



## DOCENCIA - FORMACIÓN

### EL DIAGNÓSTICO DE LOS ESTILOS DE APRENDIZAJE: UN INSTRUMENTO VALIOSO PARA APOYAR LA FORMACIÓN EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA.

**\*Ceballos Benito, I. y \*\*Arribas Barahona, C.**

\*D. U. E. Lic. en Antropología Social y Cultural. Profesora de Enfermería Médico-Quirúrgica. \*\*D. U. E. Lic. en Psicología. Profesora de Enfermería Infantil. E. U. E. Hospital de SAS. Jerez de la Frontera (Cádiz).

Palabras clave: estilos de aprendizaje, estudiantes de Enfermería, diagnóstico, preferencias de aprendizaje.

#### RESUMEN

Conocer los estilos de aprendizaje del profesional de la enseñanza y del grupo de alumnos que tiene a su cargo, puede favorecer la intervención en el docente ayudándole a utilizar el método de enseñanza más adecuado, con el objeto de lograr un resultado óptimo. El diagnóstico del estilo de aprendizaje permitirá, en la medida de lo posible, la individualización de la enseñanza, ajustando a cada alumno la intervención pedagógica según su estilo de aprendizaje. Esto, que es especialmente valioso para todos los estudiantes, nos parece de la mayor relevancia en los estudiantes de Enfermería.

#### INTRODUCCIÓN

La práctica enfermera tiene su centro en el paciente que cuida, y cuidar, en una gran mayoría de ocasiones, implica enseñar. Enseñaremos mejor si los que intervenimos en el proceso enseñanza-aprendizaje conocemos como aprendemos, porque, fundamentalmente, el profesional que enseña lo hace del modo en que aprende.

De las Escuelas de Enfermería deben egresar enfermeros reflexivos, capaces de cuidar a una gran variedad de personas en una gran diversidad de situaciones, llevando a cabo el proceso de una forma científica, con juicio crítico suficiente para promover el desarrollo profesional. Los docentes que realizan su labor en el campo de la Enfermería tienen la responsabilidad de formar a los futuros enfermeros en la adquisición de esas capacidades.

El desarrollo del proceso enseñanza-aprendizaje es complejo. La forma en que una persona aprende se relaciona con el modo en que procesa y recupera la información; ello afecta al modo en que toma las decisiones y resuelve los problemas. Por eso los profesionales de la docencia se han preocupado de la búsqueda de fórmulas que faciliten el logro de su objetivo más central: que, junto con la adquisición de habilidades y la modificación de actitudes que sean necesarias, el alumno aprenda de la forma más fácil el conjunto de conocimientos requeridos.

En general, una reflexión suele repetirse cuando hacemos balance de nuestro trabajo y ponemos en común los resultados obtenidos por los alumnos con el objetivo de analizarlos y mejorarlos, realizando los cambios oportunos en nuestra actividad docente: existe disparidad en los resultados obtenidos por los estudiantes en las distintas materias que cursan cuando aparentemente están sometidos a las mismas condiciones de enseñanza.

En la Enfermería el aprendizaje del alumno a lo largo de la carrera no sólo se desarrolla en el aula, sino que debe realizarse, una vez recibido el conocimiento teórico apropiado, haciendo una aplicación de dichos conocimientos en la práctica clínica. Es decir, la mayoría de asignaturas que conforman el desarrollo curricular de la disciplina enfermera contienen créditos teóricos, teórico-prácticos y práctico-clínicos y el método de aprendizaje seguido en la práctica clínica se desarrolla fundamentalmente a través de la experiencia. Esta realidad añade complejidad al proceso educativo.

Es claro que el punto de partida puede ser diverso, y es admisible que los alumnos que han optado por esta carrera tengan cierta predilección por las materias más relacionadas con el cuidado directo de la persona que por otras asignaturas de mayor carácter técnico, lo que a primera vista podría hacernos pensar que las diferencias se deban a ello. Sin embargo, nos preguntamos cómo se explicarían entonces las diferencias en los resultados obtenidos por los distintos alumnos respecto de una misma materia, si aquella fuera la causa. Podemos pensar que unos alumnos son más inteligentes que otros, que su preparación previa es distinta, bien por haber accedido a la carrera con mejor expediente académico, bien porque procedan de distinta formación curricular: bachiller o formación profesional, etc. En definitiva, podríamos no seguir profundizando en el análisis y atribuir a estos factores las diferencias ya que, a simple vista, todos los alumnos están expuestos, en lo que respecta al procedimiento didáctico, a las mismas condiciones: disfrutan del mismo profesor, el mismo material didáctico, la misma metodología... es decir, están en una aparente igualdad de condiciones.

No obstante, esta explicación no nos satisface plenamente. Existe otra alternativa en la que pensar: los estudiantes presentan **distintas formas de aprender**. Esta percepción nos lleva a interesarnos en el conocimiento de los distintos **estilos de aprendizaje**. Pensar en los estilos de aprendizaje es de interés para la enseñanza de la Enfermería.

## **LOS ESTILOS DE APRENDIZAJE Y SU DIAGNÓSTICO**

La mayoría de autores coincide en que **el estilo de aprendizaje** es el modo en que la mente de cada persona procesa la información que percibe, sin embargo hay diferencias entre los distintos autores.

Cuando se explora este concepto, uno de los primeros aspectos que aparecen en la literatura es que igualdad de oportunidades educativas no significa en todos los casos que los alumnos tengan el mismo material didáctico, inviertan el mismo tiempo en el proceso de aprender, tanto dentro como fuera del aula, sigan el mismo proyecto didáctico o dispongan

del mismo método evaluativo o del mismo profesor (Alonso et al. 2002). Y aunque así fuera en algún caso, la respuesta y el modo en que cada estudiante lleva a cabo el proceso de aprender es distinto. En los años 70 algunos investigadores, entre ellos Gregorc (1979) dedicaron tiempo al estudio del comportamiento desarrollado por estudiantes seleccionados por su brillantez académica y descubrieron que existía una gran diversidad entre ellos, tanto en el método usado en las aulas al recibir la información, como fuera de ella al procesarla y almacenarla para asimilarla. Pensaron que los distintos comportamientos tenían que ver tanto con su particular disposición natural como con las experiencias previas vividas.

En cualquier caso, la teoría de los estilos de aprendizaje parece confirmar que algunas diferencias detectadas entre los estudiantes se deben a su estilo personal de aprender, y vinculada a ella está la intervención pedagógica actual, que se orienta a poner al alumno en la disposición de aprender a aprender.

En el concepto de aprender a aprender según Alonso, Gallego y Honey (2002) se integran (1) las necesidades del discente, referidas al conocimiento y capacitación necesarios para hacer efectivo el aprendizaje, (2) el estilo de aprendizaje, es decir las preferencias y tendencias particulares de cada individuo y (3) la formación diseñada para el aprendizaje, entendiendo por aquél *“el conocimiento y destreza necesarios para aprender con efectividad en cualquier situación en que uno se encuentre.”*

Investigadores como Cafferty (1980), Lynch (1981), Pizzo (1981), Gardner (1990) y Alonso (1992) entre otros, desarrollan investigaciones que relacionan los estilos de aprendizaje con el rendimiento académico. Basándose en los resultados obtenidos en ellas, Alonso, et al. (2002) afirman que: *“los estudiantes aprenden con mas efectividad cuando se les enseña con sus Estilos de Aprendizaje predominantes”* .

Aunque no es posible considerar una relación causa-efecto entre estilo de aprendizaje y logro del alumno, ya que deben considerarse otros aspectos que participan también de igual importancia, introducir las modificaciones pertinentes en el proceso enseñanza aprendizaje tras el diagnóstico de los estilos podría ser suficiente para resolver las dificultades del estudiante.

Puesto que es la identificación de los estilos de aprendizaje de los alumnos la que posibilitará la individualización de la enseñanza al permitir el ajuste de la intervención pedagógica más acorde con su estilo, y esa individualización se constituye actualmente en una tendencia prioritaria (Dewar y Walker, 1999), la pregunta que corresponde hacer es la siguiente: ¿Cómo podemos diagnosticar los estilos de aprendizaje de los alumnos?. Afortunadamente la respuesta es múltiple, existen diversos instrumentos de medida ideados para distintos colectivos de discentes. Y es aconsejable hacer un uso plural de los instrumentos, eligiendo las herramientas más adecuadas al mayor número de individuos (Alonso, Gallego y Honey, 2002).

El diagnóstico de los estilos de aprendizaje se ha empleado en multitud de ambientes, tanto en instituciones educativas (Nanzo, Lorton y Condon) como en espacios empresariales (Honey y Munford, Rita y Kenneth Dunn...), destacándose:

- Los de Rita y Kenneth Dunn, dirigidos fundamentalmente a la primera y segunda enseñanza, con 21 variables.
- Los de David Kolb, dirigidos a adultos, que tratan de identificar las preferencias del individuo por alguna de las cuatro etapas en las que configura el aprendizaje eficaz (experiencia concreta, observación reflexiva, conceptualización abstracta y experimentación activa).

- Los de Peter Honey y Allan Mumford, que asumen también parte de la teoría de Kolb, aunque hacen una mayor descripción de los Estilos que Kolb y, sobre todo, toman el cuestionario (LSQ o Learning Styles Questionnaire) como el punto de partida para introducir modificaciones que permitan la mejora del aprendizaje. Identifican también cuatro estilos: activo, reflexivo, teórico y pragmático, cada uno investigado con 20 variables, que conforman un total de 80 ítems (Alonso, Gallego y Honey, 1994:105)
- El CHAEA (Cuestionario Honey-Alonso de Estilos de Aprendizaje), que se enmarca dentro de los enfoques cognitivos de aprendizaje, es la adaptación del LSQU al contexto español. A través de sus 80 ítems es posible identificar los cuatro estilos de aprendizaje (activo, reflexivo, teórico y pragmático) a los que se añaden otras variables socio-académicas que permiten relacionarlos con los distintos estilos e identificar asociaciones entre los estilos y el estudio de determinadas disciplinas y ciencias. Las características psicométricas de este cuestionario, su utilización en estudiantes universitarios, el hecho de estar baremado y su relación con la teoría de Kolb, que es el instrumento más usado en la identificación y análisis del estilo de aprendizaje en los estudiantes de Enfermería, hace de éste instrumento un elemento muy significativo en la intervención pedagógica del profesional de la docencia en el campo enfermero, como queda reflejado sobradamente en la literatura enfermera (Thompson y Crutchlow 1993).

## **BENEFICIOS DEL USO DE LAS TEORÍAS DE LOS ESTILOS DE APRENDIZAJE**

De lo anterior se puede inferir que el diagnóstico del estilo de aprendizaje del alumno y el del profesor y la comparación de ambos, es una estrategia que permitirá adecuar las intervenciones docentes para facilitar el aprendizaje. Existen, además, otras oportunidades (ver tabla 1). El uso de procedimientos que diagnostican el estilo de aprendizaje en la práctica de todos los niveles de la enseñanza reporta a cuantos participan en ella una serie de beneficios que, al analizarlos, podríamos sistematizar en dos grupos, uno de ellos que incluiría las dificultades potenciales que evita; el otro, que contendría lo que aporta de nuevo.

Respecto al primer grupo de beneficios, aquellos que tienen que ver con lo que aporta en sentido negativo al individuo, es decir, lo que le evita, queremos señalar que, para cualquier persona, sea cual sea su posición en el proceso enseñanza-aprendizaje, constituye una ventaja esencial el reconocimiento de su estilo de aprender, el hecho de adquirir conciencia del modo en que aprende. Ese conocimiento ayuda a comprender cómo en momentos determinados y para contenidos concretos no hayamos podido llegar a alcanzar los objetivos propuestos respecto al aprendizaje de una materia. De ese modo, evitamos la confusión y a veces la ansiedad (García-Otero y Teddlie 1992) que ha generado el hecho de comprobar que compañeros en la misma situación sí los han conseguido. Es evidente que el significado de esa conciencia variará de una persona a otra y, lógicamente, que la posición que ocupa en el proceso enseñanza-aprendizaje y el nivel de enseñanza que nos ocupe serán condicionantes que maten esos beneficios.

Aquellos beneficios que se relacionan con lo que aporta en sentido positivo a la persona el diagnóstico de su estilo personal de aprendizaje, cabe señalar que, una vez identificada la forma personal de aprender y siendo consciente de ella, la persona puede adoptar las técnicas y estrategias adecuadas a dicha forma preferente; lo cual facilitaría el desarrollo de su proceso de aprender y potenciaría sus recursos de aprendizaje. Este es un beneficio que tiene mayor alcance cuando se refiere a quienes enseñan a otros, especialmente en

aquellos casos en que la tarea de educar es inherente a la propia actividad profesional, como es el caso de los enfermeros.

En los profesores, al tener la responsabilidad de enseñar a los estudiantes de la forma en que sea más fácil y rentable para ellos, teniendo en cuenta que cada profesional tiene un modo particular de enseñar, diagnosticar el estilo de aprendizaje es especialmente relevante. Diversos estudios parecen avalar que los alumnos obtienen mejores rendimientos cuando se les enseña desde su propio estilo de aprendizaje. Según BB Fisher y L Fisher (citado en Alonso, Gallego y Honey 1994:56) el estilo de enseñar es "*el modo habitual de acercarse a los discentes con varios métodos de enseñanza*". Según esto, el proceso se facilita si, cuando se diseña todo el proceso didáctico, se tiene en cuenta el estilo de aprendizaje del alumno, es decir, se particulariza a su individualidad. El paso previo requerido a la individualización sería entonces, conocer el modo en que el docente aprende y su tendencia al uso de un determinado método de enseñar (parece existir una correlación directa entre el estilo de aprender que una persona tiene y su estilo de enseñar), para posteriormente comprobar la posible adecuación al estilo del aprendizaje del alumno, y en función de ello realizar las modificaciones en el estilo de enseñanza que fueran posibles.

Cuando el docente actúa como tal en el campo de la enseñanza de la Enfermería debe aplicar estas mismas consideraciones, sobre todo si tenemos en cuenta que, a la complejidad del aprendizaje declarativo se le añade el tener que realizar un aprendizaje procedimental acerca de procesos de cuidado, algunos de los cuales se dan en situaciones extremas. Su importancia es más clara si se contempla la necesidad reconocida de formar a los futuros profesionales para llevar a cabo la práctica profesional de una forma reflexiva, crítica y científica (Ridley 1995, Platzer 2000).

Cuando la actividad docente se enmarca dentro del conjunto de una labor profesional más amplia, también se han de tener en cuenta las mismas consideraciones. Es el caso del enfermero asistencial, en la mayoría de las situaciones de cuidado durante su práctica profesional cotidiana, tiene que diseñar un programa de enseñanza dirigido al propio paciente, la familia o a otros cuidadores que se van a encargar del cuidado en un momento posterior. En tanto que enseña, también debe identificar el estilo de aprendizaje del discente y adecuar su estilo de enseñanza al mismo para aumentar la rentabilidad del aprendizaje. Sobre todo si se tiene en cuenta que en estas circunstancias las condiciones no son las más propicias para cualquier tipo de aprendizaje: existen una multitud de factores añadidos que afectan a la capacidad de percibir, entender y asimilar la información cuando la persona está viviendo una situación de crisis personal o familiar (enfermedad, hospitalización, pérdida...).

Tabla 1.- Beneficios del diagnóstico del estilo personal de aprendizaje (Ceballos y Arribas, 2003)

ALUMNOS	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Identificar su estilo de aprendizaje</li><li>○ Tomar conciencia de los comportamientos y conductas propias usadas en su proceso de aprendizaje</li><li>○ Identificar el modo y las distintas técnicas a usar para facilitar el proceso</li><li>○ Usar los recursos más adecuados a su tipo</li></ul>
PROFESORES	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Identificar su estilo de aprendizaje</li><li>○ Comprender el modo en que aprende</li><li>○ Facilitar su forma de aprender</li><li>○ Tomar conciencia de la correlación entre su forma de aprender y su forma de enseñar</li><li>○ Identificar las distintas formas de aprender de los discentes</li><li>○ Adecuar su forma de enseñar a las distintas tipologías halladas entre sus discentes dentro de sus posibilidades</li></ul>
ENFERMERAS ASISTENCIALES	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Identificar su estilo de aprendizaje</li><li>○ Comprender el modo en que aprende</li><li>○ Facilitar su forma de aprender</li><li>○ Tomar conciencia de la correlación entre su forma de aprender y su forma de enseñar</li><li>○ Identificar las distintas formas de aprender de los pacientes a su cargo</li><li>○ Adecuar su forma de enseñar a las distintas tipologías halladas entre sus pacientes</li></ul>

## CONCLUSIONES

El estilo personal de aprender suele ser desconocido, de ahí que el primer paso sea tomar conciencia de él. Identificarlo permitirá determinar el método más acorde a seguir y desarrollar las condiciones que influyan más significativamente en el proceso enseñanza-aprendizaje en todos los niveles de enseñanza, siendo especialmente útil en los alumnos de Enfermería por desarrollar su aprendizaje práctico-clínico a través de la experiencia.

El docente, cuando se enfrenta a la tarea de enseñar a un grupo de alumnos debe, en primer lugar, tener claro cuál es su estilo de aprendizaje y, en segundo lugar, identificar el estilo de los distintos alumnos. Tras ello, debe seleccionar el modo más adecuado y eficaz de llevar a cabo el proceso enseñanza-aprendizaje para cada subgrupo identificado. Si no se hace así, el estilo de enseñanza del profesor, aplicado por igual a todos los alumnos, puede llegar a favorecer inadvertidamente a los subgrupos de alumnos con mayor afinidad en el estilo de aprendizaje, mientras que para otros subgrupos menos acordes, puede constituirse en perjuicio (Alonso, Gallego y Honey, 2002).

Por otro lado, el hecho de que el enfermero que ha egresado use en su práctica profesional el estilo de enseñanza congruente con el estilo de aprendizaje que usó durante su formación, hace necesaria su introducción en el estudio y aplicación de dicha teoría.

Toda esta reflexión nos lleva a ser conscientes de la necesidad de realizar una investigación sobre los estilos de aprendizaje en el campo enfermero, con objeto de desarrollarlos en los alumnos e iniciarlos en el estudio y aplicación futura de la teoría a lo largo de su futura experiencia profesional.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Alonso, C.M., y Gallego, D.J. (1994) "Estilos individuales de aprendizaje: Implicaciones en la conducta vocacional" en Rivas F. (1994) Manual de asesoramiento y orientación vocacional. Madrid. Síntesis. Pp: 257-273.
2. Alonso, Gallego y Honey,(2002) Los estilos de aprendizaje. Procedimientos de diagnóstico y mejora. Ediciones Mensajero. Pp 17-74.
3. Bruner, J.(1988) "Realidad mental y mundos posibles" Los actos de la imaginación que dan sentido a la experiencia. Barcelona. Gedisa, pp 96-108.
4. Cafferty, E. (1980) en Alonso, Gallego y Honey,(2002) Los estilos de aprendizaje. Procedimientos de diagnóstico y mejora. Ediciones Mensajero. Pp 58.
5. Cavanagh SJ, Hogan D, Ramgopal T. The assessment of student nurse learning styles using the Dolb Learning Styles Inventory. Nurse Educ Today 1995 Jun; 15 (3):177-83
6. Colucciello ML. Relationships between critical thinking dispositions and learning styles. J Prof Nurs 1999 Sep-oct; 15(5):294-301
7. Daly RC. Nurse manager learning styles in a learning environment Semin Nurse Manag 1996 Jun; 4(2):107-21
8. De Natale, M.L. (1990) en Alonso, Gallego y Honey,(2002) Los estilos de aprendizaje. Procedimientos de diagnóstico y mejora. Ediciones Mensajero.Pp 61-62
9. Dewar, B.J. y Walker, E. Experiential learning: issues for supervision. J. Advanced Nursing 1999 December; 30(6):1459-1467
10. Duncan G. An investigation of learning styles of practical and baccalaureate nursing students. J Nurs Educ 1996 Jan; 35 (1):40-2
11. Dunn, R y Dunn, K (1984) en Alonso, Gallego y Honey,(2002) Los estilos de aprendizaje. Procedimientos de diagnóstico y mejora. Ediciones Mensajero. Pp 45-46.
12. Fischer, B.B. y Fischer, L. (1979) en Alonso, Gallego y Honey,(2002) Los estilos de aprendizaje. Procedimientos de diagnóstico y mejora. Ediciones Mensajero. Pp 59-60
13. Freeman VS, Fell LL, Muellenberg P. Learning styles and outcomes in clinical laboratory science. Clin Lab Sci 1998 Sep-oct; 11 (5):287-90
14. Gagné, R. M.(1987) Las condiciones del Aprendizaje. México:Interamericana. 4ª edición.

15. García Otero M, Teddlie C. The effect of knowledge of learning styles on anxiety and clinical performance of nurse anesthesia students AANA J 1992 Jun; 60(3):257-60
16. Gardner, H (1994). Estructuras de la mente. La Teoría de las inteligencias múltiples. México:FCE, 2ª edición
17. Gregorc, A. F.(1979), en Alonso, Gallego y Honey,(2002) Los estilos de aprendizaje. Procedimientos de diagnóstico y mejora. Ediciones Mensajero. Pp 44-45
18. Griggs D, Griggs SA, Dunn R, Ingham J. Accommodating nursing students diverse learning styles. Nurse Educ 1994 Nov-Dec; 19(6):41-5
19. Hunt, D. E.(1979). En Alonso, Gallego y Honey,(2002) Los estilos de aprendizaje. Procedimientos de diagnóstico y mejora. Ediciones Mensajero. Pp 46.
20. Jones, L. B. (1981) en Alonso, Gallego y Honey,(2002) Los estilos de aprendizaje. Procedimientos de diagnóstico y mejora. Ediciones Mensajero. Pp 60
21. Joyce-Nagata B. Students academic performance in nursing as a function of student and faculty learning style congruency. J Nurs Educ 1996 Feb; 35 (2):69-73
22. Kagan, D. M. Y Fasan, V. (1963) en Alonso, Gallego y Honey,(2002) Los estilos de aprendizaje. Procedimientos de diagnóstico y mejora. Ediciones Mensajero. Pp 49, 60
23. Kolb, D.(1984) En Alonso, Gallego y Honey,(2002) Los estilos de aprendizaje. Procedimientos de diagnóstico y mejora. Ediciones Mensajero. Pp 47.
24. Laschinger HK, Boss MK. Learning styles of baccalaureate nursing students and attitudes toward theory-based nursing. J Prof Nurs 1989 Jul-Aug; 5(4):215-23
25. Linares AZ Learning styles of students and faculty in selected health care professions. J Nurs Educ 1999 Dec; 38(9):407-14
26. Lynch, P. K. (1981) en Alonso, Gallego y Honey,(2002) Los estilos de aprendizaje. Procedimientos de diagnóstico y mejora. Ediciones Mensajero. Pp 58.
27. Morales, C. (1999) "Inteligencia, Medios y Aprendizaje" en <http://www.campus-oei.org/n3773.htm>
28. Pizzo, J (1981) en Alonso, Gallego y Honey,(2002) Los estilos de aprendizaje. Procedimientos de diagnóstico y mejora. Ediciones Mensajero. Pp58.
29. Platzer, O. An evaluation of process and outcomes from learning through reflective practice groups on a post-registration nursing course. J. Advanced Nursing 2000 March; 31(3):689-695.
30. Ridley, Spence y Goldenberg "The effect of a senior preceptorship on the adaptative competencies of community college nursing students"en Journal of advanced nursing, 1995, vol 22(1),pp:58-65
31. Thompson C, Crutchlow E. Learning style research: a critical review of the literature and implications for nursing education. J Prof Nurs 1993 Jan-Feb; 9(1): 34-40
32. Zenhausern, R (1982). En Alonso, Gallego y Honey,(2002) Los estilos de aprendizaje. Procedimientos de diagnóstico y mejora. Ediciones Mensajero. Pp34-35.



ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia