

Transferencia de conocimientos centrada en los estilos de aprendizajes de los estudiantes de ciencias de la salud

Knowledge transfer focused on the learning styles of health sciences students

Fuenmayor Contreras, Yajaira Chiquinquirá

Universidad del Zulia - Venezuela

yfuenmayorc@gmail.com

Código ORCID: 0000-0002-0084-8242

PP: 64-70

Fuenmayor Finol, Mauricio Gregorio

Universidad del Zulia - Venezuela

mauriciofuenmayor07@gmail.com

Código ORCID: 0000-0003-2519-6399

RESUMEN

La presente síntesis es el resultado del estado del arte de una investigación realizada en la Universidad del Zulia, institución de Educación Superior Venezolana pionera en la formación de profesionales de la salud basada en la socio-formación por competencias. Cuyo objetivo fue analizar la transferencia de conocimientos centrada en los estilos de aprendizajes de los estudiantes de ciencias de la salud. Fue de tipo descriptiva explicativa, diseño no experimental, de campo, transaccional. La población fue de 175 estudiantes de las prácticas profesionales II y III. La muestra fue 122 estudiantes. Se aplicó un instrumento de recolección de datos tipo encuesta, validado por el juicio de experto con una confiabilidad de 0,89. Resultados el estilo de aprendizaje empleado por los estudiantes en la práctica clínica es el pragmático en el 44,5 %, en relación a las competencias investigativas se determinó que es poco efectiva la observación, el análisis y la interpretación de la información recolectada como proceso de investigación en un 44,4 %, en la práctica clínica se identificó que es poco efectiva la valoración, el diagnóstico, la planificación, la ejecución y la evaluación de las intervenciones de Enfermería en un 45,2 %. Se concluye que el estilo de aprendizaje pragmático tiene un efecto positivo sobre la realización de la praxis de Enfermería, por lo que se recomienda generar criterios para el desarrollo de un estilo de aprendizaje en los estudiantes de la Enfermería de acuerdo a su desempeño práctico y funciones, orientado al desarrollo de competencias investigativas y la efectividad de la práctica clínica.

Palabras clave: Transferencia de conocimiento, estilos de aprendizaje, salud, formación.

ABSTRACT

This synthesis is the result of the state of the art of an investigation carried out in a pioneering Venezuelan Higher Education Institution in the training of health professionals based on socio-training by competencies. The objective of which was to analyze the transfer of knowledge focused on the learning styles of health science students. It was descriptive explanatory, non-experimental, field, transactional design. The population was 175 students of professional practices II and III. The sample was 122 students. A survey-type data collection instrument was applied, validated by expert judgment with a reliability of 0.89. Results the learning style used by the students in clinical practice is pragmatic in 44.5%, in relation to the investigative competences it was determined that observation, analysis and interpretation of the information collected as a process of research is not very effective. research in 44.4%, in clinical practice it was identified that the assessment, diagnosis, planning, execution and evaluation of Nursing interventions is not very effective in 45.2%. It is concluded that the pragmatic learning style has a positive effect on the performance of Nursing praxis, so it is recommended to generate criteria for the development of a learning style in Nursing students according to their practical performance and functions. , oriented to the development of investigative competences and the effectiveness of clinical practice.

Keywords: Knowledge transfer, learning styles, health, training.

*Universidad del Zulia-Facultad de Medicina, Doctorante del Posgrado de la Universidad Nacional Experimental Rafael María Baralt.**Doctorante del Posgrado de la Universidad del Zulia-Facultad de Medicina, Doctorantes del Doctorado Universidad Nacional Experimental Rafael María Baralt.

Introducción

El conocimiento es el único recurso activo que acrecienta vertiginosamente, cuanto más se comparte con otros, aumenta su ubicación y transferencia en las organizaciones, puede considerarse una disposición viva, porque está en todas partes, lugares y sistemas de información; pues, los conocimientos están ubicados no sólo en los espacios de la universidad, empresas o en distintos lugares de preparación, también están en las redes sociales, el internet, los hogares o lugares tanto abiertos como cerrados, de cualquier país.

De allí, que la transferencia de conocimientos a nivel global ha venido ocupando espacios de amplio alcance científico para garantizar la calidad de vida de las personas, y más aún cuando el mundo a partir del 2020, está pasando por una realidad cubierta de incertidumbres a nivel de la salud con una pandemia denominada Covid-19, presente en todos los países, propiciando vastos cambios y transformaciones económicas, políticas, sociales, culturales, religiosas, tecnológicas, científicas y educativas, lo cual hace necesario y obliga a investigar, cómo se desarrolla la transferencia de conocimientos centrada en el desarrollo de competencias básicas y específicas desde la ética en estudiantes de la carrera de medicina.

Además, algunas organizaciones siguen teniendo una visión estática de la transferencia de conocimientos con estructuras compartimentadas, poco abiertas a la colaboración en red bien sea presencial o tecnológica, reduciendo así dramáticamente la capacidad de los estudiantes para crear e innovar; con respecto a los objetivos que deben lograr; por ello, es indispensable estudiar desde la vivencia de los profesores y de los propios estudiantes, auscultar cómo es la realidad de dicha transferencia y, no dejar de lado, la sagrada misión de una formación humana y profesional.

Es impostergable entonces, que el estudiante de las ciencias de la salud participantes activos del proceso formativo académico a nivel universitario, requieran asumir el reto de posicionarse de nuevas formas para favorecer la transferencia de conocimientos en estos ellos, de manera continua y omnipresente, que responda adecuadamente a sus diferentes necesidades y requerimientos de lograr desarrollar competencias específicas desde la ética, ante la demanda de formar preparar los futuros profesionales de la salud con verdadera calidad profesional.

Puede decirse, que hoy día la transferencia de conocimientos y el desempeño de competencias profesionales desde la ética en el área de las ciencias de la salud, está ocupando un lugar trascendental en la vida cotidiana de las organizaciones y de las personas; de allí, que las naciones líderes del mundo (Estados Unidos, Alemania, China, Rusia) e

inclusive países no tan desarrollados (India, Cuba), han venido trabajando arduamente para lograr enfrentar enfermedades pandémicas, bien sea con vacunas y tratamientos especiales, a objeto de darle resolución a una problemática de alcance global, donde se compromete hasta la vida.

En ese sentido, la transferencia de conocimientos es esencial, por un lado, para ir en contra de la rápida obsolescencia de los conocimientos; y por el otro, facilitar que los estudiantes adquieran, procesen y transfieran su capacidad cognitiva, desarrollada durante el proceso de enseñanza y aprendizaje. Por ello, los profesores están llamados a facilitar un proceso de formación profesional, adecuado a cada momento y circunstancia histórica, académica, social y humana, principalmente en propiciar en los estudiantes dicha transferencia; dado que en ocasiones, lo hacen con una visión limitada y restringida por otros factores diversos, tales como escasa comunicación, carencia de textos y recursos tecnológicos, inseguridad en la toma de decisiones, entre otros.

De manera, que la transferencia de conocimientos y el desarrollo de un estilo de aprendizaje, así como la generación de competencias básicas y específicas desde la ética en estudiantes de las ciencias de la salud, constituye un contexto que debe ser dominado con la mayor sapiencia, sin olvidar que la interacción con otros profesionales, personas, academias de medicina y/o instituciones relacionadas con la salud, es primordial para transferir conocimientos, pues, esto aumenta las oportunidades y condiciones de ofrecer servicios médicos de calidad y dar respuestas contundentes a las demandas de la sociedad.

A partir de esas premisas básicas, el estudiante de las ciencias de la salud ha desarrollado la habilidad de la observación inteligente de manera activa, para atender a los pacientes y medir su mejoría o falta de respuesta ante las diversas intervenciones de forma reflexiva, haciendo su basamento en los contenidos teóricos y prácticos sobre el abordaje de los usuarios con necesidades de salud interferidas (2).

Por otro lado, al brindar el ejercicio pragmático de su profesión desglosados en la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y la evaluación, comprendidas estas etapas como la praxis clínica, hecho que demuestra las habilidades y destrezas de los estudiantes de las ciencias de la salud destinados al cuidado de la persona humana, donde además pone en manifiesto sus competencias investigativas como fundamentos que le permitan abordar desde una forma holística; es decir, detectar los problemas que afectan a los usuarios desde la óptica biológica, socioeconómica, cultural y espiritual valorando así de forma global al ser humano como un todo (3).

Por esas razones es que, se presenta el desarrollo de la formación del científico, donde la creciente importancia que la ciencia ha adquirido en nuestra sociedad y el papel cada vez más relevante

que desempeña el científico en el quehacer humano, quizá es uno de los aspectos más trascendentes para garantizar la continuidad y el acumulo creciente del conocimiento, es por ello que se estudió la transferencia de conocimientos y los estilos de aprendizajes de los ciencias de la salud de las prácticas profesionales II y III.

Ahora bien, centrados en los procesos de enseñanza-aprendizaje y en las diferencias individuales de los estudiantes de las ciencias de la salud, el aprendizaje vendría a ser un proceso cuya identificación permitirá incrementar la calidad del aprendizaje desde una perspectiva global; es decir, tomando en consideración la forma como los discentes de las ciencias de la salud captan la información, la asimilan y la transforman apegándose a un estilo de aprendizaje individual que responde al postulado teórico de Kolb (1984) y Keefe (1988) quienes describen los Estilos de Aprendizaje (AP) activo, reflexivo, teórico y pragmático (2,3).

En ese interés por comprender como se adecuan y se instruyen los alumnos, las investigaciones realizadas en los últimos años, van dejando constancia que los Estilos de Aprendizaje están estrechamente relacionados con la forma en que los estudiantes aprenden, como los profesores facilitan el conocimiento y cómo ambos interactúan en la relación de enseñanza aprendizaje, este interés ha ido ganando los espacios de la educación y se encuentra ahora en los contextos universitarios a nivel mundial, por lo cual ha sido necesario ir adecuando esos ambientes de educación lo que ha conllevado a ir reformando los sistemas y subsistemas de educación de este nivel (4).

Es por esas razones, es que a nivel mundial los contextos educativos han variado con el transcurrir del tiempo, también el subsistema de educación superior ha cambiado en la misma forma que ha crecido la complejidad de cómo los estudiantes han aplicado a la práctica del estudio un gran número de experiencias valiosas que generan en ellos la aproximación y apropiación del conocimiento, descritas como estilos de aprendizaje (5).

Siendo ese el elemento clave en la formación de actitudes, habilidades, destrezas y pensamiento crítico, desarrollado a través de los procesos formativos interdependientes, dinámicos y autoorganizativos que producen constantes cambios donde los diversos componentes encierran una pluridimensionalidad que integra aspectos cognitivos, procedimentales, afectivos, administrativos y tecnológicos en función del desarrollo intelectual del estudiante (5).

En tal sentido, en las últimas décadas se ha elaborado todo tipo de teorías y modelos para intentar explicar las diferencias en la forma de aprender no solo de los estudiantes, sino también de todo ser humano, estas distintas teorías y modelos sobre el aprendizaje ofrecen un marco conceptual que

permite entender los comportamientos y sus relaciones con el estilo de aprendizaje que adaptado a las actuaciones pueden resultar eficaces para los estudiantes en un momento dado (6).

Ahora bien, los estilos de aprendizaje no solo se refieren a como se capta la información sino también como se procesa y se utiliza, es por ello, que al referirse a las explicaciones neurobiológicas, es necesario conocer que los estilos de aprendizaje son el resultado de señales provenientes del sistema nervioso central, basado la sinapsis neuronal en la corteza cerebral, encargada de aumentar el nivel de atención y convertirse en un mecanismo adaptativo (7).

Ese conjunto de señales transmitidas por el sistema nervioso central no implican una disfunción del mismo, sino un indicador de la saludable habilidad del cuerpo para alcanzar un consistente y efectivo equilibrio interno al momento de relacionar las preferencias de los estilos de aprendizaje de los estudiantes con la actividad neurofisiológica, la cual se realiza incluyendo aspectos hereditarios, ambientales, emocionales, psicológicos, sociales y fisiológicos, pudiendo así establecer la conexión existente entre los estímulos sensoriales y la activación del aprendizaje en las personas (2).

En ese orden de ideas, el estilo de aprendizaje es un término muy amplio que abarca distintas fases de un mismo complejo proceso, ya que el aprendizaje parte siempre de la recepción de algún tipo de información (4). Aspecto que resulta coincidente con la postura que sostiene que los estilos de aprendizaje se centran en los procesos realizados por el estudiante para la adquisición del aprendizaje. Dicho esto en otras palabras, el estilo de aprendizaje (EAP) es un proceso cognitivo propio del ser humano que implica la recepción, asimilación y transformación de la nueva información, que permite acrecentar el conocimiento y desarrollar habilidades y destrezas a través de la práctica (8).

Por otra parte, los estilos de aprendizajes son un método para aprender y estudiar, ya que este término describe el camino que el estudiante recorre habitualmente para responder a una tarea de aprendizaje (activo), al cual le suma el estilo cognitivo que refleja el modo con el que piensa (reflexivo) la forma de adquisición del aprendizaje (teórico) y el proceso utilizado para manifestar las demandas de instrucción (pragmático) (9). Esta conceptualización permite diferenciar a los estudiantes por la forma predominante de percibir el medio, procesar la información, pensar, resolver problemas o actuar.

Tomando en consideración la teoría del aprendizaje experiencial, se pueden clasificar cuatro estilos de aprendizajes diferentes según el modo de procesar la información o la experiencia individual de acceso a la información; el primero es el estilo activo aprendizaje (EAA), basado en la experiencia directa, el segundo es el estilo reflexivo (EAR) el cual

se encuentra fundamentado en la observación y recogida de los datos, el tercero es el estilo teórico (EAT) apoyado en la conceptualización abstracta y formación de conclusiones y el cuarto y último es el estilo pragmático (EAP) este se encuentra fundado en la experimentación activa y la búsqueda de aplicación práctica del conocimiento adquirido por el estudiante en un contexto determinado (2).

Es entendido, también el estilo de aprendizaje activo como aquella forma particular de los estudiantes de retener y entender mejor la información haciendo algo activo con ella, por ejemplo discutiendo o explicando, ya que sus características principales son animadores, improvisadores, descubridores y espontáneos; en este sentido, el estilo de aprendizaje activo es aquel donde el estudiante es de mente abierta, nada escépticos, y comentan con entusiasmo las nuevas tareas, se crecen con los desafíos y centran a su alrededor todas las actividades (10).

Por consiguiente, el estilo de aprendizaje reflexivo, es cuando los alumnos tienden a adoptar la postura de un observador que analiza sus experiencias desde muchas perspectivas distintas (receptivo), recogen datos y los analizan detalladamente antes de llegar a una conclusión (analítico), lo más importante para ellos es esa recogida de datos y su análisis concienzudo, así que procuran posponer las conclusiones todo lo que pueden (exhaustivo) (12).

Por otro lado, el estilo de aprendizaje teórico se presenta cuando los estudiantes adaptan e integran las observaciones que realizan en teorías complejas y bien fundamentadas lógicamente (lógico), analizan y sintetizan la información y su sistema de valores premia la lógica y la racionalidad (crítico), de forma secuencial y paso a paso, integrando hechos dispares en teorías coherentes (metódico) (12).

En consecuencia, el estilo de aprendizaje pragmático se presenta cuando a los estudiantes prueba ideas, teorías y técnicas nuevas (experimentador), comprobando si funcionan en la práctica, para llevarlas a cabo inmediatamente, sin largas discusiones de la misma idea de forma interminable, siempre están buscando una manera mejor de hacer las cosas (directo) (7).

Este artículo científico, se justifica en el hecho de aportar un contenido valioso de aspectos teóricos de la transferencia de conocimientos y los estilos de aprendizaje debido a la escasa disponibilidad de contenidos bibliográficos relacionados con los variables objetos de estudios. El sustento práctico surge de los beneficios que genera en los estudiantes de las ciencias de la salud, el desarrollo de unas formas efectivas de transferencia de conocimiento y su relación con los estilos de aprendizaje, las cuales permitan un mejor rendimiento laboral, el desarrollo de habilidades y destrezas en la práctica profesional identificando los problemas para dar mejores aportes a la ciencia de la salud y elevar la

calidad de atención en los usuarios, y por ende, un reconocimiento social en su calidad de formación, para la comunidad una mejor calidad de atención, ya que ella recibe la atención directa de los profesionales a través de los cuidados clínicos y/o comunitarios de los profesionales de la salud.

Así mismo, el sustento metodológico, se encuentra constituido por un instrumento de aplicación para las variables objeto de estudio, el cual servirá para ser utilizado en trabajos de investigación similares donde los caracteres de la muestra estudiada sean similares y a su vez servirá, como antecedente de investigación a otros estudios.

Materiales y métodos

El tipo y el nivel de la investigación empleado fue el tipo descriptivo con un nivel correlacional y de campo, el diseño fue no experimental y transaccional, con una población que estuvo conformada por de 175 estudiantes de las prácticas profesionales II y III, se aplicó un muestreo no probabilístico intencional, la muestra estuvo representada 122 estudiantes de la población en estudio, Donde cuyas características de inclusión son las siguientes: ser alumno regular de las unidades curriculares práctica profesional II y III. Por el contrario, entre los criterios de exclusión se tienen no ser alumno regular de las unidades curriculares práctica profesional II y III, estar adscritos a una unidad clínica diferente o poseer la experiencia laboral mínima de un año.

En la realización de la investigación se empleó el método deductivo, puesto que supone derivar de un marco conceptual pertinente al problema analizado, una serie de postulados que expresen relaciones entre las variables estudiadas de forma deductiva. Este método tiende a generalizar y normalizar resultados, por lo que se corresponde con el enfoque filosófico del paradigma de investigación positivista por lo que se pretenden establecer la transferencia de conocimientos y los estilos de aprendizaje de los estudiantes de las ciencias de la salud y como estas se relacionan de manera directa con la praxis clínica, en un sentido positivo o negativo por lo que son inseparables a la hora realizar la relación terapéutica profesionales de la salud / paciente.

Por otra parte, se refiere que las técnicas tienen que ver con los procedimientos utilizados para la recolección de los datos, es decir el cómo, de igual forma refiere que estas técnicas pueden ser de revisión documental, observación, encuesta y técnicas sicométricas, entre otras (17). Dicho esto, en otra forma, las técnicas de recolección de los datos son una estrategia de las que el investigador hace uso para recabar la información de manera específica, para la cual puede valerse de diferentes técnicas, siendo la más idónea para este estudio de investigación la técnica de la encuesta.

En otra perspectiva, el cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir (18). Es por ello que, se utilizó para la recolección de los datos el cuestionario el cual estuvo conformado por 06 folios contentivo de 48 ítems, con una escala de respuesta tipo Likert modificada como herramienta de medición, en este sentido, las opciones de repuestas fueron las siguientes siempre, casi siempre, algunas veces, casi nunca y nunca con lo que se exploró las competencias investigativas y la práctica clínica.

El cuestionario diseñado fue validado por el juicio de expertos quienes evaluaron la pertinencia de los ítems con los objetivos de la investigación, las dimensiones e indicadores, así como también, la redacción y el estilo de los mismos, se realizó la aplicación de una prueba piloto a 13 unidades de análisis para determinar la confiabilidad del instrumento, se determinó el coeficiente de Alfa Cronbach el cual dio como resultado 0,870; el cual indicó que el instrumento es confiable. Para el análisis de los datos obtenidos, se utilizó un análisis descriptivo a través de la distribución frecuencia, media y desviación estándar presentados en tablas por dimensiones.

Resultados

Se inicia el recorrido estadístico con el análisis y manejo de los datos obtenidos referentes a la medición de las variables transferencia de conocimientos y estilos de aprendizaje, permitiendo identificar la realización de examen físico, la elaboración de la historia clínica, la elaboración de Diagnóstico, la formación práctica, así como la observación, análisis, interpretación, valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación realizada por los estudiantes de las ciencias de la salud.

Los resultados se muestran en las siguientes tablas y luego de realizar el análisis y la discusión al confrontarlo con los resultados de los antecedentes y las teorías que sustentan la variable, sus dimensiones e indicadores considerando las convergencias y divergencias encontradas que permiten

entender como es la transferencia de conocimientos y los estilos de aprendizaje de los estudiantes de las ciencias de la salud.

En este punto, se presentan las tablas con la distribución de frecuencia, en cada una de las alternativas de repuestas del instrumento de recolección de datos, del mismo modo, se presentan los valores de la media y la desviación estándar derivadas del proceso riguroso de análisis, a través del procesamiento de los datos con el respaldo de la estadística descriptiva.

Puede observarse en la tabla 1 referida a la variable transferencia de conocimientos de los estudiantes de las unidades curriculares de prácticas profesionales de las ciencias de la salud de la Universidad del Zulia que siempre el 34,4 % de los encuestados, consideran que durante su proceso de formación profesional desarrollan la realización del examen físico, el 20,7 % expresó que casi nunca es así, para el 18,1 % algunas veces se describes estos, el 13,9 casi siempre se considera la construcción la transferencia de conocimientos antes descrita y el 12,5 nunca lo hace. Se constata con estos resultados que de acuerdo con el baremo de interpretación y la media general de 1,99 que indica que la transferencia de conocimientos desarrollada es poco efectivo con una tendencia positiva de 48,3 % para los estudiantes con una desviación estándar de 1,15 obtenida entre las cuatro dimensiones que midieron la variable.

Desde otra perspectiva, puede observarse que la dimensión que predominó según lo indico el 44,5 % de los encuestados fue la formación práctica, seguido de la realización de examen físico con el 34,2 %, ocupando la tercera posición la elaboración de diagnóstico con el 32,8 % y finalmente la elaboración de la historia clínica con el 26,5 % lo que determina que los estudiantes de las ciencias de la salud durante su formación profesional desarrollan la transferencia de conocimientos ya que dada las características propias de la profesión se antepone la praxis clínica.

Tabla 1 Transferencia de conocimientos de los estudiantes de las ciencias de la salud.

Dimensión	S	CS	AV	CN	N	X	S
Realización de examen físico	34,2	14,6	5,2	17,7	28,2	1,51	0,8
Elaboración de la historia clínica	26,5	16,5	28,4	20,3	8,2	2,28	1,25
Elaboración de Diagnóstico	32,8	15,0	22,0	21,3	8,9	2,23	1,4
Formación práctica	44,5	9,7	17,0	23,8	4,9	1,95	1,15
Porcentaje	34,4	13,9	18,1	20,7	12,5	1,99	1,15
Tendencia	+ 48,3		18,1	33,2			

Vale destacar que en la tabla 2 el 43,3 % de los estudiantes de la salud encuestados asume que siempre durante su práctica clínica considera el desarrollo de los estilos de aprendizaje Activo, Reflexivo, Teórico y Pragmático orientados a satisfacer las

necesidades de salud interferidas en los pacientes, el 21,6 % expresó que casi nunca considera su desarrollo, por otro lado, un 18,8 % manifiesta que alguna vez considera éstos estilos de aprendizaje, un 10,1 % refiere que casi siempre lo considera y solo

un 6,6 % afirma que nunca es así. Se constata con estos resultados que de acuerdo la media de 2,15 que indica que el estilos de aprendizaje desarrollador mayormente por los estudiantes de las ciencias

de la salud es el reflexivo, el cual es poco efectivo en la ciencias de la salud, con una tendencia positiva de 53,4 % y una desviación estándar de 1,18.

Tabla 2 Estilos de aprendizaje de los estudiantes de las ciencias de la salud.

Dimensión	S	CS	AV	CN	N	X	S
Activo	32,7	15,3	21,9	20,5	8,7	2,5	1,23
Reflexivo	50,3	10,4	13,8	20,6	4,9	1,99	1,22
Teórico	41,2	9,4	20,1	21,3	8,1	2,22	1,29
Pragmático	48,9	5,4	16,9	23,9	4,7	1,90	1,01
Porcentaje	43,3	10,1	18,8	21,6	6,6	2,15	1,18
Tendencia	+ 53,4		18,8	-28,2			

Discusión

El estudiante de las ciencias de la salud debe desarrollar una base de conocimientos científicos para su ejercicio profesional a través del desarrollo de la transferencia de conocimientos y un estilo de aprendizaje desde el inicio de carrera, para así desarrollar competencias para su desempeño académico y profesional, en pro de resolver los problemas de los diferentes acontecimientos que se presentan en el diario vivir a través de la solución de los problemas identificados y durante el desarrollo de la práctica profesionales.

Aspectos que son convergentes con el planteamiento de (19), quien induce que la transferencia de conocimientos del estudiante de las ciencias de la salud se fundamenta en extender el conocimiento reflexivo mediante la experiencia clínica en el ejercicio de la profesión, enfocados hacia la consolidación de un cuerpo de conocimientos concretos que les permita el continuo desarrollo como disciplina científica y profesión reconocida; para ello es fundamental asegurar una práctica basada y respaldada por la investigación, tanto en el campo clínico como en los de la gestión y la educación. Por tanto, puede decirse que de acuerdo con el marco de referencia de los hallazgos analizados y discutidos, apuntan a la necesidad de la construcción y/o rediseño del perfil académico curricular del estudiante de prácticas profesionales ya que la transferencia de conocimientos es fundamental para el ejercicio de la profesión en el área de la salud.

Por otra parte, se detecta convergencia con el planteamiento de (20) quien sostiene en su teoría del cuidado humano que ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de la salud, De ésta manera, la práctica profesional permite tener un conocimiento sólido no solo para la investigación, sino también para la práctica clínica de las ciencias de la salud lo que con seguridad proporciona las herramientas necesarias para que los profesionales de la salud puedan cum-

plir con los retos del cuidado y las demandas sociales de la profesión, asumiendo la importancia que se debe dar a elementos conceptuales como el significado, el cual forma parte del dominio de la práctica.

Al estudiar los estilos de aprendizaje de los estudiantes de las ciencias de la salud de la Universidad del Zulia que cursan las prácticas profesionales para éste estudio, se logró caracterizar los estilos de aprendizaje empleados por los estudiantes en la práctica clínica, donde predominó el estilo de aprendizaje reflexivo en el 50,3 % seguido y el pragmático con el 48,9 % del pragmático en el 44,5 %, el estilo de aprendizaje teórico con el 41,2 % el activo con el 32,7 %, lo que determina que los estudiantes de las ciencias de la salud durante su formación profesional desarrollan el estilo de aprendizaje reflexivo ya que dada las características propias de la profesión se antepone la praxis clínica.

De igual forma, se evidencian convergencias entre los resultados obtenidos y el estudio realizado por (22), quienes se enfocaron en estudiar "los estilos de aprendizajes como parte de un proceso en construcción" cuyo objetivo se centró en presentar el movimiento de dar nuevo significado a los conceptos de la práctica clínica del personal de salud, los resultados apuntan que los estudiantes perciben diferencias en el quehacer clínico, al reconocer el sentido de la clínica centrada en el usuario, los límites y tensiones de lo cotidiano y la necesidad de obtener soporte de la administración y del equipo para el manejo de situaciones y problemas de los usuarios.

Conclusiones

Después de llevar a cabo la investigación transferencia de conocimientos centrada en los estilos de aprendizajes de los estudiantes de ciencias de la salud, con el objetivo de analizar la transferencia de conocimientos centrada en los estilos de aprendizajes de los estudiantes de ciencias de la salud, lo cual implicó un proceso cuantitativo para darle respuesta a los objetivos planteados y luego del análisis estadístico que contribuye a una mayor comprensión de los hallazgos obtenidos se procede a brindar las siguientes conclusiones:

En relación con identificar la transferencia de conocimientos de los estudiantes en la práctica clínica realizada por los estudiantes de las ciencias de la salud se concluye que la Formación práctica 44,5 %, la realización de examen físico con el 34,2 %, la elaboración de Diagnóstico con el 32,8 % y la elaboración de la historia clínica con el 26,5 % demostrando que la transferencia de conocimientos realizada por los estudiantes de las ciencias de la salud abordados es poco efectiva con una tendencia positiva.

Al estudiar las la transferencia de conocimientos de los estudiantes de las ciencias de la salud de la Universidad del Zulia que cursan las prácticas profesionales para éste estudio, se logró caracterizar los estilos de aprendizaje empleados por los estudiantes en la práctica profesional es el estilo de aprendizaje reflexivo en el 50,3 % seguido y el pragmático con el 48,9 % del pragmático en el 44,5 %, el estilo de aprendizaje teórico con el 41,2 % el activo con el 32,7 % lo que determina que estudiantes de las ciencias de la salud durante su formación profesional desarrollan el estilo de aprendizaje reflexivo ya que dada las características propias de la profesión se antepone la praxis clínica.

En relación con identificar las etapas de la práctica clínica realizada por los estudiantes de Enfermería se concluye que la etapa de diagnóstico con un 50,3 %, la evaluación con el 48,9, la planeación con el 41,2 % y la Valoración con el 32,7 % demostrando que la práctica clínica realizada por los estudiantes de enfermería abordados es poco efectiva con una tendencia positiva.

Estos resultados obtenidos permitieron concluir en la necesidad existente de generar criterios para el desarrollo de un estilo de aprendizaje para los estudiantes de la Enfermería de acuerdo a su desempeño práctico y funciones orientados al desarrollo y efectividad de la práctica clínica, ya que los resultados muestran que una tendencia positiva aun cuando el estilo de aprendizaje y la práctica clínica son poco efectivas para el avance de la Enfermería como ciencia y arte del cuidado humano.

Referencias Bibliográficas

ÁLVAREZ, C. Teoría frente a práctica educativa: algunos problemas y propuestas de solución. *Perfiles Educativos*. 2015; 37(148): p. 337-346.

Asociación Norteamericana de Enfermería. *Diagnósticos Enfermeros*. Madrid: Elsevier; 2011.

BENNER, P. Modelo del principiante al experto Distrito Federal-México: McGraw-Hill Interamericana; 1994.

CHOMSKY, N. Aspectos de la teoría de la sintaxis Madrid: Aguilar; 1970.

Dell, J. *Lenguaje in education: ethnolinguistics*. Washington, D.C.: Center for applied linguistics; 1980.

FERNÁNDEZ, J. Atención a la diversidad en el aula de educación Madrid – España: Paraninfo, S.A.; 2015.

GARDNER, H.. Estructuras de la mente: La teoría de las inteligencias Múltiples. 6th ed. New York: Division de Harper Collins Publisher Inc.; 2011.

GARCÍA, M. Diseño y validación de un método por competencias en la universidad Barcelona: Universidad de Barcelona; 2011.

GARRION, Daniel Alcides Carrión. *Hereditaria*. 2015; 9(2): p. 133-142.

GRANADOS, H. García, C. El modelo de aprendizaje experiencial como alternativa para mejorar el proceso de aprendizaje en el aula. *Ánfora Universidad Autónoma de Manizales*. 2016 jun; 23(41): p. 37-54.

GUERRERO, R. Meneses, M. De La Cruz, M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital

HERNÁNDEZ, R. Fernández, C. y Baptista P. *Metodología de la investigación México: Editorial McGraw-Hill; 2010.*

HURTADO, J. El proyecto de la investigación: comprensión holística de la metodología de la investigación. 6th ed. Caracas – Venezuela : Editorial Quirón-Sypal; 2010.

KEEFE, J.W. *Perfilar y utilizar el estilo de aprendizaje México: Interamericana-McGraw-Hill; 1988.*

KIRSCHNER. *Competencia investigativa en enfermeros*. Madrid – España : Editorial la Muralla; 2006.

KOLB, D.. *Inventario de los estilos de aprendizaje: IEP Lima - Perú: Universidad del Pacífico.; 1984.*

NAVARRO, M. *Cómo diagnosticar y modificar los estilos de aprendizaje*. Madrid - España: Editorial Asociación Procompal; 2008

OCAÑA, J. *Mapas mentales y estilos de aprendizajes*. Alicante - España: Editorial Club Universitario; 2010.

PALELLA, S. y Martins, F. *Metodología de la investigación cuantitativa edición 4*, editor. Caracas-Venezuela: Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador; 2017.

POTTER, P. Perry, A. Stockert, P. y Hall, A. *Fundamentos de Enfermería*. 8th ed. Madrid: Elsevier; 2015.

REYES, E. *Fundamentos de Enfermería: ciencia, metodología Distrito Federal-México: El Manual Moderno; 2018.*

TIGA, D. Parra, D y Domínguez, C. *Competencias en proceso de enfermería en estudiantes de práctica clínica*. *Cuidarte*. 2019; 5(1): p. 585-94.

TOBÓN, S. *Formación integral y competencias: pensamiento complejo, currículo y evaluación*. 3rd ed. Bogotá – Colombia: Editorial: Ecoe-ediciones.; 2010.

WARNER, J. *Estilos de aprendizaje: perfil de competencias Alicante - España: Editorial Club Universitario; 2019.*

WATSON, J. *Cuidado Humanizado: un enfoque de Enfermería Distrito Federal-México: McGraw-Hill; 1997.*