercambiar ideas, argumentar sus decisiones y aprender de diferentes perspectivas (McGonigle & Mastrian, 2021).

Por ende, es crucial que las instituciones educativas fomenten un ambiente de aprendizaje donde el error sea percibido como parte fundamental del desarrollo profesional y no como un factor de penalización. Un entorno que promueva la reflexión y el análisis basado en evidencia permitirá que los futuros enfermeros enfrenten con mayor preparación los desafíos de su profesión. Para ello, la implementación de estrategias como la discusión de casos clínicos, el análisis de errores sin sanción y el refuerzo positivo contribuirán a transformar la percepción del error en una oportunidad de aprendizaje y mejora continua (Schön, 1983).

Además, es importante considerar el impacto de la carga emocional en los estudiantes de enfermería, especialmente en situaciones de alto estrés dentro de los entornos clínicos. La exposición a eventos críticos, el manejo de pacientes en estado grave y la toma de decisiones bajo presión pueden generar ansiedad y afectar su desempeño. En este sentido, la formación debe incluir herramientas para el manejo del estrés y el desarrollo de la resiliencia, como la inteligencia emocional, el mindfulness y las estrategias de afrontamiento adaptativo (Gómez et al., 2019). Estas acciones no solo fortalecerán su bienestar emocional, sino que también contribuirán a una práctica profesional más segura y efectiva.

Codificación abierta: Falta de confianza e inseguridad

La falta de confianza y seguridad en los estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas es un desafío significativo que puede afectar su desempeño y toma de decisiones. Según Bandura (1997), la autoeficacia influye directamente en la capacidad de los individuos para manejar situaciones de estrés y actuar con seguridad en su entorno profesional.

El Informante 1 menciona que la falta de práctica de los estudiantes les dificulta tomar decisiones rápidas y precisas, generando inseguridad en su actuar. Esto se relaciona con el modelo de desarrollo de habilidades clínicas de Benner (1984), que describe cómo los estudiantes pasan de ser principiantes a expertos mediante la experiencia y la reflexión sobre la práctica. Para fortalecer la seguridad de los estudiantes, es esencial proporcionarles exposición progresiva a escenarios clínicos controlados y permitir que cometan errores en un entorno seguro, como la simulación clínica (Jeffries, 2020).

El Informante 2 destaca que la inseguridad en la toma de decisiones, la dificultad para priorizar intervenciones y la ansiedad en contextos clínicos son algunos de los desafíos principales que enfrentan los estudiantes. De acuerdo con Lasater (2018), la falta de confianza en enfermería está relacionada con la ausencia de oportunidades para desarrollar el juicio clínico en un ambiente guiado, donde el docente actúe como facilitador.

El Informante 3 identifica el temor a equivocarse como el principal problema, y enfatiza la importancia de proporcionar un ambiente de apoyo donde los estudiantes puedan aprender de sus errores sin temor a ser juzgados. Esto concuerda con la teoría del aprendizaje experiencial de Kolb (1984), que sugiere que el aprendizaje ocurre cuando los individuos reflexionan sobre sus experiencias y ajustan su enfoque en función de lo aprendido.

El Informante 5 menciona que la incertidumbre en la toma de decisiones es un obstáculo importante, especialmente al integrar la teoría con la práctica. Según Tanner (2006), el modelo de juicio clínico en enfermería indica que la seguridad y confianza en la toma de decisiones mejoran cuando los estudiantes tienen oportunidades de analizar casos

clínicos, recibir retroalimentación y discutir sus decisiones en un entorno de aprendizaje colaborativo.

Codificación abierta: Dificulta para tomar decisiones

La toma de decisiones es una habilidad crítica en la formación del estudiante de enfermería, ya que influye directamente en la calidad del cuidado brindado a los pacientes (Tanner, 2006). Sin embargo, durante las prácticas clínicas, muchos estudiantes experimentan dificultades en este proceso debido a la falta de experiencia, el estrés y la incertidumbre en entornos reales.

El Informante 1 menciona que los estudiantes, al enfrentarse a situaciones nuevas, no logran tomar decisiones rápidas y precisas debido a su falta de práctica. Esto concuerda con el modelo de adquisición de habilidades clínicas de Benner (1984), que explica que los estudiantes pasan por diferentes etapas hasta alcanzar la competencia en la toma de decisiones. Para mejorar esta habilidad, se recomienda el uso de simulación clínica, ya que proporciona experiencias controladas donde los estudiantes pueden cometer errores y aprender de ellos sin poner en riesgo la seguridad del paciente (Jeffries, 2020).

El Informante 2 destaca que los principales desafíos incluyen la dificultad para priorizar intervenciones y gestionar el tiempo en entornos clínicos dinámicos. Esto se relaciona con el modelo de juicio clínico de Lasater (2018), que subraya la importancia de fomentar la reflexión estructurada y la evaluación crítica de cada decisión tomada.

El Informante 3 enfatiza que el temor a equivocarse afecta la capacidad de decidir y recomienda que los docentes brinden un espacio seguro donde los estudiantes se sientan apoyados y puedan argumentar sus decisiones basándose en la mejor evidencia científica disponible. Según Kolb (1984), el aprendizaje experiencial es clave para mejorar la toma de decisiones, ya que permite a los estudiantes aprender activamente a través de la práctica y la reflexión sobre sus errores.

El Informante 5 menciona que la incertidumbre y la dificultad para integrar la teoría con la práctica dificultan la toma de decisiones. Para abordar este problema, Tanner (2006) sugiere el uso de estrategias como el aprendizaje basado en problemas y el

razonamiento clínico, que obligan a los estudiantes a analizar escenarios, considerar múltiples opciones y justificar sus elecciones antes de actuar.

Codificación abierta: Dificulta de integración entre la teoría y la práctica

Uno de los desafíos más significativos que enfrentan los estudiantes de enfermería en su proceso de formación es la brecha entre el conocimiento teórico adquirido en el aula y su aplicación en entornos clínicos reales. La capacidad de conectar conceptos teóricos con situaciones prácticas es fundamental para la toma de decisiones y el desarrollo del pensamiento crítico en la enfermería (Benner, 1984).

El Informante 1 menciona que los estudiantes enfrentan situaciones nuevas y desconocidas en la práctica clínica, lo que dificulta la toma de decisiones rápidas y fundamentadas. Esto coincide con la teoría del aprendizaje experiencial de Kolb (1984), que enfatiza la importancia de la práctica activa para consolidar el conocimiento teórico. En este sentido, la simulación clínica ha demostrado ser una herramienta eficaz para cerrar esta brecha, permitiendo que los estudiantes experimenten escenarios clínicos en un entorno controlado antes de enfrentarse a pacientes reales (Jeffries, 2020).

El Informante 2 destaca que la inseguridad en la priorización de intervenciones y la gestión del tiempo son barreras que dificultan la integración entre la teoría y la práctica. Tanner (2006) propone que el modelo de juicio clínico, basado en la observación, interpretación y respuesta reflexiva, puede ayudar a los estudiantes a mejorar esta habilidad. La implementación de estudios de caso y la discusión guiada sobre experiencias clínicas favorecen la conexión entre el conocimiento académico y su aplicación en escenarios reales.

El Informante 3 resalta la necesidad de un aprendizaje contextualizado, en el que los estudiantes participen activamente en todas las actividades del servicio clínico. Este enfoque es respaldado por Schön (1983) en su teoría del practicante reflexivo, que sugiere que el conocimiento profesional se desarrolla a través de la experiencia directa y la reflexión sobre la práctica.

El Informante 5 menciona que los estudiantes experimentan ansiedad y dificultad para aplicar lo aprendido debido a la falta de exposición a situaciones reales. Para abordar

este problema, es crucial implementar estrategias como el ABP, que obliga a los estudiantes a aplicar su conocimiento teórico para resolver casos clínicos (Barrows, 1986).

Codificación abierta: Presión emocional según contexto

Durante las prácticas clínicas, los estudiantes de enfermería enfrentan una variedad de factores emocionales y psicológicos que pueden afectar su desempeño. La presión emocional surge debido a la exposición a situaciones críticas, la interacción con pacientes en estados graves y la necesidad de tomar decisiones en entornos de alta demanda (Labrague et al., 2018).

El Informante 1 menciona que los estudiantes experimentan ansiedad y estrés cuando se enfrentan a situaciones desconocidas, lo que puede impactar negativamente su capacidad para actuar con seguridad. Según la teoría del estrés y afrontamiento de Lazarus y Folkman (1984), la percepción de una situación como amenazante o desafiante influye en la respuesta emocional y en las estrategias de afrontamiento que se emplean.

El Informante 2 señala que los estudiantes enfrentan dificultades en la gestión del tiempo y la toma de decisiones en entornos clínicos dinámicos, lo que incrementa la presión emocional. Benner (1984) explica que los enfermeros novatos pueden sentirse abrumados en situaciones complejas debido a su falta de experiencia en el juicio clínico. En este sentido, la supervisión docente y la guía de enfermeros experimentados pueden mitigar la ansiedad y mejorar la confianza en el desempeño.

El Informante 3 destaca que el temor a equivocarse es una de las principales fuentes de presión emocional. Esta afirmación se alinea con estudios sobre el miedo al error en la formación en salud, donde se ha identificado que los estudiantes pueden experimentar parálisis cognitiva ante el temor de cometer fallos en la atención al paciente (Farquharson et al., 2012). La implementación de un ambiente de aprendizaje seguro, donde el error sea visto como una oportunidad de aprendizaje, puede reducir este impacto negativo.

El Informante 4 menciona la importancia de reforzar conocimientos previos y estructurar ideas para ayudar a los estudiantes a sentirse más preparados ante situaciones clínicas.

La práctica reflexiva, como sugiere Schön (1983), permite que los estudiantes procesen sus experiencias emocionales y mejoren su desempeño en futuras interacciones clínicas. El Informante 5 sugiere que los estudiantes enfrentan ansiedad y presión emocional debido a la incertidumbre al aplicar sus conocimientos en un entorno real. Para abordar esta dificultad, es recomendable utilizar estrategias como tutorías emocionales, simulaciones con feedback estructurado y técnicas de regulación emocional como la respiración diafragmática y la reestructuración cognitiva (Gutiérrez-Puertas et al., 2020).

Codificación abierta: Temor para equivocarse

El temor a equivocarse es una de las barreras más comunes que enfrentan los estudiantes de enfermería en sus prácticas clínicas. Este miedo puede afectar su toma de decisiones, desempeño en situaciones de alta presión y confianza en sus habilidades (Farquharson et al., 2012).

El Informante 1 señala que los estudiantes, al enfrentarse a situaciones nuevas, pueden sentirse inseguros y dudar de su capacidad para actuar con rapidez y precisión. Benner (1984) explica que los enfermeros en niveles iniciales de competencia tienen dificultades para priorizar intervenciones y tomar decisiones debido a la falta de experiencia en entornos clínicos reales.

El Informante 2 menciona que este temor se manifiesta en la dificultad para gestionar el tiempo y responder eficazmente en situaciones de emergencia. Según Lazarus y Folkman (1984), la percepción de una situación como amenazante activa respuestas de estrés que pueden afectar el rendimiento y la capacidad de análisis del estudiante.

El Informante 3 destaca la importancia de enseñar a los estudiantes que los errores son parte del proceso de aprendizaje y que la supervisión docente les brinda seguridad. En estudios sobre la enseñanza en salud, se ha demostrado que los ambientes de aprendizaje donde el error es visto como una oportunidad de mejora, en lugar de una falla catastrófica, reducen la ansiedad y fortalecen el pensamiento crítico (Schön, 1983).

El Informante 4 enfatiza la necesidad de proporcionar información clara y estructurada, reforzando conocimientos previos para mejorar la confianza en el desempeño clínico. La literatura sugiere que el uso de simulaciones clínicas puede ayudar a los estudiantes a

manejar el miedo al error, ya que les permite practicar en un entorno seguro antes de enfrentarse a situaciones reales (Kim et al., 2021).

El Informante 5 sugiere que los estudiantes pueden reducir su temor a equivocarse mediante estrategias como la retroalimentación estructurada, la autoevaluación y el uso de guías clínicas para la toma de decisiones. La investigación en educación en enfermería indica que los entornos de aprendizaje colaborativo y las prácticas supervisadas pueden mejorar la confianza del estudiante y reducir la ansiedad ante el error (Gutiérrez-Puertas et al., 2020).

Contrastación de los Hallazgos

En lo referente a la contrastación de los hallazgos, en la que son tomados en cuenta una serie de evidencias que provienen de la realidad estudiada, a lo que Martínez (2009) manifiesta que: “La confrontación de la información, para darle validez por medio de las correspondencias que emergen desde las mismas” (p. 41). A tal efecto, las mismas se derivan de la información recabada por el investigador en la unidad educativa Pensamiento crítico (PC) en los estudiantes de enfermería fundamentado en el aprendizaje basado en problemas (APB) seleccionada para hacer el estudio y los basamentos teóricos al relacionarlos entre sí, con la finalidad de otorgarle asidero científico a los datos obtenidos al sistematizarla estableciendo categorías para hacer mención a la matriz triangular.

En razón de lo señalado, la contrastación o confrontación es descrita por Bisquerra (2003) como "...una técnica cualitativa que permite reconocer y analizar datos desde distintos ángulos para compararlos y contrastarlos entre sí" (p. 264). De lo que se puede deducir que, la presente técnica propia de la metodología cualitativa proporcionará elementos para conllevar la confrontación de la información, desde la perspectiva del investigador.

Cuadro 8.

Matriz Triangular

Codificación selectiva	Codificación Axial	Hallazgo Entrevistas	Fundamento Teórico
	Percepción sobre pensamiento crítico	√	√
Perspectiva del docente sobre el pensamiento crítico	Características del pensamiento crítico	√	√
	Habilidad del pensamiento crítico	√	√
	Dificultad para fortalecer el pensamiento crítico	√	√

	Percepción docente sobre el ABP	√	√
Perspectiva del docente sobre el ABP	Importancia del ABP en la formación del estudiante de enfermería.	√	√
	Impacto del ABP en el proceso formativo del estudiante de enfermería	√	√
Estrategias y metodologías de enseñanza en la práctica docente	Estrategias pedagógicas	√	√
	Estructura metodológica	√	√
	Metodología de la enseñanza para integrar el ABP	√	√
	Transferencia del conocimiento simultaneo a practicas reales	√	---
	Comunicación reflexiva en entornos clínicos.	√	---
Accionar del docente en su práctica didáctica.	Retroalimentación del docente	√	√
	Orientación del docente.	√	√
Desafíos de los estudiantes de enfermería	Dificultades presentes en los estudiantes de enfermería. en las practicas reales	√	---
Ambiente de enseñanza para el fortalecimiento	Cambios necesarios en el programa de enfermería para el fortalecimiento del PC	√	---

del pensamiento Ambiente didáctico
crítico

√

√

Leyenda: √: Correspondencia. ---: Incongruencia

El Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) se presenta como una estrategia didáctica esencial para el desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de enfermería. Los hallazgos obtenidos en la investigación reflejan una correspondencia significativa con las teorías pedagógicas que sustentan el ABP, las cuales destacan la resolución de problemas como eje central del aprendizaje. Los docentes perciben esta metodología como un recurso clave para fomentar la autonomía, la toma de decisiones fundamentadas y el análisis crítico en escenarios clínicos. Este enfoque coincide con las propuestas de autores como Barrows y Tamblyn (1980), quienes enfatizan la necesidad de estructurar problemas reales o simulados que involucren al estudiante en su propio proceso de aprendizaje.

Una de las principales concordancias entre los hallazgos y la teoría es la necesidad de escenarios auténticos y dinámicos para la construcción del conocimiento. La investigación evidencia que los docentes valoran la aplicación del ABP en contextos clínicos y simulaciones, lo que permite a los estudiantes adquirir habilidades prácticas y teóricas de manera integrada. Según Schön (1983), el aprendizaje en la práctica es fundamental para la formación de profesionales reflexivos, lo que refuerza la importancia de entornos de enseñanza que favorezcan la resolución de problemas y el pensamiento analítico.

Además, los hallazgos resaltan el impacto del ABP en el fortalecimiento de la confianza y seguridad en los estudiantes, lo cual es un aspecto ampliamente discutido en la literatura. Teorías como la de Vygotsky (1978) sostienen que el aprendizaje se potencia a través de la interacción social y el acompañamiento de un tutor, lo que se evidencia en la investigación a través del rol activo de los docentes en la orientación y retroalimentación. Este proceso permite que los estudiantes enfrenten situaciones desafiantes con mayor confianza, facilitando la integración entre la teoría y la práctica.

La relación entre la metacognición y el ABP es otro punto clave en la correspondencia entre teoría y hallazgos. La investigación muestra que los docentes enfatizan la reflexión como una estrategia esencial en el aprendizaje, lo que se alinea con las ideas de Flavell (1979) sobre la metacognición como un proceso que permite a los estudiantes evaluar y regular su pensamiento. El desarrollo de preguntas reflexivas, la autoevaluación y la argumentación son herramientas identificadas en la investigación como mecanismos para potenciar el pensamiento crítico en la educación en enfermería.

Asimismo, se identifica que la evaluación del aprendizaje debe trascender la memorización y enfocarse en la argumentación y el razonamiento crítico. Este hallazgo coincide con las teorías de evaluación auténtica de Wiggins (1998), quien plantea que las estrategias de evaluación deben estar alineadas con la resolución de problemas y el desempeño en contextos reales. La implementación de rúbricas, portafolios reflexivos y simulaciones clínicas responde a esta necesidad y es una práctica identificada en la investigación como fundamental para la formación de enfermeros críticos y autónomos.

El uso de metodologías activas como el ABP también se encuentra respaldado en la literatura como una estrategia para mejorar la motivación y el compromiso de los estudiantes. Investigaciones en pedagogía crítica, como las de Freire (1970), resaltan la importancia de un aprendizaje significativo basado en la problematización de la realidad. En este sentido, los docentes han identificado que la participación activa de los estudiantes en la resolución de problemas fomenta un aprendizaje más profundo y contextualizado, reforzando la aplicación de conocimientos en la práctica clínica.

Finalmente, la investigación confirma que la implementación del ABP en la educación en enfermería no solo beneficia a los estudiantes, sino que también representa un reto para los docentes, quienes requieren formación continua en herramientas pedagógicas y estrategias de evaluación. La congruencia entre los hallazgos y la teoría evidencia la necesidad de fortalecer el rol del docente como facilitador del aprendizaje crítico, promoviendo espacios de reflexión, análisis y toma de decisiones fundamentadas. Esto reafirma que el ABP es una metodología efectiva que contribuye al desarrollo integral de los futuros profesionales de enfermería.

Hallazgos

El análisis de los informantes destaca que la orientación del docente es un factor clave en la formación del pensamiento crítico en estudiantes de enfermería. Estrategias como el aprendizaje basado en problemas, la simulación clínica y la integración de debates permiten que los estudiantes analicen información, tomen decisiones fundamentadas y argumenten sus posturas de manera crítica. Se concluye que es fundamental que los docentes adopten metodologías activas que motiven a los estudiantes a reflexionar y construir conocimiento desde la práctica. Además, la guía docente debe enfocarse en fomentar la autonomía del estudiante, promoviendo la autoevaluación y el análisis crítico de la evidencia científica en la toma de decisiones. La enseñanza centrada en el pensamiento crítico implica que el docente deje de ser un simple transmisor de conocimientos para convertirse en un facilitador del aprendizaje, propiciando escenarios de discusión y cuestionamiento donde los estudiantes puedan desarrollar habilidades de razonamiento clínico.

Se evidencia que el ambiente didáctico desempeña un papel determinante en la consolidación del pensamiento crítico. Un entorno de aprendizaje participativo, con acceso a información actualizada, espacios de debate y simulaciones clínicas, favorece el análisis de problemas y la toma de decisiones informadas. Asimismo, la confianza y la seguridad en el aprendizaje se fortalecen cuando los docentes crean un ambiente respetuoso y libre de temor a la equivocación, lo que permite a los estudiantes mejorar sus competencias críticas. Es crucial que los escenarios de aprendizaje sean estructurados de manera que incentiven la participación activa del estudiante, evitando modelos tradicionales de enseñanza pasiva. La inclusión de herramientas tecnológicas, así como la integración de la interdisciplina en el aprendizaje, también potencian la construcción de conocimientos y la capacidad de resolver problemas en situaciones clínicas complejas. El diseño de ambientes de enseñanza debe considerar la motivación del estudiante y generar un espacio de confianza donde se valore el aprendizaje basado en la experiencia y la reflexión.

Los informantes resaltan que los estudiantes de enfermería enfrentan dificultades en la práctica, como la integración entre la teoría y la práctica, la inseguridad en la toma de

decisiones y el temor a cometer errores. Estos desafíos afectan su desempeño y su confianza en escenarios clínicos reales. Para contrarrestarlos, se recomienda la implementación de estrategias como la retroalimentación continua, el aprendizaje basado en casos reales y el acompañamiento docente en la toma de decisiones. La ansiedad y la presión emocional son factores determinantes que pueden influir negativamente en la capacidad de los estudiantes para analizar y tomar decisiones acertadas. Por ello, es necesario reforzar la enseñanza de estrategias de afrontamiento y manejo del estrés, así como fomentar el trabajo en equipo y la colaboración con otros profesionales de la salud. Además, la preparación previa a la práctica clínica, mediante simulaciones realistas y ejercicios de análisis crítico, puede ayudar a reducir la incertidumbre y fortalecer la confianza del estudiante en su capacidad de resolución de problemas en entornos reales.

Las metodologías de evaluación tradicionales basadas en la memorización no favorecen el desarrollo del pensamiento crítico. Los informantes sugieren la implementación de evaluaciones auténticas, como rúbricas, portafolios reflexivos y pruebas basadas en resolución de problemas clínicos. Evaluar el pensamiento crítico requiere un enfoque que valore la argumentación, la toma de decisiones y la aplicación del conocimiento en contextos reales, más allá de la simple repetición de información. Para lograrlo, se recomienda utilizar instrumentos de evaluación que permitan valorar la capacidad del estudiante para formular hipótesis, analizar casos clínicos, proponer soluciones fundamentadas y justificar sus decisiones con base en evidencia científica. Asimismo, se destaca la importancia de la retroalimentación constante, pues permite que los estudiantes reconozcan sus fortalezas y áreas de mejora. La evaluación debe ser un proceso formativo que impulse la autorreflexión y el aprendizaje continuo, en lugar de un simple mecanismo de calificación.

Finalmente, se concluye que el currículo del programa de enfermería debe ser revisado y ajustado para garantizar el fortalecimiento del pensamiento crítico. Es esencial incluir metodologías activas, espacios de aprendizaje basados en problemas y oportunidades constantes para la reflexión y el análisis. Además, se sugiere que los docentes reciban formación continua en estrategias pedagógicas innovadoras para mejorar su enseñanza y potenciar el desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes. La actualización

curricular debe estar alineada con las necesidades del entorno clínico y social, garantizando que los futuros profesionales de enfermería cuenten con las competencias necesarias para enfrentar los retos de la atención en salud. Es fundamental que el currículo promueva la integración de la teoría con la práctica, asegurando que los estudiantes tengan experiencias formativas en escenarios reales que les permitan aplicar sus conocimientos y desarrollar habilidades de resolución de problemas. La implementación de un currículo flexible, que se adapte a las tendencias educativas y a las demandas del sistema de salud, contribuirá significativamente a la formación de enfermeros críticos, reflexivos y competentes.

CAPÍTULO V
CONSTRUCTO TEÓRICO PARA EL DESARROLLO DEL PENSAMIENTO
CRÍTICO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DESDE EL APRENDIZAJE BASADO
EN PROBLEMAS

Presentación

Las derivaciones teóricas sobre el desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de enfermería desde el ABP se fundamentaron en diversos enfoques conceptuales. En este sentido, se exploraron distintas teorías que sustentaron la formación en este campo y sus implicaciones en la práctica educativa, enfatizando el razonamiento analítico y la toma de decisiones fundamentadas. Dichas teorías permitieron establecer una estructura conceptual que guio la implementación de estrategias pedagógicas orientadas a la resolución de problemas y a la participación activa del estudiante. A través de este marco teórico, se pudo consolidar un modelo de aprendizaje integral que fomentó la autonomía cognitiva y la construcción del conocimiento basado en experiencias reales.

Desde la perspectiva del Cuidado Humano de Jean Watson, se estableció la relevancia de la empatía y la relación terapéutica en la enfermería. Este planteamiento resaltó la importancia de una educación holística que vinculara el pensamiento crítico con la sensibilidad y el compromiso con el paciente. En el contexto del ABP, esta concepción favoreció el desarrollo de habilidades técnicas y socioemocionales en los estudiantes. Además, permitió una mayor integración entre la teoría y la práctica, reforzando la comprensión de los aspectos humanos del cuidado. Al aplicar este enfoque en la educación en enfermería, se promovieron intervenciones basadas en la comprensión profunda del paciente, su entorno y sus necesidades biopsicosociales.

Por su parte, la Teoría Fundamentada de Glaser y Strauss proporcionó un marco metodológico esencial en la investigación educativa aplicada a la enfermería. Su aplicación permitió la construcción del conocimiento a partir del análisis de datos empíricos, garantizando que las estrategias pedagógicas se basaran en evidencias y en la realidad del contexto formativo. Este enfoque ayudó a identificar patrones de aprendizaje y dificultades recurrentes en los estudiantes, permitiendo ajustes continuos

en los métodos de enseñanza. Asimismo, facilitó la creación de materiales educativos que respondieran a las necesidades específicas de los alumnos, promoviendo una educación más pertinente y contextualizada.

A través de la Teoría Fundamentada, se establecieron mecanismos de análisis y clasificación de información que enriquecieron la comprensión del proceso de aprendizaje en escenarios dinámicos. Su integración con el ABP permitió examinar la evolución del pensamiento crítico en los estudiantes, facilitando la identificación de patrones que optimizaron las estrategias educativas en la formación profesional. Esto no solo benefició la enseñanza de conceptos específicos, sino que también proporcionó información valiosa sobre cómo los estudiantes abordaban problemas complejos. Como consecuencia, se propició el diseño de programas de formación más flexibles y adaptativos, favoreciendo un aprendizaje más significativo y efectivo.

El Aprendizaje Basado en Problemas, como estrategia metodológica, se orientó hacia la resolución de situaciones clínicas reales, promoviendo un aprendizaje significativo. En el ámbito de la enfermería, esta aproximación permitió vincular los conocimientos teóricos con la práctica asistencial, impulsando la autonomía y el razonamiento clínico, así como la colaboración y la autorreflexión en los estudiantes. Esta metodología facilitó el desarrollo de un pensamiento analítico estructurado, permitiendo que los estudiantes tomaran decisiones fundamentadas en base a la evidencia y el juicio clínico. De esta manera, se garantizó una mejor preparación para enfrentar situaciones complejas en el entorno profesional, fortaleciendo la capacidad de respuesta ante desafíos del ejercicio enfermero.

Desde una perspectiva teórica, el ABP se sustentó en el Constructivismo, el cual postula que el aprendizaje se produce a partir de la interacción con el entorno. En la educación en enfermería, esta premisa favoreció la participación activa de los estudiantes, quienes al enfrentarse a problemas reales debieron construir sus propias soluciones y desarrollar un pensamiento analítico. Este enfoque también fortaleció la capacidad de autoaprendizaje y la investigación independiente, dos habilidades esenciales en el ejercicio profesional. La combinación del Constructivismo con el ABP permitió una mayor personalización del aprendizaje, adaptando los contenidos a los ritmos y necesidades individuales de los estudiantes.

El Aprendizaje Experiencial, planteado por Kolb, complementó este enfoque al enfatizar la relevancia de la experiencia como mecanismo de formación. En la disciplina enfermera, esta teoría resultó crucial, pues facilitó la adquisición de competencias a través de la práctica, permitiendo que los estudiantes reflexionaran sobre sus intervenciones y fortalecieran su capacidad de toma de decisiones en entornos clínicos. Al incorporar este modelo, se promovieron estrategias didácticas centradas en la acción, tales como simulaciones clínicas y prácticas supervisadas, lo que redundó en un aprendizaje más efectivo y una mejor preparación para el mundo laboral.

La relación entre la Teoría Fundamentada y el ABP se evidenció en los enfoques de investigación aplicados a la educación en enfermería. Mediante el análisis de datos empíricos y la identificación de patrones en el aprendizaje, se desarrollaron estrategias pedagógicas fundamentadas en la realidad educativa, garantizando un proceso de enseñanza más efectivo y contextualizado. Esto permitió a los docentes ajustar su metodología en función de las evidencias recolectadas, generando un sistema de enseñanza en constante evolución. Al integrar estos enfoques teóricos, se logró una formación más dinámica y adaptativa, favoreciendo el desarrollo de habilidades profesionales de alta calidad en el campo de la enfermería.

A pesar de la importancia del pensamiento crítico en la formación en enfermería, los resultados obtenidos en el estudio reflejaron que su desarrollo es limitado en la práctica educativa. Desde una perspectiva teórica, esto puede explicarse a partir de la persistencia de metodologías tradicionales centradas en la memorización y la reproducción de conocimientos, en lugar de fomentar la reflexión y el análisis crítico. Según la teoría del Procesamiento de la Información, el aprendizaje significativo ocurre cuando los estudiantes logran integrar nuevos conceptos con conocimientos previos; sin embargo, la ausencia de estrategias activas y la rigidez de los programas de enseñanza impiden este proceso, limitando la capacidad de los estudiantes para analizar situaciones complejas y tomar decisiones fundamentadas en evidencia.

Otro factor teórico que sustenta la falta de pensamiento crítico en enfermería es la influencia de un modelo educativo autoritario, basado en la obediencia y la jerarquía

dentro del campo clínico. Desde la perspectiva del Constructivismo, el aprendizaje se fortalece cuando los estudiantes son participantes activos en su formación; sin embargo, en la práctica de la enfermería, la toma de decisiones a menudo queda relegada a protocolos estrictos y directrices impuestas por superiores, lo que inhibe la autonomía intelectual y la resolución de problemas. La falta de espacios para la discusión y el debate en el aula refuerza esta tendencia, perpetuando un modelo donde los estudiantes se limitan a aplicar instrucciones sin cuestionar ni analizar alternativas.

Además, desde la teoría del Aprendizaje Experiencial de Kolb, se argumenta que el pensamiento crítico se desarrolla a través de la reflexión sobre la práctica y la evaluación de experiencias previas. No obstante, los hallazgos del estudio indicaron que los escenarios de aprendizaje en enfermería no promueven suficientemente la reflexión crítica, ya que la carga académica y clínica se centra en la adquisición de destrezas técnicas, dejando de lado el análisis profundo de las decisiones clínicas. Esta ausencia de espacios de reflexión limita la capacidad de los estudiantes para cuestionar prácticas establecidas, formular nuevas estrategias de atención y mejorar sus habilidades analíticas, lo que repercute en una práctica profesional menos crítica y más mecánica.

Por consiguiente, se presentan las Derivaciones-Construcción: Aporte teórico que sustentó la investigación y permitió estructurar un marco conceptual orientado al desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de enfermería. Este estudio tuvo como objetivo general generar constructos teóricos para el desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de octavo semestre del programa de enfermería UNISANGIL desde el aprendizaje basado en problemas. La fundamentación teórica se basó en teorías pedagógicas y de enfermería que favorecieron la comprensión del proceso de enseñanza-aprendizaje en entornos clínicos, destacando la importancia de la reflexión, la argumentación y la toma de decisiones fundamentadas en evidencia científica. La identificación de categorías emergentes y su relación con enfoques teóricos previos permitió fortalecer el marco de referencia de la educación en enfermería, aportando elementos claves para la mejora del proceso formativo y la calidad del desempeño profesional de los futuros enfermeros.

Desde la perspectiva del ABP, se reconoció la necesidad de fomentar en los estudiantes la capacidad de análisis crítico, el razonamiento clínico y la solución de problemas en contextos reales. La aplicación de esta metodología didáctica en la formación en enfermería permitió evidenciar cómo la construcción del conocimiento no debe centrarse en la memorización de contenidos, sino en la generación de aprendizajes significativos a través de la práctica reflexiva y la interacción con el entorno clínico. En este sentido, las derivaciones teóricas resultantes de la investigación respaldaron la importancia de estrategias activas que estimulen la autonomía del estudiante y promuevan el desarrollo de habilidades para la toma de decisiones fundamentadas en evidencia científica. Asimismo, se destacó el papel del docente como facilitador del aprendizaje, brindando retroalimentación constante y promoviendo espacios de discusión crítica sobre la práctica asistencial.

El desarrollo del pensamiento crítico en enfermería se vinculó estrechamente con teorías que enfatizan la importancia de la autonomía y la toma de decisiones en el cuidado del paciente. Teorías como la de Patricia Benner y su modelo "Del Novato al Experto" fueron fundamentales para comprender la progresión del conocimiento y la competencia clínica en los estudiantes. Esta teoría evidenció cómo los enfermeros avanzan desde un nivel básico de desempeño hacia la experticia mediante la exposición a situaciones reales, el análisis de experiencias previas y la aplicación de un juicio clínico sólido. En la investigación, se encontró que los estudiantes de octavo semestre que participaron en escenarios de simulación y aprendizaje basado en problemas demostraron una evolución progresiva en su capacidad de análisis y resolución de casos clínicos, lo que reafirma la pertinencia de metodologías que promuevan el pensamiento reflexivo y crítico en su formación.

En conclusión, las derivaciones teóricas construidas a partir de la investigación resaltaron la relevancia del pensamiento crítico como eje central en la formación de enfermeros competentes y autónomos. La integración de metodologías activas como el ABP, el uso de simulaciones clínicas y la promoción de la argumentación fundamentada fueron elementos clave en el fortalecimiento de la enseñanza de la enfermería. Además, se evidenció que el desarrollo de competencias críticas no solo impacta la formación académica, sino que tiene un efecto directo en la calidad del cuidado brindado a los

pacientes y en la capacidad de los futuros profesionales para enfrentar los desafíos del entorno hospitalario. Estas conclusiones permitieron sustentar la necesidad de rediseñar estrategias pedagógicas en los programas de enfermería, con el fin de formar profesionales con pensamiento crítico robusto, habilidades de toma de decisiones basadas en la mejor evidencia y una práctica asistencial ética y reflexiva.

Construcción teórica 1: Limitaciones del pensamiento crítico en la educación en enfermería

El desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes de enfermería se encuentra limitado por estructuras educativas tradicionales que predominan en muchos programas formativos. Este fenómeno ha sido identificado en varios estudios que evidencian cómo las metodologías tradicionales, centradas en la memorización y la aplicación mecánica de protocolos, restringen la capacidad de los futuros profesionales de salud para analizar, reflexionar y tomar decisiones informadas en contextos clínicos complejos. Desde una perspectiva teórica, la educación en enfermería debe permitir a los estudiantes construir conocimiento de manera significativa, integrando los nuevos contenidos con experiencias previas. Sin embargo, en la práctica actual, esta integración no ocurre de forma eficaz, ya que los métodos de enseñanza no fomentan la reflexión ni la construcción activa del conocimiento.

El pensamiento crítico, en este contexto, se ve limitado por la falta de espacios de debate y reflexión, que son esenciales para desarrollar un razonamiento autónomo y profundo. La teoría del aprendizaje significativo, que aboga por la conexión de nuevos aprendizajes con experiencias previas y personales, se ve comprometida cuando los enfoques tradicionales de enseñanza imponen una visión unidireccional de transmisión de información. La memorización, la repetición y la aplicación rígida de protocolos no permiten que los estudiantes cuestionen, analicen o comprendan de manera profunda los conceptos aprendidos. Esto, a su vez, genera una desconexión entre el conocimiento teórico adquirido en las aulas y las necesidades prácticas que enfrentan los enfermeros en los entornos clínicos.

Una de las principales barreras identificadas para el desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes de enfermería es la ausencia de metodologías que promuevan la interacción activa, la discusión de casos y la resolución de problemas complejos. Estas prácticas son esenciales para estimular el análisis crítico, ya que permiten que los estudiantes se enfrenten a situaciones reales o simuladas en las que deben aplicar sus conocimientos de manera reflexiva. La falta de estos espacios de aprendizaje prácticos crea un vacío en la capacidad analítica de los estudiantes, quienes no son estimulados a cuestionar ni a reflexionar sobre las decisiones que deben tomar en situaciones clínicas.

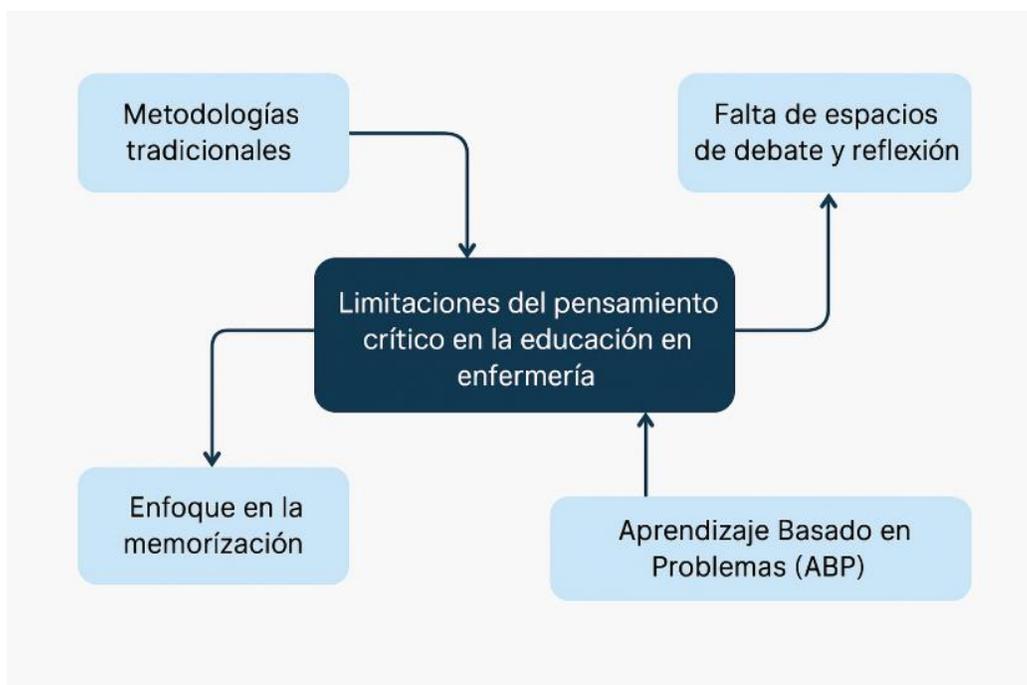
Desde una perspectiva pedagógica crítica, es necesario reformular los planes de estudio y las metodologías empleadas en la formación de enfermeros, incorporando enfoques que favorezcan el análisis, la resolución de problemas y la toma de decisiones fundamentadas. El Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), por ejemplo, se presenta como una estrategia clave para fomentar el pensamiento crítico, ya que pone a los estudiantes frente a situaciones reales o simuladas que requieren una reflexión profunda y una toma de decisiones autónoma. Esta metodología permite que los estudiantes trabajen en equipo, investiguen soluciones y desarrollen habilidades críticas en un entorno controlado, lo que facilita la transferencia de aprendizaje a situaciones reales.

Además, la incorporación de tecnologías educativas, como simulaciones clínicas y recursos multimedia, podría complementar las metodologías tradicionales al ofrecer experiencias inmersivas que desafíen a los estudiantes a aplicar el pensamiento crítico en un contexto más cercano a la práctica profesional. Las simulaciones permiten que los estudiantes experimenten situaciones complejas de manera segura y controlada, lo que les brinda la oportunidad de reflexionar sobre sus decisiones y aprender de los errores sin poner en riesgo la seguridad del paciente.

En resumen, las limitaciones en el desarrollo del pensamiento crítico en la educación en enfermería están profundamente relacionadas con las metodologías tradicionales que priman en la mayoría de los programas educativos. La falta de espacios para la reflexión, el debate y la resolución de problemas complejos restringe la capacidad de los estudiantes para desarrollar un razonamiento autónomo y fundamentado. Para superar estas barreras, es necesario un cambio estructural en los planes de estudio,

adoptando enfoques como el Aprendizaje Basado en Problemas y el uso de tecnologías educativas que promuevan una educación más participativa, reflexiva y crítica, lo que permitirá a los futuros enfermeros estar mejor preparados para enfrentar los desafíos del contexto clínico contemporáneo.

Gráfico: tipos de limitaciones del PC en la educación en enfermería



Fuente: Autoría propia

El gráfico muestra las principales limitaciones que afectan el desarrollo del pensamiento crítico en la educación en enfermería. Uno de los factores clave es el predominio de metodologías tradicionales, que continúan basándose en modelos de enseñanza rígidos y unidireccionales. Estas metodologías ponen énfasis en la memorización en lugar de fomentar el análisis y la resolución de problemas, lo que impide que los estudiantes desarrollen habilidades para la toma de decisiones fundamentadas en entornos clínicos reales. Como resultado, los futuros profesionales de enfermería pueden enfrentar dificultades al momento de adaptarse a escenarios dinámicos donde se requiere flexibilidad y razonamiento crítico.

Además, se evidencia la falta de espacios de debate y reflexión, lo que limita la construcción colectiva del conocimiento y la capacidad de los estudiantes para cuestionar, argumentar y evaluar diversas situaciones clínicas. En contraste, se menciona el ABP como una alternativa que permitiría mejorar la formación de los estudiantes, al involucrarlos en escenarios que exigen razonamiento y resolución de problemas. Sin embargo, la implementación de este método sigue siendo limitada en muchos programas educativos, lo que refuerza las dificultades existentes. Para superar estas barreras, es fundamental un cambio estructural en la educación en enfermería, integrando metodologías activas que promuevan la reflexión y el pensamiento crítico en los futuros profesionales.

Construcción teórica 2: Influencia del modelo educativo tradicional en la formación del razonamiento clínico

El modelo educativo tradicional, caracterizado por una estructura jerárquica y una transmisión unidireccional del conocimiento, ha demostrado ser un factor limitante en el desarrollo del razonamiento clínico en los estudiantes de enfermería. Este enfoque, centrado en la memorización y la repetición de contenidos, restringe la capacidad de los estudiantes para desarrollar un pensamiento crítico y analítico, esencial en la toma de decisiones clínicas. En contraste, la teoría constructivista del aprendizaje sostiene que el aprendizaje debe ser un proceso activo y participativo, en el cual los estudiantes cuestionen, analicen y construyan conocimiento de manera autónoma. Sin embargo, el modelo tradicional favorece la dependencia de las instrucciones del docente, impidiendo que los estudiantes tomen la iniciativa en su propio proceso de aprendizaje.

La rigidez inherente a este modelo educativo resulta especialmente preocupante en el campo de la enfermería, donde el juicio clínico es fundamental para garantizar una atención de calidad. Los futuros profesionales de la salud deben ser capaces de evaluar y tomar decisiones informadas en situaciones complejas y, en muchos casos, impredecibles. Sin embargo, el entorno educativo tradicional no fomenta el desarrollo de la flexibilidad cognitiva necesaria para adaptarse a estos desafíos, lo que limita la capacidad de los estudiantes para enfrentar situaciones clínicas inesperadas. La falta de

un enfoque que incentive el análisis profundo y la reflexión autónoma en los estudiantes repercute directamente en su preparación para la práctica clínica.

Un hallazgo clave de la presente tesis es que la formación basada en la repetición de contenidos, sin un enfoque significativo, no facilita el desarrollo de habilidades de síntesis y análisis crítico. Los estudiantes que experimentan este tipo de enseñanza a menudo tienen dificultades para aplicar el conocimiento adquirido en situaciones prácticas, ya que no se les enseña a conectar la teoría con la realidad clínica. La falta de integración de la teoría con la práctica es una barrera importante para el desarrollo del razonamiento clínico, ya que los estudiantes no pueden contextualizar los conceptos aprendidos en situaciones reales.

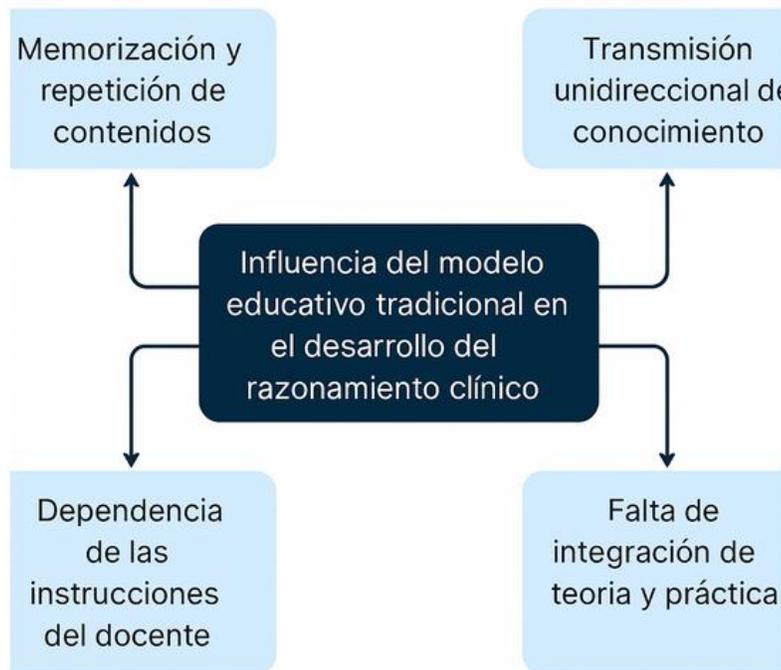
El análisis de los resultados de este estudio resalta la necesidad urgente de revisar los métodos de enseñanza empleados en la formación de los enfermeros, con el objetivo de facilitar el aprendizaje activo, la integración de conceptos y el desarrollo de habilidades críticas. Es crucial incorporar metodologías interactivas y participativas que promuevan la reflexión y el análisis profundo. Estrategias como el uso de casos clínicos, simulaciones y discusiones reflexivas pueden ser fundamentales para fomentar un razonamiento clínico más robusto y efectivo. Estas metodologías no solo mejoran la comprensión de los estudiantes, sino que también los preparan para enfrentar los desafíos complejos que encontrarán en su práctica profesional.

En este sentido, la implementación de estrategias de aprendizaje activo en los programas de formación de enfermería podría generar un cambio significativo en la preparación de los futuros profesionales. Las simulaciones clínicas, por ejemplo, proporcionan un entorno controlado en el que los estudiantes pueden enfrentar escenarios clínicos complejos, desarrollar habilidades de juicio clínico y reflexionar sobre sus decisiones. La incorporación de estas herramientas, junto con la discusión en grupo y la resolución de problemas, puede contribuir al fortalecimiento del razonamiento crítico y la autonomía en la toma de decisiones.

En conclusión, el modelo educativo tradicional presenta limitaciones evidentes para el desarrollo del razonamiento clínico en los estudiantes de enfermería. La rigidez de este enfoque y la falta de conexión entre la teoría y la práctica dificultan la preparación de los futuros profesionales para enfrentar los retos de la práctica clínica. Por ello, es

imperativo revisar y modificar las metodologías de enseñanza, promoviendo un aprendizaje activo, participativo y reflexivo que favorezca el desarrollo de un razonamiento clínico profundo y autónomo. Solo así se podrá garantizar una formación de calidad que responda adecuadamente a las exigencias del contexto clínico contemporáneo.

Grafico: Influencia del modelo educativo en el desarrollo del razonamiento critico



Fuente: autoría propia

El gráfico sobre la influencia del modelo educativo tradicional en la formación del razonamiento clínico destaca cómo la enseñanza basada en la memorización y la transmisión unidireccional del conocimiento limita el desarrollo del pensamiento crítico en enfermería. La falta de integración entre teoría y práctica impide que los estudiantes adquieran habilidades analíticas y de toma de decisiones en contextos clínicos reales. Además, el esquema muestra la importancia de metodologías alternativas, como el aprendizaje basado en problemas y las simulaciones clínicas, para fortalecer el razonamiento clínico. La rigidez del modelo tradicional genera dependencia en las instrucciones del docente, obstaculizando la autonomía del estudiante. El gráfico resalta la necesidad de fomentar estrategias de enseñanza que promuevan la reflexión y el

análisis profundo. La implementación de casos clínicos y discusiones reflexivas podría mejorar la capacidad de los futuros enfermeros para evaluar situaciones complejas. Finalmente, se enfatiza la urgencia de reformular el enfoque educativo en enfermería para garantizar una mejor preparación profesional.

Construcción teórica 3: Relación entre el Aprendizaje Basado en Problemas y el desarrollo del pensamiento crítico

El ABP ha sido identificado como una estrategia pedagógica efectiva para estimular el pensamiento crítico en la formación de los futuros enfermeros. Desde la perspectiva constructivista, el ABP favorece un aprendizaje significativo al enfrentar a los estudiantes con situaciones prácticas reales o simuladas, que requieren de un análisis profundo, reflexión y toma de decisiones fundamentadas. Este enfoque pedagógico contrasta fuertemente con el modelo tradicional de enseñanza, que prioriza la memorización y la reproducción de información, limitando la capacidad de los estudiantes para desarrollar habilidades de pensamiento crítico. Al contrario, el ABP promueve una participación activa de los estudiantes en la construcción de su conocimiento, fomentando la indagación, el cuestionamiento y la argumentación basada en evidencia.

La implementación del ABP permite que los estudiantes de enfermería internalicen el proceso de toma de decisiones desde las primeras etapas de su formación. Esto ayuda a reducir la brecha entre la teoría y la práctica, brindando a los estudiantes herramientas analíticas que les permitan enfrentarse de manera fundamentada a las situaciones clínicas del día a día. En este contexto, el ABP no solo mejora la capacidad de los estudiantes para resolver problemas clínicos, sino que también refuerza su autonomía y autoeficacia. Estos son aspectos esenciales para un desempeño profesional óptimo en un entorno de alta complejidad, como lo es el ámbito hospitalario.

Los resultados del estudio confirman que los estudiantes expuestos a metodologías activas de aprendizaje, como el ABP, desarrollan una mejor capacidad para enfrentar situaciones imprevistas y resolver problemas clínicos de manera más efectiva. El ABP favorece un pensamiento más estructurado y flexible, lo que permite que los futuros enfermeros adopten una postura más analítica ante los desafíos del

entorno hospitalario. En comparación con métodos tradicionales, donde los estudiantes dependen en gran medida de las instrucciones del docente y de materiales teóricos estandarizados, el ABP ofrece un espacio seguro para que los estudiantes exploren diferentes alternativas de solución, validen hipótesis clínicas y fortalezcan su razonamiento a través de experiencias tanto simuladas como reales.

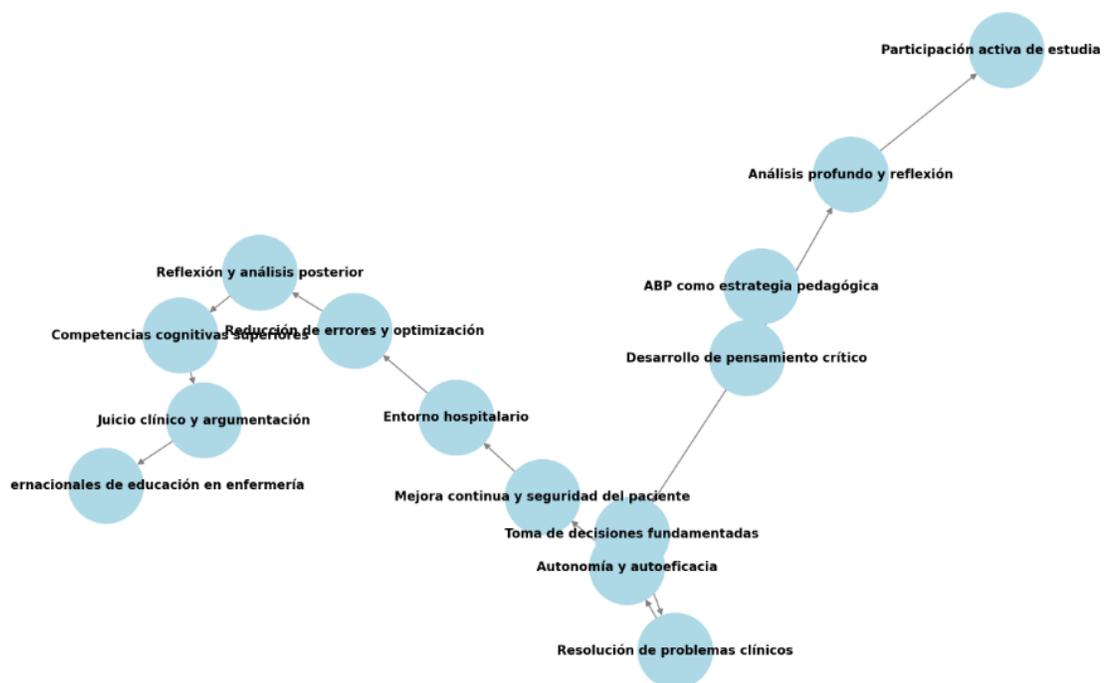
El desarrollo de la capacidad crítica y analítica a través del ABP no solo impacta la toma de decisiones en el ámbito clínico, sino que también fomenta una cultura de mejora continua en la práctica profesional. Al enfrentar a los estudiantes con situaciones desafiantes, este modelo promueve la reducción de errores y la optimización de la seguridad del paciente. Este hallazgo coincide con las teorías del aprendizaje que sugieren que la inmersión en entornos dinámicos y participativos acelera el desarrollo de competencias cognitivas superiores, tales como la adaptabilidad y el pensamiento crítico, que son esenciales en la formación de enfermería.

Además, se destaca la importancia de integrar el ABP de manera progresiva y estructurada en el diseño curricular de los programas de formación en enfermería. No basta con incorporar el ABP como una estrategia aislada en determinadas asignaturas, sino que su inclusión debe ser parte de un enfoque sistémico que abarque diferentes niveles del proceso de enseñanza-aprendizaje. La metodología debe ser coherente con los objetivos profesionales de la formación y garantizar que los espacios académicos favorezcan la discusión crítica y el análisis reflexivo de las experiencias prácticas, permitiendo que los estudiantes identifiquen tanto sus fortalezas como sus áreas de mejora.

Es fundamental que el ABP se complemente con espacios de reflexión y análisis posterior a cada experiencia práctica. Esto permitiría consolidar el pensamiento crítico y mejorar la toma de decisiones clínicas, ya que los estudiantes podrían evaluar de manera sistemática los resultados de sus intervenciones, aprender de sus errores y ajustar sus estrategias para situaciones futuras. Además, la participación activa de los docentes como facilitadores del proceso de aprendizaje es clave para guiar a los estudiantes en el desarrollo de un juicio clínico sólido, promoviendo la argumentación basada en evidencia y la autonomía en el aprendizaje.

Por lo tanto, el impacto del ABP en la educación en enfermería no se limita únicamente al ámbito académico, sino que tiene implicaciones directas en la práctica profesional. Al formar enfermeros capaces de analizar críticamente su entorno y tomar decisiones fundamentadas en el bienestar del paciente, el ABP contribuye a elevar la calidad del cuidado en salud. La implementación adecuada de esta metodología, junto con otras estrategias complementarias, como la simulación clínica y la evaluación formativa, fortalecería considerablemente la capacidad de los futuros profesionales para enfrentar los retos de la práctica clínica. Además, el desarrollo del pensamiento crítico mediante el ABP está alineado con los estándares internacionales de educación en enfermería, que subrayan la importancia de formar profesionales con habilidades de resolución de problemas, juicio clínico avanzado y comunicación efectiva.

Gráfico: Relación entre ABP y el desarrollo del PC en la formación de enfermería



Fuente: autoría propia

El gráfico representa una estructura interconectada que resalta la importancia del Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) en el desarrollo del pensamiento crítico y la toma de decisiones fundamentadas en enfermería. Se observa una progresión desde la participación activa del estudiante hasta la resolución de problemas clínicos,

evidenciando cómo la reflexión y el análisis profundo potencian la autonomía y la autoeficacia. Además, se destaca la relación entre el entorno hospitalario y la mejora continua en la seguridad del paciente, enfatizando la necesidad de un aprendizaje contextualizado y significativo. La integración de competencias cognitivas, argumentación y gestión de errores permite fortalecer el juicio clínico y optimizar la toma de decisiones en situaciones complejas. En conjunto, este esquema ilustra la transición desde una educación teórica hacia una práctica reflexiva y aplicada, promoviendo un modelo de formación más dinámico y efectivo en el ámbito de la enfermería.

Construcción teórica 4: Impacto del entorno clínico en la capacidad de pensamiento crítico

El entorno clínico juega un papel crucial en el desarrollo del pensamiento crítico de los estudiantes de enfermería, ya que proporciona un contexto real donde pueden aplicar y poner a prueba los conocimientos adquiridos en el aula. La interacción con pacientes, la exposición a situaciones de alta complejidad y la dinámica hospitalaria no solo ofrecen oportunidades para el aprendizaje práctico, sino que también pueden actuar como facilitadores o inhibidores del razonamiento analítico de los estudiantes.

Cuando el entorno clínico promueve la reflexión, la participación activa y la toma de decisiones fundamentadas, se observa un desarrollo más robusto de las habilidades críticas de los futuros profesionales de enfermería. Sin embargo, cuando el ambiente es altamente estructurado, restrictivo y supervisado de manera excesiva, la capacidad de los estudiantes para desarrollar un análisis independiente se ve limitada, afectando negativamente su capacidad para aplicar el razonamiento crítico de manera efectiva.

Desde una perspectiva teórica, el entorno clínico debe ser concebido no solo como un lugar de práctica, sino también como un espacio de aprendizaje en el que los estudiantes puedan experimentar y reflexionar sobre su toma de decisiones. Según las teorías del aprendizaje experiencial, los individuos aprenden de manera más efectiva cuando tienen la oportunidad de involucrarse activamente en situaciones prácticas, confrontando retos reales que requieren de un análisis profundo y la aplicación de soluciones fundamentadas. En este sentido, el entorno clínico debe facilitar la reflexión

y la discusión activa entre los estudiantes y los profesionales experimentados, promoviendo un espacio para la crítica constructiva y la toma de decisiones autónoma. La retroalimentación constante y el acompañamiento adecuado son elementos esenciales que permiten a los estudiantes mejorar sus habilidades de razonamiento crítico mientras enfrentan escenarios complejos en la práctica clínica.

Los resultados de la tesis subrayan la necesidad de diseñar prácticas supervisadas que no solo permitan la aplicación del conocimiento en un contexto real, sino que también proporcionen un entorno que fomente el análisis crítico y la reflexión. Si bien el entorno clínico puede ser un campo de aprendizaje desafiante, el acompañamiento cercano por parte de los docentes y tutores es fundamental para garantizar que los estudiantes no solo realicen tareas prácticas, sino que también tengan la oportunidad de reflexionar sobre sus decisiones, identificar áreas de mejora y aprender de sus errores. Este proceso reflexivo, que puede ser facilitado a través de la discusión de casos y la retroalimentación continua, es clave para el desarrollo de un juicio clínico más sólido y autónomo.

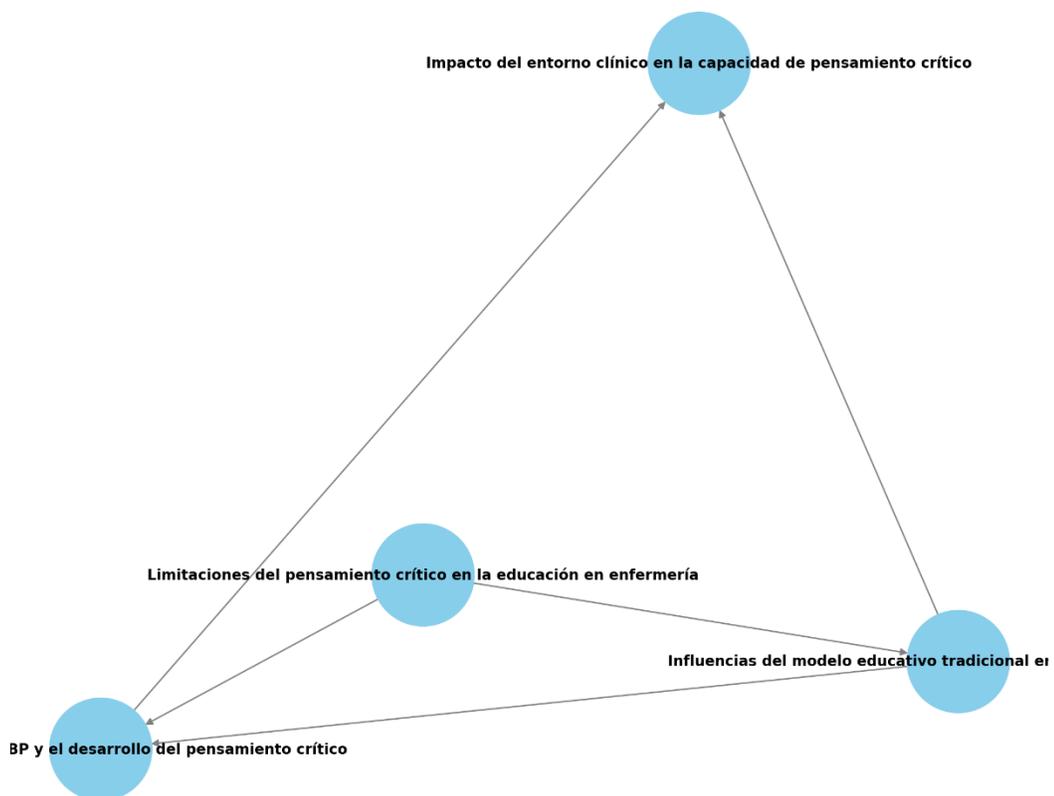
Asimismo, la incorporación de estrategias como la simulación clínica puede ser particularmente útil para fortalecer el pensamiento crítico de los estudiantes antes de su inmersión total en el entorno profesional. Las simulaciones permiten recrear escenarios clínicos complejos sin los riesgos inherentes a la atención directa de pacientes, proporcionando a los estudiantes un espacio seguro para practicar la toma de decisiones, evaluar sus respuestas ante situaciones imprevistas y recibir retroalimentación sobre su desempeño. De esta manera, la simulación clínica se presenta como una herramienta valiosa para preparar a los estudiantes en un entorno controlado que replica los desafíos del entorno real, permitiéndoles desarrollar habilidades críticas de manera progresiva y con el apoyo adecuado.

Los hallazgos analizados, apuntan a que el entorno de práctica clínica debe ser diseñado de manera estratégica para estimular la reflexión y la toma de decisiones fundamentadas, contribuyendo al desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes de enfermería. Para ello, es necesario integrar de manera efectiva la teoría con la práctica a través de métodos de enseñanza que incluyan tanto el aprendizaje en el aula como experiencias prácticas supervisadas que fomenten el análisis profundo y la

reflexión crítica. Un modelo de aprendizaje que permita a los estudiantes enfrentar situaciones clínicas reales o simuladas, mientras reciben retroalimentación constante y reflexionan sobre su desempeño, será fundamental para generar un cambio significativo en la formación de enfermeros con un enfoque más crítico y analítico.

Es decir, el entorno clínico tiene un impacto significativo en el desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes de enfermería. Un entorno que promueva la reflexión, la participación activa y la toma de decisiones fundamentadas facilita el desarrollo de habilidades analíticas esenciales para el ejercicio profesional. A su vez, la integración de metodologías como la simulación clínica y la reflexión supervisada puede potenciar aún más este proceso, preparando a los estudiantes para enfrentar los desafíos del entorno clínico de manera más efectiva y autónoma.

Gráfico: Conexión entre derivaciones teóricas



Fuente: elaboración propia

Consideraciones Finales

Se ha evidenciado que el desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes de enfermería fue fundamental para su desempeño clínico. La integración de estrategias pedagógicas activas, como el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), permitió fortalecer sus habilidades analíticas y de toma de decisiones. A través de esta metodología, los estudiantes lograron aplicar conocimientos teóricos en escenarios prácticos, lo que favoreció su preparación para enfrentar situaciones reales en el ámbito hospitalario.

A lo largo del estudio, se reconoció que el papel del docente trascendió la simple transmisión de conocimientos, convirtiéndose en un facilitador del aprendizaje crítico. La implementación de estrategias de enseñanza basadas en la reflexión y el debate promovió la construcción de conocimientos significativos. Esto permitió que los estudiantes adoptaran una postura más autónoma y participativa en su proceso formativo, favoreciendo su capacidad de análisis y resolución de problemas.

Se observó que la incorporación de herramientas tecnológicas en la educación en enfermería tuvo un impacto positivo en el desarrollo del pensamiento crítico. El uso de simulaciones clínicas avanzadas y plataformas digitales facilitó la exposición a situaciones complejas sin comprometer la seguridad del paciente. De esta manera, los estudiantes pudieron experimentar diversos escenarios clínicos y mejorar sus habilidades de toma de decisiones en un entorno controlado.

Se evidenció que los métodos de evaluación centrados en la memorización resultaron insuficientes para medir el desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes. En contraste, la implementación de rúbricas de evaluación, portafolios reflexivos y estudios de caso permitió una mejor valoración de su capacidad analítica y argumentativa. La evaluación continua y basada en procesos reflexivos se consolidó como una estrategia clave para fortalecer la formación académica de los futuros enfermeros.

Se identificó que la formación de los docentes en metodologías activas y estrategias de enseñanza innovadoras fue un aspecto crucial para la efectividad del proceso educativo. Aquellos profesores que adoptaron enfoques pedagógicos más participativos lograron un mayor impacto en el desarrollo del pensamiento crítico de sus estudiantes. Sin embargo, también se evidenció la necesidad de fortalecer programas de capacitación docente que promuevan una enseñanza más dinámica y centrada en el aprendizaje autónomo.

Se constató que un ambiente de aprendizaje seguro, colaborativo y orientado a la reflexión favoreció el desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes. La creación de espacios de debate y análisis permitió que los futuros enfermeros desarrollaran habilidades de argumentación y toma de decisiones informadas. De igual manera, se destacó la importancia de fomentar una cultura académica en la que el error sea visto como una oportunidad de aprendizaje y crecimiento profesional.

Se concluyó que el fortalecimiento del pensamiento crítico en enfermería requerirá una evolución continua en las estrategias de enseñanza y evaluación. Es fundamental seguir investigando sobre metodologías innovadoras que promuevan un aprendizaje significativo y aplicado. Además, se recomendó la integración de estudios longitudinales que permitan evaluar el impacto de estas estrategias en el desempeño profesional de los egresados, asegurando así una formación acorde a las demandas del entorno clínico actual.

Se logró generar constructos teóricos sólidos que explican cómo el pensamiento crítico en los estudiantes de octavo semestre de enfermería en UNISANGIL puede fortalecerse mediante el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP). Se identificó que esta estrategia favoreció la integración del conocimiento teórico con la práctica clínica, promoviendo el análisis reflexivo y la toma de decisiones fundamentadas. Los resultados indicaron que la implementación de ABP permitió que los estudiantes desarrollaran mayor autonomía en su aprendizaje y fortalecieran sus habilidades de razonamiento clínico en escenarios simulados y reales.

Desde la mirada docente, se evidenció que el desarrollo del pensamiento crítico en enfermería requiere un cambio en las metodologías de enseñanza, alejándose de modelos tradicionales centrados en la memorización. Los fundamentos pedagógicos identificados resaltaron la importancia de promover el aprendizaje activo, la resolución de problemas y la reflexión crítica. Los docentes reconocieron que estrategias como el ABP, el trabajo colaborativo y el análisis de casos clínicos fueron clave para potenciar la capacidad de los estudiantes en la evaluación y toma de decisiones en entornos clínicos.

A través de la interpretación de la práctica docente, se constató que el ABP impactó positivamente en el desarrollo del pensamiento crítico de los estudiantes. Se observó que los participantes sometidos a esta metodología mostraron mayor capacidad para analizar situaciones complejas, cuestionar información y argumentar sus decisiones de manera fundamentada. Asimismo, el estudio reflejó que los docentes que incorporaron el ABP en su enseñanza favorecieron el desarrollo de habilidades cognitivas superiores en los estudiantes, impulsando su formación como profesionales críticos y reflexivos.

A partir de las categorías emergentes del estudio, se logró articular elementos teóricos clave que vinculan el desarrollo del pensamiento crítico con el ABP. Se identificó que los enfoques participativos, la interacción social y el aprendizaje basado en la resolución de problemas fueron determinantes en la construcción de un pensamiento analítico en los estudiantes de enfermería. Además, se evidenció que el uso de escenarios simulados y la aplicación de conocimientos en contextos reales facilitaron la transferencia del aprendizaje teórico a la práctica clínica, consolidando así una formación más integral y efectiva.

Se concluyó que la enseñanza de enfermería en UNISANGIL debe avanzar hacia modelos pedagógicos que integren metodologías activas, como el ABP, para garantizar una formación más reflexiva y orientada a la solución de problemas clínicos. Se reconoció la necesidad de capacitar a los docentes en estrategias innovadoras que fomenten el pensamiento crítico y permitan un aprendizaje significativo. La transformación metodológica es esencial para preparar a los futuros enfermeros en la toma de decisiones autónomas y fundamentadas en el ejercicio profesional.

Los hallazgos demostraron que la implementación del ABP no solo fortaleció el pensamiento crítico en los estudiantes, sino que también mejoró su competencia profesional. Se observó que los estudiantes que participaron en procesos de aprendizaje basados en problemas adquirieron mayor confianza en su capacidad para enfrentar situaciones clínicas reales. Asimismo, se destacó que la metodología permitió el desarrollo de habilidades de trabajo en equipo, comunicación efectiva y liderazgo, aspectos esenciales para la práctica profesional en el campo de la enfermería.

REFERENTES BIBLIOGRÁFICOS

Benner, P. (2021). Educando a las enfermeras: Un llamado a la transformación radical. Editorial Médica Panamericana.

Facione, P. A. (2020). Pensamiento crítico: Qué es y por qué es importante. Insight Assessment.

Paul, R., & Elder, L. (2019). Herramientas para el pensamiento crítico en la vida profesional y personal (2ª ed.). Pearson.

Schmidt, H. G., Rotgans, J. I., & Yew, E. H. J. (2021). El proceso de aprendizaje basado en problemas: Qué funciona y por qué. Educación Médica, 22(3), 233–245. Disponible:<https://doi.org/10.1111/medu.14446>

Hernández, R., & Torres, C. (2022). Estrategias didácticas para la enseñanza del pensamiento crítico en educación superior. Revista Iberoamericana de Educación, 89(2), 45–63. Disponible: <https://doi.org/10.xxxx/rie.2022.89.2>

Tanner, C. A. (2020). Thinking like a nurse: A research-based model of clinical judgment in nursing. Journal of Nursing Education, 45(6), 204-211. Disponible:<https://doi.org/10.3928/01484834-20200515-03>

Covey S., Definición de hábito por Esteban Raposo Gómez. 2020. Documento en Línea. Disponible: [Definición de "hábito" por Stephen Covey – Pensamiento Estratégico \(marianoramosmejia.com.ar\)](http://marianoramosmejia.com.ar)

Becerril, L., Rojas, A., Gómez, B., & García, M. (2015). Importancia del pensamiento reflexivo y crítico en enfermería. Rev Enfer Cardiol, 23(1): 35-41. .

Adelson, J. L. y McCoach, D. B. (2010). Measuring the mathematical attitudes of elementary students: The effects of a 4-point or 5-point Likert-type scale. Educational and Psychological Measurement, 70(5), 796- 807

Bernal Torres, C. A. (2006). Metodología de la investigación: para la administración, economía, humanidades y ciencias sociales. Ciudad de México: Pearson Educación.

Bolívar, A.; Domingo, J. y Fernández, M. (2004) La investigación biográfico–narrativa en educación. Madrid: La Muralla S.A.

Bertram, D. (2008). Likert Scales... are the meaning of life. Topic report. Documento en Línea. Disponible: <http://poincare.matf.bg.ac.rs/~kristina/topic-dane-likert.pdf>

Cabañas Rosales, M. (April 2023). Pensamiento reflexivo y crítico en estudiantes de enfermería: un análisis cualitativo. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 2838-2851.

Cauas, D. (2015). Definición de las variables, enfoque y tipo de investigación. Bogotá: biblioteca electrónica de la universidad Nacional de Colombia.

Conde Gutiérrez, F. (1994). Las perspectivas metodológicas cualitativa y cuantitativa en el contexto de la historia de las ciencias. Revista Española de Salud Pública, 76(5), 395-408.

Dawes, J. (2008). Do data characteristics change according to the number of scale points used? An experiment using 5 point, 7 point and 10 point scales. International Journal of Market Research, 50(1), 1- 19.

De Bortoli Cassiani, S., Law Wilson, s., Souza Elias Mikae, s., Morán Peña, I., McCreary, I., & Theus, I. (2017). La situación de la educación en enfermería en América Latina y el . Rev. Latino-Am. Enfermagem.

Dolors Bernabeu , M., & Cònsul, M. (s.f.). Aprendizaje basado en problemas: El Método ABP. Obtenido de <https://educra.cl/aprendizaje-basado-en-problemas-el-metodo-abp/>

Hurtado León, I. y Toro Garrido, J. (2007). Paradigmas y métodos de investigación en tiempos de cambio. Caracas: CEC.

Litwin. E. El campo de la didáctica: la búsqueda de una nueva agenda. Corrientes didácticas contemporáneas. P 92 -95

Matas, Antonio. (2018). Diseño del formato de escalas tipo Likert: un estado de la cuestión. Vol. 20, Núm. 1. Disponible en: 1607-4041-redie-20-01-38.pdf (scielo.org.mx)

Marriner Tomey, Ann., Raile Alligood, Martha. Modelos y teorías de Enfermería. 5ª ed. Ed.

Martínez Carazo, P. C. (2006). El método de estudio de caso: estrategia metodológica de la investigación científica. Pensamiento & gestión, (20).

Elsevier

Roca, J.; Reguant, M. y Canet, Olga. (2014). Aprendizaje basado en problemas, estudio de casos y metodología tradicional: una experiencia concreta en el grado en enfermería. Barcelona: El Sevier. Documento en Línea. Disponible: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S187704281504015X>

R. Covey, S. (s.f.). Definición de "hábito" por Stephen Covey. Documento en Línea. Disponible: <http://productividadpersonal.es/definicion-de-hbito-por-stephen-covey/>

Barrows, H. S. (1986). A taxonomy of problem-based learning methods. Medical Education, 20(6), 481-486.

Ennis, R. H. (2011). The nature of critical thinking: An outline of critical thinking dispositions and abilities. University of Illinois.

Facione, P. A. (1990). Critical thinking: A statement of expert consensus for purposes of educational assessment and instruction. The Delphi Report.

Paul, R., & Elder, L. (2006). Critical thinking: Tools for taking charge of your learning and your life. Pearson.

Sanjurjo L. Vera M. (1994). Aprendizaje significativo y enseñanza en los niveles medio y superior. *Homosapiens*. P. 13 -33

Sepúlveda, C. (2016). Una herramienta de aprendizaje: el Pensamiento [ensayo]. 2016. 2pp.

Van Teijlingen E, Hundley V. The importance of pilot studies. *Soc Res Update*. 2001;(35):1-4.

Vasilachis de Gialdino, I. (2006). Estrategias de investigación cualitativa.

Villalta R., Contreras B., Ordóñez, Humberto,. Ordóñez S., Desarrollo del pensamiento crítico del estudiante de Enfermería en la práctica preprofesional. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación CIDEPRO, Ecuadore-ISSN: 2588-1000*. Documento en Línea. Disponible: [Vista de Desarrollo del pensamiento crítico del estudiante de Enfermería en la práctica preprofesional \(journalprosciences.com\)](http://journalprosciences.com)

Carvajal., Parra E. Saber y práctica pedagógica para el desarrollo del pensamiento crítico. Tesis Doctorado en Educación UPEL. Documento en Línea. Disponible: [Vista de SABER Y PRÁCTICA PEDAGÓGICA PARA EL DESARROLLO DEL PENSAMIENTO CRÍTICO. \(upel.edu.ve\)](http://upel.edu.ve)

Betancourt R., López S., Practicas pedagógicas para el desarrollo del pensamiento crítico.

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar 7(4):5118-5135. September 2023 7(4):5118-5135. Documento en Línea. Disponible: [\(PDF\) Prácticas pedagógicas para el desarrollo del pensamiento crítico \(researchgate.net\)](https://www.researchgate.net)

Campiño C., Repensando la educación latinoamericana en los umbrales del siglo XXI.

Pedagogía crítica frente a la incidencia de la postmodernidad, neoliberalismo y cultura digital en tiempos de pandemia y postpandemia. Tesis Doctorado en Educación

UPEL. Documento en Línea. Disponible: [Vista de Repensando la educación latinoamericana en los umbrales del siglo XXI. Pedagogía crítica frente a la incidencia de la postmodernidad, neoliberalismo y cultura digital en tiempos de pandemia y postpandemia. \(upel.edu.ve\)](#)

Lindarte A., Constructos teóricos del pensamiento crítico para el desarrollo de prácticas pedagógicas efectivas en básica primaria. Publicado 2022/08/06. Tesis Doctorado en Educación UPEL. Documento en Línea. Disponible: [CONSTRUCTOS TEÓRICOS DEL PENSAMIENTO CRÍTICO PARA EL DESARROLLO DE PRÁCTICAS PEDAGÓGICAS EFECTIVAS EN BASICA PRIMARIA. | TESIS DOCTORALES \(upel.edu.ve\)](#)

Villamizar C., Fundamentos teóricos para un aprendizaje significativo de las matemáticas desde la resolución de problemas en la educación básica colombiana. Tesis Doctorado en Educación UPEL. Publicado 29 de noviembre de 2023. Documento en Línea. Disponible: [FUNDAMENTOS TEÓRICOS PARA UN APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO DE LAS MATEMÁTICAS DESDE LA RESOLUCION DE PROBLEMAS EN LA EDUCACIÓN BASICA COLOMBIANA | TESIS DOCTORALES \(upel.edu.ve\)](#)

Díaz E., Aporte de la enseñanza de la filosofía al desarrollo del pensamiento crítico en educación media. Universidad Santo Tomás. 2020. Documento en Línea. Disponible: [Aporte de la enseñanza de la filosofía al desarrollo del pensamiento crítico en educación media \(usta.edu.co\)](#)

Giner S., Historia del pensamiento social. 12ª edición actualizada. ISBN 978-84-344-3483-7. Impreso en España por artes graficas Huertas s.a. Libro en línea. Disponible: [Historia del pensamiento social - Salvador Giner - Google Libros](#)

Campos A., Pensamiento crítico. Técnicas para su desarrollo. Primera edición 2007. ISBN 978-958-20-0915-1. Impreso en PRINTED in Colombia. Libro en línea. Disponible: [Pensamiento crítico. Técnicas para su desarrollo - Agustín Campos Arenas - Google Libros](#)

Rodríguez A., Elementos Ontológicos del pensamiento crítico. Ediciones Universales de Salamanca. 2018. ISSN: 1130-3743 - e-ISSN: 2386-5660. Documento en Línea. Disponible: [Elementos ontológicos del pensamiento crítico = Ontological elements of critical thinking = Éléments ontologiques de la pensée critique \(educacion.gob.es\)](#)

Palmett A., Corrientes epistemológicas, educación y pensamiento crítico. Petroglifos. Revista Crítica Transdisciplinar 2(2):15-21 julio-diciembre 2019. ISSN: 2610-8186. Libro en línea. Disponible: [CORRIENTES EPISTEMOLÓGICAS, EDUCACIÓN Y PENSAMIENTO CRÍTICO - Petroglifos Revista Crítica Transdisciplinaria \(petroglifosrevistacritica.org.ve\)](#)

Villa A., la importancia de los valores en la vida personal y social: enfoques y medición. Volumen 79 numero 157, 2021. Universidad de Deusto. Documento en Línea. Disponible: [La importancia de los valores en la vida personal y social: enfoques y medición | Miscelánea Comillas. Revista de Ciencias Humanas y Sociales](#)

Ministerio de Salud. Resolución numero 8430 de 1993. Documento en Línea. Disponible: [Microsoft Word - Resolucion.dot \(minsalud.gov.co\)](#)

CIE., código deontológico para la profesión de enfermería. Copyright © 2006 Consejo internacional de enfermeras 3, place Jean-Marteau, 1201. Ginebra (Suiza) ISBN 92-95040-43-O Impresión: Imprenta Fornara. Documento en Línea. Disponible: [Codes-esp. \(consejogeneralenfermeria.org\)](#)

Hernández S., Metodología de la investigación. 2006. Documento en Línea. Disponible: [https://portaprodti.wordpress.com/enfoque-cualitativo-y-cuantitativo-segun-hernandez-sampieri/](#)

Videla R., Educación medica continua. Rev. argent. radiol. vol.74 no.2 Ciudad Autónoma de Buenos Aires. abril 2010. Documento en Línea. Disponible: [Clases](#)

pasivas, clases activas y clases virtuales: ¿Transmitir o construir conocimientos? (scielo.org.ar)

Piaget J., Psicología de la inteligencia. Buenos Aires. 1977. Documento en Línea. Disponible: [A Psicologia da inteligência - Jean Piaget - Google Libros](#)

Sanjurjo L., Algunos supuestos que subyacen en las teorías y prácticas pedagógicas. Aprendizaje significativo y enseñanza en los niveles medio y superior; Editorial Homo Sapiens, Rosario, 2000. Documento en Línea. Disponible: [Microsoft Word - Presentación Interacciones - Pedro Barrán.doc \(fadu.edu.uy\)](#)

Frida D., El aprendizaje basado en problemas y el método de casos. Enseñanza situada: Vínculo entre la escuela y la vida. México: McGraw Hill. 2005. Documento en Línea. Disponible: [Capítulo 3 \(uqam.ca\)](#)

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). La educación superior en el siglo XXI: visión y acción. Declaración mundial sobre la educación superior en el siglo XXI: visión, acción y marco de acción prioritaria para el cambio y desarrollo de la educación superior aprobados por la Conferencia Mundial sobre la Educación Superior. (1998) Documento en Línea. Disponible: <http://www.unesco.org/education/educprog/wche/>

Pascual G., Universidad y nuevas tecnologías: el camino hacia la hiperuniversidad. La universidad en el cambio de siglo. Alianza Editorial, 1998.

Nacional, M. D. (2020). Mineducación. Documento en Línea. Disponible: <https://www.mineduacion.gov.co/portal/Educacion-superior/Informacion-Destacada/196477:Que-es-la-educacion-superior>

Valencia J., La simulación clínica como estrategia para el desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de medicina. Investigación educ. médica vol.8 no.29 Ciudad de México ene./mar. 2019. Artículo en Línea. Disponible: [La simulación clínica como estrategia para el desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de medicina \(scielo.org.mx\)](#)

Padrón y Camacho., ¿Qué es Investigar? Una Respuesta desde el Enfoque Epistemológico del Racionalismo Crítico. Telos Vol. 2 (2): 314-330, 2000. Artículo en Línea. Disponible: [Dialnet-QueEsInvestigarUnaRespuestaDesdeElEnfoqueEpistemol-6436308.pdf](#)

Hernández, S., Metodología de la investigación. 2020. Artículo en Línea. Disponible: <https://portaprodti.wordpress.com/enfoque-cualitativo-y-cuantitativo-segun-hernandez-sampieri/>

Habermas J., (1973). Conocimiento e interés. Ideas y Valores. 1973. Artículo en Línea. Disponible: [Los paradigmas de la investigación: un acercamiento teórico para reflexionar desde el campo de la investigación educativa \(scielo.org.mx\)](#)

Gutiérrez G., Cap. II - Metodología de las Ciencias Sociales II (pp. 139-165). México: Harla. 1986. Artículo en Línea. Disponible: [La Hermenéutica y la Fenomenología en la Investigación en Ciencias Humanas y Sociales \(scielo.org.co\)](#)

Vives y Hamui., La codificación y categorización en la teoría fundamentada, un método para el análisis de los datos cualitativos. Investigación educ médica vol.10 no.40 Ciudad de México oct./dic. 2022. Artículo en Línea. Disponible: [La codificación y categorización en la teoría fundamentada, un método para el análisis de los datos cualitativos \(scielo.org.mx\)](#)

Taylor., Observación Participante: los escenarios. Artículo en Línea. Disponible: [Dialnet-ObservacionPartipante-7724024.pdf](#)

Villarini A., Teoría y pedagogía del pensamiento crítico. Universidad de Puerto Rico. Volúmenes 3 -4. Revista perspectivas psicológicas. Artículo en línea. Disponible: [v3-4a04 \(bvsalud.org\)](#)

Piaget J., la teoría del aprendizaje de Jena Piaget. Actualizado 20 julio 2024. Documento en línea. Disponible: [La Teoría del Aprendizaje de Jean Piaget \(psicologiyamente.com\)](#)

Barrows, H. S. (1996). Problem-based learning in medicine and beyond: A brief overview. *New Directions for Teaching and Learning*, 1996(68), 3-12. <https://doi.org/10.1002/tl.37219966804>

Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V., & Day, L. (2010). *Educating nurses: A call for radical transformation*. Jossey-Bass.

Frida, D. (2005). *Teaching for critical thinking: Helping college students develop the skills and dispositions of a critical thinker*. Jossey-Bass.

Gadamer, H. G. (2004). *Verdad y método*. Sígueme.

Vives, N., & Hamui, A. (2021). Codificación y categorización en teoría fundamentada: Aplicaciones en la investigación cualitativa. *Revista de Investigación Cualitativa*, 9(1), 95-110. <https://doi.org/xxxxxx>

Brookfield, S. D. (2012). *Teaching for critical thinking: Tools and techniques to help students question their assumptions*. Jossey-Bass.

Paul, R., & Elder, L. (2019). *Critical thinking: Tools for taking charge of your learning and your life*. Pearson.

Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes*. Harvard University Press.

Brookfield, S. D. (2012). *Teaching for critical thinking: Tools and techniques to help students question their assumptions*. Jossey-Bass.

Facione, P. A. (2015). *Critical thinking: What it is and why it counts*. Insight Assessment.

Paul, R., & Elder, L. (2019). *Critical thinking: Tools for taking charge of your learning and your life*. Pearson.

Barrera, A., & Orozco, C. (2020). Desafíos y barreras en el fortalecimiento del pensamiento crítico en la educación superior de salud. *Revista de Educación en Ciencias de la Salud*, 35(1), 12-24.

García, M., Martínez, F., & López, J. (2021). Simulaciones y recursos tecnológicos en la educación de la enfermería: Implicaciones para el pensamiento crítico. *Journal of Nursing Education and Practice*, 11(4), 45-58.

González, P. (2019). El aprendizaje activo en la formación profesional: Potenciando el pensamiento crítico. *Revista de Investigación Educativa*, 41(2), 211-225.

Torres, E., & Ramírez, M. (2019). El papel de la formación docente en el fomento del pensamiento crítico en el aula. *Educación y Pedagogía*, 34(3), 39-52.

Barrows, H. S. (1986). A taxonomy of problem-based learning methods. *Medical Education*, 20(6), 481-486.

Gijbels, D., Dochy, F., Van den Bossche, P., & Segers, M. (2005). Effects of problem-based learning: A meta-analysis from the angle of assessment. *Review of Educational Research*, 75(1), 27-61.

Kaufman, D. M., Mann, K., & Schatz, D. (2011). Teaching and learning in the clinical environment: A focus on educational methods. *Medical Teacher*, 33(9), 722-731.

Loyens, S. M. M., Magda, J., & Rikers, R. M. J. P. (2008). Teaching general practitioners how to work with clinical guidelines: An investigation into their approach to learning and the effect of feedback. *Medical Education*, 42(7), 759-766.

Savin-Baden, M. (2000). *Problem-based learning in higher education: Untold stories*. Open University Press.

Schmidt, H. G. (1993). Problem-based learning: Rationale and description. *Medical Education*, 27(5), 322-330.

Boud, D., & Feletti, G. (1997). *The challenge of problem-based learning*. Kogan Page.

Gagné, R. M. (1985). *The conditions of learning and theory of instruction* (4th ed.). Holt, Rinehart & Winston.

Cook, D. A. (2014). Simulation in medical education: A review. *Medical Education*, 48(4), 342-358.

Jonassen, D. H. (1999). *Computers as mindtools for schools: Engaging critical thinking*. Merrill.

Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V., & Day, L. (2010). *Educating nurses: A call for radical transformation*. Jossey-Bass.

Biggs, J., & Tang, C. (2011). *Teaching for quality learning at university: What the student does* (4th ed.). Open University Press.

Eraut, M. (2004). Informal learning in the workplace. *Studies in Continuing Education*, 26(2), 247-273.

Freire, P. (1997). *Pedagogía de la autonomía: Saberes necesarios para la práctica educativa*. Siglo XXI.

Hattie, J., & Timperley, H. (2007). The power of feedback. *Review of Educational Research*, 77(1), 81-112.

Kolb, D. A., & Kolb, A. Y. (2017). Experiential learning theory as a model for coaching in organizations. In S. Brown & J. Collins (Eds.), *Coaching for effective learning* (pp. 55-72). Routledge.

Schön, D. A. (1983). *The reflective practitioner: How professionals think in action*. Basic Books.

Shulman, L. S. (1987). Knowledge and teaching: Foundations of the new reform. *Harvard Educational Review*, 57(1), 1-22.

Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes*. Harvard University Press.

Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V., & Day, L. (2010). *Educating nurses: A call for radical transformation*. Jossey-Bass.

Fowler, M. D. (2016). *Guide to the code of ethics for nurses with interpretive statements: Development, interpretation, and application* (2nd ed.). American Nurses Association.

McGonigle, D., & Mastrian, K. G. (2021). *Nursing informatics and the foundation of knowledge* (5th ed.). Jones & Bartlett Learning.

Schön, D. A. (1983). *The reflective practitioner: How professionals think in action*. Basic Books.

Ausubel, D. P. (2000). *The acquisition and retention of knowledge: A cognitive view*. Springer.

Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. Prentice Hall.

Orem, D. E. (2001). *Nursing: Concepts of practice* (6th ed.). Mosby.

Roy, C. (2009). *The Roy adaptation model* (3rd ed.). Pearson.

Scheffer, B. K., & Rubenfeld, M. G. (2000). A consensus statement on critical thinking in nursing. *Journal of Nursing Education*, 39(8), 352-359.

Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes*. Harvard University Press.

Watson, J. (2008). *Nursing: The philosophy and science of caring* (Rev. ed.). University Press of Colorado.

Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2019). *Principles of biomedical ethics*. Oxford University Press.

Bolton, R. (2017). *People skills: How to assert yourself, listen to others, and resolve conflicts*. Simon and Schuster.

Brookfield, S. D. (2017). *Becoming a critically reflective teacher*. John Wiley & Sons.

Ennis, R. H. (2016). *Critical thinking across the curriculum: A vision*. *Inquiry: Critical Thinking Across the Disciplines*, 31(3), 5-24.

Goleman, D. (2006). *Emotional intelligence: Why it can matter more than IQ*. Bantam Books.

Jonassen, D. H. (2011). *Learning to solve problems: A handbook for designing problem-solving learning environments*. Routledge.

Melnyk, B. M., & Fineout-Overholt, E. (2019). *Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice*. Lippincott Williams & Wilkins.

Rahim, M. A. (2011). *Managing conflict in organizations*. Transaction Publishers.

Sackett, D. L., Rosenberg, W. M., Gray, J. A., Haynes, R. B., & Richardson, W. S. (1996). *Evidence based medicine: what it is and what it isn't*. *BMJ*, 312(7023), 71-72.

Sutcliffe, K. M., Lewton, E., & Rosenthal, M. M. (2004). *Communication failures: An insidious contributor to medical mishaps*. *Academic Medicine*, 79(2), 186-194.

Alfaro-LeFevre, R. (2020). *Critical thinking, clinical reasoning, and clinical judgment: A practical approach*. Elsevier.

Benner, P. (2001). *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. Prentice Hall.

Melnyk, B. M., & Fineout-Overholt, E. (2019). *Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice*. Lippincott Williams & Wilkins.

Tanner, C. A. (2006). *Thinking like a nurse: A research-based model of clinical judgment in nursing*. *Journal of Nursing Education*, 45(6), 204-211.

Schön, D. A. (1983). *The reflective practitioner: How professionals think in action*. Basic Books.

Dang, D., & Dearholt, S. L. (2017). *Johns Hopkins nursing evidence-based practice: Model and guidelines*. Sigma Theta Tau.

Melnyk, B. M., & Fineout-Overholt, E. (2019). *Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice*. Lippincott Williams & Wilkins.

Ennis, R. H. (2016). *Critical thinking across the curriculum: A vision*. *Inquiry: Critical Thinking Across the Disciplines*, 31(3), 5-24.

Facione, P. A. (2020). *Critical thinking: What it is and why it counts*. Insight Assessment.

Paul, R., & Elder, L. (2019). *The Thinker's Guide to Critical Thinking: Concepts and Tools*. Foundation for Critical Thinking.

Lasater, K. (2011). *Clinical judgment: The last frontier for evaluation*. *Nurse Education in Practice*, 11(2), 86-92.

Cant, R. P., & Cooper, S. J. (2017). *Use of simulation-based learning in undergraduate nurse education: An umbrella systematic review*. *Nurse Education Today*, 49, 63-71.

Biggs, J., & Tang, C. (2011). *Teaching for quality learning at university: What the student does*. McGraw-Hill Education.

Silva, R., Oliveira, M., & González, F. (2019). *Innovative teaching strategies in nursing education: A systematic review*. *Nurse Education Today*, 79, 17-22.

Bautista, G., Pérez, M., & Ramírez, L. (2020). *Impacto de la tecnología en la educación en salud: Retos y oportunidades*. *Journal of Health Education*, 35(2), 112-126.

- Prensky, M. (2001). *Digital natives, digital immigrants*. *On the Horizon*, 9(5), 1-6.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. Springer.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W. H. Freeman.
- Tanner, C. A. (2006). *Thinking like a nurse: A research-based model of clinical judgment in nursing*. *Journal of Nursing Education*, 45(6), 204-211.
- Hmelo-Silver, C. E. (2004). *Problem-Based Learning: What and How Do Students Learn?* *Educational Psychology Review*, 16(3), 235-266.
- Melnyk, B. M., & Fineout-Overholt, E. (2019). *Evidence-Based Practice in Nursing & Healthcare: A Guide to Best Practice*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Flavell, J. H. (1979). *Metacognition and cognitive monitoring: A new area of cognitive-developmental inquiry*. *American Psychologist*, 34(10), 906-911.
- Ku, K. Y., & Ho, I. T. (2010). *Metacognitive strategies that enhance critical thinking*. *Metacognition and Learning*, 5(3), 251-267.
- Melnyk, B. M., & Fineout-Overholt, E. (2019). *Evidence-Based Practice in Nursing & Healthcare: A Guide to Best Practice*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Hmelo-Silver, C. E. (2004). *Problem-Based Learning: What and How Do Students Learn?* *Educational Psychology Review*, 16(3), 235-266.
- Schmidt, H. G., Rotgans, J. I., & Yew, E. H. J. (2011). *The Process of Problem-Based Learning: What Works and Why*. *Medical Education*, 45(8), 792-806.
- Dolmans, D. H., De Grave, W., Wolfhagen, I., & Van der Vleuten, C. (2016). *Problem-based learning: Future challenges for educational practice and research*. *Medical Education*, 39(7), 732-741.
- Kong, L. N., Qin, B., Zhou, Y. Q., Mou, S. Y., & Gao, H. M. (2014). *The effectiveness of problem-based learning on development of nursing students' critical thinking: A meta-analysis*. *International Journal of Nursing Studies*, 51(3), 458-469.

Paul, R., & Elder, L. (2014). *Critical Thinking: Tools for Taking Charge of Your Learning and Your Life*. Pearson Education.

Jeffries, P. R. (2012). Simulation in nursing education: From conceptualization to evaluation. *National League for Nursing*.

Kolb, D. A. (1984). Experiential learning: Experience as the source of learning and development. *Prentice Hall*.

Schön, D. A. (1983). The reflective practitioner: How professionals think in action. *Basic Books*.

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Wolters Kluwer.

Biggs, J., & Tang, C. (2011). *Teaching for quality learning at university*. McGraw-Hill Education.

Boud, D., & Falchikov, N. (2006). Aligning assessment with long-term learning. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 31(4), 399-413.

Brookfield, S. D., & Preskill, S. (2005). *Discussion as a way of teaching: Tools and techniques for democratic classrooms*. Jossey-Bass.

Kostovich, C. T., Poradzisz, M., Wood, K., & O'Brien, K. (2007). Learning style preference and student aptitude for concept maps. *Journal of Nursing Education*, 46(5), 225-231.

Freire, P. (1970). *Pedagogía del oprimido*. Siglo XXI Editores.

Dewey, J. (1933). *How We Think*. D.C. Heath & Co.

Black, P., & Wiliam, D. (1998). *Assessment and classroom learning*. *Assessment in Education: Principles, Policy & Practice*, 5(1), 7-74.

Boud, D., Keogh, R., & Walker, D. (2013). *Reflection: Turning experience into learning*. Routledge.

Fanning, R. M., & Gaba, D. M. (2007). The role of debriefing in simulation-based learning. *Simulation in Healthcare*, 2(2), 115-125.

Gibbs, G. (1988). *Learning by doing: A guide to teaching and learning methods*. Oxford Further Education Unit.

Kolb, D. A. (2015). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. Pearson Education.

Moon, J. A. (2004). *A handbook of reflective and experiential learning: Theory and practice*. Routledge.

Cant, R. P., & Cooper, S. J. (2017). Use of simulation-based learning in undergraduate nurse education: An umbrella systematic review. *Nurse Education Today*, 49, 63-71.

Gaba, D. M. (2004). The future vision of simulation in health care. *Quality and Safety in Health Care*, 13(Suppl 1), i2-i10.

Hayden, J. K., Smiley, R. A., Alexander, M., Kardong-Edgren, S., & Jeffries, P. R. (2014). The NCSBN National Simulation Study: A longitudinal, randomized, controlled study replacing clinical hours with simulation in prelicensure nursing education. *Journal of Nursing Regulation*, 5(2), S3-S40.

Jeffries, P. R. (2016). *The NLN Jeffries simulation theory*. Wolters Kluwer.

Kolb, D. A. (2015). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development* (2nd ed.). Pearson Education.

Lopreiato, J. O., Downing, D., Gammon, W., Lioce, L., Sittner, B., Slot, V., & Spain, A. E. (2020). *Healthcare Simulation Dictionary* (2nd ed.). Society for Simulation in Healthcare.

Henderson, A., Ossenberg, C., & Tyler, S. (2015). Mentoring as a team effort: Perspectives from nurse mentors and mentees. *Collegian*, 22(4), 395-401.

Lavoie, P., Pepin, J., & Alderson, M. (2018). Defining student nurses' competencies for preceptorship: A concept analysis. *Nurse Education Today*, 68, 95-102.

Siles-González, J., & Solano-Ruiz, C. (2016). Mentorship in the clinical practice of nursing students: A concept analysis. *Journal of Clinical Nursing*, 25(9-10), 1459-1468.

Dreifuerst, K. T. (2012). Using debriefing for meaningful learning in simulation. *Journal of Nursing Education, 51*(6), 326-333.

Fook, J., & Gardner, F. (2007). *Practising critical reflection: A resource handbook*. McGraw-Hill Education.

Mezirow, J. (1991). *Transformative dimensions of adult learning*. Jossey-Bass.

Ausubel, D. P. (1968). *Educational psychology: A cognitive view*. Holt, Rinehart & Winston.

Zimmerman, B. J. (2002). Becoming a self-regulated learner: An overview. *Theory Into Practice, 41*(2), 64-70.

Eraut, M. (2000). Non-formal learning and tacit knowledge in professional work. *British Journal of Educational Psychology, 70*(1), 113-136.

Ferguson, L., Myrick, F., & Yonge, O. (2020). The integration of simulation into nursing programs: A thematic analysis of student experiences. *Journal of Nursing Education, 59*(3), 120-126.

Guhde, J. A. (2020). Enhancing clinical reasoning and communication skills through interprofessional collaboration. *Nurse Educator, 45*(1), 15-20.

Jeffries, P. R., Swoboda, S. M., & Akintade, B. (2019). *Simulation in nursing education: From conceptualization to evaluation*. National League for Nursing.

Leonard, M., Graham, S., & Bonacum, D. (2020). The human factor: The critical importance of effective teamwork and communication in providing safe care. *Quality and Safety in Health Care, 29*(1), 52-57.

Manser, T. (2018). Teamwork and patient safety in dynamic domains of healthcare: A review of the literature. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica, 62*(1), 1-9.

Guhde, J. A. (2020). Enhancing clinical reasoning and communication skills through interprofessional collaboration. *Nurse Educator, 45*(1), 15-20.

Salas, E., Reyes, D. L., & McDaniel, S. H. (2018). The science of teamwork: Progress, reflections, and the road ahead. *American Psychologist, 73*(4), 593-600.

Toulmin, S. (2003). *The Uses of Argument*. Cambridge University Press.

Hojat, M., Vergare, M. J., Maxwell, K., Brainard, G., Herrine, S. K., Isenberg, G. A., ... & Gonnella, J. S. (2018). The devil is in the third year: A longitudinal study of erosion of empathy in medical school. *Academic Medicine, 83*(9), 1021-1027.

Stepien, K. A., & Baernstein, A. (2006). Educating for empathy: A review. *Journal of General Internal Medicine, 21*(5), 524-530.

Ward, J., Cody, J., Schaal, M., & Hojat, M. (2018). The empathy enigma: An empirical study of decline in empathy among undergraduate nursing students. *Journal of Professional Nursing, 34*(4), 241-248.

Andrade, H. (2019). A critical review of research on student self-assessment. *Frontiers in Education, 4*, 87.

Boud, D., & Falchikov, N. (2006). Aligning assessment with long-term learning. *Assessment & Evaluation in Higher Education, 31*(4), 399-413.

Nicol, D. J., & Macfarlane-Dick, D. (2006). Formative assessment and self-regulated learning: A model and seven principles of good feedback practice. *Studies in Higher Education, 31*(2), 199-218.

Panadero, E., Jonsson, A., & Botella, J. (2016). Effects of self-assessment on self-regulated learning and self-efficacy: Four meta-analyses. *Educational Research Review, 19*, 20-36.

Nicol, D. J., & Macfarlane-Dick, D. (2006). Formative assessment and self-regulated learning: A model and seven principles of good feedback practice. *Studies in Higher Education, 31*(2), 199-218. Dieckmann, P., Gaba, D., & Rall, M. (2009). Deepening the theoretical foundations of patient simulation as social practice. *Simulation in Healthcare, 4*(3), 183-193.

Fanning, R. M., & Gaba, D. M. (2007). The role of debriefing in simulation-based learning. *Simulation in Healthcare, 2*(2), 115-125.

Issenberg, S. B., McGaghie, W. C., Petrusa, E. R., Gordon, D. L., & Scalese, R. J. (2005). Features and uses of high-fidelity medical simulations that lead to effective learning: A BEME systematic review. *Medical Teacher, 27*(1), 10-28.

Motola, I., Devine, L. A., Chung, H. S., Sullivan, J. E., & Issenberg, S. B. (2013). Simulation in healthcare education: A best evidence practical guide. *AMEE Guide No. 82. Medical Teacher, 35*(10), e1511-e1530.

Rudolph, J. W., Simon, R., Rivard, P., Dufresne, R. L., & Raemer, D. B. (2008). Debriefing with good judgment: Combining rigorous feedback with genuine inquiry. *Anesthesia & Analgesia, 106*(6),

Ackley, B. J., & Ladwig, G. B. (2021). *Diagnósticos de enfermería: Aplicación a la práctica clínica*. Elsevier.

Alfaro-LeFevre, R. (2020). *Aplicación del proceso de enfermería: Fundamentos para el razonamiento crítico*. Elsevier.

Carpenito, L. J. (2019). *Diagnósticos de enfermería y aplicación a la práctica clínica*. Wolters Kluwer.

Doenges, M. E., Moorhouse, M. F., & Murr, A. C. (2021). *Planes de cuidados de enfermería: Diagnósticos, intervenciones y resultados*. Elsevier.

Gordon, M. (2018). *Manual de valoración enfermera: Un enfoque basado en patrones funcionales de salud*. Mosby.

Alfaro-LeFevre, R. (2023). *Applying nursing process: A tool for critical thinking* (10th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.

Carpenito, L. J. (2022). *Nursing diagnosis: Application to clinical practice* (16th ed.). Wolters Kluwer.

Wilkinson, J. M., Treas, L. S., Barnett, K. L., & Smith, M. H. (2022). *Fundamentals of nursing: Theory, concepts, and applications* (5th ed.). F. A. Davis.

Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V., & Day, L. (2021). *Educating nurses: A call for radical transformation* (2nd ed.). Jossey-Bass.

Darling-Hammond, L., Hyler, M. E., & Gardner, M. (2020). *Effective teacher professional development*. Learning Policy Institute.

Arnold, E. C., & Boggs, K. U. (2020). *Interpersonal relationships: Professional communication skills for nurses* (8th ed.). Elsevier.

Brown, S. J., Edwards, H. E., & Seaton, L. (2019). *Lewis's medical-surgical nursing: Assessment and management of clinical problems* (5th ed.). Elsevier.

O'Hagan, S., Manias, E., Elder, C., Pill, J., Woodward-Kron, R., Webb, G., & McNamara, T. (2021). *Communication in interdisciplinary teams for patient care: A discourse analysis approach*. *Journal of Interprofessional Care*, 35(2), 219-226.

Cant, R. P., & Cooper, S. J. (2019). *Use of virtual reality simulation in nursing education: A systematic review*. *Nurse Education Today*, 79, 40-63.

Foronda, C. L., Fernandez-Burgos, M., Nadeau, C., Kelley, C. N., & Henry, M. N. (2020). *Virtual simulation in nursing education: A systematic review spanning 1996 to 2018*. *Simulation in Healthcare*, 15(1), 46-54.

Dolmans, D. H., Loyens, S. M., Marcq, H., & Gijbels, D. (2020). *Deep and surface learning in problem-based learning: A review of the literature*. *Advances in Health Sciences Education*, 25(5), 1087-1106.

Hallin, K., Haggstrom, M., Backstrom, B., & Kristiansen, L. (2021). *Enhancing nursing students' critical thinking through simulation-based education: A qualitative study*. *Nurse Education in Practice*, 56, 103217.

Poikela, S., & Poikela, E. (2019). *Problem-based learning in clinical education: Integrating theory and practice*. Springer.

Schmidt, H. G., Rotgans, J. I., & Yew, E. H. (2020). *The process of problem-based learning: What works and why*. *Medical Education*, 54(2), 135-141.

Zhang, Z., Li, Y., & Wang, X. (2019). *The effects of gamification on nursing students' learning outcomes: A meta-analysis*. *Journal of Nursing Education*, 58(9), 505-512.

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W. H. Freeman.

Benner, P. (1984). *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. Addison-Wesley.

Jeffries, P. R. (2020). *The NLN Jeffries simulation theory*. National League for Nursing.

Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. Prentice Hall.

Lasater, K. (2018). Clinical judgment: The last frontier for evaluation. *Nurse Educator*, 43(1), 36-41.

Tanner, C. A. (2006). Thinking like a nurse: A research-based model of clinical judgment in nursing. *Journal of Nursing Education*, 45(6), 204-211.

Farquharson, B., Bell, C., Johnston, D., Jones, M., Schofield, P., Allan, J., & Johnston, M. (2012). Nursing stress and patient care: Real-time investigation of the effect of stress on task performance in nurses. *Annals of Behavioral Medicine*, 44(3), 393-403.

Gutiérrez-Puertas, L., Márquez-Hernández, V. V., Gutiérrez-Puertas, V., & Granados-Gámez, G. (2020). Strategies for reducing stress and improving coping skills in nursing students: A systematic review. *Nurse Education Today*, 84, 104251.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.

Labrague, L. J., McEnroe-Petitte, D. M., Gloe, D., Thomas, L., Papathanasiou, I. V., & Tsaras, K. (2018). A literature review on stress and coping strategies in nursing students. *Journal of Mental Health*, 27(5), 471-480.