



Universidad de Concepción

UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN
FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN MÉDICA

**RETROALIMENTACIÓN Y REFLEXIÓN EN ESTUDIANTES DEL CICLO CLÍNICO DE
ENFERMERÍA: UN ESTUDIO CON APROXIMACIÓN CUALITATIVA.**



CAROLINA ANDREA BENAVIDES CONTRERAS

**Tesis presentada al Departamento de Educación Médica de la Facultad de Medicina de la
Universidad de Concepción para optar al grado académico de
Magíster en Educación Médica para las Ciencias de la Salud**

Profesora guía

MARÍA NOLLA DOMENJÓ

**Marzo 2021
Concepción · Chile**



©2021 CAROLINA ANDREA BENAVIDES CONTRERAS

Se autoriza la reproducción total o parcial, con fines académicos, por cualquier medio o procedimiento, incluyendo la cita bibliográfica del documento.



Universidad de Concepción



DEPARTAMENTO
**EDUCACIÓN
MÉDICA**
Universidad de Concepción

RETROALIMENTACIÓN Y REFLEXIÓN EN ESTUDIANTES DEL CICLO CLÍNICO DE ENFERMERÍA: UN ESTUDIO CON APROXIMACIÓN CUALITATIVA.

Por

CAROLINA ANDREA BENAVIDES CONTRERAS

Profesor guía

MARÍA NOLLA DOMENJÓ

Máster en Educación Médica

Firma: _____



Calificación: __ , __

Co Guía

JAVIERA ANDREA ORTEGA BASTIDAS

Magíster en Ciencias de la Educación, mención Didáctica e Innovación
Pedagógica

Firma: _____

Calificación: __ , __

Revisor externo

GIULIETTA VACAREZZA GARRIDO

Doctora en Educación

Firma: _____

Calificación: __ , __

Marzo 2021
Concepción · Chile

AGRADECIMIENTOS

A Dios por darme la fortaleza para seguir en este proceso, a mi familia, mejor amiga y esposo por estar siempre apoyándome, a mis docentes guías que me orientaron con dedicación y profesionalismo en este largo camino.



RESUMEN

La educación actual en salud enfrenta grandes desafíos, entre los que destaca lograr la formación de profesionales comprometidos con la calidad. En ese contexto, en la carrera de Enfermería, la retroalimentación y la reflexión juegan un papel fundamental para el aprendizaje de sus estudiantes. Es así que el objetivo de este estudio fue describir cómo opera la facilitación de la reflexión durante la retroalimentación posterior a prácticas clínicas en estudiantes de Enfermería de una Universidad tradicional chilena.

La presente investigación fue de tipo cualitativa y bajo el enfoque de la Teoría Fundamentada. Los participantes fueron docentes y estudiantes de la carrera mencionada. Para la recolección de datos, se realizaron entrevistas a los docentes y un grupo focal con los estudiantes.

Como resultado, se logró describir cuatro categorías, las que aluden a los momentos constitutivos en la retroalimentación a su consideración, como un encuentro entre docente y estudiante, a la facilitación de la reflexión que se da en ella y a las consideraciones para fomentar un ambiente para su realización.

Finalmente, se pudo concluir que la retroalimentación es considerada como una instancia de encuentro cercano entre el docente y estudiante, en la que se da una conversación no sólo en cuanto al desempeño, sino que también acerca de los sentimientos vividos en práctica clínica. Es decir, es una instancia en que ambos actores interactúan más que en sus roles académicos, en su calidad de personas que compartieron temporalmente la experiencia única de cuidar a otros.

TABLA DE CONTENIDO

<i>Contenidos</i>	<i>Página</i>
AGRADECIMIENTOS	iv
RESUMEN	v
TABLA DE CONTENIDO	vi
CAPÍTULO I. PROBLEMATIZACIÓN	1
1.1. Retroalimentación y reflexión en la formación de los profesionales de la salud	1
1.2. Percepciones acerca de retroalimentación y docencia en Enfermería	10
CAPÍTULO II. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DIRECTRICES	13
CAPÍTULO III. MÉTODO	15
3.1. Participantes	16
3.2. Definición de categorías de análisis	18
3.3. Técnicas de producción de información	19
3.4. Procedimiento	20
3.5. Análisis de datos	21
3.6. Consideraciones éticas	23
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	25
4.1. Categoría 1: Momentos constitutivos de la retroalimentación en el proceso de formación de Enfermería	25
4.1.1. Disposición ante la retroalimentación posterior a práctica clínica en Enfermería	26
4.1.2. Relación docente-estudiante durante la retroalimentación, en el contexto de formación clínica en Enfermería	31
4.1.3. Respuesta a la retroalimentación posterior a práctica clínica en Enfermería	35
4.2. Categoría 2: Retroalimentación como encuentro entre docente y estudiante de Enfermería	36
4.2.1. Conversación como condición de la retroalimentación posterior a práctica clínica en Enfermería	37
4.2.2. Reconocimiento de las interferencias en la retroalimentación posterior a práctica clínica en Enfermería	44



4.3. Categoría 3: Momentos de facilitación de la reflexión en la retroalimentación posterior a práctica clínica en Enfermería	48
4.3.1. Capacidad de darse cuenta de los aspectos positivos y los errores del estudiante de Enfermería	49
4.3.2. Reconocimiento de la progresión del aprendizaje clínico en Enfermería	55
4.4. Categoría 4: Consideraciones para fomentar un ambiente de retroalimentación posterior a práctica clínica en Enfermería	58
4.4.1. Refuerzo de lo positivo como estímulo al estudiante de Enfermería	60
4.4.2. Aspectos considerados importantes en la experiencia de retroalimentación en Enfermería	63
4.4.3. Características de los docentes supervisores de práctica clínica	68
4.4.4. Reflexión del docente y estudiante en torno a experiencias de retroalimentación	72
4.4.5. Apreciación de la individualidad del estudiante de Enfermería como persona	74
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	78
5.1. Discusión	78
5.2. Conclusión	92
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	95
ANEXOS	98
Anexo I: Guion temático Entrevista semiestructurada a los docentes	99
Anexo II: Cuestionario sociodemográfico docentes	101
Anexo III: Cuestionario sociodemográfico estudiantes	105
Anexo IV: Guion temático Grupo Focal con los estudiantes	107
Anexo V: Consentimiento Informado	110



I. PROBLEMATIZACIÓN

1.1. Retroalimentación y reflexión en la formación de los profesionales de la salud

¿Qué rol cumplen la retroalimentación y la reflexión en la formación de los futuros profesionales de la salud? Según Mann et al., hoy en día el personal sanitario debe funcionar en sistemas de atención de salud complejos y cambiantes, mantener y actualizar continuamente sus conocimientos y habilidades, así como resolver problemas diversos de la atención médica. La preparación de los profesionales que poseen estas capacidades es correspondientemente compleja¹.

A pesar de la complejidad mencionada que debiera tener la formación, se aprecia la predominancia del currículum técnico en muchas instituciones de educación superior. Esto es coherente con lo planteado por Pascual, quien señala que el predominio del conocimiento sobre otros ámbitos de la formación se da en el contexto de una racionalidad técnica, la que ha permeado el diseño curricular en los últimos 30 años y que ha orientado una relación de subordinación vertical entre la teoría y la práctica². Sin embargo, el profesional en la realidad necesita más que este enfoque para desplegar su acción^{3,4}, requiriendo una formación que dé espacio suficiente a la práctica; ya que a partir de ésta se pueden generar valiosas instancias de retroalimentación y de reflexión con el estudiante. Considerando lo anterior, cabe preguntar lo siguiente: ¿Es posible reconocer en los nuevos planes de estudio mayor espacio para el aprendizaje del tipo práctico?

En particular en el área de Enfermería, aprender a cuidar ocurre necesariamente en la relación entre el estudiante y la persona cuidada, donde el estudiante aplica y transforma los conocimientos teóricos aprendidos en la sala de clases a través de acciones prácticas de cuidado, las cuales son apoyadas por el docente⁵. En concordancia con lo anterior, según Peixoto⁶, la reflexión es aún más importante en entornos clínicos, ya que es ahí donde los futuros enfermeros hacen la conexión entre los conocimientos teóricos adquiridos y la práctica clínica actual, que se caracteriza por ser imprevisible y requerir reflexión sobre la toma de decisiones. Se desprende de lo anterior, que la reflexión es algo fundamental de promover en la formación de los estudiantes de Enfermería. Esto, porque dada la diversidad y complejidad de situaciones a las que deben hacer frente en la práctica, necesitan de la reflexión para decidir un curso de acción adecuado y así otorgar cuidados de calidad a sus pacientes, lo cual es la razón de ser de la profesión. Esto es concordante con lo planteado por Ruth-Sahd⁷, quien señala que la reflexión ayuda tanto a los educadores como a los profesionales de Enfermería a identificar lo que guía su práctica; además de contribuir a reducir la brecha entre la teoría y la práctica, mejorando esta última. En este sentido, según la autora, los educadores de Enfermería tienen muchas responsabilidades para fomentar el proceso reflexivo, específicamente, deben comenzar por visualizar primero su valor y relevancia; luego, explicar su propósito y, finalmente, crear entornos seguros tanto en aula como en el ambiente clínico y así poder incrementar la práctica reflexiva.

Es así, como dentro de los diferentes modelos educativos que se han planteado, la propuesta de uno centrado en la persona que aprende y el desarrollo de estrategias de aprender a aprender persigue que los estudiantes sean más reflexivos y autónomos en su propio proceso de aprendizaje. Se trata de dar los elementos necesarios a los estudiantes, para que puedan autogestionar un proceso de aprendizaje permanente a lo largo de toda su vida profesional, una cuestión crucial en un contexto de evolución constante de los conocimientos⁸. Dentro de las definiciones de reflexión está la de Epstein, quien afirma que es una forma de obtener acceso a las percepciones y juicios que a menudo escapan a nuestra conciencia; y, por lo tanto, nos pueden colocar en una mejor posición para cambiarlos. Por tanto, la reflexión en acción es parte del autocontrol continuo que es esencial para prevenir errores y mantener la competencia⁹, esto a su vez es fundamental para otorgar una atención segura y de calidad.

En el mismo sentido, Boud propone la necesidad de que los estudiantes actúen y piensen profesionalmente, así aprenden a aprender como parte integral de la formación universitaria. En un escenario tal, la reflexión les permite procesar su experiencia en una amplia gama de maneras, explorando la comprensión de lo que están haciendo, por qué lo están haciendo y el impacto que tiene en sí mismos y en los demás, esto último resulta fundamental en las carreras del área de la salud¹⁰. En cierto sentido, la formación pretende que los estudiantes de Enfermería no sean simples ejecutores de acciones o procedimientos, sino que sean capaces de comprender el por qué y para qué de cada uno de ellos. En forma similar, Schön³ plantea que cuando un profesional reflexiona desde y

sobre su práctica, puede hacerlo sobre los sentimientos respecto a una situación que le ha llevado a adoptar un curso particular de acción sobre la manera con la que ha encuadrado el problema que está tratando de resolver, o sobre el papel que ha construido para sí mismo dentro de un contexto institucional más amplio. Se concuerda con lo anterior, ya que, en Enfermería, se busca que los estudiantes además de basar su actuar en el fundamento científico, en el contexto en el que se encuentran y en las particularidades de sus pacientes, sean primero que todo capaces de indagar en sus propios sentimientos y perspectivas; ya que, solo reconociéndolos, podrán empatizar con los usuarios que tienen a su cargo y otorgarles cuidados humanizados. En relación con este aspecto, según Flanagan¹¹, cuando el enfermero reflexiona es capaz de participar en la situación de atención al paciente con una mayor conciencia; esto a su vez, puede conducir a una práctica más deseable al reconocer la singularidad de persona. Es por lo anteriormente expuesto, que es deseable que los docentes en Enfermería busquen instancias para facilitar la reflexión en sus estudiantes. En este sentido, según Ruth-Sahd⁷, cuando los educadores mantienen la confianza, crean una relación de colaboración con los estudiantes, les otorgan protagonismo en su educación involucrándolos tanto cognitiva como afectivamente y les dan el tiempo suficiente, los estudiantes estarán listos para la reflexión. De lo anterior, se desprende que para facilitar la reflexión es importante generar un ambiente de confianza y apoyo en el cual el estudiante sienta la libertad de referirse no sólo a lo netamente teórico o procedimental, sino que también a los sentimientos y perspectivas que tuvo, ya sea durante o posteriormente a su práctica clínica.

En forma similar, Branch y Paranjape¹² plantean que la facilitación experta de la reflexión comienza con el reconocimiento de los momentos de enseñanza que involucran la dimensión humana de la atención y deben señalarse tan pronto como sea posible para el alumno, estos encuentros son una oportunidad para realizar una retroalimentación breve. Al alero de lo anterior, algunos autores indican que la retroalimentación o feedback puede ayudar a mejorar la habilidad de reflexionar de los estudiantes^{9,13-15}. Van de Ridder et al.¹⁶ propusieron una definición de éste en el área de la educación médica, señalándolo como la información específica sobre la comparación entre el rendimiento observado de un aprendiz y un estándar, dado con la intención de mejorar su rendimiento. Sumado a esto, existe gran cantidad de recomendaciones para dar una retroalimentación efectiva, dentro de las cuales, varias concuerdan en que se debe realizar en un ambiente de confianza y respeto. Los docentes de práctica clínica deben comunicar claramente los objetivos de aprendizaje, además de basarse en la observación directa, a partir de la cual han de iniciar el análisis con la autoevaluación del alumno; finalmente, deben reforzar lo positivo y asegurarse de la ejecución de medidas correctoras para los comportamientos según corresponda¹⁷⁻¹⁹. En concordancia con lo anterior, según Cantillon y Sargeant²⁰, en la retroalimentación se debe buscar deliberadamente las propias percepciones de los alumnos en cuanto a su desempeño, así como sus ideas para mejorar. En este sentido, alentarlos a evaluar y corregir rutinariamente su propio desempeño les ayuda a desarrollar habilidades de aprendizaje permanente, las que son vitales para práctica autónoma. De lo anterior, se desprende que el estudiante no debe ser un simple receptor u

oyente de los comentarios del docente; sino que, al contrario, debe tener un rol protagónico al expresar las percepciones acerca de su propio desempeño, sólo así podrá lograr ser el principal gestor de su aprendizaje tanto en su formación como en su ejercicio profesional.

En esa misma línea de participación del estudiante, Bing-You y Trowbridge²¹ critican el enfoque que se le ha dado a la retroalimentación en educación médica, considerándolo como limitado al centrarse sólo en el comportamiento del docente; en vez de ello, proponen que para poder mejorar el feedback éste se debe centrar en la relación estudiante-docente. Esto es coherente con lo planteado por Delva et al.²², quienes señalan que la relación influye en la búsqueda de retroalimentación que los estudiantes puedan tener, es así como esta investigación dio cuenta que aquellos estudiantes que percibieron mayor contacto con los docentes se sintieron más cómodos y con mayor disposición a solicitar la retroalimentación. De lo anterior, se puede desprender que es importante poner atención a la relación que se da entre docente y estudiantes, considerando además que una relación cercana favorece la realización de la retroalimentación.

En ese sentido Schultz²³, como parte de su propuesta de abordar la realidad social a partir de la intersubjetividad que tiene lugar en el mundo de la vida cotidiana, señala que toda comunicación posible presupone una relación de sintonía mutua entre el comunicador y el receptor. Esta relación se establece por el recíproco compartir de experiencias del otro en el tiempo interior de cada uno, viviendo a su vez un presente juntos en el tiempo exterior, experimentando esta unión como un nosotros. Además, en esta interacción, el

comportamiento del otro adquiere sentido para el copartícipe sintonizado con él, es decir, que el cuerpo del otro y sus movimientos son interpretados como un campo de expresión de hechos dentro de su vida interior. Lo propuesto por este autor es aplicable a la retroalimentación, ya que en ella tanto los docentes como los estudiantes deben estar dispuestos tanto a expresar su sentir, pensamientos u opiniones, así como a escuchar y comprender las del otro; por lo tanto, requiere que estén en sintonía de compartir todo aquello que está en lo más profundo de cada uno, durante este espacio de tiempo externo o cronométrico destinado para ello. Además, cabe recalcar que aparte de lo que puedan verbalizar cada uno, es importante la consideración del lenguaje no verbal, el que constituye también evidencia clave para conocer el sentir del otro.

Es así como en este contexto de encuentro cercano entre docente y alumno, la comunicación que se genera en la retroalimentación, según Cantillon y Sargeant²⁰, debe ser idealmente una conversación sobre el rendimiento en lugar de una transmisión de información unidireccional. En coherencia con lo anterior, está la propuesta de Telio et al.²⁴, quienes señalan que el feedback debe implicar un diálogo que se realiza como parte de una auténtica y comprometida “relación educacional” en lugar de ser una entrega de comentarios desde el supervisor al aprendiz. Según los autores, este diálogo involucra una comprensión en conjunto del desempeño y una negociación acerca de los planes de acción para mejorar, de manera de trabajar juntos para alcanzar las metas de aprendizaje. De lo anterior, se desprende que la retroalimentación la construyen en conjunto los docentes y los estudiantes, siendo fundamental la confianza para interpelar al otro en

caso de existir dudas o un punto de vista diferente, de manera de llegar a acuerdos en pro de mejorar el aprendizaje del estudiante.

Continuando con las recomendaciones para lograr una retroalimentación efectiva, según Algiraigri²⁵, los estudiantes deben estar dispuestos a recibir los comentarios del docente abiertamente, ya que estos independientes de si sean buenos o de áreas por mejorar, les permitirán aprender aspectos de ellos mismos de los cuales no eran conscientes. De este modo, al considerar sus fortalezas y debilidades, podrán ir creciendo a lo largo de su formación. Según la autora, los estudiantes además deben estar atentos a la retroalimentación de sus habilidades y comportamientos positivos, ya que en lugar de detenerse cuando ya son buenos en algo, la idea es que ésta sea la base para continuar progresando de manera de ser aún más competentes.

En este mismo sentido de reforzar lo positivo es importante considerar que, según la teoría sociocognitiva de Bandura²⁶, la autoeficacia o creencia de eficacia personal es la base de la agencia humana. Es decir, a menos que las personas crean que pueden producir los efectos deseados por sus acciones, tienen poco incentivo para actuar o perseverar ante las dificultades, es decir, también es fundamental considerar que la creencia en sí mismo influye en la disposición de los estudiantes para realizar las acciones que mejoren su aprendizaje. En esa línea, según Nicol y Macfarlane-Dick¹⁵, una buena retroalimentación permite lograr, entre otras cosas, el fomento de las creencias motivadoras positivas y la autoestima. Es importante entonces considerar estos aspectos; ya que, al otorgar una retroalimentación efectiva, el alumno(a) podrá identificar los

recursos personales con que cuenta y las áreas que debe mejorar para que así, en la forma más autónoma posible, pueda alcanzar los aprendizajes requeridos según su nivel de formación.

A pesar de su importancia y las diversas recomendaciones sobre cómo realizar la retroalimentación, algunos autores señalan que no se observa una implementación adecuada y efectiva de la misma^{18,27}. De igual manera, Boud¹⁰ plantea que la reflexión en los cursos de educación superior a menudo no llega a ser lo que podría considerarse una buena práctica. Lo anterior se evidencia en un estudio de las percepciones acerca de la retroalimentación realizado en una Universidad de Canadá; en este, el 90,9% de los cirujanos sintió que a menudo o siempre tenían éxito en dar retroalimentación efectiva, mientras que sólo el 16,7% de los residentes estuvieron de acuerdo²⁸. En la misma línea se encuentra la investigación de Perera et al.²⁹, realizada en Malasia, en la cual el 75% de los profesores creían que proporcionaban retroalimentación habitual a estudiantes de Medicina, pero sólo el 55% de ellos estuvo de acuerdo en que la retroalimentación era constante. Además, 93% de los estudiantes solicitó sugerencias de mejora y sólo el 43% de los docentes estaban proporcionando sugerencias específicas para mejorar. Finalmente, el 90% por ciento de los estudiantes quería preguntas reflexivas después de una sesión de aprendizaje y sólo el 16% de los profesores lo hacían realmente. Lo anterior, hace pensar que falta mejorar la habilidad de los docentes para realizar la retroalimentación y, en ésta, facilitar la reflexión en sus estudiantes, solo así se convertirán en profesionales premunidos de pensamiento crítico y un sentido permanente de superación. Por

consiguiente, es relevante que los docentes reflexionen a su vez acerca de su propio desempeño en búsqueda de detectar las falencias y así puedan mejorar la retroalimentación que otorgan a los estudiantes.

1.2. Percepciones acerca de retroalimentación y docencia en Enfermería

En particular en el área de Enfermería, según un estudio efectuado en Uruguay acerca de percepciones de los estudiantes en cuanto a la retroalimentación, la mitad de éstos entendían por retroalimentación el diálogo y reflexión sobre las debilidades y fortalezas del desempeño; en tanto la otra mitad, lo veía como una nota o una instancia sumativa y no como una evaluación formativa global de todo el proceso. Además, los estudiantes que entendían la retroalimentación como un diálogo y reflexión valoraban la información transmitida por los docentes en cuanto a su aprendizaje³⁰. De lo anterior, se desprende que es importante que los docentes tengan claro el sentido de la retroalimentación en Enfermería, de manera que se lo expliquen constantemente a sus estudiantes; y, de modo, que éstos comprendan su relevancia y le saquen el mayor provecho posible a lo largo de su formación.

Continuando con la perspectiva de los estudiantes de Enfermería, pero esta vez en cuanto a las características valoradas en sus docentes supervisores de práctica clínica, dos estudios realizados en Escocia y en Estados Unidos, respectivamente, revelan que son consideradas importantes: tener conocimiento tanto teórico como práctico, ser entusiastas, comprensivos y accesibles. Esta última cualidad, según los estudiantes, hace

referencia a poder hacerles preguntas a los docentes y acudir a ellos en caso de algún problema^{31,32}. En este mismo sentido, en un estudio que abordó la percepción de estudiantes de una Universidad Española y de una Universidad Chilena acerca de las competencias que debe tener un(a) enfermero(a) docente de clínica, se obtuvo en ambas instituciones que las más valoradas fueron la empatía y la amabilidad³³. En forma similar, en un estudio acerca de la calidad de la docencia en Enfermería realizado en una Universidad Chilena, tanto estudiantes como docentes refirieron que para que sea de calidad, la actividad docente ha de estar centrada en el valor y la dignidad del ser humano. Esta actividad debe destacar por el respeto y el valor dado al estudiante mediante un trabajo cercano y personalizado, que permita a éste reconocer su propio valor como persona; y, consecuentemente, proyectarlo al cuidado efectivo e integral de la salud de las personas³⁴. Lo anteriormente mencionado, las características valoradas en el docente, demuestran que además del conocimiento éste debe necesariamente tener cualidades que le permitan generar una relación cercana con el estudiante de manera que se sienta acogido, cómodo, respetado y valorado. Esto último resulta crucial en el contexto de una profesión cuyo centro es el cuidado de calidad y humanizado, ya que en la medida que el estudiante se reconozca valorado no como alumno sino como persona, podrá apreciar la singularidad de cada uno de sus pacientes y otorgarles así los cuidados que merecen.

Paralelamente, por el lado de la percepción docente, en un estudio realizado en Canadá por Miller et al.³⁵ acerca de la retroalimentación en un programa de Enfermería, se obtuvo que la forma verbal era el modo más comúnmente utilizado de proporcionar

retroalimentación a los estudiantes. Adicionalmente, se indicaron varias barreras percibidas para proporcionar retroalimentación, incluyendo: falta de tiempo, carga de trabajo, infraestructura ocupada, privacidad de los lugares, distracciones o interrupciones de los alumnos y renuencia de estos a escuchar comentarios. Lo anterior, puede explicarse considerando lo que plantea Ende³⁶, quien señala que, tal como dar el feedback recibirlo de manera adecuada no siempre es un acto pasivo; esto porque requiere madurez, honestidad y compromiso personal con el objetivo de mejorar las habilidades clínicas, rasgos que sin duda vale la pena cultivar en los futuros profesionales. Esto deja entrever que en este proceso, al igual que en todo ámbito educativo, es relevante la participación y compromiso tanto de docentes como de estudiantes, además, permite concluir que la retroalimentación no sólo aporta en mejorar el desempeño en aspectos de la práctica como tal, sino que también fomenta el desarrollo de habilidades blandas claves en la formación profesional.

La mayoría de la información y estudios sobre el tema están en lengua inglesa, o fueron realizados en otros países; por lo tanto, a través de este estudio se busca conocer más acerca de la realidad en Chile y específicamente de sus estudiantes de Enfermería. Considerando lo anterior, la pregunta de este estudio se resume del siguiente modo: ¿Cómo opera la facilitación de la reflexión durante la retroalimentación posterior a prácticas clínicas en Enfermería en la Universidad de Concepción?

II. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DIRECTRICES

Objetivo general

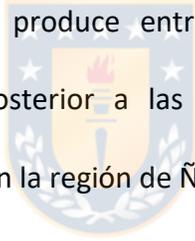
Describir cómo opera la facilitación de la reflexión durante la retroalimentación posterior a prácticas clínicas en estudiantes de Enfermería de una Universidad tradicional chilena.

Objetivos específicos:

- Identificar las características académicas de los docentes de prácticas clínicas de la carrera de Enfermería de una Universidad en la región de Ñuble.
- Caracterizar la retroalimentación entregada por los docentes posterior a las prácticas clínicas en la carrera de Enfermería de una Universidad en la región de Ñuble.
- Identificar la percepción de estudiantes y docentes acerca de la facilitación de reflexión durante la retroalimentación entregada posterior a las prácticas clínicas en la carrera de Enfermería de una Universidad en la región de Ñuble.
- Describir la percepción de la relación que se produce entre docente y alumno(a) durante la retroalimentación entregada posterior a las prácticas clínicas en la carrera de Enfermería de una Universidad en la región de Ñuble.

Preguntas directrices:

- ¿Qué características académicas tienen los docentes de práctica clínicas de Enfermería?
- ¿Qué características tiene la retroalimentación entregada por los docentes posterior a las prácticas clínicas en la carrera de Enfermería de una Universidad en la región de Ñuble?
- ¿Cuál es la percepción de estudiantes y docentes acerca de la facilitación de reflexión durante la retroalimentación entregada posterior a las prácticas clínicas en la carrera de Enfermería de una Universidad en la región de Ñuble?
- ¿Cómo es la relación que se produce entre docente y alumno(a) durante la retroalimentación entregada posterior a las prácticas clínicas en la carrera de Enfermería de una Universidad en la región de Ñuble?



III. MÉTODO

Estudio de tipo cualitativo, con alcance descriptivo, el que tuvo como finalidad describir la percepción de qué tanto se facilita la reflexión de los estudiantes de Enfermería durante la retroalimentación.

La perspectiva teórico-metodológica que se utilizó es la Teoría Fundamentada, ya que en ella el investigador se posiciona formando parte del campo de estudio. Sus observaciones, así como sus análisis, se refieren al dato representado en los significados que otorgan estudiantes y docentes de Enfermería respecto de la reflexión. Esto, con la finalidad de aportar en la comprensión del fenómeno social investigado³⁷. Esta perspectiva es la que mejor se ajustó al estudio, ya que tiene la capacidad no sólo de generar teoría, sino también de fundamentarla en los datos obtenidos a partir de un determinado contexto. En este caso, los datos se obtuvieron cuando los estudiantes ya terminaron el semestre, con el fin de facilitar la integración de las diferentes experiencias vividas en sus prácticas clínicas. Tanto la teoría como el análisis de los datos exigen interpretación, pero se trata de una interpretación basada en una indagación que se realiza de manera sistemática³⁸. Se utilizó esta perspectiva, ya que su particular proceder permite indagar en los significados de los sujetos en su contexto particular, considerando lo propio de cada persona. En este sentido, según Denzin y Lincoln³⁹, el enfoque constructivista de la teoría fundamentada reconoce cómo las condiciones históricas, sociales y situacionales influyen en la investigación, así como los puntos de vista relativos tanto de los participantes como

del investigador tienen un papel activo en la configuración de los datos, su análisis y en la construcción misma del fenómeno en estudio. Por lo tanto, dado que la retroalimentación y la reflexión son de carácter netamente social, en el sentido que se dan por la interacción y cooperación; en este caso entre un docente y un estudiante cada uno con su determinado contexto, la Teoría Fundamentada fue la más pertinente para abordar esta investigación. Finalmente, esta perspectiva es coherente con la visión humanística e integral que se propugna en Enfermería, en el sentido de que en la atención de salud es imposible separar el ámbito biológico de la persona de su particular contexto social, emocional y espiritual.



3.1. Participantes

Los casos en estudio correspondieron a docentes y alumnos de la carrera de Enfermería de una Universidad en la región de Ñuble.

Se consideró a aquellos docentes que tuvieran un año de experiencia mínimo en la docencia clínica, además de cuatro años de experiencia clínica. Finalmente, debían ser docentes que hubieran supervisado a los alumnos de segundo año en la asignatura “Gestión del cuidado de Enfermería en el adulto I” (segundo semestre 2019).

Se excluyó a aquellos que no eran profesionales de Enfermería y a quienes no tenían un contrato con la institución en la que se desempeñaban.

Con relación a los estudiantes, se consideró a aquellos alumnos regulares de la carrera de segundo año que hubieran cursado la asignatura clínica “Gestión del cuidado de

Enfermería en el adulto I” durante el segundo semestre del año 2019. Es importante señalar que, debido al acontecer social y sanitario del país, las mencionadas prácticas clínicas finalizaron durante el mes de marzo del 2020. Esto es de importancia para la presente investigación, ya que se buscaba que al momento de obtener los datos estos reflejaran las percepciones de los sujetos abordados, una vez completada la totalidad de su experiencia práctica.

Se excluyó a aquellos estudiantes que hubieran reprobado asignaturas que son prerrequisito a la de carácter clínico mencionada, además a quienes la estuvieran cursando por segunda vez.

Para la selección de casos, se utilizó un muestreo razonado por estrategia de máxima variación, con la finalidad de capturar las principales características que tipifican una realidad humana relativamente estable⁴⁰. Por lo tanto, con esta estrategia se pretendió obtener la mayor diversidad de perfiles en torno a la facilitación de la reflexión en el feedback otorgado por los docentes de Enfermería.

Si bien como plantea Patton⁴¹, la muestra, al igual que todos los demás aspectos de la investigación cualitativa debe juzgarse en contexto, se estimó un arranque muestral de 15 sujetos, sin embargo, la cantidad de participantes se definió por saturación teórica. En lo operativo, en el presente estudio participaron 5 docentes: un hombre y 4 mujeres, con edades que fluctúan entre los 33 a los 42 años. Además, es posible decir que un 60% de estos tienen estudios de postgrado, un 80% tienen una experiencia laboral de 10 o más años. En cuanto a antigüedad en docencia, es posible decir que esta fluctúa entre los 4 a

los 14 años. Finalmente, el 100% de los docentes ha realizado alguna capacitación en la que se abordó el tema de la retroalimentación.

Por otro lado, en cuanto a los estudiantes, participaron 8 alumnos: 4 hombres y 4 mujeres, con edades entre los 20 y 29 años. De estos, 4 egresaron de la enseñanza media de establecimientos particulares subvencionados y 4 de instituciones de tipo municipal, un 25% obtuvo algún título técnico o profesional antes de estudiar Enfermería, el 100% viven con sus familias y un 12,5% realiza alguna actividad laboral.

3.2. Definición de categorías de análisis

El presente estudio abordó dos categorías de análisis: práctica reflexiva y retroalimentación. La práctica reflexiva fue entendida como una forma de obtener acceso a las percepciones y juicios que a menudo escapan a nuestra conciencia; y, por lo tanto, permite hacer modificaciones de nuestra posición frente a una problemática particular⁹. La retroalimentación es la habilidad del docente para contrastar las distintas acciones que realiza el estudiante, en función de su rendimiento observado y el esperado. Dicha instancia permite promover en el estudiante una observación atenta de sí mismo en el proceso de aprendizaje¹⁶. En lo concreto, el presente estudio abordó la práctica reflexiva y la retroalimentación como procesos que operan en conjunto. Más específicamente, se pudo considerar que por medio de la retroalimentación emerge una práctica reflexiva particular en el aprendizaje de estudiantes de Enfermería.

Es importante destacar que, lo anterior, se enmarcó en la premisa que el rol del docente

es el de facilitador del aprendizaje, sin embargo, el protagonista e iniciador de todo cambio o acción en tal proceso ha de ser siempre el estudiante.

3.3. Técnicas de producción de información

Para la producción de información se utilizaron las siguientes técnicas: entrevistas semiestructuradas (Anexo I) y un cuestionario sociodemográfico autoadministrado (Anexo II) a los docentes, con el fin de obtener sus datos generales (años de docencia, capacitación docente), además de indagar en su percepción acerca de la facilitación de la reflexión en la retroalimentación que entregan. La entrevista es un acto de interacción personal, en el que se da un intercambio verbal entre el entrevistador (quien transmite confianza) y el entrevistado (que proporciona una interpretación de los hechos que interesan al entrevistador). Su particularidad radica en que entrega una información contextualizada, de gran riqueza, ya que proviene desde las perspectivas y palabras propias de los entrevistados⁴².

Por el lado de los estudiantes, también se les envió un cuestionario sociodemográfico autoadministrado (Anexo III) para obtener datos generales y, además, se les aplicó la técnica de grupo focal (Anexo IV) para conocer su percepción acerca de la facilitación de la reflexión durante la retroalimentación que se les otorga, posterior a sus prácticas clínicas. El grupo focal consiste en un grupo de personas seleccionadas y reunidas por un moderador, quien los incita a dialogar acerca de sus ideas para poder obtener información acerca de un fenómeno en un entorno social, su utilidad radica en que la respuesta de una

persona es un estímulo para la otra, esto hace que la variedad de respuesta sea mucho mayor a que si se entrevistaran a los sujetos en forma individual⁴².

3.4. Procedimiento

Para iniciar, se presentó el proyecto al Comité Ético Científico de la Facultad de Medicina, luego, al momento de contar con la aprobación, se envió el documento de respaldo al Comité de la Facultad de Enfermería, para su conocimiento. Posteriormente, se procedió a la selección de informantes claves; quienes, según Rodríguez et al.⁴³, son las personas que facilitan al investigador la información necesaria para comprender el significado y las actuaciones que se desarrollan en determinado contexto, por lo tanto, es un proceso que permite determinar cuáles son las personas o grupos que en cada momento del trabajo de campo pueden aportar la información más relevante a los propósitos de la investigación. En este caso, fueron informantes claves algunos docentes con mayor antigüedad en la carrera y/o que participaban en actividades de extensión con los estudiantes, esto por su mayor conocimiento tanto del contexto donde se estudió el fenómeno y por la mayor cercanía con los estudiantes, respectivamente. Luego, y de la misma forma que se realizó con los informantes claves, se procedió a tomar contacto vía correo electrónico con los estudiantes y docentes que cumplieran con los criterios de elegibilidad mencionados y que, además, se diferenciaron en características como edad, sexo, años de docencia entre otros (esto dado a que el muestreo utilizado fue el de máxima variación). Posteriormente, se les invitó a participar en el proceso de consentimiento informado (Anexo V), en el que

se les explicaron los objetivos y características del estudio, además de las condiciones de la participación solicitada (tipo de colaboración, tiempo requerido y garantías de confidencialidad y voluntariedad). Después, se les pidió que firmaran en forma digital, un formulario de consentimiento previo al envío de los cuestionarios sociodemográficos a sus correos y a la aplicación del respectivo instrumento, siendo diferente para las entrevistas y los grupos focales.

La investigadora aplicó entrevistas a los docentes y grupos focales a los estudiantes a través de la plataforma TEAMS. Se hizo registro de la información obtenida de las entrevistas, así como del grupo focal mediante grabación de las sesiones; para ello, previamente los participantes autorizaron el registro mediante la firma del consentimiento informado. En cuanto a las grabaciones obtenidas, la investigadora transcribió la información en un plazo estimado de una semana de efectuada la sesión, para posteriormente realizar el proceso de codificación abierta.

3.5. Análisis de los datos

Para el análisis de datos se utilizó el método de comparación constante de la Teoría Fundamentada, el cual, a través de la codificación y análisis conjunto, busca generar teoría de forma más sistemática que con otros enfoques⁴⁴. Específicamente, los lineamientos de la corriente clásica de Strauss y Corbin, dentro de la cual se desarrolló la codificación abierta en la que los datos se descomponen en varias partes, las que se examinan minuciosamente y se comparan en busca de similitudes y diferencias. Esto con la finalidad

de agrupar lo conceptualmente similar o relacionado bajo conceptos más abstractos, denominados “categorías”³⁸. Dado que esta investigación tuvo por finalidad describir cómo opera la facilitación de la reflexión en la retroalimentación otorgada por los docentes, el mencionado nivel de análisis permitió identificar diversas ideas o significados asociados al fenómeno en estudio; estos, a su vez, pueden constituir un precedente y aporte para futuras investigaciones en el tema.

En lo operativo, el análisis de datos se realizó en primer lugar fragmentando cada idea diferente en el texto, tanto de las entrevistas como del grupo focal, en unidades de significado o códigos; luego, se procedió a leerlos reiteradamente, de manera que se identificaron aquellos que tributaban a temas similares. Posteriormente, estos códigos se agruparon bajo el alero de categorías, denominaciones que también se leyeron y modificaron constantemente para asegurar que reflejaran a cabalidad todos los significados asociados a ella. Paralelamente, y a lo largo de todo el proceso, se fue depurando la información al obviar datos que no contribuían con los objetivos de la investigación. Por otro lado, los avances que se iban realizando en el análisis de datos se presentaron constantemente a la docente co-guía, lo que permitió obtener otra visión y así enriquecer la interpretación realizada. Finalmente, todas las acciones señaladas anteriormente permitieron no sólo cumplir con los objetivos de la investigación, sino que también darle un gran poder explicativo a la misma, por ende, se consideró como lograda la saturación teórica.

3.6. Consideraciones éticas

La participación de estudiantes y docentes en el estudio fue confidencial, libre y voluntaria. Estos aspectos se especificaron en el proceso de consentimiento informado, donde además se indicaron los objetivos de la investigación, las características de la participación solicitada (según sea entrevista o grupo focal), el tiempo aproximado de su realización y su derecho a recibir individualmente un resumen ejecutivo de los resultados del estudio, que les será enviado vía correo electrónico a mediados del siguiente año de su participación.

A todos los participantes se les enviaron dos copias de un formulario de consentimiento informado, en el que se consignó esta información. Una de ellas la debían enviar firmada a la investigadora y la segunda copia sirvió como respaldo para el participante del compromiso efectuado.



Los beneficios derivados de los resultados de esta investigación permitieron aumentar el conocimiento en torno al tema, lo que posteriormente facilitaría la implementación de mejoras en el proceso de retroalimentación a los estudiantes de Enfermería.

Entre los riesgos potenciales para los docentes que participaron en el estudio, está la identificación de falencias en la habilidad para facilitar la reflexión en la retroalimentación a los estudiantes, esto a su vez pudo ocasionar cierto malestar al descubrir que tal vez su desempeño no era tan bueno como ellos pensaban. Entre los riesgos potenciales para los estudiantes que participaron en el estudio, está la identificación de falta de habilidad de tolerancia a la crítica o comentarios otorgados por sus docentes, lo cual también les pudo

causar algún grado de malestar consigo mismos. Por lo tanto, para retribuir la participación de los docentes y estudiantes, se realizarán jornadas de difusión de resultados a las que se invitará directamente a los participantes, pero que estarán abiertas al público universitario en general. Asimismo, después de la investigación se realizarán jornadas de capacitación a las unidades participantes para favorecer el desarrollo docente y las condiciones de los estudiantes. Por último, la investigadora, quien realizó la recolección de la información (entrevista, grupo focal) y también quienes sean colaboradores al participar en el registro de datos (digitación, transcripción), firmaron un acuerdo de confidencialidad y tratamiento responsable de la información recogida. En este sentido, es importante aclarar que en esta investigación no hubo coinvestigadores, es decir, la investigadora la realizó por su cuenta y sólo recibió la colaboración de personas que no eran de la carrera de Enfermería para la transcripción de los datos, así como también se contó con la asesoría y retroalimentación constante de los docentes guías de tesis a lo largo de todo el proceso.

IV. RESULTADOS

A continuación, se describirán los resultados obtenidos a través de las entrevistas semiestructuradas a los docentes, así como también los datos obtenidos a partir de los estudiantes mediante el grupo focal. Estas respuestas de los participantes se agruparon en categorías.

Es importante señalar, que las letras que figuran en cada cita de los participantes responden a lo siguiente:

-P: texto extraído de entrevista a un docente.

-GF: texto extraído del grupo focal de estudiantes.



4.1. Categoría 1: Momentos constitutivos de la retroalimentación en el proceso de formación de Enfermería

Se considera que existen diferentes momentos constitutivos del fenómeno de la retroalimentación: a) el primero de ellos se relaciona con la *disposición* para participar en la retroalimentación por parte del estudiante, así como a la del docente para destinar un tiempo para su realización; b) El segundo momento hace referencia a la *relación* que se genera en sí, entre el docente y el estudiante a lo largo de ésta; c) Por último, el tercer momento alude a la *respuesta o actuar* del estudiante en la medida que se reconoce como propio constructor de su aprendizaje, tras haber participado de la retroalimentación.

4.1.1. Disposición ante la retroalimentación posterior a práctica clínica en Enfermería

Esta subcategoría hace alusión a la voluntad de los actores educativos, es decir, ya sea del estudiante o del docente de interactuar con el otro en el contexto de la retroalimentación. Esta interacción, involucra la capacidad de escuchar lo que el otro tenga que decir y, además, poder expresar las propias percepciones al respecto. Por lo tanto, se considera que la presencia de ciertas habilidades de autocrítica y de saber escuchar indicarían una buena disposición ante la misma.

“Por ejemplo, si el docente está muy cansado y a la hora que entrega la información está como todo desgastado, quizás ahí uno solamente por la actitud del docente no reciba bien todo lo que él diga”. GF, 20.

“Que tenga la disposición el estudiante de querer colaborar con escuchar, con la escucha activa”. PV, 21.



“Que tenga disposición a querer compartir si está de acuerdo o no con el docente”. PV, 21.

En este sentido, los docentes consideran que cuando los estudiantes tienen autocrítica y valoran el propio desempeño, reconociendo sus errores y áreas falentes, es más fácil realizar la retroalimentación; y, con ello, también se genera una buena recepción o acogida de la misma. Esto, a su vez, logra generar sentimientos de alegría y orgullo en el docente por el profesional que está formando.

“Muchas veces cuando ellos dan a conocer cuáles puntos creen que en el fondo estuvieron más débiles para uno como docente también es mucho más sencillo comentarlo con ellos”.

PIV, 4.

La buena recepción o acogida a la retroalimentación, es considerada positiva o grata por el docente, es decir, que el estudiante acoja favorablemente esta información en cuanto a su desempeño dada con la finalidad de poder mejorarlo, resulta satisfactorio para el docente. Además, cuando los estudiantes toman conciencia efectiva del mensaje entregado, mostrando aceptación de éste, se percibe que están demostrando cierto nivel de madurez. Un ejemplo preciso respecto a esto es el siguiente: cuando el estudiante acepta los comentarios tanto acerca de lo bueno como de las áreas falentes del desempeño, busca comprenderlos a cabalidad, de manera de poder utilizarlos para mejorar. Evidencia, de este modo, una preocupación por superarse y ser un mejor profesional a futuro.

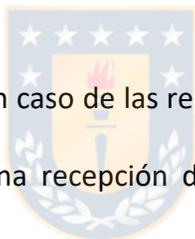
“Se me vienen a la memoria varias retroalimentaciones que han sido muy gratas por la buena recepción que tiene el estudiante respecto a lo que uno le tiene que informar”. PIII, 6.

Por otro lado, los docentes consideran que la falta de disposición, evidenciadas en una escasa capacidad de escuchar y de autocrítica en los estudiantes, genera que sea más complejo realizar la retroalimentación y que éstos tengan una escasa recepción de la misma; por ende, refieren que es una capacidad que se debe buscar mejorar a lo largo de

la formación. Esto, porque se considera que cuando el estudiante tiene autocrítica es capaz de reconocer los aspectos falentes del desempeño, sin buscar justificaciones ante estos; además, al estar dispuesto a escuchar al docente, la retroalimentación sería más fácil de realizar y a su vez, tendría una mejor recepción.

“Mejorar la capacidad de autocrítica, yo creo el alumno debe o debemos tratar de ayudarlo desde primer año a esta autoevaluación o co – evaluación que exista”. PII, 76.

“El alumno que tiene mayor capacidad cierto de escucha, más que estarse siempre defendiendo que no lo hice, que por esto, que por esto otro; en cambio, ese alumno que tiene una escucha más abierta, obviamente va a ser más fácil retroalimentarlo”. PII, 60.



Además, los docentes refieren que en caso de las reprobaciones los estudiantes tienden a ponerse a la defensiva y a tener una recepción desfavorable de la retroalimentación. Asocian a que es un proceso complejo para este último, ya sea por las repercusiones familiares y/o económicas que le puede significar el alargarse un año en su formación. No obstante, lo anterior, en estas instancias el docente le explica al estudiante que dentro de su rol tiene la responsabilidad de que aprueben sólo quienes estén cumpliendo los objetivos de aprendizaje, es decir, aquellos que tengan los conocimientos y la actitud profesional necesarios para su nivel de formación. Además, los docentes refieren que es necesario comentar a los estudiantes que una reprobación no significa que sean malos estudiantes, sino que, requieren más tiempo para poder lograr esos objetivos de aprendizaje.

“Muchas veces por tema de conocimiento o de actitud profesional, no es el mejor momento para ellos y lamentablemente en esas instancias recae en uno ser muy responsable de dejar en el fondo que apruebe la práctica quienes realmente demuestren en el fondo que tienen el conocimiento y la actitud profesional necesarios”. PIII, 10.

De igual manera, los estudiantes consideran que a veces hay personas que reaccionan de forma negativa a la retroalimentación, lo cual atribuyen a una escasa capacidad receptiva y de tolerancia a la frustración. Estas capacidades hacen alusión a la habilidad de poder aceptar comentarios acerca del propio desempeño, es decir, lograr considerarlos como insumos para mejorar, independiente de la molestia o incomodidad inicial que pudiera presentarse al recibirlos.

“Porque de una u otra forma el profesor cuando corrige lo hace para el bien del estudiante, para que mejore las técnicas, para que mejore en todo su desempeño, pero que pasa si uno no tiene mucha tolerancia a la frustración, puede ser un evento súper catastrófico, en vez de ser algo que pueda ser muy positivo, muy bueno”. GF, 20.

Por el contrario, los estudiantes consideran que se debe asistir a las retroalimentaciones de manera relajada y con la mejor actitud, con disposición a escuchar, reconocer lo que no se hizo tan bien, así como, recibir tanto elogios como las críticas de buena manera. Esto en el sentido que aún los aspectos falentes que les indiquen los docentes serán en beneficio de ellos para poder mejorar.

“Yo creo que lo más importante es ir con una buena disposición, para recibir consejos, y también para poder reconocer los aspectos en los que estuvimos mal, para poder ir mejorando”. GF, 162.

“Ir como con esta postura como todo lo que me den va a ser a mi favor, porque al final, aunque a uno le digan cosas malas, esas cosas malas igual a uno le sirven”. GF, 17.

“Ir con la disposición de escuchar como decía mi compañera y a recibir críticas, estas críticas constructivas”. GF, 168.

Paralelamente, los estudiantes señalan que en su experiencia los docentes tienen buena disposición para favorecer el aprendizaje, lo cual se refleja en que a la hora de hacerles preguntas éstos les responden de buena forma, con lenguaje comprensible y de forma respetuosa. Además, esta disposición se refleja en flexibilidad para realizar la retroalimentación como tal, ya que los docentes ofrecen la posibilidad de ajustar los horarios, en caso de que los estudiantes tengan otras actividades y así poder llevarla a cabo.

“Mi experiencia ha sido buena, por lo menos a la hora de yo preguntarle a los docentes siempre me responden bien, de manera respetuosa en un lenguaje que pueda entender, fomentan el hecho de que yo siga aprendiendo, de que adquiriera más lenguaje técnico”. GF, 41.

“Yo he tenido buenas experiencias, porque todos los docentes están dispuestos como a dar la retroalimentación o si un estudiante no puede a cierta hora, él se acomoda al horario

del estudiante, entonces siempre está dispuesto a ver lo que son las retroalimentaciones, a responder preguntas". GF, 36.

Finalmente, es posible recalcar que una buena disposición para participar en la retroalimentación se considera clave para que haya una buena recepción o acogida de la misma. Esta buena disposición, se expresa en la capacidad de: saber escuchar, compartir las propias percepciones, tener autocrítica y así reconocer lo que no se hizo de la mejor manera. Paralelamente, se considera importante asistir a la retroalimentación de manera relajada y teniendo en cuenta que aún los comentarios acerca de los aspectos falentes del desempeño serán en beneficio del estudiante para que éste los pueda mejorar.



4.1.2. Relación docente-estudiante durante la retroalimentación, en el contexto de formación clínica en Enfermería

La relación docente-estudiante, en el contexto de la retroalimentación, se entiende como una instancia de interacción recíproca entre ambos, en la que tanto las expresiones verbales y no verbales de uno y otro constituyen un estímulo para generar no sólo repuestas, sino que también emociones. Esto quiere decir que la relación docente-estudiante, principalmente en el proceso de retroalimentación, opera no sólo a nivel intelectual sino también a nivel afectivo.

En un escenario tal, los docentes señalan que la relación que se genera no debe ser tan vertical y que, en ésta, los estudiantes deben ver al docente como constructor, no como

su enemigo o verdugo. En ese sentido, señalan que es importante que haya preocupación por la relación no sólo al llegar a la retroalimentación posterior a la práctica, sino que también el docente debiera considerar y mejorar cómo es percibido por el estudiante a lo largo de la misma. En esta línea, se da a conocer que empatizar con el sentir del alumno, favorece bastante la relación entre ambos. Se mencionan distintas formas de cómo mejorar la relación, por ejemplo, apoyar a los estudiantes y hacerlos más protagonistas en el proceso de aprendizaje, ya que esto podría ayudar a estrechar la relación y hacerla más fructífera.

“La retroalimentación es un resumen de lo que pasa en general durante práctica y es como una sumatoria de cosas, y ya viene mal o viene bien la relación, pero no es tan abrupto como que en la retroalimentación quede la escoba”. PV, 90.

“Que yo pueda empatizar con lo que las personas están sintiendo, favorece hartito también la relación con los estudiantes”. PIV, 34.

Paralelamente, los docentes y los estudiantes coinciden en que la relación debe ser cercana, de manera que éstos últimos puedan sentirse apoyados, además de conversar o hacer preguntas a lo largo de la práctica. De este modo, se considera que cuando las personas están abiertas a conversar, la relación se va a dar de manera fluida. En este sentido, los docentes señalan que hay una preocupación por las necesidades de los estudiantes, ya que hay días en que éstos pueden llegar afectados por situaciones

personales. En tales casos, consideran importante conversar con ellos y saber que están sintiendo.

“Si me ve como un docente lejano desde el punto de vista de la relación cierto estudiante – docente, le va a costar mucho poder por ejemplo preguntarme en las prácticas, eso influye en la retroalimentación final”. PIII, 13.

“En general yo en mis prácticas clínicas no he tenido malas experiencias, siempre ha sido bastante grato estar con los docentes y siempre ha habido una buena relación y por lo menos nunca he tenido problemas con mis preguntas”. GF, 39.

“Yo creo que desde ese momento cuando te encuentras con una persona abierta a la conversación lógicamente esa relación se va a dar de manera fluida”. PIV, 34.

“Estando presta a poner atención en las necesidades psicológicas del estudiante, ya que no todos los días son iguales; hay momentos que llegan muy tristes o preocupados o con sueño”. PV, 80.

En cuanto a sus experiencias de relación docente-estudiante, los docentes refieren que en general es buena o positiva, sin embargo, hay casos en que se ha dado una mala relación cuando el estudiante asiste a la retroalimentación solo interesado en saber su nota y no en participar en ésta como tal, así como, cuando hay una reacción de llanto por no saber la respuesta a una pregunta realizada por el docente durante una interrogación.

“Cuando es por decir mala relación con el estudiante, es que a lo mejor solamente quiere saber su nota y no quiere saber más allá de eso”. PII, 50.

“El año pasado interrogué a una estudiante y ella desesperada porque no sabía la respuesta a lo que yo le estaba preguntando y se frustró, se ofuscó, se puso a llorar y en general después no me quería ni ver, y eso generó una muy mala relación de ella hacia mí”. PV, 84.

Desde la perspectiva de los estudiantes, éstos señalan que la relación docente-estudiante debe fundarse en el respeto recíproco entre ambos actores, además de la confianza. La confianza no refiere a una amistad, sino que ella hace referencia a lograr la cercanía que permita que se puedan expresar libremente. A su vez, consideran que el docente debe mantener los límites de la relación, es decir, velar por aspectos de la formalidad necesaria para poder realizar la retroalimentación. Esto último, no implica una actitud de someter al estudiante, ni de creerse superior y mirarlo en menos. En concreto, la confianza opera como un fundamento de la relación, ya que posibilita la promoción de un clima en el cual el estudiante se siente cómodo y participe. De esta manera, al sentirse valorado, puede descubrirse como parte fundamental del proceso de construcción de su propio aprendizaje.

“Porque generar confianza no significa que uno va a ser amigo del docente, entonces ahí toco otro punto, que es que el docente también mantenga la relación estudiante-profesor, es decir, que no se sobrepasen los límites y eso igual es súper importante; y eso no necesariamente implica que el profesor tenga una obsesión de autoridad o de sometimiento hacia el estudiante”. GF, 39.

4.1.3. Respuesta a la retroalimentación posterior a práctica clínica en Enfermería

La respuesta a la retroalimentación se refiere a las prácticas específicas que realizan los estudiantes luego de haber participado en la retroalimentación, es decir, posterior a la práctica clínica. En este escenario, los estudiantes reconocen que es posible recordar claramente tanto los aspectos positivos como los que deben mejorar que les han mencionado los docentes en las diferentes retroalimentaciones posteriores a sus prácticas. Además, indican que han realizado acciones para poder mejorar los aspectos falentes, ya sea ensayando la aplicación de algún instrumento de valoración con sus familiares en su hogar, estudiando y leyendo más acerca de las diferentes patologías, viendo videos para mejorar el lenguaje técnico, evitando responder en forma automática con muletillas, etc. Los estudiantes, señalan que practicar constantemente estas acciones, según sea la temática que se le haya señalado a cada uno, les permitiría enfrentar una nueva pasantía clínica con mayor confianza en sí mismos.

“Lo positivo obviamente fomentándolo aún más, me acuerdo de que en la primera actividad me dijeron: es muy bueno la cercanía que generaba con el paciente, eso lo he tratado de no perder, tratar de hablar, darle el tiempo al paciente para que él se sienta también cómodo”. GF, 88.

“Al menos a mí me pasa que me dicen hiciste esto mal en práctica, personalmente a mí jamás, nunca más se me olvida y como que voy a intentar mejorarlo”. GF, 17.

“En mi experiencia en la práctica de CESFAM, al aplicar el examen de medicina preventiva, me decía la profesora que al dar las indicaciones yo lo hacía de una manera muy insegura

(...), entonces para mejorar eso, lo que hago es ir practicando mucho antes, lo que hago ahora es que le aplico las pautas a mi mamá o a cualquier familiar, entonces como para ir tomando confianza e ir familiarizándome con el instrumento y no solamente con eso, sino que con otros más, entonces así puedo ir tomando más confianza con lo que yo hago".
GF, 99.

Lo anterior demuestra la importancia de la retroalimentación, ya que luego de ésta los estudiantes llevan a la práctica los comentarios recibidos realizando acciones para mejorar en los aspectos falentes. Esto resulta fundamental, ya que les permite tener un mejor desempeño en las siguientes prácticas, además de ir aumentando la confianza en sí mismos.



4.2. Categoría 2: Retroalimentación como encuentro entre docente y estudiante de Enfermería

El encuentro, en el contexto de la retroalimentación, se refiere a la reunión entre docente y estudiante en un lugar y horario determinado. Este encuentro, tiene la finalidad de abordar el desempeño, sentimientos y percepciones del proceso de aprendizaje, luego de haber completado una práctica clínica. Es importante aclarar que, si bien temporalmente esta retroalimentación final se realiza una vez concluida la práctica clínica, no puede considerarse como una instancia aparte de la misma. Esto porque, como se mencionó, en

ella se abordan diferentes aspectos en relación al aprendizaje logrado a lo largo de su desarrollo.

Tanto estudiantes como docentes consideran que la retroalimentación debiera abordarse como un encuentro cercano, en el que se produzca una conversación amena y fluida, que se sustente a su vez en el respeto y confianza propios de la relación entre ambos. En este sentido, lo estudiantes mencionan que actualmente en su formación universitaria, en contraste a lo que pensaban cuando estaban en la enseñanza media, lo importante no es ir solo a escuchar al docente, sino que participar y analizar el aprendizaje alcanzado en conjunto con éste.

Por otro lado, se reconocen interferencias al realizar este encuentro, tales como indicar críticas desmotivadoras al estudiante o que éste demuestre interés únicamente en saber o mantener su nota.



4.2.1. Conversación como condición de la retroalimentación posterior a práctica clínica en Enfermería

Dado que a lo largo de su formación el estudiante de Enfermería debe ser capaz de justificar su actuar basándose en sólidos conocimientos, la conversación acerca de los cuidados a otorgar a sus pacientes adquiere un rol relevante tanto en la práctica misma como en la retroalimentación. De este modo, se constituye como una condición para su realización. Esto en el sentido que la conversación, en ese contexto, puede entenderse como el intercambio de ideas entre docente y estudiante en relación con un tema. En este

caso: el desempeño, sentimientos y percepciones del proceso de aprendizaje, luego de haber completado una práctica clínica.

Los docentes consideran que la conversación debe ser directa, fluida y bidireccional entre docentes y estudiantes, es decir, que ambos expresen sus ideas en forma libre y espontánea. Además, mencionan la importancia de utilizar palabras adecuadas y comprensibles para el nivel de formación del estudiante, así como del lenguaje no verbal para crear cercanía.

“Si estamos retroalimentando a un alumno de primer año, de segundo año o de quinto año no vamos a utilizar el mismo lenguaje, porque probablemente el alumno de primer año no va a manejar mucha terminología técnica (lenguaje médico o de enfermería), en relación al alumno de 5to año, que la debiera manejar más”. PII, 7.

“Entonces se va dando así, va fluyendo, (...) y yo les digo con pequeñas palabras, por ejemplo, les toco el hombro y le digo mire usted es muy humano le digo yo a algún alumno, va con su disposición, con su forma de ser tan humana va a llegar lejos”. PV, 108.

Particularmente, tanto docentes como estudiantes, señalan que esta comunicación debe ser en forma de una conversación distendida, en la que gracias al respeto y la confianza se puedan abordar muchos más aspectos que lo netamente referente a las áreas positivas o falentes del desempeño del estudiante, tales como posibles áreas de ejercicio de la profesión en el mundo laboral. Por ejemplo, el estudiante puede plantear al docente que considera que no se siente cómodo desempeñándose en algún servicio de urgencia, ante

lo cual éste le puede indicar que tal vez en el futuro al ir superando diferentes prácticas descubra que se sienta más cómodo trabajando en atención primaria o en algún rol administrativo, etc. Esto deja entrever que la conversación que se produce puede abarcar aspectos no sólo del desempeño demostrado en una práctica clínica actual, sino que además suele abarcar inquietudes en relación al ejercicio de la profesión. De este modo, la conversación puede entenderse como un intercambio de ideas entre dos personas que, más que tener diferencias, tienen en común el respeto y aprecio por la disciplina de Enfermería.

“Que no sea tan vertical, sino que más bien una conversación, no de amistad en ningún caso siempre manteniendo el usted de por medio y todo eso de respeto, pero que sea algo más distendido no tan inflexible como una interrogación”. PV, 27.

“Que no sean sólo cinco minutos y ya hasta luego, sino que se forme una conversación de futuros colegas por así decirlo y no solamente de críticas o felicitaciones”. GF, 186.

Además, se recalca que, en esta conversación, siempre debe predominar el respeto por el otro y la confianza para fomentar que el estudiante se sienta con la libertad de comunicar cualquier aspecto o situación al docente, incluso alguna de índole personal que le esté afectando, así como también, de hacerle preguntas. En ese sentido, los estudiantes coinciden en que son fundamentales el respeto recíproco entre estudiantes y docentes, ya que esto permitirá mantener el diálogo, llegar a consensos y resolver discrepancias, esto en caso de que existan diferencias en la valoración de un determinada acción o error

cometido en práctica y/o en el puntaje que se le asignó al estudiante en cada criterio de su pauta de evaluación. Del mismo modo, los estudiantes consideran que la confianza es importante, ya que además de favorecer una buena relación, permite que haya mayor interacción con el docente y así poder reconocer el no saber hacer algo, en cambio, indican que, si no la hay, el estudiante estaría cohibido y al no aclarar su duda con el docente podría terminar equivocándose.

“Yo creo como decían mis compañeros es importante el respeto de ambas partes, ambos ser muy respetuosos”. GF, 168.

“Yo creo que se debería dar un clima de confianza entre el estudiante y el profesor siempre, porque si no, no va a resultar esa comunicación”. GF, 36.

Tanto estudiantes como docentes señalan que en esta conversación se debe tener especial consideración en la forma de decir las cosas, planteándolas de forma más positiva al mencionarlas como áreas a reforzar, en vez de denominarlas como aspectos en que hubo equivocación o fallas. De este modo, se favorecería una interacción y relación positiva entre ambos. En este sentido, los estudiantes mencionan que los docentes al momento de plantear sus comentarios en la retroalimentación debieran ser empáticos y considerar que algunos estudiantes pueden ser más sensibles que otros, por ende, pudieran verse afectados por las apreciaciones de diferente manera.

“Más que decirles que tienen aspectos negativos, porque lo negativo suena no muy adecuado, prefiero decirles que son aspectos a mejorar para que no lo vean de lado tan la negatividad”. PIII, 51.

“Yo creo que más que el docente diga, te equivocaste en esto o fallaste en esto otro, es como quizás enfrentarlo de una manera más positiva, así como: tienes que reforzar esto, es importante que quizás estudies más esto o trabaja en tal habilidad”. GF, 60.

“Otra cosa que deberían tener en cuenta, es que debieran ser empáticos al momento de darle las retroalimentaciones a los alumnos porque, quizá no todos se los van a tomar de la misma manera, puede que algunos sean más sensibles o a otros que no les afecte nada”. GF, 54.



Paralelamente, los estudiantes señalan que ellos deben tener capacidad de escuchar a los docentes, en forma calmada y sin interrumpirlos, para poder comprender los están diciendo y luego de esto, ir dando su opinión en relación a cada aspecto mencionado. Además de hacerles preguntas acerca de por qué pudo haber ocurrido un determinado error o abordando las formas de cómo mejorar. En este sentido, señalan que en general en esas conversaciones se les da la instancia para hablar, sin embargo, mencionan que ha habido casos en los que no se ha dado una interacción. Esto porque el docente enuncia una gran cantidad de información y, luego cuando le pregunta al estudiante si tiene alguna duda, éste responde que no. Siendo esta respuesta, reflejo de lo presionado que

puede verse el estudiante a contestar rápidamente, aun cuando en forma posterior suele percatarse que sí tenía dudas, pero no se le dio la instancia para poder expresarlas.

“Porque uno muchas veces cuando está hablando con algunas personas y le están diciendo algo, está pensando inmediatamente en la respuesta, entonces no termina de escuchar y ya responde, (...) uno está ahí escucha dos palabras y está interrumpiendo, entonces yo creo que uno tiene que ir dispuesto a escuchar, de forma calmada, y respetuosa, para así poder comprender lo que nos quiere decir el docente”. GF, 166.

“Hay algunas instancias con algunos profesores que al momento de la retroalimentación el profesor te inunda de información, correcciones no tan grandes pero si específicas que uno tiene que mejorar y uno por estar procesando lo que tiene que hacer, le dice si, entendí; ese es un error que personalmente cometemos todos los estudiantes, sobre todo cuando estamos en primero y segundo, y ahora uno es más consciente sobre el error que comete y ahora que tenemos más conocimiento, debiéramos ser más capaces de poder conversar con el profesor y tener una verdadera retroalimentación y no solamente una escucha”. GF, 174.

En este sentido, los estudiantes señalan que su experiencia en la enseñanza media consistía en escuchar solamente al profesor y no decir nada al respecto. Sin embargo, en el contexto universitario afirman que a diferencia de los primeros años ahora tienen más conocimiento y más experiencias de retroalimentación, con lo que se han podido dar cuenta que eso es un error y que debieran ser capaces de poder conversar con el docente.

La conversación, entonces, es vista como una instancia de compartir cómo ellos se sintieron en la práctica, así como también conocer la visión del docente y que debiera enfocarse en analizar en conjunto por qué un determinado aspecto estuvo bueno o malo, de manera de ir comentando ambos puntos de vista.

“Porque uno igual pasa del colegio a la Universidad y viene ya con una mentalidad de escuchar al profesor y el profesor tiene la razón, pero ahora uno tiene que empezar a conversar o a debatir, tratar de analizar en conjunto el porqué de esto, esta malo, porqué esta bueno, que me falta mejorar, que es lo que hice; entonces hay que empezar ya a cambiar el switch”. GF, 192.

“A mí me pasaba en la primera práctica que yo pensaba que las instancias de retroalimentación en general eran como sólo escucha, sólo voy a ir a escuchar y no puedo decir nada, pero con la experiencia y los mismos profes, uno se da cuenta que es una conversación, es una instancia de compartir: ¿Cómo te sentiste en la práctica?, así te pude sentir yo, o evaluar de esta forma y contrastar visiones al final”. GF, 180.

Por último, es importante recalcar que en Enfermería es indispensable basarse en un fundamento sólido para la selección y aplicación de los cuidados a los pacientes. Conversar con el estudiante permite conocer cuál es el argumento que tiene para realizar o no una determinada acción y poder ampliar su perspectiva, de manera que vaya adquiriendo un enfoque integral en el cuidado al usuario.

4.2.2. Reconocimiento de las interferencias en la retroalimentación posterior a práctica clínica en Enfermería

En el contexto de que toda acción es mejorable, se reconocen prácticas y situaciones negativas que no permitirían realizar una retroalimentación fructífera, en la que el estudiante realmente obtenga las herramientas para mejorar su desempeño.

Los docentes refieren que una mala práctica en la retroalimentación es realizar críticas desmotivadoras al estudiante y/o centrar la conversación en los aspectos deficientes del desempeño. Del mismo modo, los estudiantes coinciden en que no debiera ser una instancia en la que se les enrostre a los estudiantes lo que estuvo erróneo. Esto porque el dar mayor énfasis a los aspectos deficientes del desempeño, va en desmedro directo de ser capaz de reconocer las áreas positivas o aciertos en este. Lo anterior, genera en el estudiante una errónea impresión de que todo lo realizado está mal. Un ejemplo de ello es que algunos docentes en su experiencia como estudiantes refieren que diariamente en su práctica se les hacía énfasis en los aspectos deficientes del desempeño, lo cual generaba que, al momento de llegar a la retroalimentación final, ellos iban predispuestos a escuchar que en general lo habían hecho mal.

“Una muy mala forma de partir, por el lado del profesor, es realizar una crítica desmotivadora en el alumno, al realizar una crítica desmotivadora yo creo que se produce un quiebre cuando el profesor lo realiza de esa forma, forma en la que no se busca el que mejore sino más bien enrostrar lo malo que hizo”. PI, 126.

“Debiera ser instancia en la que no se intimide al estudiante sacándole en cara que es lo que tuvo erróneo”. GF, 63.

Por otro lado, se hace alusión a que la docencia hoy en día se vuelve cada vez más difícil porque la formación recibida por los docentes era muy diferente a la actual. En ese mismo sentido, algunos docentes atribuyen que cuando los estudiantes solo tienen interés en saber su nota o que ésta no baje, afecta el reconocimiento del error dado que por estar centrados en defender una nota y querer obtener la totalidad del puntaje en cada criterio, pudieran discutir persistentemente sin escuchar al docente, desestimando de ese modo la importancia de sus errores. Estas fallas pueden ser de diferente índole como, por ejemplo: haber olvidado realizar un registro oportunamente, no haber ayudado a algún compañero que lo necesitaba, etc. Del mismo modo, se considera que cuando los estudiantes están centrados solamente en obtener una determinada nota, también afecta la relación en la retroalimentación. Esto ocurre posiblemente cuando no hay disposición de escuchar lo que el docente les tiene que comentar en relación a su desempeño. Por su parte, éste último percibe una barrera importante para poder abordarlos y ayudar a mejorar su aprendizaje.

“La docencia en este período, no contando este periodo obviamente de pandemia se vuelve cada vez más difícil, sobre todo porque los docentes, recibimos otro tipo de formación entonces a lo mejor debemos prepararnos para esta nueva generación de estudiantes que vienen con otras cualidades”. PII, 78.

“Pienso que ella no reconocía porque sabía que le iba a bajar mucho su nota, entonces estaba más preocupada por las notas que por otra cosa”. PV, 39.

No obstante, los estudiantes en general refieren que la retroalimentación les da una visión más amplia de su desempeño como alumnos de Enfermería en sí, ya sea en lo referente al conocimiento, habilidades blandas o actitudes, mucho más allá de los aspectos generales que figuran en una determinada pauta o que la nota obtenida. Esto en el sentido, que los docentes indican tanto lo positivo como las áreas por mejorar a partir de situaciones específicas vividas a lo largo de una práctica. Ejemplo de una situación concreta que pudiera ocurrir en práctica, es: si un paciente tuviera una respuesta más afectiva al dolor y el estudiante adecúa sus intervenciones en relación a ello, brindando en primer lugar contención emocional, el docente en el momento de realizar la retroalimentación puede a raíz de ese caso, referirse a la importancia de reconocer estas particularidades y saber cuándo debe predominar una determinada acción por sobre otra. Esto es importante, debido a que, al realizar la retroalimentación, ejemplificando situaciones concretas de por qué se otorgó un determinado puntaje o se consideró correcto un determinado criterio en la evaluación, posibilita al estudiante comprender la situación misma y eventualmente recordar de manera más fácil, tanto los aciertos como las áreas por mejorar en el desempeño.

Paralelamente, los estudiantes señalan que la nota no representaría el conocimiento en sí de una persona, sin embargo, algunos estudiantes consideran que la nota igual tiene

importancia sobre todo en el caso de aquellos que tienen beneficios económicos para financiar sus estudios. Lo anterior, deja entrever que hay estudiantes que consideran que la nota no es lo único que les permite saber cómo fue su desempeño en la práctica, sino que también la retroalimentación entregada paralelamente con ésta es igualmente valiosa como insumo para mejorar su aprendizaje. Sin embargo, existen estudiantes que tienden a darle mayor importancia a la nota, dado que ésta suele ser requisito para mantener determinadas ayudas económicas, que les permiten costear su formación profesional.

“Obviamente la pauta es una demostración de que es lo que yo hice, pero a veces hay puntos apartes que no están en la pauta, o que no están explícitos y que a veces es bueno también saber la otra parte, como que nos da una vista más amplia además de la nota o de la pauta, sino que nuestro desempeño como estudiantes de Enfermería en la práctica en sí”. GF, 3.



“Uno está ahí para poder mejorar conocimientos, aprender más, pero a fin de cuentas somos estudiantes y a nosotros si nos importa la nota, sobre todo aquellos compañeros aquellos que están becados, y que la nota importa mucho”. GF, 160.

Finalmente, es posible decir que la retroalimentación es una instancia valiosa, de la cual los estudiantes pueden obtener una visión mucho más amplia de su desempeño y de cómo van mejorando a lo largo de su formación, independiente de la nota obtenida. Por lo tanto, es de relevancia que los docentes siempre transmitan su importancia y procuren llevarla a cabo de la mejor manera, evitando prácticas que interfieren con su realización.

4.3. Categoría 3: Momentos de facilitación de la reflexión en la retroalimentación posterior a práctica clínica en Enfermería

En el aprendizaje de estudiantes de Enfermería se puede considerar que por medio de la retroalimentación emerge una práctica reflexiva particular, en la que el docente busca facilitar que el estudiante sea capaz de considerar percepciones y sentimientos a partir de lo vivido en su práctica clínica, que muchas veces habían pasado desapercibidos. Esto permitiría, que el estudiante adopte una nueva posición frente a una determinada problemática, tal como puede ser mejorar un aspecto deficiente en su desempeño.

Los docentes durante la retroalimentación facilitan la reflexión acerca de la práctica clínica en sus estudiantes, instándoles a que den cuenta de su actuar, de los aspectos positivos y las áreas por mejorar, para lo cual, les dan la palabra para que se refieran a como consideraron su desempeño o como se sintieron durante la práctica, antes de ellos dar su opinión. En este sentido, la reflexión puede referirse no sólo al desempeño como tal del estudiante, sino que también abarcar las diferentes personas con las que interactúa en su práctica, tales como son los compañeros de su grupo, el usuario y sus familiares o el resto del equipo de salud, siendo todas interacciones indispensables para forjar el aprendizaje clínico propio de la disciplina. Esto, en el sentido que el estudiante debe desarrollar no sólo conocimientos teóricos para otorgar cuidados de calidad y pertinentes a sus pacientes, sino que también debe lograr habilidades de trabajo en equipo que le permitan interactuar positivamente y coordinar estos cuidados con sus pares o con otros profesionales de la salud tales como médicos, nutricionistas o fonoaudiólogos.

Paralelamente, el estudiante debe desarrollar habilidades como la empatía, cordialidad y cercanía en el trato tanto a los pacientes como a sus familiares.

Según los docentes, en general los estudiantes son capaces de darse cuenta de los aspectos positivos y falentes del propio desempeño, así como también de cómo van progresando en las diferentes instancias o interacciones en las que participan a lo largo de sus prácticas.

4.3.1. Capacidad de darse cuenta de los aspectos positivos y los errores del estudiante de Enfermería

La capacidad del estudiante de darse cuenta de los aspectos positivos y los errores cometidos en la práctica clínica tiene relación con el reconocimiento. El darse cuenta, refiere a ese momento en el que el estudiante va reconociendo su propio desempeño, antes que el docente se lo indique. Esto resulta fundamental al considerar que, en el ejercicio profesional, independiente de que constantemente hay supervisión por terceros, es el propio enfermero(a) quien debe reflexionar en todo momento acerca de sus acciones, velando porque sean las óptimas para proporcionar cuidados de calidad a cada uno de los pacientes a su cargo.

En ese entendido, los docentes refieren que, entre los propósitos de la retroalimentación, es posible mencionar: que los estudiantes sean la mejor versión de sí mismos, que sean honestos y capaces de darse cuenta de sus acciones, fortalezas y debilidades. En este

sentido, la capacidad de darse cuenta de lo que se va logrando, permitiría a los estudiantes forjar la personalidad y el espíritu profesional.

“Para que en el fondo entiendan que cuando uno por ejemplo les hace alguna crítica constructiva y todo eso es para que ellos sean la mejor versión de ellos mismos y que uno sienta orgullo y confianza de los profesionales en los que se van a transformar”. PIII, 53.

“No estamos buscando la perfección en los estudiantes, buscamos estudiantes honestos, estudiantes que se den cuenta de sus propios errores”. PII, 26.

En forma similar, los estudiantes consideran que el propósito de esta instancia es destacar los aspectos positivos, así como aquellos por mejorar en el desempeño presentado en la práctica clínica, esto con la finalidad de ser mejores profesionales en el futuro.

Para fomentar esta capacidad de darse cuenta de sus aciertos y debilidades, los docentes invitan, en primer lugar, a los estudiantes a verbalizar cómo se sintieron, si les gustó el lugar donde realizaron su práctica, si percibieron o no el apoyo del docente, cómo se sintieron ante los pacientes y cómo fue el desempeño que tuvieron en la práctica clínica, entre otros aspectos, antes de los docentes dar su apreciación al respecto. En este sentido, cabe recalcar que se les da la posibilidad de reconocer no sólo su desempeño como estudiantes en sí, sino que también de expresar su sentir ante la práctica en general o en alguna situación particular vivida en ella, de manera que tal como a ellos se les enseña que es imposible no considerar el lado emocional de los pacientes, asimismo,

durante su formación estudiantil se debe necesariamente considerar el componente afectivo que surge tras cada nuevo aprendizaje.

“No soy de las personas que el estudiante ingresa y yo al tiro les paso la pauta, sino que converso con ellos, que ellos me digan como encontraron que estuvieron, trato de que los estudiantes analicen su desempeño, que ellos mismos reflexionen antes de yo entregar una calificación”. PIV, 30.

“Yo antes de indicarle lo que he visto, yo le trato de dar una instancia a que primero sea el estudiante el que me diga como él cree que estuvo su práctica, entonces que es lo que ocurre en ese momento el estudiante tiene la posibilidad de poder expresarse desde todo punto de vista, yo le digo por ejemplo que se sienta con la libertad de indicarme si a lo mejor yo fui muy crítica, si sintió que yo la había apoyado o no, si le gustó por ejemplo el servicio, si se sintió cómodo con los pacientes, trato de que mire de manera global toda la práctica, para que el entienda en el fondo el proceso de la retroalimentación, entonces primero doy la instancia de que ellos hablen”. PIII, 8.

En concreto, se les insta a los estudiantes a iniciar con los aspectos positivos. Sin embargo, el reconocimiento y verbalización del error lo más inmediatamente posible, es considerado particularmente relevante. Lo anterior, considerando que el foco de la labor en Enfermería es la vida del paciente, los docentes señalan que es preferible que los estudiantes reconozcan cuando no saben hacer algo, a que lo realicen sin saber y pongan al paciente en riesgo, es decir, esperan que sean honestos en su actuar. En este mismo

sentido, recalcan que independiente del apoyo o cercanía que se ofrezca a los estudiantes y de que ellos como enfermeros sean quienes tienen la responsabilidad legal ante cualquier situación adversa, no pueden ser flexibles con la exigencia requerida en la formación, dado que un error puede generar consecuencias graves o cobrar la vida del paciente. Es por ello que, consideran relevante que, en caso de haber algún error el estudiante lo comunique en forma inmediata para poder así intervenir a tiempo y asegurar el bienestar del usuario.

“Siempre les digo para que ellos piensen que en esta área yo no puedo no ser exigente, porque él no ser exigente puede conllevar en que ellos por ejemplo al administrar simplemente mal un fármaco, le causen un error grave cierto o puedan matar a un paciente”. PIII, 49.

“Estar al lado del estudiante para que cuando él se equivoca o comete digamos un error, tú lo corrigas de forma inmediata, porque acá obviamente estamos hablando de pacientes, entonces tampoco podemos dejar que el alumno se equivoque y lo corrija después”. PII, 32.

En este punto, los estudiantes refieren que, en caso de cometer un error en relación a la administración de un medicamento, independiente de si fue un error de ellos o de la indicación escrita en la ficha médica, lo comunicarían en forma inmediata al docente. Lo anterior, tiene la finalidad de poder recibir su orientación en cuanto a cómo intervenir, y de ese modo no perjudicar al paciente, quienes son personas; y, por ende, totalmente diferentes a los fantasmas o muñecos con los que se practica en la universidad.

“Lo importante es admitir que ocurrió este error y no hacer algo que vaya a perjudicar la vida del paciente”. GF, 113.

“Quizás el error no fue mío, o quizá el error fue que está mal escrito en la ficha, pero siempre decir la verdad porque estamos con pacientes, con personas y no son muñecos como cuando lo practicamos en el laboratorio, por ejemplo”. GF, 110.

Además, agregan que si bien, ese error es de importancia, ya que además constituye un desperdicio de recursos en un contexto donde siempre son limitados. El docente debe entender que ellos aún son estudiantes, por lo que esperan que éste tenga un manejo asertivo de la situación, sin hacer que todos los funcionarios o estudiantes se enteren, ya que eso pudiera ser perjudicial para el estudiante que cometió algún error.

“Porque es obvio que uno se puede equivocar y de pronto hay errores que son muchos más graves que otros. Entonces ahí he visto igual que algunos profesores se alteran cuando pasa eso y todo el mundo se da cuenta alrededor, se da cuenta los pacientes, se dan cuenta los profesionales y los compañeros, entonces se vuelve una situación bastante perjudicial para el estudiante que lo vive y queda con temor de volver a realizar o de ir a alguna práctica, entonces creo que el manejo del docente tiene que ser muy asertivo”. GF, 68.

Finalmente, en estos casos esperan que una vez que haya pasado el momento inmediato del error y se hayan realizado las acciones necesarias para asegurar el bienestar del paciente, se produzca una conversación con el docente en la cual se pueda identificar qué

fue lo que pasó, en qué parte del proceso estuvo la falla. De ese modo, el estudiante podrá tener muy en cuenta para una próxima vez; esto en el sentido que consideran que la utilidad de cometer un error es no volver a equivocarse con otro paciente.

“El profesor tiene que entender que uno es estudiante, tampoco justificar, pero si tal vez decirle cómo hizo esto, solucionemos el problema, después hacer una charla con el estudiante, diciéndole que pasó, más calmado obviamente después de toda la situación”.

GF, 108.

En este sentido, los estudiantes refieren que valoran la retroalimentación y la realización de reflexiones, no sólo al final de la práctica sino que también a lo largo de la misma. Esto les permite saber cómo están realizando las diferentes acciones en su práctica y cómo van avanzando, tanto en forma individual como grupal, esto ya que en las prácticas de Enfermería se fomenta el trabajo en equipo.

“Recuerdo la última práctica que tuve con una docente en el hospital de acá de Chillán, en donde ella siempre estaba incentivando y realizando reflexiones en medio de la práctica y al final de la práctica, era constante ese proceso”. GF, 47.

La valoración del propio desempeño y reconocimiento del error, resultan fundamentales de fomentar persistentemente en los futuros profesionales, ya que permiten forjar en ellos un espíritu de superación constante. En ese entendido, un docente reportó una situación en la cual todos los estudiantes de un grupo de práctica realizaron una misma

técnica pero con total variación en su ejecución, estando solo una de ellas correcta, ante lo cual el docente a cargo les hizo cuestionarse a cada uno acerca de cómo lo habían hecho y cuál era la técnica correcta. Posteriormente, al día siguiente se les evaluó nuevamente el procedimiento y estos, al haber estudiado y pensado en la situación, fueron capaces de saber si el día anterior lo habían realizado bien o no y cuáles habían sido sus errores. Este método ocupado por el docente fue valorado positivamente por los estudiantes, ya que consideran que les desafía a evaluar constantemente su actuar.

“Eso igual ayuda, porque de cierta forma no nos entrega todas las respuestas, si no que nos desafía a generar nuestro propio conocimiento y a autoevaluarnos todo el tiempo, yo lo encuentro bueno”. GF, 149.



4.3.2. Reconocimiento de la progresión del aprendizaje clínico en Enfermería

Tanto docentes como estudiantes consideran que la formación en Enfermería, a diferencia de otras carreras, no sólo involucra la adquisición de conocimiento y el dominio de técnicas o procedimientos, sino que también abarca aspectos actitudinales y valóricos; entre los que destacan aquellos relacionados con la honestidad, el trabajo en equipo y la comunicación. Por lo tanto, es fundamental que el estudiante, con la guía del docente, pueda ir valorando el desempeño no sólo en cuanto a lo que él hace, sino que también en relación a la interacción que establece con el paciente, su familia, compañeros y otros profesionales de la salud.

“La formación, los valores y todo, obvio que viene desde la casa, pero en el aspecto actitudinal en lo que conlleva lo profesional, nosotros también estamos en el proceso de formación”. PIV,36.

“Para mí como docente fue súper complicado porque estamos hablando de un estudiante que brillaba por sí sola en lo técnico y lo teórico, sin embargo, de a poco le dí a conocer la importancia del trabajo en equipo”. PIV, 6.

En este sentido, los docentes señalan que en general en las retroalimentaciones, los estudiantes a través de su expresión corporal y verbal son capaces de reconocer al menos un aspecto positivo a partir de lo aprendido en práctica; ya sea que se trate de alguna dificultad superada, una felicitación recibida por algún enfermero(a); un agradecimiento por parte de un familiar de un usuario; o el hecho de haber compartido con algún compañero con el que no había tenido oportunidad de realizar práctica en otras ocasiones. Además, los docentes consideran que la descripción que los estudiantes hacen de su desempeño, tanto de los aspectos positivos como de aquellos deficientes, suele ser similar a lo observado por el docente.

“Uno ve que primero el estudiante disfrutó la práctica, uno los visualiza que estuvieron cómodos en su forma de desenvolverse, (...) uno nota que adquiere un nuevo conocimiento, que a lo mejor por ejemplo mejoraron alguna destreza desde el punto de vista de procedimientos, que tuvieron buena relación en su sala con el personal que está a cargo, la manera de relacionarse con los usuarios, con los familiares, con el equipo

interdisciplinario y ahí por ejemplo se nota en la retroalimentación, incluso antes de que uno ya les diga como los visualizó, ellos logran visualizarse de una manera bastante clara y mencionan obviamente estos mismos aspectos que uno en el fondo también se los va a mencionar". PIII, 41.

"Si recuerdo varias veces, varios estudiantes que han tenido esa capacidad de reconocer situaciones en las cuales ellos mismos se adelantan a ser en el fondo analizados o como se llama evaluados en el fondo por el docente y ellos reconocen ahí que se equivocaron, que podrían haberlo hecho mejor, que tomaron una decisión apresurada, etc.". PV, 31.

En caso contrario, cuando no hay mayor reconocimiento por parte del estudiante, docentes señalan que deben mencionar al alumno las áreas que estuvieron deficientes y aquellas en que fue mejorando. Esto con la finalidad de ayudar al estudiante a que las tenga presente y las comprenda, de manera de que pueda no sólo mejorar su desempeño, sino que también ir reconociendo como va progresando y adquiriendo las habilidades propias de un profesional de Enfermería.

Por otro lado, desde la perspectiva de los estudiantes, éstos señalan que tras las diferentes retroalimentaciones luego de sus prácticas y las áreas a mejorar que se les han mencionado en estas, ellos se han esforzado en cambiar esos aspectos. Sin embargo, cabe destacar que asocian que algunos de ellos tienen que ver con elementos de su personalidad o de su sentir, por ende, les ha costado más trabajo el poder superarlos.

“Me dijeron también que tenía demasiada energía, entonces siempre me pasa que es mucha euforia y hay que dosificar un poco, cuando fui al hogar de ancianos esa energía me sirvió mucho, pero en hospital era demasiada y había que bajar un poco las revoluciones y tratar de estar más tranquila, más calmada y así no se me escaparan cosas, igual me costó, pero después lo fui realizando, creo que igual es algo de mi personalidad, entonces me cuesta aún hacerlo, de a poco he ido trabajando en ello”. GF, 92.

Finalmente, es posible mencionar que el reconocimiento del aprendizaje clínico por parte de los estudiantes es fundamental. Esto, porque les permite fomentar la confianza en sí mismos en la medida que logran visualizar las dificultades superadas, además de ir forjando sentimientos de pertenencia con la profesión.



4.4. Categoría 4: Consideraciones para fomentar un ambiente de retroalimentación posterior a práctica clínica en Enfermería

Los docentes aplican diferentes consideraciones para crear un ambiente de retroalimentación, tales como empezar felicitando o reforzando al estudiante por los ámbitos en que ha realizado un buen desempeño y luego abordar aquellas áreas con deficiencias.

En un escenario tal, consideran que hay elementos o aspectos que necesariamente deben estar presentes para que ésta se realice de buena forma. Entre ellos están que la retroalimentación final esté antecedida por retroalimentaciones constantes en la práctica

y que, para asegurar la objetividad, se cuente con la pauta de evaluación y registros que permitan tener presente aspectos relevantes del desempeño observados a lo largo de la pasantía. Además, tanto docentes como estudiantes señalan que la retroalimentación debiera ser recíproca entre ambos, esto porque tal como el estudiante puede mejorar su desempeño a partir de lo comentado por el docente, éste al conocer la percepción del estudiante, también puede identificar las áreas en que puede mejorar su práctica docente. Desde la perspectiva de los estudiantes, estos consideran que los docentes supervisores de práctica deben contar con ciertas características tales como ser respetuosos, tener una actitud positiva que favorezca el poder tenerles confianza, poseer ganas de enseñar y motivar a los estudiantes, así como contar con capacidad de escuchar cualquier inquietud o duda. Esto indica que los estudiantes esperan que sus docentes no sólo posean conocimientos teóricos, sino que, además, sean personas acogedoras y cercanas, que tengan vocación de enseñar y que, con su experiencia en la profesión, los incentiven a ser mejores a lo largo de su formación.

Finalmente, desde la perspectiva de los docentes, estos consideran que la reflexión acerca de experiencias de retroalimentación pasadas, especialmente de los errores que pueden haber cometido en ellas, resulta relevante para poder mejorar el desempeño en futuras retroalimentaciones. En este sentido, tanto docentes como estudiantes se reconocen como personas más allá de su rol, experimentando muchas veces situaciones particulares que no pueden dejar de lado, en el momento de la retroalimentación. Esto demuestra el

gran componente humano que tiene la formación en Enfermería, y con el cual debe existir coherencia en todas y cada una de sus aristas.

4.4.1. Refuerzo de lo positivo como estímulo al estudiante de Enfermería

Los docentes consideran que en la retroalimentación se deben abordar primero los aspectos positivos del desempeño y luego los negativos, los que según ellos es mejor señalarlos como áreas por mejorar. Además, el reforzar o felicitar en las áreas positivas del desempeño y habilidades es considerado como una herramienta importante que permite reafirmar la autoconfianza del estudiante, especialmente en casos que éste se muestre inseguro en su actuar.

“Dando hincapié primero a los aspectos positivos de lo que se ha realizado, en el trabajo que ha realizado el estudiante, primero destacar lo positivo”. PV, 25.

“Yo siento que lo estimulaba positivamente en cuanto a sus capacidades y reafirmaba su auto confianza, porque lo veía bastante inseguro en algún momento, pero trataba de reforzar lo positivo que veía en el permanentemente”. PV, 11.

En lo operativo, los docentes señalan que al preguntar a los estudiantes acerca de su desempeño en un determinado día, ellos generalmente responden en primer lugar los aspectos negativos, en tanto, aquellos que son positivos les lleva más tiempo verbalizarlos, entonces los docentes les indican que deben iniciar con lo positivo y para poder ayudarlos en su identificación le nombran alguna intervención acertada que hayan

realizado. De este modo, en los días siguientes cuando el docente periódicamente les hace la misma consulta, los estudiantes logran decir con más facilidad y, en primera instancia, las acciones positivas que han ejecutado. Lo anterior, evidencia que aun cuando al estudiante le cueste reconocer las acciones positivas que realizó, la reiteración periódica de esta pregunta, por parte del docente, logra que gradualmente el estudiante se acostumbre a identificar sus aciertos. Dicho esto, es posible mencionar que la reiteración de esta práctica por el docente tiene un papel fundamental, ya que permite que el estudiante adopte esta conducta de reconocer las acciones positivas en su desempeño. Por lo tanto, es posible deducir que es una conducta que puede desarrollarse gracias a la intervención constante del docente. El reconocimiento de estas acciones positivas es relevante, ya que favorece que el estudiante visualice cómo va progresando a lo largo de su formación, además, de constituir un agente motivador para querer superarse aún más.

“Siempre les insto que el estudiante reconozca aspectos positivos que haya hecho, aunque sea uno en el día, lo que sea, de colaboración, de procedimiento, de cuando uno lo interroga, etc. (...), se los trato de enseñar que siempre partan por lo positivo , porque en general al estudiante cuando uno le pregunta (...) ¿Cómo lo hiciste hoy?, lo primero que hace es decir algo negativo entonces, yo trato de darlos vuelta y le digo: no, primero partamos por lo positivo, ¿Qué hizo bien?, y a la mayoría le cuesta mucho verbalizar los actos que son positivos, lo negativo les sale rápido pero en lo positivo se queda un rato pensando”. PIII, 35.

Al respecto los estudiantes, consideran que el apoyo positivo y felicitaciones que entregan los docentes constituyen un elemento de motivación que los hace pensar que lo están haciendo bien y les hace tener ganas para seguir adelante. En forma similar, también señalan que valoran la motivación que les causa cuando el docente les dice que ellos son capaces de mejorar un determinado aspecto de su práctica. En otras palabras, el felicitar e instar al estudiante a que se sienta capaz de mejorar algún área de su desempeño es fundamental, ya que esto podría reforzar la creencia que tiene en sí mismo, lo que a su vez constituye un elemento primordial para decidirse a iniciar cualquier acción. Dicho lo anterior, se refuerza el hecho que la retroalimentación no sólo permite mejorar el desempeño como tal, sino que también logra fomentar la confianza que los estudiantes tienen en sí mismos y en lo que han realizado.

“El hecho de que tú les digas sabes que yo confié en lo que tú puedes realizar y tranquilo que para eso está la profe para que te pueda ayudar en lo que tu necesites y que obviamente va a estar ahí para poder apoyarte, es fundamental”. PIV,22.

“Felicitó a los alumnos, aunque no hubieran tenido un desempeño al 100%”. PI,18.

“No hay mejor motivación que decir está muy bien eso, uno piensa voy por un buen camino”. GF,119.

4.4.2. Aspectos considerados importantes en la experiencia de retroalimentación en Enfermería

Los docentes señalan que la retroalimentación debiera realizarse lo más cercano posible al término de práctica, disponiendo del tiempo suficiente para llevarla a cabo, destacan la particularidad de la retroalimentación verbal como una instancia más cercana al estudiante que la de tipo escrito. Además, se indica que debe ser clara para el estudiante para que la pueda comprender, realizarse en forma individual, en un lugar formal, en que el estudiante este cómodo. En la retroalimentación en sí, consideran que deben partir explicando su importancia. Luego destacan que antes de dar su apreciación, dan la palabra al estudiante para que exprese su opinión en cuanto a su desempeño, sentimientos o cualquier otro aspecto derivado de su práctica clínica.

“Que sea lo más lo más cercana al término de la práctica del estudiante de tal manera que haya cercanía obviamente entre lo que yo le quiero indicar, lo que él me quiere indicar; porque si pasa mucho tiempo (...), al estudiante se le pueden olvidar, no tiene tan fresco en la memoria ciertos eventos y también a uno como docente se le pueden olvidar cierto algunas cosas”. PIII, 4.

“Que al estudiante se le den distintas alternativas de días o de horarios para que él no esté por ejemplo apurado y lo vaya a ver solamente como que tiene que ir a firmar una hoja, donde uno como docente tampoco cierto este apurado”. PIII, 4.

“En un contexto además formal como lo es la oficina en donde nosotros siempre citamos a los estudiantes, un lugar donde se pueda conversar de manera relajada”. PIV, 12.

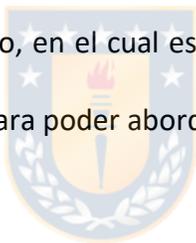
Por otro lado, señalan que la retroalimentación final debiera ser un resumen de lo que ya se le retroalimentó al estudiante diariamente o a lo largo de la práctica. Se desprende de lo anterior lo siguiente, que la retroalimentación diaria es tan importante como la realizada al final de la práctica, porque permite que el estudiante vaya realizando oportunamente las mejoras en su desempeño. Paralelamente, refieren que se debe contar con una pauta de evaluación y el registro de aspectos importantes del desempeño del alumno en práctica, en algún cuaderno o similar, como base objetiva para poder realizar la retroalimentación. Esto resulta clave porque al momento de la retroalimentación, gracias a este registro, el docente puede señalar en detalle las situaciones de relevancia ocurridas a lo largo de la práctica en las que el estudiante tuvo un buen o mal desempeño, asegurando así la objetividad de la evaluación efectuada. Lo anterior es de relevancia al considerar que aun cuando la retroalimentación se trate de una evaluación del tipo formativo, debe ser objetiva al igual que cualquier otra.

“Si no le hiciste retroalimentación diaria durante la clínica obviamente el alumno va a tomar muy de mala manera la recopilación de toda esta retroalimentación que tú le hagas al final de la clínica”. PII, 5.

“El hecho de que uno como docente se encuentre presente durante la práctica clínica, que uno vaya reforzando ciertos aspectos que están más débiles que otros o reforzar aquellos aspectos que son bastante positivos en el estudiante, facilita bastante el camino hacia el final”. PIV, 6.

“Un lugar que tenga por supuesto todos los insumos disponibles, vale decir las pautas de evaluación bien claras idealmente con observaciones”. PIV, 12.

Los estudiantes en este mismo sentido señalan que la retroalimentación debe hacerse en un contexto adecuado y no por ejemplo delante de un paciente dado la desconfianza que puede generar en éste, se considera que una excepción a lo anterior, sería cuando el estudiante está cometiendo un error importante, caso en que el docente debe verbalizarlo e intervenir, pero de todas formas la retroalimentación como tal debiera hacerse después. Esto indica que se debe tener la consideración de realizar la retroalimentación en un lugar privado, en el cual esté solo el docente y el estudiante, de manera que ambos estén cómodos para poder abordar libremente cualquier aspecto de lo vivido en la práctica.



“También es importante saber en qué momento llevarla a cabo, porque hay veces en que hacen las retroalimentaciones en situaciones que no son apropiadas, por ejemplo cuando estamos con algún paciente y el docente comienza a criticar las cosas, encuentro que no corresponde, bueno a menos que esté cometiendo un error muy grave que lo diga obviamente, pero después al retroalimentar debería hacerlo en un lugar privado, porque frente al paciente igual puede generar un poco de desconfianza; al decir este niño no sabe nada, puede generar una generalización de que todos los estudiantes por ejemplo no saben nada y no van a querer atenderse más con estudiantes, entonces por eso igual es importante saber en el contexto en el que se lleva a cabo la retroalimentación”. GF, 83.

Paralelamente, los estudiantes consideran que son importantes tanto la retroalimentación individual, especialmente en caso de que el estudiante haya cometido un error, como la retroalimentación grupal. Ésta última porque independiente de que a cada uno se le asigne un paciente a cargo, en general se les deja junto con otro compañero en una misma sala, instancia en la que realizan algunas acciones en conjunto. En este sentido, consideran que la retroalimentación grupal fomentaría el trabajo en equipo. Esto indica que el docente debe tener la consideración de reconocer las instancias que requieren de una retroalimentación individual, así como identificar aquellas que ameritan la realización de una retroalimentación grupal.

“Porque hay retroalimentación que se puede hacer de manera colectiva, pero hay otras que sí o sí tienen que hacerse de manera privada”. GF, 68.



Esta capacidad del docente resulta fundamental, en el contexto de una profesión en la cual es crucial que el estudiante vaya mejorando tanto en su propio desempeño como en el trabajo que realiza en conjunto con sus pares.

“Yo lo vivía como una práctica yo y mi paciente, en la primera práctica, en cambio, en la siguiente ustedes están en esta sala y éramos con otro compañero y a veces había que trabajar en equipo, hablarnos, hacer otras cosas y eso yo creo que igual es bueno fomentarlo, fomentar el trabajo en equipo y obviamente dar las correcciones de que pudieron haber hecho esto o esto otro”. GF, 74.

Por otro lado, los estudiantes señalan que a veces los docentes se enfocan demasiado en mencionar los aspectos positivos del desempeño, quedando un tiempo reducido para las áreas por mejorar, por lo tanto, consideran que se debiera equilibrar el tiempo para abordar cada uno de estos dos ámbitos. De lo anterior, emerge la consideración de que se debe destinar un tiempo suficiente a la retroalimentación, de manera que en ésta se aborden en forma equitativa tanto los aspectos positivos como aquellos deficientes del desempeño del estudiante. Además, tanto estudiantes como docentes señalan que la retroalimentación debiera ser recíproca entre ambos.

“La instancia de la retroalimentación es como un feedback que se da entre el docente y el estudiante, porque no sólo el estudiante aprende de las observaciones que hace el docente, sino que también el docente, se alimenta de las observaciones que hace el estudiante entonces eso igual es sumamente importante”. GF, 20.

En ese contexto, los estudiantes refieren que suelen comentarle al docente cómo piensan que fue su desempeño y cómo se sintieron ellos durante la práctica con él o con ella, aunque también algunos mencionaron que es el docente quien debiera pedir esa opinión al estudiante, ya que sólo de esta manera podrá saber a cabalidad como está ejerciendo su labor y las áreas en que puede mejorar. En cualquier caso, es una instancia considerada como enriquecedora para ambas partes.

“Que el docente en esa instancia de conversación pregunte: ¿Cómo encuentra usted, que yo lo hice cómo docente guía?”. GF, 186.

Entonces, es posible decir que los aspectos mencionados aluden a diferentes dimensiones y gracias a las cuales emerge una retroalimentación particular y distintiva, en la formación de los estudiantes de Enfermería.

4.4.3. Características de los docentes supervisores de práctica clínica

Se entiende como una actitud positiva del docente cuando este se muestra amable, respetuoso y humilde con los estudiantes. En ese sentido, los estudiantes consideran que la actitud del docente es importante, porque si éste tiene una actitud positiva eso de por sí les genera más confianza, lo que a su vez les ocasiona tener ganas de aprender, de hablar y de preguntarle, en tanto que, si este tiene una mala actitud, eso les genera que se cohíban y prefieran no expresarse. En este sentido, consideran que un elemento negativo es que el docente se crea más por ser un profesional ya titulado o se sienta superior a los estudiantes y crea que puede hacer lo que quiere, ya que esto causa que el estudiante prefiera no preguntar por miedo.

“Como característica personal, yo diría que la actitud del docente es importante porque si un docente viene con buena actitud, eso de por sí ya genera más confianza para el estudiante y uno tiene ganas de aprender, de preguntar, de hablarle”. GF, 44.

“Tiene que ser muy respetuoso el docente con nosotros, no creerse más por ser obviamente el enfermero ya titulado y todo”. GF, 31.

Además, señalan que es importante que el docente tenga ganas de enseñar y de que el estudiante aprenda, de manera de siempre estar dispuesto a resolver todas las dudas que este pueda tener. Paralelamente, mencionan que es relevante que el docente incentive la curiosidad del estudiante y que los motive a ir más allá y buscar más conocimiento del que ya tienen, lo cual les causaría ganas de que este se sienta orgulloso de ellos.

“Porque por ejemplo en mi experiencia yo tuve una práctica con un docente que se notaba que él quería enseñar, entonces siempre estaba dispuesto a responder todas las preguntas que uno le hiciera, aunque fueran así como muy obvias”. GF, 36.

“Que sean motivadores al final, porque un docente que sabe mucho, que lo nutre mucho a uno le dan ganas de que ese profesor este orgulloso de uno, y uno estudia más, uno busca más, entonces es motivador”. GF, 57.



Finalmente, en cuanto a características personales, los estudiantes consideran que los docentes deben ser respetuosos, con capacidad de escuchar cualquier inquietud que ellos puedan tener, así como ser empáticos. El respeto es un elemento que debe estar presente en toda relación y/o interacción, y en el caso de la retroalimentación, está representado por dirigirse al estudiante en forma cordial, sin utilizar calificativos ni comentarios que puedan ser ofensivos. Del mismo modo, la capacidad de escuchar todo lo que el otro tenga que decir es crucial, ya que, gracias a esta simple acción, la persona puede sentirse importante y valorada.

“Claro desde afuera se puede ver uno va al hospital, uno va a CESFAM y listo, pero para uno es un proceso súper estresante, entonces ser empático y que ellos tengan la capacidad de calmarnos igual, al menos yo lo agradezco harto”. GF, 57.

En este caso que los estudiantes se sientan importantes, es clave, puesto que ellos son los protagonistas que han de ir forjando su propio aprendizaje. En cuanto a la empatía, señalan que es especialmente importante, ya que para ellos el asistir a cualquier práctica es un proceso estresante, por lo tanto, esperan que el docente sea capaz de calmarlos y procure llevar un ambiente armonioso en ésta, no aumentando aún más su nerviosismo. No obstante lo anterior, aclaran que eso no implica que el docente no sea exigente, de hecho señalan que es importante que lo sea.

“También es importante que el profesor trate de llevar un ambiente armonioso dentro de la práctica como no aumentar el estrés o el nerviosismo de los estudiantes y eso no involucra que él no exija”. GF, 39.

En cuanto a lo académico, los estudiantes mencionan que sus docentes deben tener algún conocimiento sobre cómo educar. Sobre todo, porque no basta con tener sólo el conocimiento propio de la disciplina de Enfermería, sino que es igualmente importante que manejen aspectos básicos de acerca de cómo se da el aprendizaje y los diferentes elementos que influyen en éste. Además, algunos indican que más que el conocimiento teórico en el área en la cual va a realizar la supervisión de práctica, deben tener

experiencia laboral en ella, de manera de conocerla bien y así poder enriquecerlos con aspectos que no son factibles de encontrar en los libros. Sin embargo, vale la pena distinguir que algunos consideran que también es importante que el docente tenga formación específica en el área en la que se ha de desempeñar como supervisor de práctica, de manera de mostrarse seguro y objetivo en sus conocimientos. Finalmente, los estudiantes consideran que el docente debe saber fuentes de conocimiento fiables, que les puedan compartir a ellos con la finalidad de ayudarles a profundizar en una determinada temática.

“Yo creo que es súper motivante tener un profesor que se maneje en el área que nos está enseñando, porque quizá muchos docentes se manejan en el área teórica, pero no hay como la práctica y el haber vivido en esa unidad o en ese servicio un tiempo, ellos al final terminan sabiendo cosas que uno no encuentra en los textos y son súper enriquecedores para nosotros”. GF, 57.

“Académicamente yo creo que tiene que estar seguro de sus conocimientos”. GF, 39.

De lo anterior, se puede señalar que los estudiantes aparte de valorar la formación específica de sus docentes en el área en que los van a supervisar, también aprecian muy especialmente la experiencia laboral que puedan tener en ella. Esto, porque al tener experiencia laboral el docente puede darles a conocer a los estudiantes, aspectos específicos en cuanto al ejercicio de la Enfermería en un determinado servicio. Esto

último, a su vez, resulta enriquecedor para los estudiantes, ya que les permitiría ir pensando en que área ejercer la profesión una vez egresados.

4.4.4. Reflexión del docente y estudiante en torno a experiencias de retroalimentación

Los docentes señalan que en determinadas situaciones en las que no se dio una retroalimentación grata con los estudiantes, quizás no les realizaron los alcances de buena forma. En esta misma línea los docentes señalan la importancia de asumir el error o lo que no se ha hecho tan bien, ante los estudiantes.

“Quizás la crítica no la hice de buena forma, porque el alumno se sintió ofendido”. PI, 130.

“Si uno está equivocado es también decirle al alumno sabes que me equivoqué”. PI, 134.

Paralelamente, los estudiantes señalan que en general han tenido experiencias positivas de retroalimentación, en las que, en un clima de confianza y respeto, los docentes potenciaron lo bueno y los orientaron en cómo mejorar los aspectos falentes.

En los casos que fueron experiencias negativas, estas se generaron por el uso de un adjetivo desde el docente hacia el estudiante, sintiendo este que se le faltó el respeto y en otra situación, por falta de aclaración desde el docente en un criterio de la evaluación en que había discrepancia con el estudiante, en la que posteriormente también el estudiante refirió haber sido calificado con un adjetivo desde el docente. De forma similar, se mencionó otra situación calificada como incorrecta e innecesaria, la que consistió en que

un docente realizó una crítica a un estudiante, estando todo el grupo de práctica presente.

“En mi caso la interacción que yo he tenido en las retroalimentaciones han sido muy fructíferas, yo lo definiría de esa forma, en el sentido que claro se da en un ambiente de confianza, de respeto, se ocupan las palabras precisas para dar a conocer cuáles son los errores que uno tiene y además encaminan a como poder mejorar eso que no ha sido tan bueno en la práctica y a su vez potenciando lo bueno que se ha trabajado”. GF, 80.

“Me pasó que un docente me comenzó a retroalimentar y me dijo que yo era muy pasiva al momento de expresar mis ideas hacia los usuarios y que los usuarios podían decir que yo era tonta, entonces en ese momento encuentro que (Inaudible) según mi opinión se me faltó el respeto, que me lo pudo haber dicho de otra forma”. GF, 52.



Del mismo modo, tanto docentes como estudiantes se reconocen como persona más allá de su rol, y en ese sentido, tienen situaciones personales que les afectan y que pueden influir al momento en que participan en la retroalimentación. Estas situaciones no debieran considerarse un impedimento para su realización, al contrario, el hecho de que tanto estudiantes como docentes puedan mostrarse auténticamente con sus emociones, preocupaciones y percepciones puede contribuir a afianzar la cercanía en la relación. Por otro lado, a través del sólo hecho de conversar acerca del tema en general y de diversas experiencias de retroalimentación vividas, los docentes y estudiantes logran visualizar que siempre es posible mejorar el desempeño de ambas partes. En este sentido, se reconoce

la docencia como un área de aprendizaje permanente y en la que es importante la motivación.

“Yo creo que estaba pasando por un momento de bastante nerviosismo, inquietudes, varias personales, emocionales, inestabilidad emocional, eso no es bueno transmitirlo al trabajo para nada, pero somos seres humanos y sin duda que hay momentos y momentos en la vida, entonces también fue de mi parte, no fui un gran aporte yo creo para esa niña en ese momento”. PV, 41.

“Una profesora me estaba retroalimentando, creo que fue la primera práctica y me dijo lo mismo que no tenía que ser tan tímida, y yo estaba sentimental yo creo, pero me lo tome muy mal, así que me dieron muchas ganas de llorar y estoy consciente que la profesora no me dijo nada malo, pero en ese momento me tomó muy sensible y me dio tristeza”. GF, 129.

“Siempre hay profesores que pueden ir mejorando al igual que nosotros, todos tenemos que mejorar algunas cosas”. GF, 178.

4.4.5. Apreciación de la individualidad del estudiante de Enfermería como persona

Los docentes señalan que detrás de cada estudiante hay una persona con diferentes potencialidades y habilidades, al que además diferentes vivencias y factores lo han condicionado a ser de una determinada manera. Esto hace que no sea posible tratar, ni enseñar de la misma forma a todos los estudiantes. Paralelamente, mencionan que hay estudiantes extrovertidos, quienes tienen más facilidad en identificar los aspectos positivos del desempeño y contárselos espontáneamente al docente, en cambio, los de

personalidad introvertida, necesitan más apoyo del docente para identificar y verbalizar las acciones positivas que han realizado. En este sentido, señalan que el docente debe adaptarse a esas diferencias, y utilizar herramientas como hablar más lento o bajar la voz en el segundo caso.

“Entonces detrás de ese estudiante hay una persona y se debe sentir respeto por el estudiante como tal”. PIII, 53.

“Si yo tengo un estudiante que es más extrovertido, se dan cuenta rápidamente cuando hicieron una acción positiva, entonces que es lo que yo hago, el estudiante viene y me lo cuenta y yo refuerzo lo importante de la acción que hizo, actitudinal, procedimental o de conocimiento, (...) ahí es más fácil; en cambio en el introvertido muchas veces ellos no se dan cuenta y otras veces se dan cuenta pero como son tímidos, no se atreven a verbalizarlo(...), en ese caso como que lo voy ayudando a que el mismo identifique lo bueno que hizo y por otro lado, reforzarle a esa persona a que exprese y valore evidentemente las cosas buenas que hace”. PIII, 23.

Por otro lado, los docentes señalan que las vivencias o situaciones por las que pasan los estudiantes fuera de práctica clínica inevitablemente van a influir en su desempeño o rendimiento. Lo anterior hace alusión, a que como toda persona los estudiantes pueden estar viviendo dificultades familiares, personales o de cualquier otra índole al momento de presentarse a práctica, ante lo cual el docente debe en primera instancia apoyar al estudiante, además de ofrecer la derivación a algún servicio de apoyo estudiantil de la

institución, de manera que esas situaciones no perjudiquen el curso de su formación profesional. Estas situaciones pueden abarcar desde la dificultad para estudiar, acceso a internet, vivir en su casa o en una pensión, entre otros. Los docentes consideran que, ante esas diferentes realidades, ellos deben ponerse en el lugar de los estudiantes, de modo de tener empatía con lo que estén sintiendo y favorecer así la relación misma. En este sentido, los docentes consideran que deben estar prestos a poner atención a las necesidades del estudiante, las que muchas veces se dejan entrever en su rostro o estado anímico.

“Tú no sabes la realidad de ese estudiante detrás, puede haber sido por ejemplo un niño vulnerado, una niña vulnerada, puede tener una condición por ejemplo socioeconómica no tan favorable para el estudio, de repente a lo mejor hubo ausencia de madre o de padre, y muchas, muchas otras variables más”. PIII, 53.

“Entender también sus inquietudes, me gusta también comprender su dinámica familiar, a veces hay chicos que pueden llegar tarde o pueden venir un poco atrasados, pero que no vienen de acá de Chillán sino que vienen de otras ciudades y han tenido que hacer un transbordo, entender ese tipo de cosas, entender esas excepciones, ponerse de cierta forma en el lugar del alumno”. PI, 118.

Del mismo modo, se considera importante el sentir de los estudiantes, ya que el preguntarles a estos cómo se sintieron en la práctica, es una de las primeras interrogantes

que el docente realiza al iniciar la retroalimentación. En este punto, los estudiantes coinciden en que, en general, se les pregunta acerca de cómo se sintieron en su práctica.

“Decirle al alumno cuéntame cómo te sentiste en esta práctica”. PI, 100.

“La mayoría de las veces se da la instancia para poder expresar lo que nosotros pensamos o sentimos al momento de la retroalimentación, por ejemplo, a mí en varias retroalimentaciones, me han dicho si tengo alguna duda o como me he sentido en la práctica, entonces igual hay un interés por parte de los profesores, de cómo uno se siente en la práctica, si se sintió incomodo o no”. GF, 178.

No obstante, la singularidad de los estudiantes mencionada, los docentes consideran que las nuevas generaciones en general quieren las cosas fáciles y rápido, exigen cada vez más y poseen una menor autocrítica. Por lo tanto, señalan que tal vez deben prepararse para esta generación de estudiantes que vienen con otras cualidades.

“Siempre quieren todo rápido y fácil, por lo mismo por la generación, si es una generación que está acostumbrada a eso”. PII, 62.

Finalmente, es posible mencionar que los docentes reconocen la individualidad de cada uno de sus estudiantes como personas que al igual que ellos tienen situaciones particulares que les afectan. Sin embargo, habría un factor generacional que ocasionaría que ellos deban prepararse para poder responder a esas nuevas características en los estudiantes.

V. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

5.1. Discusión

A partir de los resultados obtenidos, es posible evidenciar 4 categorías de análisis, las cuales expresan aquellas dimensiones de la experiencia de retroalimentación realizada a estudiantes de Enfermería, luego de su práctica clínica. Dentro de los *momentos constitutivos en la retroalimentación en el proceso de formación de Enfermería*, se observó que la disposición a recibirla por parte de los estudiantes es considerada un elemento muy importante, esto en el sentido su presencia se asoció a habilidades de autocrítica y de saber escuchar. Esto es coherente con lo planteado por Algiraigri²⁵ quien señaló que los estudiantes deben estar dispuestos a recibir los comentarios del docente abiertamente, independientes de si sean buenos o de áreas falentes, ya que estos les permitirán aprender aspectos de ellos mismos de los cuales no eran conscientes, de este modo al considerarlos, podrán ir mejorando a lo largo de su formación. Además, según los docentes cuando los estudiantes muestran aceptación del mensaje entregado, estarían demostrando cierto nivel de madurez. Esto es coincidente con lo señalado con Ende³⁶, quien señaló que tal como dar el feedback, recibirlo de manera adecuada no siempre es un acto pasivo, esto porque requiere madurez y compromiso personal con el objetivo de mejorar las habilidades clínicas. En relación a esto, cabe destacar que la retroalimentación no sólo permite mejorar áreas del desempeño del estudiante, sino que también le permite

ir fortaleciendo habilidades de autocrítica y de escuchar al otro, las que sin duda son fundamentales para poder desempeñarse adecuadamente como Enfermero(a).

Otro de los momentos constitutivos en la retroalimentación es la *relación docente-estudiante*. Ésta, es entendida por docentes y estudiantes como una instancia de interacción recíproca entre ambos, en la que se comparten ideas y emociones. Esto es similar a lo planteado por Schultz²³, en el sentido que toda instancia comunicativa presupone una relación de sintonía entre sus actores, en la que hay un recíproco compartir de experiencias del otro en el tiempo interior de cada uno, experimentando esta unión como un nosotros. Del mismo modo, en el caso de la retroalimentación posterior a práctica clínica, esta sucede cuando ya se ha forjado una relación entre docente y estudiante a lo largo de la misma. Esta relación se forja gracias a la cercanía y apoyo otorgados por el docente desde el inicio de la práctica, permitiendo de esta manera que se produzca un intercambio constante de ideas no sólo en cuanto a lo académico, sino que también acerca de aspectos emocionales que no se pueden dejar de lado. Bajo ese entendido, tanto docentes como estudiantes expresaron que la relación debe ser cercana, y basada en el respeto y la confianza. Esto es en parte similar con lo planteado por diferentes autores, quienes señalan diferentes estrategias para lograr una retroalimentación efectiva, dentro de las cuales mencionan que debe realizarse en un clima de confianza y respeto¹⁷⁻¹⁹. No obstante se difiere de lo anterior, en el sentido de que en la presente investigación no se aborda la retroalimentación como un resultado a lograr luego de llevar a cabo diversas recomendaciones, sino que como una experiencia

única en la que un docente y un estudiante cada uno desde su propia singularidad, pueden encontrarse y enriquecerse mutuamente a partir de lo vivido juntos en la práctica de la disciplina de Enfermería.

En ese contexto de la importancia que tiene la cercanía en la relación docente-estudiante, es posible mencionar que tanto docentes como estudiantes señalan que la comunicación en este encuentro debe ser en forma de una conversación distendida, fluida y bidireccional. Esto se asemeja a lo planteado por Cantillon y Sargeant²⁰, quienes señalaron que la comunicación que se genera en la retroalimentación debe ser idealmente una conversación sobre el rendimiento, en lugar de una transmisión de información unidireccional. Lo anterior adquiere sentido, ya que no se puede hablar de cercanía en la relación, si no se le da al otro la instancia para expresar cuál es el punto de vista y emociones, por lo tanto, la conversación en la retroalimentación es un aspecto clave para poder forjar y mantener la relación entre docente y estudiante. En este mismo sentido, según Telio et al.²⁴, el feedback debe implicar un diálogo que se realiza como parte de una auténtica y comprometida “relación educacional”, en lugar de ser una entrega de comentarios desde el supervisor al aprendiz. Cabe destacar la importancia de que se genere este intercambio de ideas entre el docente y el estudiante, ya que sólo en la medida que el estudiante exprese su percepciones y sentimientos, podrá sentirse valorado y participe en el proceso de aprendizaje.

Además, tanto docentes como estudiantes recalcaron que, en esta conversación, siempre debe predominar la confianza para fomentar que el estudiante se sienta con la libertad de

comunicarle cualquier aspecto o situación al docente, incluso alguna de índole personal que le esté afectando, así como también, de hacerle preguntas. Esto es similar, a lo reportado en otros estudios en los que los alumnos mencionaron que dentro de las características de sus docentes supervisores de práctica clínica valoraban que estos fueran accesibles, lo que según ellos se refiere a poder hacerles preguntas y acudir a ellos en caso de algún problema^{31,32}. Del mismo modo, tanto estudiantes como docentes señalaron que esta conversación debe basarse en el respeto recíproco entre ambos, ya que esto permitirá mantener el diálogo, llegar a consensos y resolver discrepancias; esto en caso de que existan diferencias en la valoración de un determinada acción o error cometido en práctica y/o en el puntaje que se le asignó al estudiante en cada criterio de su pauta de evaluación. En cierto sentido, esto nos recuerda lo planteado por Telio et al.²⁴, quienes señalaron que este diálogo involucra una comprensión en conjunto del desempeño y una negociación acerca de los planes de acción para mejorar, de manera de trabajar juntos para alcanzar las metas de aprendizaje. No obstante lo planteado, la presente investigación dio cuenta que aparte de que el estudiante pueda comprender cómo fue evaluado su desempeño y los planes para mejorarlo, lo trascendental es que también pueda darse cuenta por sí mismo cómo las diferentes acciones realizadas y actitudes demostradas en práctica, fueron o no las adecuadas para ayudar a los pacientes a su cargo, sus familiares y a los compañeros con los que compartió su pasantía clínica.

Además de lo anterior, los docentes señalaron que la retroalimentación final debiera ser un resumen de lo que ya se le retroalimentó al estudiante diariamente o a lo largo de la

práctica. Esto es similar a lo expuesto por Ramani y Krackov¹⁸, quienes plantearon que el feedback debe realizarse oportuna y periódicamente. Cabe destacar, la importancia de estos aspectos, ya que le permitirán al estudiante conocer las áreas de mejora a tiempo, de manera de destinar su esfuerzo a superarlas durante y no al final de una determinada práctica.

Sin desmerecer lo previamente planteado, se reconocen interferencias en la realización de la retroalimentación, tanto desde la perspectiva del docente como del estudiante. En el contexto docente, estos señalan como una mala práctica realizar críticas desmotivadoras al estudiante y/o centrar la conversación en los aspectos deficientes del desempeño. Eso es coincidente con lo planteado por Kritek¹⁹, quien señaló que el feedback debe incluir alguna discusión sobre comportamientos positivos o fortalezas personales, en lugar de centrarse exclusivamente en las áreas para mejora.

Paralelamente, una interferencia desde el lado de los estudiantes hace referencia a cuando éste se centra en conocer o mantener su nota, en vez de en los aspectos positivos y deficiente de su desempeño. Esto, ocasiona un menor reconocimiento del error, lo que a su vez afectaría la relación con el docente, al percibir éste una barrera importante para ayudar al estudiante a mejorar. Esto es concordante con lo arrojado por un estudio realizado en Uruguay, en el cual la mitad de los estudiantes de Enfermería percibió la retroalimentación como una nota o una instancia sumativa. En la contraparte, la otra mitad de estudiantes la percibió como el diálogo y reflexión sobre las debilidades y fortalezas del desempeño³⁰. Esta visión, más amplia, es similar a lo obtenido en los

resultados de la presente investigación en la que varios estudiantes señalaron que la retroalimentación constituye un insumo importante para mejorar su desempeño, ya que les permite tener una visión global de éste, más allá de una determinada pauta de evaluación y/o nota obtenida. Esto deja entrever que los estudiantes valoran la retroalimentación como tal, independiente de que sea una instancia que suele realizarse junto con la entrega de una nota.

Esta visión más integral del desempeño, puede explicarse porque en el aprendizaje de los estudiantes de Enfermería, por medio de la retroalimentación, emerge una práctica reflexiva particular en la que el docente busca facilitar que el estudiante sea capaz de considerar percepciones y sentimientos a partir de lo vivido en su práctica clínica, que muchas veces habían pasado desapercibidos. Esto permitiría, que el estudiante adopte una nueva posición frente a una determinada problemática, tal como puede ser mejorar un aspecto deficiente en su desempeño. De este modo, no debería sorprender por qué emerge un tercer momento constitutivo, que denominamos: *Momentos de facilitación de la reflexión en la retroalimentación posterior a práctica clínica en Enfermería*. En ese contexto, dentro de los aspectos en los que se facilita la reflexión, es de especial importancia que el estudiante se dé cuenta por sí mismo tanto de las áreas positivas como aquellas falentes en su desempeño, antes que el docente se las indique. Esto resulta fundamental al considerar que, en el ejercicio profesional, independiente de que constantemente hay supervisión por terceros, es el propio enfermero(a) quien debe reflexionar en todo momento acerca de sus acciones, velando porque sean las óptimas

para proporcionar cuidados de calidad a cada uno de los pacientes a su cargo. Esto último es coincidente con lo planteado por Epstein⁹, quien señala la reflexión en acción es parte del autocontrol continuo que es esencial para prevenir errores y mantener la competencia. Cabe señalar, entonces, que la reflexión es fundamental para el otorgamiento de cuidados pertinentes y seguros a los usuarios.

En lo operativo, los docentes durante la retroalimentación facilitan este reconocimiento de los aspectos positivos y las áreas por mejorar, dándoles la palabra a los estudiantes para que se refieran a cómo consideraron su desempeño y cómo se sintieron durante la práctica ya sea ante los pacientes, compañeros y/o el resto del equipo de salud, antes de ellos dar su opinión. Esto es coherente con una de las recomendaciones que han señalado otros autores para dar una retroalimentación efectiva, la cual consiste en que se debe iniciar la sesión con la autoevaluación del alumno¹⁷⁻¹⁹. Cabe destacar que la reflexión a la que se insta a los estudiantes es fundamental; ya que, como plantea Ruth-Sahd⁷, ésta ayuda tanto a los educadores como a los profesionales de Enfermería a identificar lo que guía su práctica, además, de contribuir a reducir la brecha entre la teoría y la práctica, mejorando esta última. En ese entendido, es imprescindible que los estudiantes desde etapas tempranas de su formación se habitúen a reflexionar acerca de cuál es el fundamento para realizar o no una determinada intervención, sobre todo, considerando que la reflexión permite durante su práctica clínica no sólo poder aplicar lo aprendido en la teoría; sino que, además, a perfeccionar la ejecución de los cuidados gracias a la

valoración de las necesidades y particularidades de su paciente, aspectos que sólo pueden identificarse en la práctica como tal.

Como se mencionó, la reflexión puede referirse no sólo al desempeño y sentir del estudiante como tal, sino que también abarca las diferentes personas con las que interactúa en su práctica, tales como son los compañeros de su grupo, el usuario y sus familiares o el resto del equipo de salud, siendo todas interacciones indispensables para forjar el aprendizaje clínico propio de la disciplina. Lo anterior, es coherente con lo planteado por Boud¹⁰, quien señaló que la reflexión les permite a los estudiantes procesar su experiencia en una amplia gama de maneras, explorando la comprensión de lo que están haciendo, por qué lo están haciendo y el impacto que tiene en sí mismos y en los demás. Lo anterior cobra sentido al alero de los resultados presentados, porque los estudiantes no sólo deben saber porque y cómo están haciendo una determinada acción, sino que además en forma muy especial, deben conocer y considerar cuáles serán los resultados esperables de ésta en los pacientes. Solo así podrán dar cumplimiento al criterio ético que regula el ejercicio profesional y que guía toda intervención en Enfermería: hacer el bien y no dañar al otro.

Paralelamente, esta diversidad en los aspectos acerca de los cuales se puede facilitar la reflexión en el contexto del aprendizaje clínico en Enfermería, es coincidente con lo planteado por Schön³ quien mencionó que cuando un profesional reflexiona desde y sobre su práctica, puede hacerlo sobre los sentimientos respecto a una situación que le ha llevado a adoptar un curso particular de acción, sobre la manera con la que ha encuadrado

el problema que está tratando de resolver, o sobre el papel que ha construido para sí mismo dentro de un contexto institucional más amplio. Cabe destacar, que tal cómo se mencionó esta reflexión puede abordar los sentimientos que llevaron al estudiante a actuar de una determinada manera, lo cual es fundamental; ya que sólo en la medida que éste pueda reconocer los propios, podrá considerar los sentimientos y preocupaciones de sus pacientes, otorgándoles así una atención humanizada. Del mismo modo, es clave que el estudiante pueda reflexionar acerca de la forma en que está abordando alguna situación problemática y sea capaz de aceptar opiniones, cambiando el enfoque inicial de ser necesario. Finalmente, es crucial también que el estudiante en su reflexión pueda reconocerse como parte de una determinada institución, en la que existen otros profesionales e instancias a las que puede acudir. De manera que tenga presente que, gracias al trabajo en equipo, se puede proporcionar una atención más integral.

Particularmente, en cuanto al reconocimiento de los diferentes aspectos del desempeño, destaca la valoración que pueda hacer el estudiante acerca de las acciones positivas que realizó en su práctica. Estas son expresadas por el estudiante no solo en forma verbal, sino que también a través de lenguaje corporal, gracias al cual puede mostrar sentimientos de alegría y satisfacción. Esto es coherente con lo planteado por Schultz²³, quien señaló que, en la sintonía mutua de toda relación, el comportamiento del otro adquiere sentido para el copartícipe sintonizado con él, es decir, que el cuerpo del otro y sus movimientos son interpretados como un campo de expresión de hechos dentro de su vida interior. Lo anterior, es relevante en el sentido que dada la cercanía que se genera en la relación entre

estudiante y docente, éste último es capaz de identificar aspectos emocionales, y por ende más personales de sus estudiantes, a través de su expresión corporal. De este modo, el hecho de que los estudiantes expresen satisfacción por los aciertos logrados en su práctica tanto en forma verbal como no verbal, genera orgullo en los docentes, por lo tanto, ambos actores resultan enriquecidos al participar en la retroalimentación. En este contexto, los docentes, además de instar a los estudiantes a reconocer primero los aspectos positivos, señalan que suelen felicitar a los estudiantes aun cuando el desempeño no haya sido el óptimo. Esto es concordante con lo propuesto por Bandura²⁶, quien señala que a menos que las personas creen que pueden producir los efectos deseados por sus acciones, tienen poco incentivo para actuar o perseverar ante las dificultades.

En la misma línea, cabe destacar que Nicol y Macfarlane-Dick¹⁵ nos mostraron que una buena retroalimentación permite lograr, entre otras cosas, el fomento de las creencias motivadoras positivas y la autoestima. Lo anterior, deja entrever que el felicitar e instar al reconocimiento de todas aquellas áreas en que hay un buen desempeño, fomenta que el estudiante tenga más confianza en sí mismo. Esta confianza, a su vez, resulta fundamental como un elemento de motivación para que el estudiante inicie y persevere en las acciones que le permitan ser un mejor estudiante y futuro profesional. De este modo, en la valoración del propio desempeño, si bien se les insta a los estudiantes a iniciar con los aspectos positivos, el reconocimiento y reflexión a partir del error es particularmente importante. Lo anterior, porque en Enfermería el objetivo es entregar cuidados de calidad

a los usuarios asegurando su bienestar, por ende, la reflexión continua es clave para detectar y evitar las acciones que pudieran conducir a errores en la atención de salud. En ese contexto, los docentes señalan que es preferible que los estudiantes reconozcan cuando no saben hacer algo, a que lo realicen sin saber y pongan al paciente en riesgo, es decir, esperan que sean honestos en su actuar. La honestidad, es una cualidad imprescindible a desarrollar en los futuros profesionales, ya que es un deber ético reconocer el desconocimiento de algún tema o asumir alguna acción que no se hizo de la mejor manera, siempre dando prioridad a la vida del paciente, por sobre cualquier perspectiva o temor personal. Dicho lo anterior, nuevamente adquiere relevancia la confianza que exista en la relación docente-estudiante, ya que ésta puede facilitar la expresión libre y sin temor por parte de los estudiantes en caso de haber cometido un error. En este sentido, cabe destacar que más allá de sus consecuencias, los estudiantes reconocen al error como una instancia en que, gracias a la retroalimentación, pueden rescatar aspectos a considerar para una próxima oportunidad, evitando así una nueva equivocación. Paralelamente es fundamental señalar que los docentes de la presente investigación consideran que; en caso de estar equivocados o no haber hecho una crítica de buena forma, deben reconocerlo frente a los estudiantes. Esto deja entrever que existe coherencia entre lo que se está enseñando a los estudiantes, en este caso, el reconocimiento del error y el accionar que tienen los docentes al respecto.

Además de esta honestidad que los docentes refieren tener con sus estudiantes; estos últimos, por su parte, mencionan que es valorable una actitud positiva en sus docentes, la

cual tiene que ver con que sea amable, respetuoso, humilde y empático. Esto es similar a lo arrojado por un estudio que abordó la percepción de estudiantes de una Universidad Española y de una Universidad Chilena, acerca de las competencias que debe tener un enfermero(a) docente de clínica, obteniéndose en ambas instituciones, que las más valoradas fueron la empatía y la amabilidad³³. En ese sentido, los estudiantes consideran que, si el docente tiene una actitud positiva, eso de por sí les genera más confianza, lo que a su vez les ocasiona tener ganas de aprender, de hablar y de preguntarle. Cabe destacar entonces que cultivar las cualidades mencionadas, resulta fundamental para facilitar la participación del estudiante en su proceso de aprendizaje y, a su vez, constituir un ejemplo para que el estudiante las vaya desarrollando en el trato con el usuario y familia. Este último aspecto es coincidente con lo mencionado por Bettancourt et al.⁵, quienes plantearon que la formación del estudiante de Enfermería requiere habilidades técnicas, pero también afectivas en el docente. Es decir, no es sólo la transmisión de contenidos de las materias de enseñanza, sino que además implica incorporar un acto de cuidado amplio, sustentado en la atención y el compromiso por el otro, el respeto y la empatía. En este sentido, los estudiantes de la presente investigación señalan que en general han tenido experiencias positivas de retroalimentación, en las cuales, en un clima de confianza han podido plantear sus preguntas e inquietudes y se han sentido respetados. Sin embargo, se reportaron casos de experiencias negativas, en las que sintieron que se les faltó el respeto. Estas se generaron por el uso de un adjetivo desde el docente hacia el estudiante. Esto es similar a lo encontrado en el estudio de Castillo-Parra et al.⁴⁵, en la

cual el estudiantado de Enfermería reconoce prácticas humanizadas en la mayoría de sus profesoras, quienes son accesibles, apoyadoras y abiertas a la comunicación, lo cual les da confianza y soporte. No obstante, también reconocen la existencia de malos tratos por un grupo minoritario de docentes, lo que les provocaba angustia, tristeza y llanto. De lo anterior cabe destacar, que aún falta mucho por mejorar en el trato a los estudiantes, lo cual es una piedra angular en la formación de Enfermería. Esto porque sólo si se logra forjar una relación en la cual prime el trato humanizado a los estudiantes, estos podrán aprenderlo y aplicarlo en los cuidados a sus pacientes.

En ese sentido, tanto docentes como estudiantes se reconocen como persona más allá de su rol y, por ende, tienen situaciones personales que les afectan y que pueden influir al momento en que participan en la retroalimentación. Estas situaciones no debieran considerarse un impedimento para su realización, al contrario, el hecho de que tanto estudiantes como docentes puedan mostrarse auténticamente con sus emociones, preocupaciones y percepciones puede contribuir a afianzar la cercanía en la relación. Además de lo anterior, el dar paso a la afectividad no es contraproducente a los objetivos de la formación en Enfermería. Esto es coincidente con lo planteado por Garavito⁴⁶, quien en su estudio planteó que la dimensión afectiva debiera ser parte de los programas de Enfermería. Esto, porque en la medida que el estudiante logre la madurez necesaria, podrá mostrarse como un profesional que se conoce a sí mismo y que acepta su historia personal, familiar y social. Con lo cual, a su vez, podrá comprender y acercarse de una forma asertiva a ese otro que vive su propia historia y realidad.

A partir de todo lo anteriormente expuesto, se desprende que tanto docentes como estudiantes pueden mejorar su desempeño en cuanto a actores que hacen posible a la retroalimentación. En ese sentido, ambos consideraron que ésta debiera ser recíproca, de manera que puedan mejorar gracias a los comentarios recibidos. Esto es coherente con lo planteado por Kritek¹⁹, quien señaló que la retroalimentación debería ser una instancia bidireccional, es decir, para dar y recibir acotaciones.

En síntesis y respondiendo a la pregunta que orientó a la presente investigación: ¿Cómo opera la facilitación de la reflexión durante la retroalimentación posterior a prácticas clínicas en enfermería en la Universidad de Concepción?, es posible decir que la facilitación de la reflexión acerca del desempeño y sentimientos vividos en práctica clínica, sólo puede darse en el contexto de una retroalimentación en la que el docente y el estudiante estén dispuestos a interactuar y encontrarse más que en sus roles académicos, en su calidad de personas que compartieron temporalmente la experiencia única de cuidar a otros. Esto cobra sentido, al considerar que la formación de los futuros enfermeros busca que sean profesionales sensibles y capaces de otorgar una atención humanizada a sus pacientes, por lo tanto, la retroalimentación y respectiva reflexión, debe necesariamente dar cabida a aquellos aspectos emocionales y afectivos en sus estudiantes.

Finalmente, dada su importancia, es posible señalar que la retroalimentación en los estudiantes de Enfermería debiera abordarse considerando el rol del contexto en el cual se desenvuelven los actores señalados, es decir, la institución educativa. Esto es

coincidente con lo planteado por Ramani y Krackov¹⁸, quienes señalaron que la retroalimentación debe ser parte de la cultura institucional. Esto en el sentido, de que la institución debería desarrollar un proceso para supervisar la retroalimentación en cada uno de sus niveles, además de promover la importancia de ésta mediante la organización de oportunidades de desarrollo para los profesores, y apoyando su asistencia a jornadas o conferencias educativas.

5.2. Conclusión

La presente investigación tuvo por finalidad describir cómo opera la facilitación de la reflexión en la retroalimentación posterior a prácticas clínicas, esto a través de la perspectiva de la teoría fundamentada, la cual permitió identificar diversas ideas o significados asociados al fenómeno en estudio.

Es así que los resultados obtenidos dieron cuenta que, en el aprendizaje de estudiantes de Enfermería, por medio de la retroalimentación emerge una práctica reflexiva particular, en la que el docente busca facilitar que el estudiante sea capaz de considerar percepciones y sentimientos a partir de lo vivido en su práctica clínica, que muchas veces habían pasado desapercibidos. Esta reflexión durante el feedback se facilita gracias a una conversación entre docente y estudiante, en la cual se le da la palabra para que se refiera no sólo a su desempeño en sí, sino que también a sus sentimientos, percepciones en relación a la interacción con los pacientes, sus familiares y el resto del equipo de Salud.

Además de lo anterior, es posible decir para que se pueda dar y mantener esta conversación es imprescindible la existencia de respeto, confianza y cercanía en la relación con el estudiante. Sólo de esa manera el estudiante, se sentirá libre de expresarle al docente no sólo aspectos netamente académicos, sino que, además, sus inquietudes personales, dudas, entre otras. Por lo tanto, se desprende de ello que la formación en Enfermería debe ser consecuente con el enfoque integral que en ella se propugna, y más allá del cumplimiento de aspectos curriculares, debe también atender a los aspectos emocionales y personales de sus estudiantes.

En ese entendido, además del conocimiento, el docente debe necesariamente poseer cualidades que le permitan generar una relación cercana con el estudiante, de manera que se sienta acogido, cómodo, respetado y valorado. Esto último resulta crucial, en el contexto de una profesión cuyo centro es el cuidado de calidad y humanizado, ya que en la medida que el estudiante se reconozca valorado no como alumno sino como persona, podrá apreciar la singularidad de cada uno de sus pacientes y otorgarles así los cuidados que merecen. Por esta razón, se recomienda que las instituciones de educación superior que imparten la carrera de Enfermería den la importancia que se merece a la retroalimentación, capacitando a sus docentes, de manera que estos puedan valorarla y aplicarla como herramienta fundamental para la formación de futuros profesionales reflexivos y de excelencia.

Es importante señalar algunas limitaciones ocurridas en el presente estudio, entre las cuales es posible mencionar el contexto sanitario por la pandemia del coronavirus, lo que

ocasionó que la recolección de datos no se pudiera realizar en forma presencial, sino que se hizo por vía online. Esta modalidad implicó una preocupación constante por el nivel de conectividad de cada participante. Paralelamente, es posible decir que otra limitación, también a causa de la pandemia, fue la eventual carga de estrés y afectación emocional que pudo presentar cada participante al momento de otorgar la información solicitada. Por lo tanto, se sugiere continuar investigando acerca del fenómeno, con más herramientas de recolección de datos, de manera de poder complementar las utilizadas y enriquecer la obtención de hallazgos. No obstante lo anterior, los resultados obtenidos pueden favorecer la mejora del proceso de retroalimentación a los estudiantes de Enfermería. Esto en la medida que sean considerados como un insumo para reforzar los aspectos considerados como positivos y perfeccionar aquellos percibidos como falentes. En tanto como futuras líneas de investigación, se puede señalar el estudiar si la implementación de medidas como capacitación acerca de la importancia de la retroalimentación y reflexión en Enfermería generan una percepción de mejora en la realización de la misma por parte de los docentes y estudiantes. Además, se podría investigar si en otras carreras del área de la salud también emergen practicas reflexivas durante la retroalimentación, así como sus particularidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mann K, Gordon J, MacLeod A. Reflection and reflective practice in health professions education: a systematic review. *Adv in Health Sci Educ.* 2009; 14(4): 595-621.
2. Pascual E. Racionalidades en la producción curricular y el proyecto curricular. *Pensamiento Educativo.* 1998; 23(2): 13-72.
3. Schön D. El profesional reflexivo: Cómo piensan los profesionales cuando actúan. Barcelona: Editorial Paidós; 1998.
4. Medina J, Castillo S. La enseñanza de la enfermería como una práctica reflexiva. *Texto Contexto-Enferm.* 2006; 15(2): 303-311.
5. Bettancourt L, Muñoz L, Barbosa M, Fernandes M. El docente de enfermería en los campos de práctica clínica: un enfoque fenomenológico. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2011; 19(5): 1-8.
6. Peixoto N, Peixoto T. Reflective practice among nursing students in clinical teaching. *Rev Enf Ref.* 2016; 4(11): 121-131.
7. Ruth-Sahd L. Reflective practice: A critical analysis of data-based studies and implications for nursing education. *J Nurs Educ.* 2003; 42: 488-497.
8. Fornells J, Julià X, Arnau J, Martínez-Carretero J. Feedback en educación médica. *Educ Méd.* 2008; 11(1): 7-12.
9. Epstein R. Reflection, perception and the acquisition of wisdom. *Med Educ.* 2008; 42(11): 1048-1050.
10. Boud D. Avoiding the traps: seeking good practice in the use of self assessment and reflection in professional courses. *J Soc Work Educ.* 1999; 18(2): 121-132.
11. Flanagan J. Patient and Nurse Experiences of Theory-Based Care. *Nurs Sci Q.* 2009;22: 160-172.
12. Branch W, Paranjape A. Feedback and reflection: teaching methods for clinical settings. *Acad Med.* 2002; 77(12 Part 1): 1185-1188.
13. Plakht Y, Shiyovich A, Nusbaum L, Raizer H. The association of positive and negative feedback with clinical performance, self-evaluation and practice contribution of nursing students. *Nurse Educ Today.* 2013; 33(10): 1264-1268.
14. Uygur J, Stuart E, De Paor M, et al. A Best Evidence in Medical Education systematic review to determine the most effective teaching methods that develop reflection in medical students: BEME Guide No. 51. *Med Teach.* 2019; 41(1): 3-16.

15. Nicol D, Macfarlane-Dick D. Formative assessment and self-regulated learning: A model and seven principles of good feedback practice. *Stud High Educ.* 2006; 31(2): 199-218.
16. Van De Ridder J, Stokking K, McGaghie W, Ten Cate O. What is feedback in clinical education? *Med Educ.* 2008; 42(2): 189-197.
17. Bienstock J, Katz N, Cox S, et al. To the point: medical education reviews—providing feedback. *Am J Obstet Gynecol.* 2007; 196(6): 508-513.
18. Ramani S, Krackov S. Twelve tips for giving feedback effectively in the clinical environment. *Med Teach.* 2012; 34(10): 787-791.
19. Kritek P. Strategies for Effective Feedback. *Ann Am Thorac Soc.* 2015; 12(4): 557-560.
20. Cantillon P, Sargeant J. Giving feedback in clinical settings. *BMJ.* 2008; 337: a1961.
21. Bing-You R, Trowbridge R. Why Medical Educators May be Failing at Feedback. *JAMA.* 2009; 302(12): 1330-1331.
22. Delva D, Sargeant J, Miller S, et al. Encouraging residents to seek feedback. *Med Teach.* 2013; 35(12): e1625-e1631.
23. Schütz A. Making Music Together: A Study in Social Relationship. *Social Research.* 1951; 18(1):76-97.
24. Telio S, Ajjawi R, Regehr G. The “Educational Alliance” as a Framework for Reconceptualizing Feedback in Medical Education. *Acad Med.* 2015; 90(5): 609-614.
25. Algiraigri A. Ten tips for receiving feedback effectively in clinical practice. *Med Educ Online.* 2014; 19(1): 25141.
26. Bandura A. Social cognitive theory: an agentic perspective. *Annu Rev Psychol.* 2001; 52: 1-26.
27. Contzen M, Parra P, Ortega J. Rol docente-estudiante e Implementación del Feedback en Educación Médica. *Rev Educ Cienc Salud.* 2018; 15(1): 35-38.
28. Sender Liberman A, Liberman M, Steinert Y, et al. Surgery residents and attending surgeons have different perceptions of feedback. *Med Teach.* 2005; 27(5): 470-472.
29. Perera J, Lee N, Win K, et al. Formative feedback to students: the mismatch between faculty perceptions and student expectations. *Med Teach.* 2008; 30(4): 395-399.
30. Tessa R. Análisis de la percepción de los estudiantes de Enfermería sobre evaluación y retroalimentación de su aprendizaje. *Rev. Iberoam. Educ. Invest. Enferm.* 2016; 6(1): 37-47.
31. Gray M, Smith L. The qualities of an effective mentor from the student nurse's perspective: findings from a longitudinal qualitative study. *J Adv Nurs.* 2000; 32(6): 1542-1549.

32. Hanson K, Stenvig T. The Good Clinical Nursing Educator and the Baccalaureate Nursing Clinical Experience: Attributes and Praxis. *J Nurs Educ.* 2008; 47(1): 38-42.
33. Illesca M, Cabezas M, Nuin C, Jürschik P. Competencias del docente clínico enfermera/o, Universidades Lleida (España) y La Frontera (Chile): percepción del estudiante. *Cienc. Enferm.* 2010; 16(2): 99-106.
34. Moscoso P. Calidad de la docencia en enfermería: un concepto desde la percepción de sus actores. *FEM.* 2013; 16(2): 97-104.
35. Miller D, Sawatzky J-A, Chernomas W. Clinical faculty development initiative: Providing student feedback. *J Prof Nurs.* 2018; 34(6): 463-469.
36. Ende J. Feedback in clinical medical education. *JAMA.* 1983; 250(6): 777-781.
37. Bonilla-García M, López-Suárez Ana. Ejemplificación del proceso metodológico de la teoría fundamentada. *Cinta Moebio.* 2016; (57): 305-315.
38. Strauss A, Corbin J. Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Colombia: Universidad de Antioquia; 2002.
39. Denzin N, Lincoln Y. *The SAGE Handbook of Qualitative Research.* 5ª ed. Los Ángeles: SAGE; 2018.
40. Sandoval C. La formulación y el diseño de los procesos de investigación social cualitativos. En: Sandoval C. *Investigación cualitativa.* Bogotá: Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior; 1996. pp. 111-128.
41. Patton M. *Qualitative evaluation and research methods.* Beverly Hills, CA: Sage; 1990. pp. 169-186.
42. Vieytes R. *Metodología de la investigación en organizaciones, mercado y sociedad: epistemología y técnicas.* Buenos Aires, Argentina: de las Ciencias; 2004.
43. Rodríguez G, Gil J, García E. *Metodología de la Investigación Cualitativa.* 2ª ed. Málaga: Aljibe; 1999.
44. Glaser B, Strauss A. *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research.* USA: Aldine Transaction; 1967.
45. Castillo-Parra S, Bacigalupo J, García G, et al. Necesidades de docentes y estudiantes para humanizar la formación en Enfermería. *Cienc. Enferm.* 2020; 26(2): 1-13.
46. Garavito A. La formación integral de estudiantes de Enfermería. *Investig. Enferm. Imagen Desarr.* 2013; 15(2): 153-172.



Anexo I: Guion temático Entrevista semiestructurada a los docentes

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	SUBTEMAS	PREGUNTAS DE APROXIMACIÓN
<p>Describir cómo opera la facilitación de la reflexión durante la retroalimentación posterior a prácticas clínicas en estudiantes de Enfermería de una Universidad tradicional chilena.</p>	<p>Caracterizar la retroalimentación entregada por los docentes, posterior a las prácticas clínicas en la carrera de Enfermería de una Universidad en la región de Ñuble.</p>	<p>Percepción de la Retroalimentación</p>	<p>1) ¿Cómo considera usted que debe ser una buena retroalimentación posterior a alguna práctica clínica?</p>
		<p>Experiencias vividas por el docente</p>	<p>2) Mencione un ejemplo de una situación en la que se sintió bien cuando conversó con un estudiante acerca del desempeño que tuvo este en su práctica clínica. ¿Qué percepciones tuvo al respecto? 3) Mencione un ejemplo de una situación en la que se sintió mal o incómodo cuando conversó con un estudiante acerca del desempeño que tuvo este en su práctica clínica. ¿Qué percepciones tuvo al respecto?</p>
		<p>Ambiente para la retroalimentación</p>	<p>4) En su experiencia: ¿Qué ambiente es propicio para realizar la conversación con un estudiante acerca del desempeño que tuvo este en su práctica clínica?</p>
	<p>Identificar la percepción de docentes acerca de la facilitación de reflexión durante la retroalimentación entregada posterior a las prácticas clínicas en la carrera de Enfermería de una Universidad en la región de Ñuble.</p>	<p>Experiencias en el ejercicio de docencia</p>	<p>5) Mencione una experiencia en la que usted fue capaz de captar que el estudiante valoró por sí mismo el desempeño que tuvo en una práctica clínica. ¿Cómo cree que aportó usted al respecto? 6) Mencione una experiencia en la que usted fue capaz de captar que el estudiante no valoró por sí mismo el desempeño que tuvo en una práctica clínica. ¿Cómo cree que influyó usted al respecto?</p>

		Experiencias como estudiante	<p>7) En su experiencia de cuando fue estudiante:</p> <p>a) ¿Cómo eran los docentes o las situaciones que le incitaban a valorar el propio desempeño presentado en una determinada práctica clínica?</p> <p>b) ¿Qué hacían los docentes para incitarlo a valorar su propio desempeño en una determinada práctica clínica?</p>
		Formas para fomentar la reflexión	<p>8) ¿De qué forma usted como docente ha logrado o ha fomentado que un estudiante valore por sí mismo su desempeño, una vez terminada su práctica clínica?</p>
	<p>Describir la relación que se produce entre docente y estudiantes durante la retroalimentación entregada posterior a las prácticas clínicas en la carrera de Enfermería de una Universidad en la región de Ñuble.</p>	Percepción de buena relación	<p>9) Mencione una experiencia en la cual sintió que se dio una buena relación al conversar con el estudiante acerca del desempeño que tuvo en su práctica clínica.</p> <p>10) En esa experiencia:</p> <p>a) ¿Cómo cree que aportó usted a esa buena relación?</p> <p>b) ¿Cómo cree usted que aportó el estudiante a esa buena relación?</p>
		Percepción de mala relación	<p>11) Mencione una experiencia en la cual sintió que se dio una mala relación al conversar con el estudiante acerca del desempeño que tuvo en su práctica clínica.</p> <p>12) En esa experiencia:</p> <p>a) ¿Cómo cree que influyó usted en esa mala relación?</p> <p>b) ¿Cómo cree usted que influyó el estudiante en esa mala relación?</p>
		Formas de mejorar la relación	<p>13) Para la próxima vez en que usted deba conversar con algún estudiante acerca del desempeño que tuvo en su práctica clínica: ¿Cómo podría aportar a mejorar esa relación o interacción?</p>

Al cierre: ¿Qué le gustaría agregar a lo que ya se dijo? ¿Hay algún tema relevante para el estudio que nos haya faltado abordar?

Anexo II: Cuestionario sociodemográfico docentes

CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO DOCENTES

I. DATOS GENERALES PARTICIPANTE

1. Sexo	Hombre	Mujer
----------------	--------	-------

2. Edad	
----------------	--

3. Indique su título profesional	
---	--

4. Indique el año de egreso	
------------------------------------	--

5. Indique en qué universidad estudio	
--	--



6. Indique sus estudios de postgrado o especialidades

Nombre del postgrado	Universidad	Año de obtención



Puede agregar cuantas filas desee

<p>8. ¿Ha realizado capacitaciones en docencia universitaria o educación? (Marque todos los necesarios)</p>	<p> <input type="radio"/> Cursos <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Talleres <input type="radio"/> Diplomados <input type="radio"/> Congresos o jornadas </p> <p>En alguno(s) de ellos se ha abordado el tema de la retroalimentación y/o reflexión?</p> <p>_____</p>
--	---

Recuerde que la información que nos ha entregado es anónima, sólo será utilizada por el equipo investigador y en **ningún momento se hará un análisis individualizado de ésta.**

¡Muchas gracias por su participación!



Anexo III: Cuestionario sociodemográfico estudiantes

CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO ESTUDIANTES

1. Sexo	<input type="radio"/> Hombre	<input type="radio"/> Mujer	2. Edad	___ años
3. Carrera	Carrera: Universidad:		4. Año en el que ingresó a la carrera	_____
5. Según la mayoría de las asignaturas que cursa, usted estaría cursando:	<input type="radio"/> Primer año	<input type="radio"/> Segundo año	<input type="radio"/> Tercer año	<input type="radio"/> Cuarto año
	<input type="radio"/> Quinto año	<input type="radio"/> Sexto año	<input type="radio"/> Séptimo año	
6. ¿Ha cursado una carrera previamente, técnica o profesional?	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí, pero no la terminé	<input type="radio"/> Sí, y la terminé	Si respondió "sí"... ¿cuál? _____
7. ¿De qué tipo de establecimiento egresó de la enseñanza media?	<input type="radio"/> Municipalizado	<input type="radio"/> Particular subvencionado	<input type="radio"/> Particular pagado	<input type="radio"/> Extranjero
8. Nivel educacional de los padres	Del padre	<input type="radio"/> Sin estudios	<input type="radio"/> Educación básica	<input type="radio"/> Educación media
		<input type="radio"/> Educación superior pregrado	<input type="radio"/> Educación superior postgrado	<input type="radio"/> No sabe
		<input type="radio"/> Sin estudios	<input type="radio"/> Educación básica	<input type="radio"/> Educación media
		<input type="radio"/> Educación superior pregrado	<input type="radio"/> Educación superior postgrado	<input type="radio"/> No sabe
9. Condición familiar:	<input type="radio"/> Vive con su familia (una o más personas)	<input type="radio"/> Vive solo en pensión o similar.	<input type="radio"/> Otro	-Si respondió "otro", especifique _____
10. ¿Tiene hijos?	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	-Si respondió "sí", ¿cuántos hijos? _____	
11. ¿Presenta alguna discapacidad física o sensorial?	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	Si respondió "sí", ¿cuál? _____	

12. ¿Realiza alguna actividad laboral remunerada?	<input type="radio"/> No	Si respondió "sí", ¿cuántas horas trabaja semanalmente? _____
	<input type="radio"/> Sí	

Recuerde que la información que nos ha entregado es anónima, sólo será utilizada por el equipo investigador y en **ningún momento se hará un análisis individualizado de ésta.**

¡Muchas gracias por su participación!



Anexo IV: Guion temático Grupo Focal con los estudiantes

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	SUBTEMAS	PREGUNTAS DE APROXIMACIÓN
<p>Describir cómo opera la facilitación de la reflexión durante la retroalimentación posterior a prácticas clínicas en estudiantes de Enfermería de una Universidad tradicional chilena.</p>	<p>Identificar las características académicas de los docentes de prácticas clínicas de la carrera de Enfermería de una Universidad en la región de Ñuble.</p>	<p>Perfil del docente</p>	<p>1) ¿Qué características académicas y personales consideran que debieran tener los docentes supervisores de prácticas Clínicas? ¿Cómo consideran que es la disposición de los docentes para realizar la conversación acerca del desempeño presentado en práctica Clínica?</p>
		<p>Concepto y Propósitos de la retroalimentación</p>	<p>2) Según ustedes: ¿Qué es y cuáles son los propósitos de la conversación con el docente acerca del desempeño posterior a las prácticas clínicas?</p>
	<p>Caracterizar la retroalimentación entregada por los docentes, posterior a las prácticas clínicas en la carrera de Enfermería de una Universidad en la región de Ñuble.</p>	<p>Comunicación en la Retroalimentación</p>	<p>3) En las diferentes retroalimentaciones que han tenido ¿Cómo es la comunicación, que se genera, entendiéndola como interacción cara a cara con docente? ¿Cómo consideran que debería ser?</p>
		<p>Respuesta a la retroalimentación</p>	<p>4) Mencione alguna experiencia en la que luego de la retroalimentación posterior a alguna práctica clínica, hayan ejecutado algún plan de acción o medida destinada a mejorar los aspectos falentes.</p>
		<p>Experiencias vividas por los estudiantes</p>	<p>5) Mencionen situaciones en la que se sintieron bien cuando conversaron con su docente acerca del desempeño que tuvieron en su práctica clínica. ¿Qué recuerdos tienen al respecto? 6) Mencionen situaciones en la que se sintieron mal o incómodos cuando conversaron con su docente acerca del desempeño que tuvieron en su práctica clínica. ¿Qué recuerdos tienen al respecto?</p>

		Ambiente para la retroalimentación.	7) En su experiencia tras diferentes prácticas: ¿Qué ambientes les hicieron sentir cómodos para tener la conversación con el docente acerca del desempeño que tuvieron en su práctica clínica?
	Identificar la percepción de estudiantes acerca de la facilitación de reflexión durante la retroalimentación entregada posterior a las prácticas clínicas en la carrera de Enfermería de una Universidad en la región de Ñuble.	Experiencias de reflexión	8) Mencionen experiencias en la que gracias a los comentarios del docente ustedes pudieron más fácilmente valorar por sí mismos el desempeño que tuvieron en una práctica clínica. 9) Estando usted en práctica le corresponde preparar y administrar un medicamento x, durante la administración usted se da cuenta que preparó el doble de dosis indicada ¿Cómo procedería en ese caso? 10) Mencionen experiencias en la que a pesar de lo comentado por el docente ustedes no fueron capaces o tuvieron dificultad en valorar por sí mismos el desempeño que tuvieron en una práctica clínica.
	Describir la relación que se produce entre docente y estudiantes durante la retroalimentación entregada posterior a las prácticas clínicas en la carrera de Enfermería de una Universidad en la región de Ñuble.	Percepción de buena relación	11) Mencionen experiencias en la cuales sintieron que se dio una buena relación al conversar con el docente acerca del desempeño que tuvieron en su práctica clínica. 12) En esa experiencia: a) ¿Cómo creen que aportaron a esa buena relación? b) ¿Cómo creen que aportó el docente a esa buena relación?
		Percepción de mala relación	13) Mencionen experiencias en la cuales sintieron que se dio una mala relación al conversar con el docente acerca del desempeño que tuvieron en su práctica clínica. 14) En esa experiencia: a) ¿Cómo creen que influyeron ustedes en esa mala relación? b) ¿Cómo creen que influyó el docente en esa mala relación?

		Formas de mejorar la relación	15) Para la próxima vez en que ustedes deban conversar con algún docente acerca del desempeño que tuvieron en su práctica clínica: ¿Cómo podrían aportar a mejorar esa relación o interacción?
--	--	-------------------------------	--

Al cierre: ¿Qué le gustaría agregar a lo que ya se dijo? ¿Hay algún tema relevante para el estudio que nos haya faltado abordar?



Anexo V: Consentimiento Informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTE

Código:

INFORMACIÓN:

Título: Retroalimentación y reflexión en estudiantes del ciclo clínico de Enfermería: Un estudio con aproximación cualitativa

Investigadora responsable: Carolina Benavides Conteras.

Vinculación con la Universidad de Concepción de Investigadora Responsable:

Colaborador académico

Co-investigadores(as) e institución con las que están vinculados(as):

Tutora académica: Javiera Ortega Bastidas.

Centro Patrocinante: Departamento de Educación Médica, Facultad de Medicina. Universidad de Concepción.

Centro de Investigación: Universidad de Concepción, sede Chillán.

Estimado(a):

Mediante el presente documento se invita a participar a usted en la investigación titulada “Retroalimentación y reflexión en estudiantes del ciclo clínico de Enfermería: Un estudio con aproximación cualitativa” que se realizará en Universidad de Concepción, sede Chillán. Esta información le permitirá evaluar, juzgar y decidir si desea participar en este estudio. Lea esta hoja informativa con atención y puede que existan algunas palabras que no entienda. Por favor, siéntase en confianza de solicitar que le sean explicados de mejor manera los conceptos. Si tiene preguntas más tarde, puede preguntarle al Investigador Responsable cuando desee.

OBJETIVO DEL ESTUDIO

Describir cómo opera la facilitación de la reflexión durante la retroalimentación posterior a prácticas clínicas en estudiantes de Enfermería de una Universidad tradicional chilena.

RAZÓN POR LA QUE SE INVITA A LA PERSONA PARTICIPAR.

Se considerará a aquellos docentes que tengan un año de experiencia mínimo en la docencia clínica, además de cuatro años de experiencia clínica. Finalmente, deben ser docentes que hayan supervisado a los alumnos de segundo año en la asignatura “Gestión del cuidado de Enfermería en el adulto I” (Segundo semestre 2019).

Con relación a los estudiantes, se considerará a aquellos alumnos regulares de la carrera: de segundo año que hayan cursado la asignatura clínica “Gestión del cuidado de Enfermería en el adulto I” durante el segundo semestre del año 2019. Es importante señalar que, debido

al acontecer social y sanitario del país, las prácticas Clínicas finalizaron durante el mes de marzo del 2020, esto es de importancia para la presente investigación, ya que se busca que al momento de obtener los datos estos reflejen las percepciones de los sujetos abordados, una vez completada la totalidad de su experiencia práctica.

PARTICIPACIÓN Y RETIRO VOLUNTARIO

Su participación en esta investigación es totalmente LIBRE Y VOLUNTARIA. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Tanto si elige participar o no, su atención no será afectada en ninguna forma. Puede dejar de participar en la investigación en cualquier momento que lo desee sin que esto implique sanción o reproche hacia usted por esta decisión.

DISEÑO DEL ESTUDIO

Estudio con metodología cualitativa y de alcance descriptivo, el que tendrá como finalidad describir la percepción de que tanto se facilita la reflexión de los estudiantes durante la retroalimentación. La perspectiva teórico-metodológica a utilizar es la Teoría Fundamentada.

PROCEDIMIENTO

Para iniciar, se presentará el proyecto al Comité Ético Científico de la Facultad de Medicina, luego, al momento de contar con la aprobación, se enviará el documento de respaldo al comité de la Facultad de Enfermería, para su conocimiento. Posteriormente, se procederá a la selección de informantes claves, quienes según Rodríguez et al⁴³ son las personas que facilitan al investigador la información necesaria para comprender el significado y las actuaciones que se desarrollan en determinado contexto, por lo tanto, es un proceso que permite determinar cuáles son las personas o grupos que, en cada momento del trabajo de campo, pueden aportar la información más relevante a los propósitos de la investigación. En este caso, serán informantes claves algunos docentes con mayor antigüedad en la carrera y/o que participan en actividades de extensión con los estudiantes, esto por su mayor conocimiento tanto del contexto donde se va a estudiar el fenómeno y por la mayor cercanía con los estudiantes, respectivamente. Luego, y de la misma forma que se realizará con los informantes claves, se procederá a tomar contacto vía correo electrónico con los estudiantes y docentes que cumplan con los criterios de elegibilidad mencionados y que además difieran en características como edad, sexo, años de docencia entre otros, (esto dado a que el muestro a utilizar es el de máxima variación), y se les invitará a participar en el proceso de consentimiento informado, en el que se le explicarán los objetivos y características del estudio, además de las condiciones de la participación solicitada (tipo de colaboración, tiempo que requiere y garantías de confidencialidad y voluntariedad). Después, se les pedirá que firmen en forma digital, un formulario de consentimiento previo a la aplicación del instrumento, siendo diferente para las entrevistas y los grupos focales.

La investigadora aplicará entrevistas a los docentes y grupos focales a los estudiantes a través de la plataforma TEAMS. Se hará registro de la información obtenida de las

entrevistas, así como del grupo focal mediante grabación de las sesiones, para ello, previamente los participantes habrán autorizado el registro mediante la firma del consentimiento informado. En cuanto a las grabaciones obtenidas, la investigadora transcribirá la información en un plazo estimado de una semana de efectuada la sesión, para posteriormente realizar el proceso de codificación abierta.

BENEFICIOS Y RIESGOS DERIVADOS DE SU PARTICIPACIÓN

Los beneficios derivados de los resultados de esta investigación permitirán aumentar el conocimiento en torno al tema, lo que posteriormente facilitaría la implementación de mejoras en el proceso de retroalimentación a los estudiantes de Enfermería. Entre los riesgos potenciales para los docentes que participen en el estudio, está la identificación falencias en la habilidad para facilitar la reflexión en la retroalimentación a los estudiantes, esto a su vez puede ocasionar cierto malestar al descubrir que tal vez su desempeño no era tan bueno como ellos pensaban. Entre los riesgos potenciales para los estudiantes que participen en el estudio esta la identificación de falta de habilidad de tolerancia a la crítica o comentarios otorgados por sus docentes, lo cual también les puede causar algún grado de malestar consigo mismos. En caso que algún estudiante o docente presente algún malestar que le genere algún trastorno psicológico importante derivado de la participación en este estudio, se le indicará que puede comunicarse con la Unidad de Apoyo al Estudiante (UNE) de la Facultad de Medicina: coordinadora Sra. Mary Jane Schilling N. cuyo correo es maryschilling@udec.cl o al telefono:412204927, y por otro lado, a la Unidad Apoyo Psicosocial al Personal Universitario (UAPPU):coordinadora Sra. Loreto Villagrán, al correo: uappu@udec.cl o al fono: 974516571 en el caso de los docentes.

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS EN LOS PARTICIPANTES

Se entenderá por riesgo toda situación que aqueje negativamente al estudiante ya sea esta de índole de salud, personal, familiar, y/o que afecte en su desarrollo académico (problemas de conectividad, falta de equipos, etc.). En caso de que la investigadora identifique algún riesgo en los estudiantes de la muestra, esta le indicará que recurra a la Dirección de Servicios Estudiantiles (DISE), esto cuando el problema o situación sean de índole social y/o de salud. En tanto, si la dificultad pesquisada en el estudiante corresponde a problemas o dificultades de conectividad, se les indicará que aun si no alcanzaron a postular a becas de conectividad y equipos otorgadas por la Universidad, serán igualmente contactados por personal de la sección de servicios estudiantiles, la cual, en coordinación con Dirección de Docencia, prestarán la ayuda necesaria al estudiante.

CONFIDENCIALIDAD

La información que se recoja se mantendrá **CONFIDENCIAL** y no se registrará la identidad de aquellas personas que participen en la investigación, por tanto, se usará un código que identifique la información proporcionada por los sujetos de investigación. Podrán acceder

a los datos relacionados al estudio solo la investigadora, los colaboradores (en la transcripción de datos) y el Comité Ético Científico revisor. La investigadora responsable estará a cargo de la custodia de toda la información del estudio, esto a través del aseguramiento de que cada persona que participe en la transcripción, así como también ella misma, firmen un compromiso de confidencialidad en el manejo de los datos.

PUBLICACIÓN DE RESULTADOS

Al finalizar esta investigación, el conocimiento que se obtenga se difundirá hacia la comunidad científica y académica, tanto en seminarios, congresos y revistas científicas del área, para que otras personas interesadas puedan aprender de los hallazgos obtenidos.

CONTACTO

Si tiene alguna duda comuníquese con la Investigadora responsable Carolina Benavides Contreras al correo electrónico carbenavides@udec.cl o con la Presidenta del Comité Ético Científico de la Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción, Dra. Isabel Cottin Carrazana al fono +56412204935 o al correo electrónico cecmedicina@udec.cl. También podrá comunicarse con el Comité de Ética, Bioética y Bioseguridad de la Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo de la Universidad de Concepción, Vicerrectora: Dra. Andrea Rodríguez Tastets al correo electrónico vrid@udec.cl.



Código: _____

HOJA DE FIRMAS DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR DEL ESTUDIO TITULADO: RETROALIMENTACIÓN Y REFLEXIÓN EN ESTUDIANTES DEL CICLO CLÍNICO DE ENFERMERÍA: UN ESTUDIO CON APROXIMACIÓN CUALITATIVA.

ANTES DE FIRMAR ESTA CONSENTIMIENTO DECLARO QUE:

- Mis preguntas han sido respondidas a mi entera satisfacción y considero que entiendo toda la información proporcionada acerca del estudio.
- Acepto que la información proporcionada será recopilada, utilizada y divulgada conforme a lo descrito en este formulario de consentimiento informado.
- He decidido libre y voluntariamente participar en el estudio de investigación y entiendo que puedo retirarme en cualquier momento sin sanción alguna.
- Recibí una copia firmada y fechada de este documento.
- Sé que, al firmar este documento, no renuncio a ninguno de los derechos legales.

Fecha ___/___/_____

Nombre del(la) participante



Firma

Yo, el que suscribe, investigador, confirmo que he entregado verbalmente la información necesaria acerca del estudio, que he contestado toda duda adicional y que no ejercí presión alguna para que el participante ingrese al estudio. Declaro que procedí en completo acuerdo con los principios éticos descritos en las Directrices de GCP (Buenas Prácticas Clínicas) y otras leyes nacionales e internacionales vigentes. Se le proporcionará al participante una copia de esta información.

Nombre de Investigador(a) responsable

Firma

Director centro de investigación o su delegado/Ministro de Fe