

PENSANDO COMO LICENCIADOS: SISTEMA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DESDE LA ÓPTICA DE LA PRÁCTICA REFLEXIVA.

G. March, L. Bardallo, E. Cabrera, M. Ginestí, A. Aloy.
Universitat Internacional de Catalunya

1.- INTRODUCCIÓN:

El acceso a la Licenciatura, nos ha de caracterizar por un amplio horizonte de intereses, por un perspectivismo intelectual que nos permita considerar las diferentes miradas que pueden aplicarse a un mismo fenómeno y los diversos saberes que intervienen en el análisis del mismo. Desde la docencia, se intenta mejorar la formación académica dándole especial interés a las prácticas. Creemos que esta es una aspiración compartida tanto por los docentes como por los profesionales asistenciales, así como por aquellos otros que desarrollan su labor en ámbitos como la gestión o la investigación.

Todos compartimos la idea de que a partir de la práctica, el estudiante tiene la oportunidad de integrar los conocimientos teóricos adquiridos en el aula y aplicarlos, siendo necesario para ello, la adquisición de habilidades para el pensamiento crítico y la reflexión. A través de la práctica, el alumno de enfermería, no sólo construye conocimientos conceptuales, sino que incorpora los valores, las convicciones, los significados propios de la disciplina. A esto se refiere Medina cuando habla de Conocimiento Práctico. El ejercicio de los cuidados requiere de este conocimiento global e integrador de la persona.

La disciplina enfermera es una ciencia que se nutre de los conocimientos generados a partir de evidencias en la propia disciplina para configurar un marco conceptual que guíe el desarrollo de la “praxis” profesional, al mismo tiempo que aglutina saberes complementarios de otras disciplinas relacionadas con el ser humano y su experiencia del fenómeno Salud - enfermedad. Esta praxis profesional debe tener como fundamento la lógica de la Racionalidad Práctica frente a la lógica de la Racionalidad Instrumental, característica del modelo biomédico que ha regido la formación enfermera durante tantos años. La enfermera de atención primaria es, hoy por hoy, el máximo exponente a esta tendencia.

La integración, el sentido y los significados que el alumno pueda construir a partir de su experiencia en la práctica estarán en relación con la orientación y acompañamiento que el tutor de prácticas pueda ofrecerle en su proceso personal de aprendizaje. La sociedad del conocimiento busca profesionales empáticos, flexibles, estratégicos, que sepan adaptarse a situaciones de heterogeneidad y diversidad cultural creciente (1). Profesionales que estén preparados para tomar decisiones autónomas y en colaboración interdisciplinar, contribuyendo con su saber profesional a la salud de los individuos (2). Así pues, podemos decir que la capacidad de reflexión y juicio crítico, las habilidades para la comunicación, el trabajo en equipo, 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 (3). Atendiendo al nuevo paradigma docente en el que se enfatiza el modelo de enseñanza-aprendizaje por competencias y tomando como marco la filosofía sobre la praxis enfermera, hemos

situado la Reflexión como eje fundamental en nuestro currículum práctico de la diplomatura de enfermería.

La motivación surgida en el descubrimiento de los nuevos horizontes que se nos abren en el seno de la formación superior en enfermería, ha cristalizado en una propuesta educativa relacionada con nuestro trabajo como tutoras, en el ámbito de la Atención Primaria de Salud. Movidas por esta preocupación, hemos querido elaborar un sistema de evaluación que promueva el pensamiento crítico y las competencias transversales y específicas definidas para este ámbito.

Marco Conceptual:

Para la elaboración del sistema de evaluación, nos hemos basado en los siguientes conceptos con el fin de obtener un aprendizaje significativo por parte de los alumnos:

1. La formación de enfermeras como práctica reflexiva por Medina: El intento de reducir la acción enfermera a una acción puramente instrumental, constituye una contradicción en sí misma, pues la complejidad que acompaña el cuidado del hombre no puede abordarse, exclusivamente, desde el paradigma positivista, como hace el modelo biomédico (4).
2. La Reflexión sobre la acción planteada por Shön: se presenta como un instrumento de gran utilidad para que el alumno adquiera un aprendizaje profesional pertinente, a partir de la práctica clínica en escenarios reales (5).
3. La Teoría Constructivista del aprendizaje: la actividad reflexiva también es un referente de gran importancia, de la cual se desprenden los principios fundamentales (6):
 - Las personas aprenden a través de una Reflexión sobre la experiencia y en el contexto de las relaciones con los demás.
 - El aprendizaje real es un proceso de crecimiento y cambio.
 - El proceso de aprendizaje debería fomentar el desarrollo del alumno hacia un nivel de independencia y autorregulación, permitiendo un crecimiento continuo.
 - El aprendizaje es un proceso que requiere esfuerzos cognitivos, emocionales e intuitivos.
 - El alumno es responsable de su aprendizaje.

2.- OBJETIVOS:

- Diseñar un sistema de evaluación para los alumnos de la diplomatura de enfermería que recoja las competencias transversales y específicas a trabajar en el programa práctico de atención Primaria de la Salud.
- Aportar nuevos horizontes a la docencia de enfermería desde los estudios de la licenciatura con el fin de formar enfermeros reflexivos.

3.- MATERIAL Y MÉTODOS:

- Revisión de la literatura científica
- Reuniones del equipo de tutores para la definición de competencias
- Reunión con las enfermeras de los centros de atención primarias para definir los objetivos a alcanzar en cada área.
- Experiencia piloto del protocolo de seguimiento por parte de la tutora de la universidad, a partir de un primer formato documental: Se evaluaron un total de 106 alumnos, 24 de 2º curso y 82 de 3º en el 1º y 2º trimestre del curso 2002-03. En cada visita, la tutora exploró el nivel de conocimiento alcanzado por el alumno utilizando la reflexión en la acción práctica. Al finalizar cada visita, la tutora comentaba con el alumno los criterios a trabajar para la semana siguiente. En la última visita se le preguntaba al alumno sobre la percepción del seguimiento que había realizado la tutora. Así pues, el nivel de aprendizaje manifestado por los alumnos fue que era mejor, debido a que la reflexión les hacía integrar mejor los conocimientos y establecer relaciones entre la teoría y la práctica. En cuanto al sistema de evaluación mediante el protocolo, manifestaron que se sentían evaluados más objetivamente, así como percibían una mayor orientación en la práctica. Por otro lado, vieron muy positivo que el seguimiento fuera personalizado, estimulando de esta manera la mejora de las capacidades personales.

4.- RESULTADOS:

4.1. Definición de competencias: Es objetivo de nuestra Universidad que, al finalizar los estudios de la diplomatura, los alumnos graduados hayan alcanzado las siguientes competencias:

4.1.1. Transversales:

- Trabajo en equipo
- Comunicación eficaz
- Gestión de la información
- Compromiso ético y Deontológico
- Responsabilidad para el aprendizaje autónomo

4.1.2. Específicas:

- Pensamiento crítico
- Resolución de problemas
- Afrontamiento de conflictos
- Adaptación a la diversidad
- Compromiso con los valores y las funciones de la profesión
- Liderazgo y gestión de equipos

4.3. Parrilla de evaluación de la enfermera de referencia:

Se ha elaborado una parrilla de evaluación con el fin de que la enfermera de referencia del centro de prácticas, evalúe el cumplimiento de los objetivos de las prácticas, dando especial énfasis a las actitudes del alumno.

4.2. Protocolo de Seguimiento de Prácticas:

Definimos seguimiento de prácticas como “Aquella actividad de tutorización que lleva a cabo de manera estructurada y periódica una profesora de enfermería de la universidad,

sobre los alumnos, durante los periodos de formación práctica establecidos en el Plan curricular de la Diplomatura”

El seguimiento consta de:

- Reunión informativa previa (en la universidad).
- 4 visitas semi-estructuradas (1 por semana, en el centro de prácticas).

La reunión informativa se convoca la semana anterior al comienzo de cada periodo práctico con el fin de informar ampliamente sobre las características de las prácticas que van a realizar. Se les da a conocer a los alumnos los objetivos de las prácticas comunitarias. Se explica la función de la enfermera dependiendo del ámbito en que cada uno realice sus prácticas: Medicina general, Pediatría, PADES, Toxicomanía y Salud Laboral, así como las características del centro donde van a realizar las prácticas, los horarios, cual será su enfermera de referencia, la situación geográfica, los medios de transporte para acceder al centro, dirección y teléfono; también se comentan las normas de obligado cumplimiento (comunicación de incidencias al centro y a la universidad, uniformidad, etc.) y se les entrega la documentación de las prácticas (hojas de evaluación de la enfermera de referencia, hoja de control de asistencia y encuesta de satisfacción, donde el alumno evalúa tanto el seguimiento de las prácticas por parte de la universidad como su estancia en el centro).

Las visitas semi-estructuradas, tienen como objetivo tutorizar el progreso del alumno; orientarle sobre su proceso de aprendizaje; facilitar la autorregulación a través de la evaluación formativa y emplear la visita como oportunidad de aprendizaje, de modo que se fomente el aprendizaje autónomo. Es decir, si el alumno no tiene claro algún aspecto de la práctica, se le recomienda que busque información y en la semana siguiente, se volverá a tratar, fomentando así la gestión de la información como competencia transversal. Por otro lado, se fomentará el liderazgo y gestión de equipos animándoles a que resuelvan las dificultades y las dudas entre ellos, practicando el aprendizaje entre iguales, fomentando el aprendizaje autónomo. La tutora ha de hacer reflexionar al alumno y crearle la inquietud de saber el porque de las acciones, es decir, inducir al alumno a formular preguntas y a buscar posibles alternativas de respuesta, en vez de aportar todas las soluciones.

Existe un guión para cada visita, sobre el que se centra el Diálogo reflexivo con el alumno, con formato de parrilla en la que es posible evaluar la capacidad reflexiva y los conocimientos del alumno.

Cada parrilla recoge áreas de conocimiento conceptual, procedimental y actitudinal. Cada semana se pactan los objetivos para la semana siguiente.

Contenido de las visitas

1ª Visita: La primera visita tiene como objetivos principales, constatar la ubicación e integración del alumno y tomar contacto con la enfermera de referencia.

En ella se exploran los objetivos personales del alumno con relación a las prácticas y sus expectativas respecto al Seguimiento por parte de la tutora correspondiente. Podríamos decir que en esta visita se establece “el contrato de aprendizaje” con el alumno.

2ª visita: En ella, la tutora iniciará un diálogo reflexivo en torno a la experiencia que el alumno está viviendo y la manera como aborda ésta dicha experiencia, sus dificultades,

las alternativas de afrontamiento, los significados, etc.. trabajando las competencias transversales y específicas.

En la 3ª visita, se utilizará la modalidad pedagógica del Rol-Play, para alcanzar el máximo nivel dentro del aprendizaje significativo trabajando así la comunicación eficaz, el compromiso ético y deontológico, así como la resolución de problemas, el afrontamiento de conflictos, la adaptación a la diversidad, etc. Cuando el número de alumnos lo permita, mientras unos están realizando el Rol-Playing, los demás evaluarán su actuación adquiriendo y mejorando así la habilidad para el pensamiento crítico.

La 4ª visita, se emplea para que el alumno y la tutora evalúen el logro de los objetivos docentes y personales, así como el nivel de cobertura de las expectativas del alumno en relación a la actividad de Seguimiento. Así mismo, en esta visita, el alumno reflexiona sobre los conocimientos incorporados, los significados construidos y los saberes utilizados en la comprensión y la interpretación de la experiencia práctica.

4.5. Trabajo final de prácticas:

Se ha establecido un guión del trabajo, el cual se da al iniciar las prácticas, con el objetivo de que lo elaboren durante el periodo práctico. Los alumnos de tercer curso, han de presentar una parte del trabajo a nivel escrito y otra, mediante una comunicación oral ante un tribunal constituido por todas las tutoras de prácticas, el cual evaluará el rigor y la evidencia científica de los casos expuestos. De este modo se fomenta la expresión escrita y la comunicación oral, tan importantes dentro de nuestra profesión. Además nos parece importante que los alumnos vayan habituándose a comunicar sus trabajos en foros y fomentar la participación en la defensa de trabajos de investigación y artículos científicos, contribuyendo así a desarrollar una enfermería basada en la evidencia.

4.6. Puntuación final de prácticas de Atención Primaria:

Es evidente que se intenta una evaluación formativa y cualitativa donde nuestro fin es que nuestros alumnos sean alumnos reflexivos, capaces de dar unos cuidados de calidad. A pesar de ello y teniendo en cuenta que la nota de prácticas es un 30 % de la asignatura de Enfermería comunitaria, se tiene que dar un valor numérico. De este modo, el 30% de la nota es de la enfermera de referencia (enfermera del Centro de Atención Primaria de Salud); el 20% es de la tutora de prácticas de la UIC, la cual realiza el seguimiento; y el 50% restante es del trabajo final de las prácticas. Dando así un valor pensado, razonado y creemos que correcto a cada una de las partes.

5.- CONCLUSIONES:

- La formación recibida en la Licenciatura de Enfermería nos ha aportado un conocimiento que hemos traducido en innovaciones para nuestra actividad docente.
- El documento elaborado (Guía para el Seguimiento) permite un abordaje complejo y globalizado del aprendizaje del alumno. Consideramos que este modelo de Seguimiento favorece el aprendizaje significativo y la adquisición de las competencias propuestas.
- Es necesario desarrollar proyectos de investigación educativa en enfermería, con el fin de conocer la forma más adecuada para que el alumno incorpore los

conocimientos propios de la disciplina y alcance el perfil competencial requerido por la sociedad.

6.- BIBLIOGRAFÍA:

1. Angulo JF. Análisis de la racionalidad científica en el ámbito de la didáctica. Universidad de Málaga, 1998
2. Kèrouac S. El pensamiento enfermero. Barcelona: Masson 1996
3. Monereo C, Pozo JI. Cuaderno de Pedagogía. Enero 2001
4. Medina JL. La pedagogía del Cuidado: Saberes y prácticas en la formación Universitaria en Enfermería. Barcelona: Alertes Psicopedagogía 1999
5. Schön DA. La formación de profesionales reflexivos. Hacia un diseño de la enseñanza y el aprendizaje en las profesiones. Madrid: Temas de Educación Piados 1992
6. Ruiz B. El contrato de aprendizaje dentro del contexto de la tutorización. AEED 1999