

## Trabajo de revisión

# Importancia del pensamiento reflexivo y crítico en enfermería

## *Importance of reflective and critical thinking in nursing*

Lucila Cárdenas Becerril,<sup>1</sup> Araceli Monroy Rojas,<sup>2</sup>  
Beatriz Arana Gómez,<sup>3</sup> María de Lourdes García Hernández<sup>4</sup>

- <sup>1</sup> Enfermera. Doctora en Educación. Integrante del Sistema Nacional de Investigadores (SNI), nivel 1. Coordinadora de la región México y El Caribe de la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE). Profesora de tiempo completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México.
- <sup>2</sup> Enfermera. Doctora en Educación. Integrante del Sistema Nacional de Investigadores (SNI), nivel 1. Coordinadora de la región México y El Caribe de la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE). Profesora de tiempo completo de la Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco.
- <sup>3</sup> Enfermera. Doctora en Enfermería. Profesora de tiempo completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México. Líder del Cuerpo Académico Cuidado Profesional de Enfermería.
- <sup>4</sup> Enfermera. Doctora en Ciencias de la Salud. Profesora de tiempo completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México.

### RESUMEN

Pensar de manera reflexiva y crítica permite conocer y discriminar una acción de otra, en función de las prioridades establecidas para la atención de la persona, interactuando con ella de manera emancipadora, donde deben buscarse formas o puentes de unión entre la parte más artística de la enfermería y aquellos elementos más asociados al campo de la ciencia, procurando así una mayor calidad en la prestación de los cuidados. El desarrollo del pensamiento

reflexivo y crítico en los estudiantes de enfermería en México es un tema poco estudiado. En este artículo se hace una revisión sobre lo investigado y escrito, imprescindible en la agenda educativa de enfermería, así como algunas reflexiones y posicionamientos de un grupo colegiado, perteneciente a la región México y El Caribe de la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE).

**Palabras clave:** Enfermería, pensamiento reflexivo, pensamiento crítico.

Recibido para publicación: 4 septiembre 2014.  
Aceptado para publicación: 6 octubre 2014.

Dirección para correspondencia:  
Lucila Cárdenas Becerril  
C. Felipe Ángeles Núm. 1092,  
Col. Villa Hogar, C.P. 50170,  
Toluca, México.  
Tel: 7221601804  
E-mail: lucycabe62@yahoo.com

Este artículo puede ser consultado en versión completa en:  
<http://www.medigraphic.com/enfermeriacardiologica>

### ABSTRACT

*Think in a reflexive and critical way allows knowing and distinguishing one action of another, according to established priorities for the care of person interacting in a emancipatory way, where ways or links between the most artistic part of nursing and those elements associated with the field of science should be looked for, in order to give a better quality in professional care of nursing. The development of reflexive and critical thinking in students of nursing in Mexico, it is a subject that hasn't been researched enough. This article a review is made about what has been researched and written, essential subject in the field education in Nursing, as well as some reflections and stance of association*

from Mexico and The Caribbean region, of the Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE).

**Key words:** *Nursing, reflective thinking, critical thinking.*

## INTRODUCCIÓN

Desde el surgimiento de la enfermería moderna en Iberoamérica, ocurrido en los inicios del siglo pasado, ha venido cobrando importancia la formación de nuevas generaciones de profesionistas, con una educación institucional; primero en los hospitales, después bajo la influencia de las escuelas y facultades de medicina y finalmente de las de enfermería, en especial de universidades públicas.<sup>1</sup>

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

En la actualidad, la formación de profesionistas en enfermería que respondan de manera eficiente, oportuna, asertiva y humanística a las demandas del cuidado de la vida, al mantenimiento y/o restablecimiento de la salud de una persona no es tarea fácil, toda vez que existe un alto nivel de complejidad en los procesos de vida-salud, salud-enfermedad y vida-muerte; donde el cuidado formal que brinda este profesional implica el establecimiento de un vínculo entre dos seres –el cuidado y el cuidador–, a lo largo del ciclo vital orientado a la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, así como a atender la enfermedad, para contribuir al desarrollo de una vida digna y plena, o en su caso, ayudar a bien morir.

Esta preocupación es vigente en la actualidad. Se reconoce que la educación no solamente debe circunscribirse a mejores maneras de proporcionar un cuidado, sino que debe enseñarse a pensar bajo un proceso sistemático de reflexión y crítica para la atención disciplinaria, humanística y tecnológica. Cada día se argumenta más que el pensamiento crítico debe ser una competencia de egreso de todos los programas académicos de enfermería, por la relación que tiene el pensamiento reflexivo y crítico con la capacidad de las enfermeras para realizar el raciocinio clínico y comunitario en la práctica, el cual

es necesario para realizar cuidados científicos y de la más alta calidad.

Los argumentos que han esgrimido los profesionistas de enfermería, analizado e investigado el avance y los alcances o impactos en los aportes que ha venido haciendo, desde hace un poco más de una centuria, a los índices de bienestar social, con particular énfasis en salud, son altamente significativos. Solamente por mencionar el posicionamiento del tema/problema, citamos lo que hace unos dos años refiriera la Mtra. Ibarra en este medio de difusión: “El escenario mundial de la salud evoluciona hacia un nuevo paradigma. En la segunda mitad del presente siglo, el énfasis estará dado en atender la salud y no a la enfermedad... De este cambio a gran escala se deriva la necesidad de modificar la formación y la práctica para crear nuevas competencias. Entre ellas, el *desarrollo de pensamiento crítico*<sup>1</sup> se convierte en la condición indispensable para afrontar con éxito las nuevas exigencias”.<sup>2</sup>

En ese sentido, la dinámica de cambio creciente en los diseños y metodologías universitarias actuales, reclaman una visión integradora y a la vez transversal de los contenidos, para poder desplegar de manera efectiva los elementos necesarios para conseguir las competencias que debe poseer un egresado de enfermería. Uno de los ejes curriculares, de tipo transversal, debe ser el desarrollo y fomento en el estudiante del pensamiento reflexivo y crítico, el cual es conceptualizado por la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE), como “un proceso de razonamiento complejo, sistemático y deliberado, autodirigido y orientado a la acción, cuyo fin primordial es elegir, con base en procesos intelectuales y afectivos (cognitivos, experienciales e intuitivos), las mejores opciones de respuestas que favorezcan la solución de problemas de enfermería, en contextos bien definidos y de acuerdo con los postulados éticos de la profesión, que le permiten actuar con racionalidad y autonomía profesional”.<sup>3</sup>

## METODOLOGÍA

Este artículo se deriva de un proyecto de investigación “Estrategias de enseñanza y aprendizaje del pensamiento reflexivo y crítico, dirigidas a los estudiantes de enfermería: Estado del arte”, el cual se caracteriza por ser multicéntrico, en él participaron seis regiones de Iberoamérica en las que se encuentra conformada la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE): América

Central, Andina, Brasil, Cono Sur, Europa, México y El Caribe. Se realizó una investigación documental, exploratoria y de diagnóstico, de carácter retrospectivo, considerando el período 1995-2012. El objetivo general fue identificar las investigaciones/publicaciones que ha hecho el personal de enfermería en México sobre el pensamiento reflexivo y crítico y caracterizarlas a partir de las siguientes categorías de análisis: enfoque teórico, abordaje metodológico, principales resultados y conclusiones.

Se consultaron las bases de datos SciELO, Redalyc, Medigraphic (Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica), Revistas científicas y arbitradas de la UNAM, Latindex (Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social y Revista Desarrollo Científico de Enfermería); Revista Aquichan; dos memorias de encuentros educativos: 2º Congreso Nacional Políticas Educativas y Proyecto de Educación Superior (Universidad Autónoma del Estado de México, 2010) y Congreso Internacional de Educación, Evaluación (Universidad Autónoma de Tlaxcala, 2012); en las cuales se buscaron artículos, ponencias o estudios, mediante palabras clave como: pensamiento, pensamiento crítico, pensamiento reflexivo en enfermería. Asimismo, se revisaron y seleccionaron tesis de maestría y licenciatura. En todos los casos, se respetaron los criterios de inclusión: área temática, pensamiento reflexivo y crítico; autor(es), documentos escritos por enfermeras(os); temporal, período de 1995 a 2012 y geográfico, México. Con base en el tratamiento de los resultados, se trata de una investigación analítica-interpretativa, en la cual se empleó la metodología mixta.

## DESARROLLO DEL TEMA

En los últimos años, la reflexión y la práctica reflexiva han adquirido una gran relevancia en la educación de enfermería, han evolucionado paralelamente a la exigencia profesional de sustentar el área de competencia y responsabilidad en los cuidados de salud. Esto implica la necesidad de una mayor capacidad de juicio clínico o pensamiento crítico y de razonamiento diagnóstico. Pero no todas las personas logran desarrollar una capacidad reflexiva similar. Hay factores individuales que lo determinan.<sup>4,5</sup> Las personas con un buen nivel de reflexión y pensamiento crítico son descritas como personas de mente abierta, flexibles, indagadoras, comunicativas, asertivas, responsables y autónomas en su aprendizaje. Todas ellas son características del perfil de competencias requerido en el nivel de

grado, requisitos a incorporar en las directrices de los nuevos planes de estudios. La *National League for Nursing*<sup>6</sup> reconoce la inclusión de la competencia sobre pensamiento crítico como requisito específico para la acreditación de los programas básicos.

Los estudios empíricos realizados en la década de los noventa (del pasado siglo) y siguiente (Wong,<sup>7</sup> Durgahee,<sup>8</sup> Jones<sup>9</sup> y Regan<sup>10</sup>) demuestran que la enfermería está adoptando la reflexión como método de enseñanza-aprendizaje. Sin embargo, aún se hace necesario investigar sobre las estrategias que favorecen la reflexión y aquéllas que la dificultan en la práctica profesional.

La preparación que reciben los/as estudiantes para reflexionar sobre sus prácticas y decidir el curso de acción más pertinente en el contexto en que se producen es preocupación constante entre los docentes de enfermería; tanto del ámbito académico, como del clínico. La reflexión permite el aprendizaje a partir del análisis de la experiencia.<sup>11</sup> El objetivo es establecer puentes entre la teoría y la práctica,<sup>12,13</sup> en situaciones pasadas y presentes para determinar las acciones futuras, se construyen a través de la discusión<sup>8</sup> o de la reflexión guiada.<sup>14</sup> Se ha reconocido que hay necesidad de integrar teoría y práctica para que la reflexión pueda ser una herramienta que facilite este proceso.<sup>15</sup> Es la condición que establece la diferencia entre un aprendizaje superficial y fuera de la realidad experiencial del sujeto (estudiante o profesional) y el profundo que surge de la integración entre los deseos del individuo, sus emociones, intereses y su experiencia personal. Esta construcción autorreflexiva es la manifestación de la capacidad de aprendizaje que desarrolla el estudiante.

La formación de enfermeras y enfermeros continúa recogiendo la concepción de la práctica reflexiva como un eje importante del desarrollo profesional. En consenso general parece ser algo positivo, confiable, un instrumento de aprendizaje de gran potencia, es con ella como se puede lograr el nivel de experto.<sup>9</sup> Proporciona el puente de unión entre la parte más artística de la enfermería y aquellos elementos asociados con el campo de la ciencia, procurando así una mayor calidad en la prestación de los cuidados. Una práctica habitualmente mantenida se convierte en rutina y no en reflexiva, guiada por la tradición, autoridad, el impulso o por todo ello. El profesional que trabaja bajo este esquema acepta la rutina de la práctica diaria y centra sus esfuerzos en descubrir el camino más efectivo y eficiente para resolver problemas, perdiendo, a menudo,

oportunidades para la reflexión.<sup>16,17</sup> En una práctica no reflexiva, el aprendizaje previo puede ser revisado, pero no asumido,<sup>18</sup> por lo que no se da una verdadera construcción de conocimiento que mejore la práctica.

Los argumentos que sustentan la práctica reflexiva están suficientemente recogidos en la literatura y existe un consenso general respecto a los beneficios que ofrece,<sup>14</sup> aceptando que sólo a través de la reflexión puede asegurarse el nivel de experto.<sup>9,19</sup> Es el vehículo ideal para unir el carácter de arte y ciencia propios de la enfermería y proporcionar un alto nivel de calidad en los cuidados.<sup>20</sup> La importancia de la reflexión como herramienta de aprendizaje ha sido ampliamente discutida, consensuándose la idea de que la aproximación desde la racionalidad técnica no es suficiente para que los profesionales traten las situaciones complejas de la práctica de enfermería.

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

Por ello, la reflexión es necesaria para dar sentido a la experiencia profesional, incluyendo los eventos de la práctica diaria. Esto hace posible que los profesionales accedan al caudal de conocimientos que poseen<sup>21</sup> y expliciten el saber tácito profesional.

Clarke, James y Kelly,<sup>21</sup> Heath<sup>22</sup> y Wilkinson,<sup>20</sup> proponen cuatro áreas de reflexión:

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

El resultado de esta reflexión ha de llevar al cuestionamiento de premisas subyacentes de la propia

práctica, uno de los ejes que sustenta el currículo *revolution* o innovador.

El desarrollo de habilidades de reflexión y pensamiento crítico son necesarios para que los enfermeros y enfermeras puedan afrontar los continuos cambios y la diversidad que caracteriza el contexto sanitario.<sup>23</sup> Esta manera de situarse ante la práctica profesional, alejada de la racionalidad instrumental que caracteriza la práctica de enfermería tradicional, debería impregnar la formación de los alumnos de enfermería para promover el cambio y la transformación de la acción de cuidar. Es aquí donde se inserta la importancia de la reflexividad para la educación y el cuidado.

El pensamiento reflexivo y crítico son en la actualidad características deseables de la práctica profesional en enfermería. Ambos son resultado de un desarrollo curricular efectivo, que soporte las decisiones clínicas, los juicios acerca del cuidado de la persona<sup>24</sup> y el contexto de los significados sobre la salud y su cuidado. Es el ingrediente clave para la formación continuada que requiere el crecimiento personal y profesional. Si el aprendizaje ha de centrarse en la práctica, la reflexión se hace imprescindible.<sup>19</sup> Según Alfaro-Lefevre<sup>25</sup> las enfermeras y enfermeros necesitan de él para ejercer su profesión de manera segura, competente y hábil.

El pensamiento crítico es un pensar autodirigido que busca las mejores estrategias para tratar una situación que surge en un determinado contexto, desde una perspectiva de enfermería. Cambia dependiendo de las circunstancias y entornos en los que se desarrolla la práctica, las alternativas no son las mismas en un entorno clínico que en un comunitario; por un lado, el proceso de pensamiento no es igual en una enfermera novel que en una experta; las situaciones simuladas generan procesos diferentes de las que se originan en situaciones reales. Por otro lado, la individualización de los cuidados exige la flexibilidad y apertura presentada de razonamiento por la orientación social del pensamiento crítico y defendida por Lipman,<sup>26</sup> Paul<sup>27</sup> y Missimer.<sup>28</sup> Además, la incertidumbre que acompaña la práctica de enfermería aconseja entenderlo y aplicarlo desde la perspectiva social, dado que las estrategias a seguir ante una determinada situación profesional no vienen referenciadas por lo apropiado y razonable, sino por la coherencia entre el contexto y los significados construidos e incorporados a partir de la socialización en el seno de la profesión. La dimensión humanística de la práctica de enfermería requiere del pensamiento crítico, de un razonamiento moral y ético acorde con lo que se espera de la profesión.

Aunque con frecuencia los términos razonamiento moral y razonamiento ético se usan como sinónimos, existe entre ambos una ligera diferencia que conviene comentar. El razonamiento moral se refiere a los juicios emitidos basándonos en estándares personales sobre lo que es bueno y malo; el razonamiento ético, a un juicio hecho basándose en estándares derivados del estudio de elecciones morales específicas, hechas por las personas en relación con otros.<sup>29</sup>

## CONCLUSIONES

La consideración de formar y desarrollar en el estudiante un pensamiento reflexivo y crítico no es nuevo, aproximadamente desde hace unos 20 años, se ha intentado incorporarlo en los diversos programas académicos de enfermería en México, particularmente en la parte de fundamentación y perfil del egresado; sin embargo, el currículum real o formal dista enormemente de su instrumentación, en la medida en que cada profesor entiende de manera diferente el concepto, pasando por alto la recomendación o generando estrategias de enseñanza diversas, que casi nunca evalúa.

Asimismo, existen altos niveles de complejidad al otorgar cuidados, toda vez que quien los recibe son seres o grupos únicos e irrepetibles, el pensamiento reflexivo y crítico significa no sólo partir de la eficiencia, sino aprehender lo nuevo, lo diferente que permite construir el ser, el saber y el hacer en enfermería. Lo complejo radica también en que el cuidado es un proyecto en construcción permanente entre el personal de enfermería y el usuario, es un acto dialéctico, sucede en un contexto vinculado, lo que significa que entre ambos hay un encuentro de intercambio, en el que el sentir, pensar y actuar de cada uno contribuye a enriquecer a ambos, generando espacios emancipatorios para los actores. Es importante enfatizar que los procesos en la formación y el ejercicio profesional, permitirán gestar profesionales libres en la toma de decisiones basadas en el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico; donde exista claridad en el cuidado de sí mismo y del otro, como una experiencia de vida, del mundo laboral y profesional, asegurando la calidad de una convivencia humanística, como un entramado de saberes, afectos y prácticas que se ponen en juego en los contextos socioculturales.

Cuidar profesionalmente supone un vínculo, en el cual subyace una relación entre dos o más personas en las que se intercambian afectos. Ese acercamiento

implica el reconocer las posibilidades y límites del otro, así como sus diferencias. En la medida en que el vínculo es simétrico, podrá existir un diálogo de respeto por las diferencias y un escenario adecuado para la toma de decisiones que afectan a los integrantes del vínculo. Cuando esto no se da, se tiende a una modalidad sobreprotectora, en la que se piensa, se siente y se decide por el otro y no con el otro.<sup>30</sup>

El pensamiento reflexivo y crítico puede ser aprendido y perfeccionado durante la formación profesional. Las habilidades y cualidades que se requieren son: autoconciencia, percepción, imaginación y la capacidad de analizar, interpretar y sintetizar. El valor de la reflexión en la práctica reside en la posibilidad de crear un conocimiento que puede ser incorporado en el momento que se considere oportuno, es visto como un componente central en la educación y la práctica de las enfermeras, es a través de la misma que la experiencia puede ser garantizada.

La reflexión crítica, como herramienta de aprendizaje, debe ser incorporada a la formación de profesionales. Si el aprendizaje experiencial es tan importante en enfermería, la reflexión es vital para evitar la repetición de prácticas anacrónicas que dificultan el desarrollo profesional y afectan la calidad de servicio. Una cuestión que surge al hilo de este discurso es la formación de los docentes de enfermería como profesionales reflexivos. ¿Cómo puede modelarse un proceso reflexivo-crítico en el alumno cuando el docente no lo ha experimentado suficientemente? La reflexión, por lo tanto, debe implicar a uno mismo y conducir a una perspectiva cambiante. Son estos aspectos cruciales los que distinguen la reflexión del análisis.

La docencia tendrá que ser una práctica profesional intencionada, que ayude al proceso de desarrollo y socialización de los alumnos, acceder a los saberes que le permitan enfrentar con gusto y creatividad las diferentes situaciones de la vida. Acompañar al alumno para aprender y construir el conocimiento. Por su parte, los docentes pueden desarrollar acciones que les permitan asumirse como agentes críticos que propicien cambios y que puedan influir en los estudiantes. Esto requiere que sean conscientes de lo que acontece en su práctica educativa y puedan modificarla a partir de su autocrítica, lo cual forma parte de su proceso de formación.

En la formación de profesionales de enfermería, es necesario que exista la congruencia entre la educación y la práctica laboral, de tal manera que las enfermeras pueden (y deben) ser reflexivas. En este

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

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

No tenemos duda sobre la evidente preocupación de enfermería sobre el tema, sin embargo, necesitamos empezar de manera sistemática a conocer y reconocer que son varios los actores involucrados, tener en cuenta que las condiciones institucionales, de evaluación y diseño curricular deben incluir no solamente la consigna discursiva de la creación y fomento de este tipo de pensamiento, sino también ensayar diversas estrategias para conseguirlo, además de evaluar su desarrollo en los estudiantes y posteriormente su aplicación en el ejercicio laboral, generando con ello una vinculación docencia-asistencia permanente.

Hasta este momento, se ha comentado el qué y el por qué del pensamiento reflexivo y crítico, aunque nos falta preguntarnos por el cómo, así que de manera sucinta podemos decir que necesitamos trabajar desde tres escenarios: la educación, la investigación y la práctica; visualizando tanto el aspecto epistemológico o teoría de la ciencia de enfermería, como el asunto sociológico o el impacto en la dinámica social. Para ello, necesitamos entre otras muchas acciones:

- 1) Desarrollar y fomentar en los estudiantes evidencias exitosas de trabajo colegiado en torno al otorgamiento del cuidado, empleando conocimientos empíricos, éticos, estéticos y personales, en un marco profundamente humanístico.
- 2) Establecer acercamientos continuos y permanentes entre las enfermeras de la educación y la asis-

tencia; en torno a nuevos saberes, investigaciones y prácticas que favorezcan el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico.

- 3) Establecer convenios de colaboración para realizar investigación en torno al desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico en el cuidado de enfermería.
- 4) Difundir en la institución, con el equipo de salud, usuarios y sociedad el ser, saber y hacer de la profesión.
- 5) Evaluar de manera permanente los avances en la ciencia del cuidado de enfermería, buscando transformaciones positivas para el usuario, la sociedad y la profesión.
- 6) Tender un puente para acercar lo que parecen “dos mundos” en enfermería: el asistencial y el educativo.

Es tiempo de que los profesionistas y profesionales de enfermería hagan un esfuerzo de colegiación identitaria, para lograr una sinergia de potencia y que no se escatime ni tiempo ni esfuerzo para recrear una enfermería fuerte, cohesionada, reconocida, una enfermería con mayúsculas, que posicione el otorgamiento de cuidado, formal o profesional, como un acto indispensable en la vida y salud de las personas. No olvidar que se cuenta con los conocimientos y experiencias de poco más de un siglo de práctica laboral, toma de decisiones y resolución de problemas.

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

#### REFERENCIAS

1. Cárdenas L. La profesionalización de enfermería en México. Un análisis desde la sociología de las profesiones. México: Pómares; 2005: 120-129.
2. Ibarra-Castañeda MG. Gestión de riesgos clínicos. *Rev Mex Enf Cardiol.* 2012; 20(1): 4-6.
3. Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería. Marco conceptual del pensamiento reflexivo y crítico en los estudiantes de enfermería: situación de Iberoamérica. 2013; 20.
4. Atkins S, Murphy K. Reflection: a review of the literature. *J Adv Nurs* 1993; 18: 1188-1192.
5. Richardson G, Maltby H. Reflection on practice: enhancing student learning. *J Adv Nurs* 1995; 22: 1050-1057.

6. National League for Nursing Accrediting Commission. Accreditation manual and interpretative guidelines by program type. New York: NLN; 2004.
7. Wong F, Kember D, Chung LY, Yang L. Assessing the levels of student reflection from reflective journals. *J Adv Nurs* 1995; 22: 48-57.
8. Durgahee T. Facilitating reflection: from a sage on stage to guide on the side. *Nurse Educ Today*. 1998; 18: 158-164.
9. Jones P. Hindsight bias in reflective practice: an empirical investigation. *J Adv Nurs*. 1995; 21(4): 783-788.
10. Regan JA. Motivating students towards self-directed learning. *Nurse Educ Today*. 2003; 23: 593-599.
11. Greenwood J. Reflective practice: a critique of the work of Argyris and Schön. *J Adv Nurs*. 1993; 18(8): 1183-1187.
12. Richardson R. Humpty Dumpty: reflection and reflective nursing practice. *J Adv Nurs*. 1995; 21(6): 1044-1050.
13. Lauder W. Beyond reflection: practical wisdom and the practical syllogism. *Nurse Educ Today*. 1994; 14: 91-98.
14. Johns C. Visualizing and realizing caring in practice through guided reflection. *J Adv Nurs*. 1996; 24(6): 1135-1143.
15. Clarke M. Action and reflection: practice and theory in nursing. *J Adv Nurs*. 1986; 11: 3-11.
16. Ferry N, Ross-Gordon J. An inquiry into Schon's epistemology or practice: exploring the links between experience and reflective practice. *Adult Education Quarterly*. 1998; 48: 98-112.
17. Jones S, Brown J. Critical thinking: impact on nursing education. *J Adv Nurs*. 1990; 16(5): 529-533.
18. Jarvis P. Quality in practice: the role of education. *Nurse Educ Today*. 1992; 12(1): 3-10.
19. Benner P. *Práctica progresiva de Enfermería*. Barcelona: Grijalbo; 1987.
20. Wilkinson J. Implementing reflective practice. *Nursing Standard*. 1999; 13(21): 36-40.
21. Clarke B, James C, Kelly J. Reflective practice: reviewing the issues and refocusing the debate. *Int J Nurs Stud*. 1996; 33: 171-180.
22. Heath H. Paradigm dialogues and dogma: finding a place for research, nursing models and reflective practice. *J Adv Nurs*. 1998; 28(2): 288-294.
23. Thorpe K, Loo R. Balancing professional and personal satisfaction of nurse managers: current and future perspectives in a changing health care system. *J Nurs Manag*. 2003; 11(5): 321-330.
24. Walker PH, Redman R. Theory-guided, evidence-based reflective practice. *Nursing Science Quarterly*. 1999; 12: 298-303.
25. Alfaro R. *Pensamiento crítico y juicio clínico en enfermería. Un enfoque práctico para un pensamiento centrado en los resultados*. Barcelona: Elsevier España; 2008.
26. Lipman M. *Pensamiento complejo y educación*. Madrid: Ediciones de la Torre; 2001.
27. Paul R. *Critical thinking*. Center for Critical Thinking and Moral Critique. Sonoma State University: Ed. A.J.A. Binker; 1990.
28. Missimer C. Why two heads are better than one: philosophical and pedagogical implications of a social view of critical thinking. *Proceedings of the Philosophy of Education Society*. 1988: 388-402.
29. Alfaro R. *El pensamiento crítico en enfermería. Un enfoque práctico*. Barcelona: Masson; 2007.
30. Carrasco A et al. *El cuidado humano. Reflexiones (inter) disciplinares*. Universidad de la República de Uruguay; 2011: 71.