



DOCENCIA - FORMACIÓN

GUÍA PARA EL SEGUIMIENTO DE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS EN LA DIPLOMATURA DE ENFERMERÍA. UN INSTRUMENTO PARA LA PRÁCTICA REFLEXIVA Y LA EVALUACIÓN

Bardallo Porras, M.D.; March i Vila, G.** Zabalegui Yárnoz, A.*** ; Cabrera Torres, E.****; Gallart i Fernández-Puebla, A.****

*Coordinadora de Prácticas de Enfermería. **Tutora de Prácticas de Atención de Enfermería. ***Directora de Enfermería. ****Profesora titular de Enfermería. Universitat Internacional de Catalunya. Barcelona.

Palabras clave: Evaluación, práctica reflexiva

INTRODUCCIÓN

El cambio de enfoque en la proyección de la función básica de la disciplina enfermera que viene produciéndose en los últimos años, hace necesario que las universidades lideren este proceso de cambio paradigmático y estructuren currículos adaptados a las nuevas competencias que se exigen a los profesionales de enfermería. Las enfermeras y enfermeros hemos pasado de ser dispensadores de cuidados a gestores de estos cuidados. Esta transformación del papel social de la profesión tiene una gran trascendencia no sólo para el futuro profesional sino también para la salud de la población (1).

En este nuevo paradigma, los profesionales de enfermería han de estar preparados para asumir responsabilidades derivadas de la toma de decisiones autónomas y en colaboración interdisciplinar. La capacidad de reflexión y juicio crítico, las habilidades para la comunicación, la búsqueda de información selectiva y la capacidad para el aprendizaje autónomo, son competencias necesarias para el desarrollo personal y profesional en el presente siglo (2). El grado de ambigüedad e incertidumbre que acompaña la actividad enfermera hace que el estudiante deba adiestrarse en el manejo de estrategias que le permita hacer frente, con éxito, a las situaciones derivadas del ejercicio de la enfermería.

La sociedad del conocimiento busca profesionales empáticos, flexibles, estratégicos, que sepan adaptarse a situaciones de heterogeneidad y diversidad cultural crecientes. ¿Es ese el tipo de profesionales que estamos formando en nuestras Universidades? ¿Están nuestros currículos diseñados para enseñar al alumno a aprender a ser autónomos en la búsqueda del saber?

La Universidad no puede ser ajena a este proceso de cambio. Antes bien, ha de liderar la construcción del nuevo paradigma y garantizar la formación de profesionales capaces de asumir las competencias que la sociedad está demandando a las enfermeras/os, facilitando un aprendizaje de calidad basado en la utilización de la metodología educativa apropiada y en contenidos que abarquen todas las áreas del proceso de Enseñanza-aprendizaje: conceptual, procedimental y actitudinal, con una perspectiva holística, integrada.

Enfermería es una ciencia práctica. Pero una ciencia práctica desde el punto de vista aristotélico, que establece la diferencia entre la racionalidad de la acción práctica y la racionalidad de la acción instrumental propia del modelo biomédico que ha sustentado la formación enfermera durante tantos años. Por el contrario, la acción práctica más relacionada con el paradigma enfermero emergente se caracteriza porque la acción es un “obrar” de un sujeto (la enfermera) sobre otro sujeto (el usuario, la familia o la comunidad). Es una acción impregnada de valores que conduce a la sabiduría, entendida como el conocimiento global de la realidad. El ejercicio de los cuidados requiere de ese conocimiento global e integrador de la persona, pues el cuidado no se dirige sólo a una parte de la persona sino a su totalidad. De la misma manera, la persona no expresa sus necesidades de salud de forma sectorizada, sino que lo hace desde su globalidad.

Según cita Angulo, en la acción instrumental, el conocimiento científico se aplica, determinando instrumentalmente la acción; en la acción práctica, por el contrario, el conocimiento es una plataforma informativa que necesita del juicio responsable de los participantes y de su compromiso frente a las consecuencias. La acción práctica incorpora valores moralmente aceptables y se retroalimenta de la reflexión y la autocrítica (3).

La acción práctica se sustenta en el conocimiento práctico que integra los elementos cognitivos procedimentales y actitudinales que conforman el currículum de enfermería. Para J.L. Medina, el conocimiento práctico es “aquella forma de conocimiento que los profesionales construyen a partir de su actividad. Hace referencia, no sólo a los contenidos conceptuales, sino también al conjunto de convicciones y significados, conscientes o inconscientes, que surgen de la experiencia. Es un conocimiento íntimo que se manifiesta de manera estratégica a través de las acciones. Hace referencia a las experiencias, conocimientos y creencias que son útiles para la práctica profesional. Es el conocimiento experto que facilita la comprensión del contexto de actuación y es de utilidad para la resolución de problemas o dilemas prácticos” (4).

Esta forma de conocimiento es la que perseguimos para nuestros alumnos. Pero ¿cómo constatar este aprendizaje?. ¿Cómo podemos facilitar el que la experiencia práctica se traduzca en un aprendizaje significativo para el estudiante de enfermería, que le sea útil en las diferentes situaciones y entornos cambiantes en los que se verá inmerso como profesional?. Todos compartimos la idea de que las prácticas clínicas son fundamentales para la formación del estudiante de enfermería. A partir de la práctica, éste tiene la oportunidad de experimentar e impregnarse de los valores que rigen la actividad enfermera. Pueden integrar los conocimientos teóricos adquiridos en el aula y aplicarlos utilizando la reflexión sobre la propia práctica.

La Reflexión como medio de aprendizaje

La importancia de la reflexión como medio de aprendizaje ha sido ampliamente descrita por Schön (5), quien ha definido dos formas de reflexión básicas:

- **Reflexión en la acción**, que acontece en el momento que se realiza una actividad enfermera y que influye sobre las decisiones que se van tomando en el transcurso de la actividad cuidativa.

- **Reflexión sobre la acción**, tiene carácter retroactivo; nos sitúa de nuevo en la actividad que hemos realizado para tratar de analizar lo que ha ocurrido. Permite reconstruir el acontecimiento y describir más pausadamente los elementos cognitivos, afectivos y conductuales que han intervenido y el contexto en que ha tenido lugar.

La actividad reflexiva responde al conflicto cognitivo que surge en una situación de incertidumbre, de perplejidad por la falta de conocimiento inmediato para responder a ella. La acción de Cuidar está inmersa de forma permanente en este escenario de situaciones no siempre controladas. De ahí la importancia de la reflexión para el trabajo enfermero. Atkins and Murphy (6), mantienen que esta situación de duda e inestabilidad promueve el análisis crítico de la situación valorando “cómo me ha afectado, cómo he influido sobre ella y cómo es el contexto en el que ha tenido lugar”.

Atraído por esta aproximación filosófica sobre la actividad enfermera, el equipo de tutoras del programa práctico se puso a trabajar en la búsqueda de un instrumento que le permitiera, tan siquiera, responder parcialmente a las cuestiones planteadas sobre la evaluación del conocimiento adquirido por los alumnos en las prácticas clínicas. Fue así como nació la Guía para el Seguimiento de las prácticas clínicas que hoy nos satisface poder presentar, siendo conscientes de que es un instrumento inacabado que está en permanente revisión y sujeto a mejora continua. En ella se define el proceso a seguir para realizar una supervisión de los alumnos en prácticas, basada en la reflexión sobre la acción como pilar fundamental del aprendizaje.

Esta Guía de seguimiento está diseñada para cuatro visitas, una cada semana, semiestructuradas según una serie de criterios de resultados diferentes para la 2ª y 3ª visitas y para cada curso. La 1ª y 4ª visitas son comunes para los tres cursos. Tales criterios son complementarios a los objetivos generales de las prácticas y tienen diferentes niveles de complejidad en función de las semanas y el curso donde se encuentra el alumno. Son de aplicación en cualquiera de las áreas clínicas donde se proporcione atención de enfermería. A partir de los citados criterios, se ayuda al alumno a reflexionar sobre su experiencia práctica y a integrar los conocimientos teóricos que posee en la acción práctica que desarrolla.

La 1ª visita o visita introductoria, tiene como objetivo informar al alumno sobre las características de las prácticas que va a realizar, sistema de evaluación, normas básicas de obligado cumplimiento, tutorización, etc. En esta visita, podría decirse que se establece el contrato de aprendizaje entre la tutora y el tutorando (**ANEXO I**).

ANEXO I

PARRILLAS DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS

NOMBRE DEL ALUMNO	
UNIDAD	
FECHA DE LA VISITA	
TIEMPO DE DEDICACIÓN	
TUTOR	
ENFERMERA DE REFERENCIA	

1ª Visita

ITEMS	
1. La tutora informa sobre las características del servicio o unidad	
2. Indica la importancia de revisar los protocolos para situarse en la unidad	
3. La tutora plantea el plan de trabajo a seguir durante el seguimiento	
4. Cómo y cuándo se realizará el seguimiento	
5. Objetivos específicos para cada semana	
6. Sistema de evaluación de las prácticas	
7. Comentar normas de uniformidad y presencia	
8. El alumno comunicará a la Universidad y al centro, cualquier incidencia relacionada con las prácticas	
9. Normas de <u>complimentación</u> de las hojas de evaluación y de asistencia	

OBSERVACIONES:

En el diseño de la Guía se ha mantenido como elemento vertebrador, el Proceso de Atención de Enfermería. Así, durante las prácticas de primer curso, los criterios de resultado, se centran en desarrollar en el alumno las habilidades para la observación y valoración del paciente y el entorno sanitario (**ANEXOS II y III**).

ANEXO II

PARRILLAS DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS PRIMER CURSO

NOMBRE DEL ALUMNO	
UNIDAD	
FECHA DE LA VISITA	
TIEMPO DE DEDICACIÓN	
TUTOR	
ENFERMERA DE REFERENCIA	

2ª VISITA

ITEMS	1	2	3	4	5
1. El alumno explica cómo está organizada la unidad					
2. Conoce a los pacientes por sus nombres					
3. Enumera los problemas de salud que se atienden en la unidad o servicio					
4. Enumera los procedimientos realizados					
5. Describe el protocolo que ha utilizado					
6. Utiliza la terminología adecuada					
7. Conoce los documentos de la historia Clínica					
8. Ha revisado los protocolos de la Unidad y explica 2 de ellos					
9. Explica los principios éticos que tiene en cuenta al cuidar al paciente					

- ♦ *Percepción del alumno sobre su aprendizaje*
(escala del 0-10)

OBSERVACIONES

ANEXO III**PARRILLAS DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS PRIMER CURSO**

NOMBRE DEL ALUMNO	
UNIDAD	
FECHA DE LA VISITA	
TIEMPO DE DEDICACION	
TUTOR	
ENFERMERA DE REFERENCIA	

3ª VISITA

ITEMS	1	2	3	4	5
1. Nombrar a sus pacientes por el nombre, apellidos y ubicación en la unidad					
2. Enumera las necesidades de los pacientes que tiene asignados					
3. Explica el tratamiento farmacológico que hacen sus pacientes (nombre del fármaco, vía de administración)					
4. Describe las medidas de confort básicas					
5. Identifica las medidas preventivas de las úlceras por presión					
6. Registra las constantes vitales en la gráfica correspondiente y sigue el protocolo correcto					
7. Conoce las dietas que hacen sus pacientes y la indicación de las mismas					
8. Informa del evoluto de sus pacientes					
9. Utiliza la terminología apropiada					
10. Relaciona los conocimientos teóricos previos que utiliza para la realización de los procedimientos					
11. Identifica los principios éticos presentes en las intervenciones de enfermería que ha desarrollado					

◆ **Percepción de autoaprendizaje**
(escala del 0-10)

OBSERVACIONES

En el 2º curso, es la identificación de problemas el tema central de la 2ª visita. En la 3ª, el alumno ha de reflexionar sobre la contribución enfermera al bienestar del paciente y su relación con la evolución del mismo. (**ANEXOS IV y V**).

ANEXO IV

PARRILLA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS SEGUNDO CURSO

NOMBRE DEL ALUMNO	
UNIDAD	
FECHA DE LA VISITA	
TIEMPO DE DEDICACIÓN	
TUTOR	
ENFERMERA DE REFERENCIA	

1ª VISITA

ITEMS	1	2	3	4	5
1. El alumno explica cómo está organizada la unidad o servicio					
2. Conoce a sus pacientes por el nombre, apellidos y ubicación					
3. Enumera los problemas de salud que se atienden en su unidad					
4. Explica la fisiopatología de 1-2 problemas de salud de su unidad, relacionados con la teoría cursada hasta el momento					
5. Establece 2 diagnósticos de enfermería, haciendo hincapié en las características definitorias					
6. Explica los procedimientos que ha realizado, destacando el protocolo seguido					
7. Argumenta la utilización parcial o total del protocolo					
8. Identifica situaciones diferentes en que puede ser de utilidad los procedimientos realizados					
9. Relaciona los conocimientos previos que ha utilizado para llevar a cabo los procedimientos					
10. Explica los principios éticos que fundamentan la actuación enfermera en la aplicación de los procedimientos					
11. Utiliza la terminología apropiada					

Percepción de autoaprendizaje (escala del 0-10)

OBSERVACIONES

ANEXO V

PARRILLA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS SEGUNDO CURSO

NOMBRE DEL ALUMNO	
UNIDAD	
FECHA DE LA VISITA	
TIEMPO DE DEDICACIÓN	
TUTOR	
ENFERMERA DE REFERENCIA	

3ª Visita

ITEMS	1	2	3	4	5
1. Nombra a tus pacientes por nombres, apellidos y ubicación					
2. Describe la evolución de los pacientes que tiene asignados (en prácticas hospitalarias)					
3. Describe los problemas de salud de los pacientes que visita en la consulta o en el domicilio (en prácticas comunitarias)					
4. Explica el tratamiento farmacológico que recibe (fármaco, dosis, efectos esperados, reacciones adversas, precauciones en la administración.)					
5. Determina los diagnósticos de enfermería de uno de tus pacientes, basándose en la evidencia					
6. Relaciona tus conocimientos teóricos con la atención que proporciona al paciente					
7. Relaciona la evolución del paciente con las medidas terapéuticas y plan de cuidados interados (en prácticas hospitalarias)					
8. Relaciona las intervenciones de enfermería dirigidas a la promoción de la salud y prevención de los problemas de salud que atiende en la consulta (en prácticas comunitarias)					
9. Identifica los aspectos éticos tenidos en cuenta a la hora de atender al paciente					
10. Utiliza la terminología apropiada					

Percepción de autoaprendizaje (escala del 0-10)

OBSERVACIONES

En el 3º curso, los objetivos de la 2ª visita se centra fundamentalmente, en la Identificación de problemas y recursos del paciente y su entorno, como análisis previo al establecimiento del Plan de Cuidados. Es en la 3ª visita donde el alumno reflexiona sobre el Plan de cuidados que ha establecido, los criterios de priorización que ha utilizado, qué ha delegado , cómo y por qué (**ANEXOS VI y VII**).

ANEXO VI

FARRILLAS DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS TERCER CURSO

NOMBRE DEL ALUMNO	
UNIDAD	
FECHA DE LA VISITA	
TIEMPO DE DEDICACIÓN	
TUTOR	
ENFERMERA DE REFERENCIA	

2ª VISITA

ITEMS	1	2	3	4	5
1. El alumno explica cómo está organizada la unidad o servicio					
2. Conoce a los pacientes por sus nombres y ubicación en la Unidad (en prácticas hospitalarias)					
3. Enumera los problemas de salud de los pacientes que tiene asignados (en el hospital o en el CAP)					
4. Elabora los diagnósticos de enfermería de uno de sus pacientes					
5. Identifica los recursos del paciente y su entorno					
6. Conoce el tratamiento farmacológico de sus pacientes (Indicación, efectos esperados, reacciones adversas...)					
7. Describe los procedimientos complejos que haya realizado, según protocolo					
8. Relaciona los conocimientos previos que ha utilizado para la realización de los procedimientos					
9. Identifica las áreas de conocimiento que ha de completar para comprender y realizar los procedimientos con seguridad					
10. Explica los principios éticos que fundamentan su actuación					
11. Explica la terminología de forma apropiada					

♦ **Percepción del alumno sobre su aprendizaje**
(escala del 0-10)

OBSERVACIONES

ANEXO VII

FARRILLAS DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS TERCER CURSO

NOMBRE DEL ALUMNO	
UNIDAD	
FECHA DE LA VISITA	
TIEMPO DE DEDICACIÓN	
TUTOR	
ENFERMERA DE REFERENCIA	

3ª VISITA

ITEMS	1	2	3	4	5
1. Nombra a sus pacientes por el nombre y apellidos					
2. Registra la evolución de uno de sus pacientes (en prácticas hospitalarias)					
3. Registra la información relevante obtenida en la consulta de enfermería (prácticas consultoria).					
4. Elabora tres diagnósticos de Enfermería reales basados en la evidencia					
5. Elabora diagnósticos de riesgo, argumentándolos					
6. Identifica los recursos del paciente y su entorno					
7. Establece un objetivo para cada diagnóstico					
8. Planifica dos intervenciones de enfermería para cada diagnóstico, <u>priorizado</u> .					
9. Expone medidas para prevenir y/o controlar los problemas potenciales					
10. Delega a la auxiliar de enfermería determinados aspectos del Plan de cuidados					
11... Explica los principios éticos que fundamentan su actuación					
12... Utiliza el vocabulario profesional de forma apropiada					

♦ Percepción de auto-aprendizaje
(escala del 0-10)

OBSERVACIONES

Como puede verse en los anexos, es común en estas visitas la reflexión sobre los aspectos éticos relacionados con la actividad enfermera, aquellos valores que nos identifican y cómo el alumno los percibe en el entorno donde realiza sus prácticas. La 4ª visita se caracteriza porque supone el cierre del contrato y la evaluación cualitativa del aprendizaje obtenido por el alumno en ese periodo. Aquí, la reflexión se orienta más hacia la experiencia vivida por el alumno en relación con la práctica, sus dificultades, la forma cómo las ha afrontado, qué recursos ha utilizado, cuáles ha echado en falta y qué estrategias ha seguido para encontrarlos (**ANEXO VIII**).

PARRILLAS DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS

4ª Visita

ITEMS	1	2	3	4	5
1. Identifica los aspectos de la práctica que le han sido útiles para ampliar conocimientos teóricos					
2. Asocia los conocimientos teóricos que le permiten una práctica segura					
3. Analiza la adecuación de los contenidos teóricos a la realidad práctica					
4. Identifica y argumenta las diferencias existentes entre la teoría y la práctica					
5. Valora cómo ha influido la experiencia práctica en su maduración personal					
6. Contrasta los objetivos de la práctica con el nivel de aprendizaje obtenido					
7. Participa en la mejora continua del programa práctico mediante sus aportaciones					

OBSERVACIONES

METODOLOGÍA DE APLICACIÓN

En cada visita, la tutora explora los conocimientos adquiridos por el alumno, a través del diálogo reflexivo, en relación con los criterios de resultados establecidos con el alumno. La visita tiene una duración aproximada de 30 minutos y puede realizarse individual o en grupo. En la 3ª visita se han empleado técnicas de simulación (consultas de enfermería, sesiones de enfermería, pase de visita, cambios de turno, etc..) para que el alumno transfiera el conocimiento que ha ido construyendo a partir de la práctica y la actividad de aula, al mismo tiempo que reflexiona sobre las decisiones que va tomando y las acciones que desarrolla. Al finalizar cada visita, la tutora establece con el alumno el contenido de la próxima visita.

Tras una prueba piloto durante el último trimestre del curso 2001-02, la Guía comienza a aplicarse a todos los alumnos en prácticas, a partir del 1º trimestre del curso 2002-03, durante el cual se ha realizado una recogida de datos sobre la percepción que los alumnos tienen de la misma.

Se ha recogido información hasta la saturación teórica, clasificándola posteriormente, en las categorías que aparecen en los siguientes resultados.

RESULTADOS

La percepción manifestada por los alumnos sobre la Guía de Seguimiento se ha clasificado en las siguientes categorías:

- **Nivel de aprendizaje:** Los alumnos manifiestan que el aprendizaje obtenido ha sido de mejor calidad porque la reflexión les hace integrar mejor los conocimientos y establecer relaciones entre la teoría y la práctica. Potencia el aprendizaje integrado de la experiencia práctica.
- **Sistema de evaluación:** Se sienten valorados más objetivamente y han incrementado su confianza en el resultado de la evaluación. Por otra parte, destacan que el conocer

los objetivos cada semana, les orienta sobre lo que han de aprender y en el nivel que están.

- **Seguimiento personalizado:** Ven muy positivamente que con esta guía se respete el ritmo de aprendizaje individual y que estimule la mejora de las capacidades personales.
- **Relación Tutora-alumno:** El alumno manifiesta que si bien se temía que el seguimiento iba a ser sinónimo de un control semanal, se ha dado cuenta que la tutora se preocupa por él, por guiarle en su aprendizaje y en la resolución de problemas que surgen en las prácticas.

Desde el punto de vista de las tutoras, la experiencia ha sido altamente satisfactoria por cuanto ha permitido:

- Ayudar al estudiante a integrar la teoría y la práctica asistencial, desde la reflexión sobre la acción.
- Unificar los criterios de evaluación
- Guiar al alumno hacia la comprensión integral de la experiencia práctica
- La mejor integración en el equipo sanitario
- Acompañar al alumno en su proceso de aprendizaje, promoviendo cada vez su autorregulación y autonomía.
- Evaluar el proceso y ofrecer feed-back al alumno.

CONCLUSIONES

- Las ventajas que aporta la Guía de seguimiento son evidentes, tanto desde el punto de vista de las tutoras, como desde la perspectiva de los alumnos
- Promueve un modo de trabajar reflexivo
- El alumno valora positivamente la Reflexión como técnica de aprendizaje y para la integración teórico-práctica.
- Los alumnos se sienten evaluados de forma más objetiva y ecuánime, independientemente de la tutora que los evalúe.
- Es un instrumento útil y eficaz que facilita la tarea de evaluación, mejorando la calidad de la misma
- Es además un instrumento de aprendizaje porque orienta la adquisición de conocimientos respetando el ritmo individual de cada alumno.
- Los alumnos valoran mejor la actividad tutorial

Nota: Además de la evaluación de la tutora, el alumno es evaluado por el profesional de referencia que tiene asignado en la unidad donde realiza las prácticas.

BIBLIOGRAFÍA

1. K rouac, S. ; Pepin, J. El Pensamiento enfermero. Barcelona. Masson 1996
2. Monereo, C. ; Pozo, J.I. Cuadernos de Pedagogía. Enero 2001
3. Angulo, J.F. Análisis de la racionalidad científica en el ámbito de la didáctica. Universidad de Málaga, 1988
4. Medina, J.L. La Pedagogía del Cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria de enfermería. Edit. Alertes, 1999
5. Sch n, D. La formación de profesionales reflexivos. Hacia un nuevo diseño de la formación y el aprendizaje en las profesiones. Piados MEC, 1992
6. Atkins S. & Murphy K. Reflection: A review of the literature. Journal of Advanced Nursing 1993; 18: 1.188-1192

ISSN 1695-6141

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