



Editorial:

Ser reflexivo, ser profesional, transformarse más allá del hoy

Charlotte Noesgaard

Bárbara Carpio¹

La práctica de enfermería hoy en día es compleja y cambiante. Como Frenk et al. (1) notan, la educación en ciencias de salud ha experimentado cambios fundamentales durante el siglo pasado; de un enfoque basado en ciencia, a currículos basados en problemas, hasta currículos basados en sistemas y competencias. Sin embargo, el eje constante en la práctica de enfermería ha sido, y continúa siendo *la reflexión en la práctica y la reflexión sobre la práctica* (2).

La Reflexión promueve el aprendizaje de por vida y está reconocido como elemento central del aprendizaje basado en experiencias (3). La práctica profesional involucra al enfermero/a y a sus colegas de otras profesiones del equipo de salud en un diálogo con los pacientes y sus familias, viviendo la experiencia de la atención en salud. Ese diálogo es verbal y no verbal en las mentes y en los corazones de todos los seres involucrados en el proceso. La Reflexión significativa permite que los participantes consideren el ¿Qué?, el ¿Para qué? y el ¿Ahora qué? de la experiencia individual mientras recuerdan, entienden, analizan, evalúan y crean nuevo entendimiento dentro del contexto de la práctica de atención en salud (4).

Actividades que promueven La Reflexión incluyen leer, escribir, hacer y narrar (5). Schon (2) describe la *reflexión-en-acción y la reflexión-sobre-la acción*, para promover la auto-reflexión y el auto-monitoreo (6). Estas acciones promueven también el crecimiento, el desarrollo profesional y la auto-confianza que permite a los profesionales hacerse expertos en su campo de práctica.

1. **Desafiamos a nuestros colegas a considerar estas preguntas acerca de su práctica profesional: ¿Cómo podemos asegurar que los estudiantes de enfermería aprecian y desarrollan las actitudes, conocimientos y habilidades para valorar, aprender e incorporar la reflexión en su práctica?**

Dentro de las aulas y en los campos de práctica clínica los estudiantes, docentes y personal de servicio deben implementar múltiples estrategias para lograr un mejor entendimiento e incrementar los niveles de reflexión

1. Profesoras Asociadas. Universidad de McMaster, Ontario, Canadá

descritos por Mezirow como “reflexividad, reflexividad afectiva, reflexividad discernidora, reflexividad con juicio, reflexividad conceptual y reflexividad teórica” (7). Los estudiantes y docentes crean un ambiente de confianza utilizando la *reflexión-en-acción mutua* para promover el aprendizaje significativo y convergente (8, 9).

La Reflexividad promueve el desarrollo continuo del cerebro de una persona que se monitorea a sí misma. Mezirow (10) categoriza los hábitos de ver, pensar y hacer, en múltiples niveles de reflexión que involucran la conciencia y la conciencia crítica. En la fase inicial, la conciencia estimula el consentimiento de nuestros sentimientos acerca de nuestros hábitos (*reflexividad afectiva*). Luego, con la *reflexividad perspicaz*, la mente y el ser asesoran la eficacia de su propio funcionamiento en las relaciones. La *Reflexividad con juicio* incorpora una conciencia de cómo valores positivos y negativos influyen en forma subjetiva en los hábitos personales de ver, pensar y actuar. Avanzar hacia una *conciencia crítica* estimula la mente a criticar sus propios hábitos, ya sea conceptualmente identificando brechas del aprendizaje, o teóricamente transformando el aprendizaje previo, alterando perspectivas dentro de su propio contexto. La meta final es lograr una “auto-conciencia teórica” para poder explicar y/o justificar las ideas propias en el mundo de la práctica real. El progreso reflexivo está vinculado a las “crisis de identidad” de la adolescencia tardía de Erikson, la “integridad” del adulto, y también con la etapa de “moralidad” del principio de Kohlberg (10).

La educación en enfermería tiene el mandato de desarrollar y guiar las metas de desarrollo de sus estudiantes y egresados practicantes de la profesión.

2. **¿Cómo podemos asegurar que los docentes de enfermería utilizan la reflexión en su propia investigación, docencia y práctica clínica?**

Los docentes al contestar las reflexiones de los estudiantes deben responder a tiempo, en forma alentadora, valorando las reflexiones y reconociendo el esfuerzo, mientras que los estudiantes aprenden a desarrollar la reflexividad (9). Binding y colaboradores (11) identifican resultados de la reflexión como pensamiento crítico, integración de la teoría y la práctica, y más confianza en las relaciones con los pacientes en situaciones de alta complejidad. Los docentes y profesionales del cuidado de la salud deben dirigir preguntas de reflexión estructuradas a los estudiantes de enfermería, para que los aprendices reconozcan la importancia de la reflexión para promover la práctica clínica de calidad (12).

3. **¿Cómo podemos asegurar que los empleadores y ámbitos de trabajo valoran y premian la práctica reflexiva?**

Los empleadores deben reconocer y valorar las acciones de la práctica reflexiva de los profesionales en sus instituciones como parte de su desarrollo continuo profesional, para crear un cuerpo de profesionales colaboradores

con alto nivel de habilidades. Algunas agencias reconocen la práctica de alta calidad entre sus equipos profesionales en forma anual.

Una jurisdicción que ha incorporado la práctica reflexiva mandatoria en la auto-regulación de la práctica profesional de enfermería es Ontario, Canadá, donde el Colegio de Enfermeros de Ontario desarrolló un *Portafolio de Práctica Reflexiva* (13). Según los estándares de la práctica profesional, se espera que cada enfermera participe de un aprendizaje continuo que mantenga las competencias para proporcionar cuidado seguro al cliente, y que incluya la práctica reflexiva de acuerdo a los estándares de Garantía de la calidad.

Un enfermero que participa en la Practica Reflexiva debe hacer una auto-evaluación, recibir retroalimentación de pares, y con base en esto, desarrollar, implementar y evaluar un plan de aprendizaje. El beneficio global de la práctica reflexiva es el desarrollo de la prudencia personal en la práctica. “La Sabiduría personal se alcanza cuando los enfermeros con experiencia la reflejan sobre su propia práctica, y aprenden de sus experiencias, incrementando su conocimiento personal” (14) lo que impacta positivamente en el cuidado y la atención con calidad teniendo como prioridad al paciente.

Referencias

1. Frenk J, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet* 376 (9756): 1923-1958. 2010. Available in: <http://nrs.harvard.edu/urn:HUL.InstRepos:4626403>
2. Schon D. *The reflective practitioner: how professionals think in action*. Temple Smith: London. 1983.
3. Kolb D. *Experiential learning: Experience as the source of learning and development* (Vol. 1). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall. 1984
4. Schmidt N, Brown J. Service learning in undergraduate nursing education: Strategies to facilitate meaningful reflection. *J Prof Nurs*: 2015; 32 (2), 100-106.
5. Eyler J, Giles D, Schmiede A. *A practitioner's guide to reflection in service learning: student voices and reflections*. Nashville, TN: Vanderbilt University. 1996.
6. Zimmerman B.J. Investigating self-regulation and motivation: Historical background, methodological developments, and future prospects. *AM EDUC RES J*; 2008; 45(1), 166-183
7. Epp S. The value of reflective journaling in undergraduate nursing education: a literature review. *INT J NURS STUD*; 2008; 45, 1379-1388.
8. Prados M., Cubero, M., y De la Mata, M. ¿Mediante que estructuras interactivas se relacionan profesorado y alumnado en las aulas universitarias? *EJREP*: 2010; 8,163-194.
9. Ruiz-Lopez M., Rodriquez-Garcia M, Villanueva P, Marquez-Cava M, Garcia-Mateos B, Herrera- Sanchez E. The use of reflective journaling as a learning strategy during clinical rotations of students from the faculty of health sciences: An action-research study. *Nurse Education Today*: 2016; 35, e16- e31.

10. Mezirow J. A critical theory of adult learning and education. *Adult Education*, 32(1). 3-24. 1981.
11. Binding L, Mork A, Moules N. 2010. Learning to see the other: a vehicle of reflection. *Nurse Education Today*, 30(6), 591-594.
12. Nielsen, A, Stragnell, S.; and Jester, P.2008. Guide for reflection using Clinical Judgement Model. *J NURS EDUC*: 2008, 46(11), 513-616.
13. College of Nurses of Ontario. Quality assurance: Program overview [Internet] [Last reviewed March 2014] Available in: <http://www.cno.org/en/learn-about-standards-guidelines/educational-tools/webcasts/quality-assurance-program2/>
14. Matney S, Avant K., Staggers N. "Toward an Understanding of Wisdom in Nursing" *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing* (Last reviewed October 30 de 2015) Vol. 21 No. 2.

Bibliografía complementaria

15. Broughton, J. 1077."Beyond formal operations": Theoretical thought in adolescence. *Teachers College Record*, 79, 87-97.