



Efectos de una intervención reflexiva sobre la imagen profesional en estudiantes de enfermería

Pablo MARTÍNEZ-ANGULO,¹ Manuel RICH-RUIZ¹

Resumen Abstract

Objetivo principal: evaluar cambios producidos por una experiencia de aprendizaje crítico en la imagen de enfermería de un grupo de estudiantes. **Metodología:** diseño mixto; 92 participantes de primer curso. **Recogida información:** Cuestionario inicial, escala (pre-post) y diario reflexivo (post-actividad). **Cambio del deseo de control:** t de student para datos apareados. **Cambio en la percepción de autonomía y emociones:** análisis de contenido. **Resultados principales:** Puntuación en escala de deseo de control (pre): 55,65 (sobre 75). Puntuaciones globales pre-post sin diferencias significativas. Sí para dimensiones: Autonomía (10,10-12,20 $p < 0,001$); Poder e Influencia (9,53-12,58 $p < 0,001$). Percepción de autonomía mayoritariamente pobre. La participación en la actividad pareció despertar deseos emancipadores. Proceso acompañado de numerosas emociones. **Conclusión principal:** La experiencia de aprendizaje mostró cambios significativos en deseos de autonomía y poder. El constructivismo en estudios de enfermería podría ser una herramienta útil para fomentar formas "emancipadoras y autonomizantes de ver la enfermería".

Palabras clave: Estudiantes de Enfermería. Imagen profesional. Autoimagen. Aprendizaje. Autonomía Profesional. Educación en Enfermería. Emociones.

EFFECTS OF A REFLEXIVE INTERVENTION ON THE PROFESSIONAL IMAGE IN NURSING STUDENTS

Objective: to evaluate changes produced by a critical learning experience in the nursing image of a group of students. **Methods:** mixed design; 92 first-year participants. **Information collection:** Initial questionnaire, (pre-post) scale and reflective journal (post-activity). **Change of control desire:** Student t for paired data. **Change in the perception of autonomy and emotions:** Content analysis. **Results:** Scale of desire for control (pre): 55.65 (over 75). Global pre-post scores with no significant differences. Yes for following dimensions: Autonomy (10,10-12,20 $p < 0,001$); Power and Influence (9.53-12.58 $p < 0.001$). Perception of autonomy mostly poor. Participation in the activity seemed to arouse emancipatory desires. Process accompanied by numerous emotions. **Conclusions:** The learning experience showed significant changes in desires for autonomy and power. Constructivism in nursing studies could be an useful tool to promote "emancipating and autonomizing ways of seeing nursing".

Keywords: Students Nursing. Professional image. Self Concept. Learning. Professional Autonomy. Education Nursing. Emotions.

¹Departamento de Enfermería, Universidad de Córdoba. Córdoba, España

CORRESPONDENCIA: Pablo Martínez-Angulo pamart94@hotmail.com

Manuscrito recibido el 30.07.2017
Manuscrito aceptado el 11.09.2017

Index Enferm (Gran) 2018; 27(1-2):90-94
e11670

Introducción

A pesar de que el constructivismo aplicado a los procesos de enseñanza-aprendizaje no es algo nuevo ni desconocido, lo cierto es que el actual diseño curricular de muchas enseñanzas continúa anclado en un modelo de aprendizaje sustentado en el paradigma positivista.¹ Los estudios de enfermería, en general, y los que se pueden cursar en nuestro centro, en particular, no son diferentes. Las enseñanzas se asientan mayoritariamente en un modelo basado en la reproducción mecánica de conocimientos, por parte del profesorado, y en la adhesión acrítica a los mismos, por parte del alumnado.² Un “mecanicismo acrítico” verosímil gracias a la creencia de que el control absoluto sobre la realidad (un control inexistente) es posible,³ para lo cual se fragmenta la realidad, ignorando su carácter sistémico, y se elimina “lo problemático” (emociones, expectativas, etc.), en un intento intencionado de evitar las incertidumbres o las indeterminaciones (interferencias) que impedirían lograr ese control absoluto.

Frente a este imaginario social, la asignatura “Bases teóricas y metodológicas de la Enfermería” del título de Enfermería de la Universidad de Córdoba (UCO) pretende modificar la estructura cognitiva dominante, y potenciar el pensamiento crítico en los estudiantes de enfermería mediante la práctica de una relación simétrica y dialógica.⁴

Para conseguir este cambio epistémico-pedagógico, hemos seguido la propuesta⁵ basada, por un lado, en el concepto de “deconstrucción”,⁶ y por otro lado en la “trascendencia de los esquemas” que imponen formas de percibir y conocer.⁷⁻⁸

El concepto de deconstrucción describe de forma muy gráfica nuestra toma de posición: “deshacer” sin destruir, pues no pretendemos destruir el pensamiento dogmático que se esconde tras las prácticas institucionalizadas, sino ponerlo en evidencia para, desde su reconocimiento, construir nuevos dispositivos cognoscentes habilitantes para el pensamiento crítico.

Respecto a la trascendencia de los esquemas que imponen formas de percibir y conocer de la realidad, resultan igualmente gráficos los conceptos de habitus y de efecto paradigma.⁹ El habitus es ese conjunto de esquemas generativos a partir de los cuales los sujetos perciben el mundo y actúan en él.⁷ A partir de estos esquemas, de estas estructuras, se producen los pensamientos, las percepciones y las acciones.

Pero estas estructuras “posibilitadoras” actúan a la vez como limitadores de la acción, pues el habitus tiende a garantizar la conformidad con las prácticas y su permanencia en el tiempo. En el mismo sentido, se destaca el valor dual de los paradigmas “kuhneanos”, que “por un lado, son muy útiles en cuanto permiten resolver con éxito ciertos problemas (...) pero que, por otra parte, pueden llevarnos a ignorar información que no concuerda con nuestros paradigmas”.⁸ El paradigma impide, obstaculiza ver aquello diferente a las pautas dadas.

En definitiva, la transformación pretendida debe comenzar por romper con lo naturalizado, por “desvelar” el pensamiento dogmático existente en el actual diseño curricular de los estudios de enfermería; y de esta forma, sin velo (desvelada la realidad), hacer del alumnado autor de su propio conocimiento para que sea capaz de desarticularlo, interpelarlo y, eventualmente, reconstruirlo con una nueva significación.¹

Pero además, nuestra propuesta trata de trascender lo meramente reflexivo para investigar las intencionalidades ocultas en las realidades sociales. Trata de desenmascarar la ideología y en consecuencia lograr una conciencia emancipadora.⁹ La reflexión crítica (superadora de dogmas) puede convertirse, además, en una vía de liberación para el hombre. Y si esta potencialidad es deseable para cualquier persona o colectivo, es especialmente importante en el caso de la disciplina enfermera pues, históricamente, la enfermería ha desarrollado ciertas características que han contribuido al mantenimiento de una identidad subordinada y han dificultado sus intentos de emancipación.¹⁰

Por tanto, el aprendizaje reflexivo y la toma de conciencia en el aula se puede convertir, para la enfermería, en herramienta de liberación profesional.¹ Bajo esta premisa, que a través de la toma de conciencia en el aula es posible fomentar la autonomía del alumnado y visualizar nuevas posibilidades, se enmarca la actividad puesta a prueba en este estudio, que tiene como objetivo evaluar los cambios producidos por una experiencia de aprendizaje crítico en la imagen de la enfermería que tiene un grupo de estudiantes de primer año, en términos de reestructuración e integración de formas “emancipadoras y autonomizantes de ver la enfermería”.¹¹

Metodología

Se ha llevado a cabo un estudio con metodología mixta, cuantitativa y cualitativa. Para evaluar los cambios producidos en el deseo de control, se ha realizado un estudio antes-después (o pre-post) de un solo grupo. Para explorar las preconcepciones, la percepción de autonomía y las emociones provocadas en el trascurso de la experiencia se ha realizado un análisis de contenido de los diarios reflexivos del alumnado.

Los sujetos de estudio han sido los 92 estudiantes de primer curso participantes del Grado de Enfermería de la Universidad de Córdoba, siendo estos la totalidad de alumnos matriculados y disponibles en el primer curso, obtenidos a su vez mediante muestreo por conveniencia. Los criterios de inclusión fueron los siguientes: ser alumno matriculado en el primer curso del Grado de Enfermería por la Universidad de Córdoba en el año académico 2016; alumnos que cumplan con una asistencia regular al centro educativo; alumnos que hayan dado por escrito su consentimiento para participar.

La variable respuesta antes y después de la exposición de los sujetos a la intervención de aprendizaje crítico fue definida como el deseo de control (del alumnado por controlar los acontecimientos que suceden en la vida cotidiana), medida mediante la versión española de la escala de Burger y Cooper. Esta escala se compone de 15 ítems que son valorados por el encuestado del 1 al 5, indicando el 5 que se está Totalmente de Acuerdo con lo que se afirma; y el 1 que se está En Total Desacuerdo. La versión española de la escala¹² posee características psicométricas similares a la versión original,¹³ con una consistencia interna (K-R) de 0,80 y una fiabilidad test-retest a las seis semanas de 0,75. En cuanto a su estructura, los autores de la versión española proponen un modelo de estructura tentativa constituida por cuatro factores: Previsión, Reactancia, Poder e influencia y Autonomía.

Respecto a la variable intervención, la experiencia de aprendizaje crítico, fue diseñada siguiendo los trabajos de Allen¹⁴ de forma que, basándonos en los postulados de la Teoría de la Acción comunicativa, se ha procurado crear unas condiciones, de comunicación e interacción, racionales y autónomas entre el alumnado y el profesor.¹

Respecto a los contenidos, se pidió a los estudiantes que, en una primera activi-

dad, describieran sus propias ideas sobre la enfermera como persona y la enfermería como ocupación (primero de forma individual, después en pequeños grupos y, finalmente, en un grupo de aproximadamente 30 estudiantes). En una segunda actividad, analizaron la imagen pública de la enfermería;¹⁵ y, finalmente, en una tercera actividad, el concepto que las propias enfermeras tienen de sí mismas.¹⁰ Estas dos últimas actividades consistieron en la lectura y discusión de sendos textos en los que se ofrecían visiones críticas de la imagen estereotipada de la enfermería¹⁶ y de las relaciones de dominación entre enfermeras y médicos. Al finalizar cada actividad, el alumnado era invitado a la lectura de otros textos y a la consulta a otras personas acerca de sus visiones de la enfermera y la enfermería. El objetivo no era otro que animarlos a comprender y criticar sus propias concepciones iniciales.

Junto a estas variables principales, se han estudiado: la edad, sexo, estudios elegidos en primera opción, modalidad de acceso a la universidad y calificación de acceso, como variables independientes.

Además, se ha recogido información sobre las preconcepciones y prejuicios que el alumnado tenía sobre la autonomía enfermera (previamente a la actividad); sobre los cambios producidos en la percepción de la autonomía tras la actividad; y sobre las emociones provocadas por la actividad; en todos los casos, de forma narrativa.

Para la recogida de datos, se utilizó un cuestionario inicial que contenía la información identificativa del sujeto (edad, sexo, estudios elegidos en primera opción, modalidad de acceso a la universidad y calificación de acceso) y la versión española de la escala de Burger y Cooper. Esta escala fue contestada antes del inicio de la actividad y a las 3 semanas de su finalización (retest). El cuestionario (con la escala) fue entregado en mano y autocumplimentado por el propio alumnado.

La información referida a las preconcepciones y prejuicios previos a la incorporación al grado, a los cambios producidos en la percepción de autonomía (después de la actividad) y a las emociones provocadas por la actividad, fue recogida al finalizar la misma, mediante un diario reflexivo.^{17,18} Para identificar las emociones provocadas se utilizó la rueda de las emociones.¹⁹

Se ha realizado un análisis descriptivo univariante de las variables sociodemográficas y del cuestionario (sus 4 dimensiones, y los ítems que las componen) mediante

distribución de frecuencias, medias y desviación estándar. A continuación, se comprobó si las variables resultado (puntuación global, de cada una de sus 4 dimensiones, y de los ítems que las componen) se distribuían normalmente en los diferentes grupos estratificados mediante la Prueba de Shapiro-Wilk. Probada la normalidad, se analizó la relación existente entre la variable deseo de control (previa a la intervención) y cada una de las variables independientes. En el caso de las variables estudios elegidos en primera opción y modalidad de acceso, se ha realizado una Anova; aunque, debido al escaso número de algunas categorías, se dicotomizó para aplicar, en este caso, una t de student. Esta misma prueba se realizó para comprobar su asociación con la variable género. Por último, se ha realizado una correlación de Pearson para comprobar su relación con las variables edad y calificación de acceso. El análisis de los cambios en el deseo de control se ha realizado mediante la prueba t de Student para datos pareados. Por su parte, la información recogida mediante diario reflexivo ha sido sometida a un análisis de contenido mediante el método de las comparaciones constantes.

Previamente a la recogida de datos, los participantes fueron informados por los investigadores del trabajo y cumplimentaron el consentimiento informado. Fueron explicitados y clarificados los supuestos metodológicos de la investigación, sus objetivos y el tipo de colaboración que de ellas se solicitaba. Además, se garantizó el anonimato y la confidencialidad de los datos, ofreciendo la posibilidad de negarse a contestar a cualquier pregunta.

Resultados

El análisis de los datos recogidos sobre el total de los 92 participantes del estudio, refleja una población con una media de edad de 20,16 años y una mediana de 19 años. De ellos, el 84,8% son mujeres. Eligieron los estudios de Enfermería como primera opción el 64,1%, frente al 28,3% de alumnos que eligieron Medicina. Un 7,6% eligieron en primer lugar otros estudios. En cuanto al modo de acceso a los estudios de grado en Enfermería, el bachillerato ocupa el primer lugar, con un 65,2%, seguido de formación profesional con el 29,3%. Un 3,3% accedieron vía mayores de veinticinco años y, finalmente, un 2,2% como mayores de cuarenta años. Respecto a calificación de acceso, la media se sitúa en un 11,233 sobre una puntuación

máxima de 14.

Respecto al deseo de control previo a la intervención, valorado mediante la escala de Burger y Cooper, presenta una puntuación global de 55,65. Siendo las puntuaciones de cada una de sus dimensiones: 16,69 en previsión; 17,27 en reactancia; 10,10 en autonomía; y 9,53 en poder e influencia.

El deseo de control no ha presentado asociación significativa con ninguna de las variables explicativas (edad, sexo, estudios elegidos en primera opción, modalidad de acceso y calificación de acceso).

Al comparar las puntuaciones antes y después de la intervención, no aparecen diferencias significativas en la puntuación global. En cambio, sí aparecen para las dimensiones autonomía (Ítems nº 2, 5, 8, 9) y poder e influencia (Ítems nº 10, 11, 14, 15) (ver Tabla 1).

Tabla 1. Puntuaciones de cada ítem de la escala antes y después de la intervención. Córdoba, España, 2016

ítem	puntuación pre	puntuación post	sig.
1	3,70	3,65	0,055
2	3,29	3,32	0,003
3	3,46	3,28	0,000
4	3,29	3,18	0,000
5	3,84	4,05	0,000
6	4,45	4,33	0,000
7	4,37	4,28	0,000
8	2,65	2,72	0,000
9	3,08	3,21	0,000
10	2,90	3,19	0,001
11	4,49	4,55	0,017
12	4,45	4,41	0,000
13	3,42	3,33	0,000
14	3,92	4,21	0,001
15	3,34	3,64	0,000

En cuanto a las preconcepciones y prejuicios sobre la autonomía enfermera, el alumnado reconoce tener una visión sesgada de la realidad que contiene muchos de los estereotipos analizados en el taller de imagen pública: *“La imagen que yo tenía de mi profesión (...) era un poco como la de todos, una enfermera sacando sangre, amable y simpática que trataba de hacer más sencillo ese mal trago”* (Informante 4). Sin embargo, el análisis crítico de estos estereotipos y de sus implicaciones, les produce daño: *“Me ha sentado muy mal, la bofetada de realidad puesta ante nosotros, (...) la enfermería es uno de los trabajos con más estereotipos, (...) la mayoría de las veces se convierten en prejuicios, los cuales no son reales”* (Informante 17).

También les produce malestar el análisis de la enfermería como grupo oprimi-

do.¹⁰ Reconocen que esta posición de subordinación es visible, incluso, en las posiciones que transmiten “inconscientemente” el profesorado que les enseña: “Desde nuestra posición de estudiantes, podemos ver como los propios profesores nos marcan inconscientemente un límite que no debemos pasar y que además nos crea esa inseguridad e inferioridad que tendremos posteriormente en el ámbito sanitario” (Informante 21).

A pesar de ello, el análisis de los textos revela un alumnado capaz de mirar hacia el pasado para reconocer las razones de la realidad actual y, a la vez, mirar hacia el futuro buscando el avance de la profesión: “En cierta manera, los estereotipos provienen de nuestra historia y no podemos renegar de ella (...), pero es cierto que debemos avanzar y dejar atrás ciertas cosas (añaden)” (Informante 43); “Desde mi punto de vista lo que debe de existir es personas que “no quieran” socializar en este entorno, es decir personas que quieran luchar para cambiar esta imagen (...)” (Informante 47).

Reconocen que se trata de una situación que está muy relacionada con la propia imagen que las enfermeras tienen de sí mismas. “(...) es una imagen que hemos creado nosotros mismos, como enfermeros (...). Si nosotros mismos nos desprestigiamos como profesionales de la salud, nuestra imagen al exterior estará marginada e infravalorada” (Informante 60).

Esta conciencia de control interno, les permite dar un paso más, identificando posibles soluciones para paliar el estado actual de la imagen enfermera: “El enfermero tiene que dar una imagen profesional ya que está preparado para ello y tiene conocimientos, al igual que debe tener otros valores (...), debe tener ganas de colaborar con organizaciones y así mejorar dicha imagen” (Informante 60); “(...) para quitar esa imagen errónea que tiene interiorizada la mayoría de la población y que hace que nos sintamos infravalorados y que se nos quite el prestigio que realmente merecemos, debemos movernos, saltar a las esferas públicas y hacer ver a la gente qué es la Enfermería y por qué queremos ser enfermeras” (Informante 78).

No obstante, este proceso de transformación de ideas ha venido acompañado de numerosas emociones, tanto negativas como positivas, que el alumnado fue describiendo en sus textos. En cuanto a las negativas, las emociones más repetidas fueron las de enfado, ira, miedo y tristeza.

Respecto a las positivas, aparecen numerosas referencias al optimismo, la confianza, el interés y la admiración.

Discusión

Los resultados del estudio muestran un alto grado de deseo, entre los estudiantes de enfermería, por gobernar sus propias conductas y controlar las circunstancias en las que se ven envueltos. Estos resultados contrastan con lo señalado por estudios previos,²⁰ en un estudio realizado con estudiantes de Psicología en la Comunidad de Madrid, en el que la puntuación obtenida (utilizando la misma escala que en nuestro estudio) se sitúa en niveles bastante más bajos (39%).

Además, este deseo de control contradice el alto grado de sumisión que otros estudios describen entre los estudiantes de enfermería (en relación a estudiantes de otros títulos).²¹ En este sentido, nuestro estudio no encuentra diferencias en función de los grados universitarios elegidos en primera opción (enfermería, medicina u otros).

Por otro lado, la falta de asociación entre el deseo de control y el sexo de los sujetos tampoco parece justificar la relación descrita por algunos estudios²² entre el hecho de ser mujer con la inequidad de género en cuanto a semejanza en el rol, y posición social y laboral en el colectivo de enfermería.

Respecto a los prejuicios o preconcepciones de los estudiantes sobre la autonomía de la profesión antes de su participación en la actividad, su imagen concuerda, de manera generalizada, con una imagen técnica y escasamente autónoma, similar a la encontrada en otros estudios²³ que resaltan el rol de asistencia de la enfermería en los hospitales. También se descubren estereotipos comunes a estudios previos.²⁴

Sin embargo, y tras la participación en la actividad (intervención), los alumnos fueron capaces de dibujar una amplia gama de actuación de la enfermera en la que destacan el campo de la investigación, la docencia o la educación para la salud. Además, es claramente perceptible el cambio producido en el alumnado hacia conceptos de índole emancipadora. Estas transformaciones coinciden con estudios²⁵ que destacan la importancia del uso de una metodología activa en el currículo de enfermería; en otros estudios²⁶ se destaca la importancia de establecer relaciones dialógicas en contextos de intersubjetividad como productoras de significados, con

capacidad de resignificar la existencia; además, siguiendo las ideas desarrolladas por modelos/referenciales teóricos existentes, se evidencia²⁷ cómo, concretamente, el aprendizaje crítico introduce al alumno de forma activa en su bagaje educativo, en contraste con el tradicional aprendizaje mecánico escolar.

Por último, resaltar que en este proceso de transformación de ideas se ha manifestado una importante lucha o confrontación de emociones. Esto es, los estudiantes han sufrido una evolución en cuanto a sensaciones vividas pre, durante, y post intervención se refiere. Es un hecho la existencia de emociones negativas al término de dichas intervenciones, tales como la tristeza, ira, miedo o sorpresa. Sin embargo, también se hace presente la capacidad de resiliencia del alumnado, cumpliéndose uno de los propósitos del estudio: el de saber sobreponerse a la realidad, zafarse de sensaciones negativas y recanalizarlas para avanzar en el desarrollo profesional.²⁸ En este sentido, es importante la presencia de emociones positivas, en contraposición a las citadas anteriormente, tales como admiración, interés y confianza. Queda plasmada, de este modo, la convivencia de emociones contradictorias, que forman parte de la actividad y la enriquecen, apoyando así la idea defendida²⁹ de la importancia del aprendizaje emocional y su propio proceso en la adquisición del conocimiento.

Respecto a las limitaciones del estudio, señalar que, al no existir grupo control, no se puede asegurar que los cambios aparecidos sean debidos a la propia intervención, o a otras intervenciones o factores no controlados. Además, es necesario tener en cuenta que: 1) la respuesta puede estar inducida por el conocimiento de los participantes de que se les está estudiando; y 2) puede producirse una regresión a la media, o tendencia de los individuos que tienen un valor muy elevado a obtener valores más cercanos a la media cuando la misma variable se mide por segunda vez o de forma repetida en el tiempo (aunque los sujetos no disponían de los resultados de la primera medición).

Respecto a los cambios producidos por la actividad en las dimensiones de autonomía y poder e influencia de la escala de Burger y Cooper, no se han encontrado estudios semejantes con los que poder comparar nuestros hallazgos.

A pesar de ello, creemos que el presente estudio sugiere la conveniencia de perfeccionar estrategias docentes en los estudios de enfermería que vayan más allá de

la exposición de contenidos para lograr un aprendizaje participativo y crítico que produzca cambios disciplinares y, sobre todo, profesionales.

Conclusión

El alumnado de enfermería presenta, antes de la intervención, una puntuación alta en el deseo de control global valorado según la escala de Burger y Cooper. Al comparar las puntuaciones globales antes y después, no aparecen diferencias significativas. En cambio, sí aparecen para las dimensiones autonomía y poder e influencia. Respecto a la percepción de autonomía, es mayoritariamente pobre; aunque la participación en la actividad parece haber despertado deseos emancipadores. No obstante, este proceso de transformación de ideas ha venido acompañado de emociones numerosas y contradictorias.

Por tanto, podemos concluir que la experiencia de aprendizaje ha mostrado cambios significativos en el deseo de autonomía y poder del alumnado, si bien es necesario contemplar la amplitud y la intensidad de las emociones puestas en juego en el proceso. Esto nos permite aconsejar la introducción del constructivismo aplicado a los procesos de enseñanza-aprendizaje en los estudios de enfermería como una herramienta útil para fomentar formas "emancipadoras y autonomizantes de ver la enfermería" tan necesarias, todavía, en la profesión enfermera.

Bibliografía

- Medina-Moya JL, Jarauta Borrascas B, Imbernon Muñoz F. La enseñanza reflexiva en la educación superior. Barcelona: Octaedro. 2010. Disponible en: <http://www.ub.edu/ice/sites/default/files/docs/qdu/7cuaderno.pdf> [acceso: 25/05/2016].
- Silva APSS, Pedro ENR. Autonomy in nursing students process of knowledge construction: the educational chat as a teaching tool. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2010; 18(2): 210-6. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n2/11.pdf> [acceso: 23/05/2016].
- Caramés MT. Proceso socializador en ciencias de la salud: caracterización y crítica del modelo hegemónico vigente. *Health and Interculturality in Latin America* 2004; 31-52. Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-409283> [acceso: 25/05/2016].
- Berti HW, Braga EM, Godoy Id, Spiri WC, Bocchi SC. Movement undertaken by newly graduated nurses towards the strengthening of their professional autonomy and towards patient autonomy. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2008; 16(2): 184-91. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-1169200800020003> [acceso: 24/05/2016].
- Carretto Pereira S. ¿Deconstruir para pensar? Conferencia anual de área socio-jurídica sobre el cambio de plan de estudios. En José M. Busquets & Marcela Vigna, compiladores. *Jornada Anual - Sobre el cambio del Plan de Estudios. Área Socio Jurídica*. Montevideo (Uruguay): Facultad de Derecho - UdelaR, 2015; 157-71. Disponible en: <http://wold.fder.edu.uy/contenido/areasociojuridica/contenido/anuario8-asj-junio.pdf#page=158> [acceso: 27/05/2016].
- Derrida J. *La deconstrucción en las fronteras de la filosofía*. Barcelona: Ediciones Paidós, I.C.E. de la Universidad Autónoma de Barcelona. 1989. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/338256620/Derrida-Jacques-La-Desconstruccion-En-Las-Fronteras-De-La-Filosofia-pdf> [acceso: 25/05/2016].
- Criado E. "Habitús". En Román Reyes (Dir): *Diccionario Crítico de Ciencias Sociales*. Terminología Científico-Social, Tomo 1/2/3/4, Ed. Plaza y Valdés, Madrid-México 2009. Disponible en: <http://pendientemigracion.ucm.es/info/eurotheo/diccionario/H/habitus.htm> [acceso: 26/05/2016].
- Sarlo B. *Tiempo Pasado*. Cultura de la Memoria y Giro Subjetivo. Una Discusión. 2006; Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores. Disponible en: <https://archive.org/details/SarloTiempoPasado.CulturaDeLaMemoriaYGiroSubjetivo.UnaDiscusion> [acceso: 25/05/2016].
- González A. Los paradigmas de investigación en las ciencias sociales. *Islas* 2003; 45(138): 125-135. Disponible en: <http://go.galegroup.com/ps/anonymouse?i=GALE%7CA146790861&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=fulltext&issn=00471542&p=AONE&sw=w&authCount=1&isAnonymousEntry=true> [acceso: 25/05/2016].
- Medina-Moya J, Backes, V, Prado M, Sandin M. La enfermería como grupo oprimido: las voces de las protagonistas. *Texto Contexto -Enferm*. 2010; 19(4): 609-17. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000400002> [acceso: 28/05/2016].
- Medina-Moya JL. Deseo de cuidar y voluntad de poder: la enseñanza de la enfermería. Barcelona: Edicions Universitat Barcelona. 2006. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=fjINXcJZEAAC&oi=fnd&pg=PA13&dq=11.%09Medina-Moya,+JL.+Deseo+de+cuidar+y+voluntad+de+poder.+&ots=L0d-FzzSyh&sig=bMpA4NGPvI33JacyqZM0VRD8QMY#v=onepage&q&f=false> [acceso: 28/05/2016].
- Calvo J, Sanz N, Sánchez-Iglesias I, Díaz M. Measuring the Desire for Control: a Spanish Version of Burger and Cooper's Scale. *Span. J. Psychol*. 2012; 15(03): 1432-40. doi: https://doi.org/10.5209/rev_SJOP.2012.v15.n3.39427 [acceso: 29/05/2016].
- Burger J, Cooper H. The desirability of control. *Motivation And Emotion* 1979; 3(4): 381-93. doi: <https://doi.org/10.1007/BF00994052> [acceso: 29/05/2016].
- Allen DG. The curriculum revolution: radical re-visioning of nursing education. *J Nurs Educ*. 1990 Sep; 29(7): 312-16. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2172485> [acceso: 24/05/2016].
- Cabaniss R. Educating nurses to impact change in nursing's image. *Teaching And Learning In Nursing*. 2011; 6(3): 112-18. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.teln.2011.01.003> [acceso: 29/05/2016].
- Heierle Valero C. La imagen de la enfermera a través de los medios de comunicación de masas: La prensa escrita. *Index de Enfermería* 2009; 18(2): 95-98.
- García-Carpintero Blas, Eva; Siles González, José, Martínez Roche, María Emilia; Martínez de Miguel, Esther; González Cervantes, Sergio; Pulido Mendoza, Rosa. El estudiante como protagonista de su aprendizaje: la necesidad del uso del portafolio en enfermería dentro del contexto de educación superior. *Index de Enfermería* 2015; 24(1-2): 93-97.
- Canalejas Pérez M. El Portafolios como herramienta didáctica en la formación de enfermeras. *Index de Enfermería* 2010; 19(2-3): 143-146.
- Plutchik R. *Emotions and life*. Washington, DC: American Psychological Association, 2003.
- Martín Sanz N, de Miguel Calvo J, Gómez Barriada P. El efecto del deseo de control en el desarrollo de competencias. *International Journal of Developmental And Educational Psychology*. 2014; 2(1): 345-52. Disponible en: http://dehesa.unex.es/bitstream/handle/10662/19510214-9877_2014_1_2_345.pdf?sequence=1 [acceso: 24/05/2016].
- Verde Flota E, Gallardo Hernández G, Compañ Dardón S, Tamez González S, Ortiz-Hernández L. Motivos de elección de carrera en mujeres estudiantes de profesiones de la salud. *Educación Médica* 2007; 10(1): 44-51. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/edu/v10n1/original2.pdf> [acceso: 28/05/2016].
- Montero L. Las relaciones de género y su influencia en la formación de las profesionales de enfermería: Una evidencia en la praxis obstétrica hospitalaria. *Revista Venezolana de estudios de la mujer*. 2015; 20(45): 33-46. Disponible en: http://190.169.94.12/ojs/index.php/rev_vem/article/view/9987/9794 [acceso: 27/05/2016].
- Albar M, Sivianes-Fernández M. Percepción de la identidad profesional de la enfermería en el alumnado del grado. *Enfermería Clínica* 2016; 26(3): 194-198. doi: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2015.10.006> [acceso: 28/05/2016].
- Burguete-Ramos M, Martínez-Riera J, Martín-González G. Actitudes de género y estereotipos en enfermería. *Cultura de los cuidados* 2010; 28: 39-48. Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/16329> [acceso: 26/05/2016].
- Paranhos VD, Mendes MMR. Competency-based curriculum and active methodology: perceptions of nursing students. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2010; 18(1): 109-15. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n1/17.pdf> [acceso: 27/05/2016].
- De Jesus IS, Sena EL, Andrade LM. Learning in the informal spaces and re-signification of the existence of undergraduate students of nursing. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2014; 22(5): 731-8. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n5/0104-1169-rlae-22-05-00731.pdf> [acceso: 24/05/2016].
- Moreira M. Aprendizaje significativo crítico. *Indivisa, Bol. Estud. Invest*. 2005; 6: 83-101. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/771/77100606/> [acceso: 25/05/2016].
- Calvo Calvo MA. Imagen social de las enfermeras y estrategias de comunicación pública para conseguir una imagen positiva. *Index de Enfermería* 2011; 20(3): 184-188. doi: <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962011000200010> [acceso: 24/05/2016].
- Barba Téllez M. El diagnóstico del aprendizaje emocional en estudiantes universitarios. *Didasc@Lia: Didáctica Y Educación*. 2012; 3(1): 85-101. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4228525.pdf> [acceso: 24/05/2016].