



# Práctica pedagógica de los formadores expertos en la formación clínica de estudiantes de enfermería

Silvana Castillo Parra



Aquesta tesi doctoral està subjecta a la llicència **Reconeixement 3.0. Espanya de Creative Commons.**

Esta tesis doctoral está sujeta a la licencia **Reconocimiento 3.0. España de Creative Commons.**

This doctoral thesis is licensed under the **Creative Commons Attribution 3.0. Spain License.**

# **TABLA DE ANEXOS**

## **“PRÁCTICA PEDAGÓGICA DE LOS FORMADORES EXPERTOS EN LA FORMACIÓN CLÍNICA DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA”**

Doctoranda: Silvana Castillo Parra

Profesora Escuela de Enfermería, Universidad de Chile

Tutor: Dr. José Luis Medina Moya

Profesor Titular Facultad de Pedagogía, Universidad de Barcelona

## ANEXO 1

### DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO DE TESIS DOCTORAL

#### “PRÁCTICA PEDAGÓGICA DE LOS FORMADORES EXPERTOS EN LA FORMACIÓN CLÍNICA DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA”

##### 1. Objetivos de la Investigación

La presente investigación tiene como objetivo principal *comprender cómo son las prácticas pedagógicas de los buenos formadores clínicos de los estudiantes de enfermería*, orientando la indagación al profesorado participante de las asignaturas y prácticas profesionales.

Como objetivos específicos del estudio se plantean los siguientes:

- a. Comprender las concepciones que los profesores expertos tienen respecto a la formación profesional y a su rol de formadores.
- b. Identificar las principales experiencias del profesorado que han construido o modelado su actual desempeño docente.
- c. Profundizar sobre las maneras y motivaciones con las que el profesorado interacciona con sus estudiantes.
- d. Comprender la forma en que los profesores se relacionan con los otros sujetos que son parte del contexto educativo-sanitario (colegas, pacientes, familiares, etc.).
- e. Describir la manera en que los profesores gestionan los incidentes críticos o situaciones desconocidas de la práctica habitual con los que se encuentran en la formación de sus estudiantes.
- f. Comprender la interrelación existente entre el actuar pedagógico del docente y la percepción de aprendizaje de sus estudiantes.

##### 2. Selección de la muestra

###### Fase 1: Detección de los buenos docentes

Se pedirá la opinión a todos los estudiantes de segundo y tercer año de la Diplomatura en Enfermería mediante una encuesta breve, respecto a qué profesores de las asignaturas y prácticas del ámbito profesional consideran como *buenos docentes* y los motivos para

tal decisión. Para contrastar la información entregada por los estudiantes, también se aplicará una encuesta de opinión al cuerpo académico de las áreas profesionales de la titulación.

### **Fase 2: Definición de los docentes que participarán en el estudio**

De acuerdo a los resultados de la fase 1, se definirán las formadores evaluadas por sus estudiantes como *buenos docentes*, haciendo un análisis cuali-cuantitativo que permita relacionar los siguientes criterios de inclusión:

- Profesores que con mayor frecuencia son nombrados por los estudiantes.
- Profesores que posean al menos 3 años de experiencia docente.
- Los motivos por los cuales se les atribuye la característica de *buen docente* superan meramente la posesión de conocimientos e incluye otros motivos (didácticos, afectivos, comunicativos, etc.).
- Profesores que para el año académico 2006-2007 incluyen dentro de su programación de trabajo docente la formación de estudiantes en las áreas profesionales, ya sean en aula o en los campos clínicos.

No serán considerados como sujetos participantes de la presente investigación aquellos profesores que libremente nieguen su consentimiento para la participación en el estudio.

### **3. Trabajo de campo**

La aplicación de las encuestas en la fase 1 se realizará durante los meses de octubre y noviembre, previa coordinación con el jefe de estudios de cada titulación. Por su parte, la fase 2 se realizará a partir de marzo 2007 hasta que acabe el año académico, utilizando para la recolección de información principalmente las siguientes estrategias:

- Observación participante del contexto en aulas o en prácticas de los profesores.
- Entrevistas en profundidad con el profesorado participante.
- Confección de relatos y/o diarios reflexivos por parte de los profesores.

#### **4. Aspectos éticos de la investigación**

- En todo momento se protegerá el anonimato y la confidencialidad de los participantes y la información que se recoja.
- Los profesores que acepten participar del estudio firmarán un consentimiento informado en donde se explicitan las condiciones de la investigación y su tipo de participación en ella.
- Los profesores participantes pueden decidir en cualquier momento abandonar el estudio, sin que ésto implique ninguna consecuencia para ellos.
- Durante el desarrollo del estudio se realizarán devoluciones a los participantes respecto a la información recogida, con el objetivo de corroborar la comprensión o interpretación que el investigador le ha dado a la misma.
- Al finalizar el estudio se pondrá a disposición del cuerpo académico de cada escuela un documento con los principales resultados de la investigación, sin identificar directamente los contenidos con los sujetos participantes.

## ANEXO N° 2

| USO INTERNO |  |
|-------------|--|
| Centro      |  |
| Nivel       |  |
| N°          |  |

### ENCUESTA DE OPINIÓN ESTUDIANTES

Tesis: “Práctica pedagógica de los profesores expertos en la formación clínica de los estudiantes de enfermería”

Estimado estudiante:

Con el objetivo de detectar a los mejores docentes de las áreas profesionales y realizar con ellos un estudio respecto a su saber práctico-pedagógico, te solicitamos nos indiques los nombres de **uno o dos profesores** que de acuerdo a tu experiencia y percepción, podrían ser catalogados como los formadores expertos que más te han ayudado a aprender y han sido especialmente significativos en tu formación.

| Nombre del profesor | Asignatura o campo clínico en la que participa | Motivos para considerarlo docente experto |
|---------------------|--|---|
| 1.                  |  |   |
| 2.                  |  |   |

**ANEXO 3:**

| <b>USO INTERNO</b> |  |
|--------------------|--|
| <b>Escuela</b>     |  |
| <b>Nº</b>          |  |

**ENCUESTA DE OPINIÓN PROFESORES**

Tesis: “Práctica pedagógica de los profesores expertos en la formación clínica de los estudiantes de enfermería”

Estimado colega:

Con el objetivo de detectar a los formadores expertos de las áreas profesionales y realizar con ellos un estudio respecto a su saber práctico-pedagógico, te solicitamos nos indiques los nombres de **uno o dos profesores** que de acuerdo a tu experiencia y percepción, podrían ser catalogados como los mejores formadores del área clínica, en términos de facilitadores del aprendizaje de los estudiantes, otorgándoles la caracterización de experto.

| Nombre del profesor | Asignatura o campo clínico en la que participa | Motivos para considerarlo formador experto |
|---------------------|--|--|
| 1.                  |  |  |
| 2.                  |  |  |

## ANEXO 4

### Matriz de vaciado

#### Identificación mejores formadores según estudiantes y docentes

ID: Identificador docente escogida por profesores y/o estudiantes.

| ID                    | FRECUENCIA    | CATEGORÍA    | MOTIVOS DOCENTE EUI ST PAU Y SANTA CREU   |
|-----------------------|---------------|--------------|---|
| <u>SP</u><br><u>1</u> | Profesores: 2 | Disciplinar  | Conocimiento de disciplina/ Integra conocimiento teórico y práctico.  |
|                       | Alumnos: 11   | Pedagógico   | Explica con elocuencia y claridad/ Explica las veces que sea necesario/Comprensiva al explicar/ Explicaba y luego hacíamos las cosas/ Dejaba espacio para preguntar/ Método de enseñanza muy bueno y correcto/ Sabe explicar bien/ Se preocupa que todos entiendan/ Ayuda a entender los objetivos de la práctica/ Proponía alternativas claras que me ayudaron mucho.                                |
|                       |               | Actitudinal  | Actitud empática/ Exigencia profesional/ Actitudes como profesional/ Me ayudó a solucionar problemas con la enfermera y a saber relacionarme/ Era atenta y dedicada/ Atención continuada/ Siempre te ayuda si lo necesitas/ Es comprensiva e inspira confianza/ Ayuda a comprender a los pacientes/ Ayudó a adquirir conocimientos prácticos respecto a la relación enfermero paciente/ Sabe escuchar |
|                       |               | Experiencial | Tiene experiencia/ Conoce la realidad / Demuestra carácter y seguridad ante la atención de enfermería.  |
| SP<br>2               | Profesores: 0 | Disciplinar  | Ampliaba la materia para entender mejor.  |
|                       | Alumnos:7     | Pedagógico   | Ayudaba a detectar las necesidades de los pacientes/ Se toma el tiempo para explicar las dudas/ Es clara / Ayuda a solucionar dudas de la práctica diaria/ Nos hacía razonar, pensar y entender las cosas, resolviendo dudas.   |
|                       |               | Actitudinal  | Era comprensiva/ Me apoyó en problema con enfermera de referencia/ En prácticas nos ayudó con lo que sentíamos, expresar posibles problemas/ Nos animaba a consultar más bibliografía/ Está dispuesta a ayudar en lo necesario.   |
|                       |               | Experiencial | Explica con ejemplos.   |
| SP<br>3               | Profesores:1  | Disciplinar  | Vinculación teoría práctica.  |
|                       | Alumnos: 5    | Pedagógico   | Sabe estimular a estudiantes/ Didáctica/ Analítica y reflexiva/ Valora más calidad que cantidad de trabajo/ Explicaba las acciones que realizaba/ Resolvía dudas/ Daba opciones frente a dificultades para lograr objetivos.  |
|                       |               | Actitudinal  | Buena docente/Implicada/ Interés y accesibilidad/ No es estricta/ Me enseñó mucho como tratar a los pacientes y disminuir su angustia.  |

|      |                             |  |  |
|------|-----------------------------|--|--|
|      |                             | Experiencial   | Prestigio profesional/ Daba una visión realista de la profesión/<br>Mediante experiencias ayudaba a comprender situaciones del hospital.   |
| SP 4 | Profesores: 0<br>Alumnos:3  | Disciplinar<br>Pedagógico<br>Actitudinal<br>Experiencial | Sin comentarios<br>Didáctica/ Exigente en la formación/ Sabe estimular el aprendizaje.<br>Me ha resuelto las dudas, ha incrementado mis conocimientos.<br>Muy crítica/ Preocupación por todos los miembros del grupo/<br>Implicada<br>Es una gran profesional/ Me enseñó muchas cosas prácticas, de la vida diaria.  |
| SP 5 | Profesores: 0<br>Alumnos: 7 | Disciplinar<br>Pedagógico<br>Actitudinal<br>Experiencial | Sin comentarios<br>Buena educadora. Explica muchas cosas/ Demuestra seguridad y destreza. Atiende y enseña de manera muy satisfactoria<br>Ayuda en todo momento y trabaja en equipo/ Me ayuda a aprender/<br>Siempre dispuesta a ayudar en lo que hiciera falta y resolver dudas.<br>Proporciona conocimientos prácticos para enfrentar la realidad/ A través de sus conocimientos prácticos te enseña mejor/ Gran profesionalidad/ Es profesora y trabaja en el hospital...eso se nota. |
| SP 6 | Profesores:1<br>Alumnos:1   | Disciplinar<br>Pedagógico<br>Actitudinal<br>Experiencial | Sin comentarios<br>En clase teórico práctica interactúa con alumnos. Clases muy útiles por similitud con prácticas.<br>Sin comentarios<br>Ejemplo de buen hacer para estudiantes.  |
| SP 7 | Profesores: 0<br>Alumnos:4  | Disciplinar<br>Pedagógico<br>Actitudinal<br>Experiencial | Sin comentarios<br>Resuelve tus dudas y problemas/ Explica con mucha claridad los conceptos/ Explica bien/ Se preocupa de verificar que has entendido todo/ Va detrás de ti hasta que entiendas las cosas y las hagas bien.<br>Nunca te deja de lado/ Tiene buen trato, es simpática.<br>Buena profesional/ Profesionalidad y autonomía para tomar decisiones.   |
| SP 8 | Profesores: 1<br>Alumnos: 0 | Disciplinar<br>Pedagógico<br>Actitudinal<br>Experiencial | Conoce fundamentos profesionales/ Formación docente.<br>Motivada por trabajo docente.<br>Se comunica bien.<br>Experiencia en práctica clínica del área.  |

| ID                    | FRECUENCIA                      | CATEGORÍA  | MOTIVOS DOCENTE EUI VALL D'HEBRON  |
|-----------------------|---------------------------------|--|--|
| <u>VH</u><br><u>1</u> | Profesores: 1<br><br>Alumnos: 6 | Disciplinar<br><br>Pedagógico<br><br>Actitudinal<br><br>Experiencial | <p>Manejaba PAE muy bien/ Sabe mucho/ Tiene formación disciplinar y docente.</p> <p>Me explicaba todo muy bien, resolvía mis dudas, apoyaba en la realización del PAE/ Hacía muy bien las técnicas/ Te daba oportunidades de hacer las cosas/ Te ayudaba a resolver problemas/ Aclaraba las dudas/ Era suficientemente exigente/ Exigente con estudiantes/ Comprometida con método ABP/ Preocupada por reforzar puntos débiles de alumnos.</p> <p>Estuvo pendiente de mi/ Era muy buena y abierta/ Comunicación verbal y no verbal/ Cercana y paciente/ Muy preocupada. Todos tenían una percepción muy buena de ella/ Con ganas de innovar y enseñar/ Nos trataba al mismo nivel y nos respetaba/ Muy buena, cercana/ Te escuchaba, le gustaba la docencia.</p> <p>Buena praxis clínica/ Muy buen modelo con el equipo y pacientes/ Con los pacientes era muy buena/ Muy profesional/ Excelente modelo profesional/ Trato amable y cercana con los pacientes/ Muy buena relación con sus colegas/ Con equipo médico muy bien.</p> |
| VH<br>2               | Profesores: 1<br><br>Alumnos: 1 | Disciplinar<br><br>Pedagógico<br><br>Actitudinal<br><br>Experiencial | <p>Formación disciplinar y docente.</p> <p>Me ayudó a hacer el PAE/ Me hacía resúmenes y esquemas/ Preocupada por reforzar puntos débiles de alumnos.</p> <p>Exigente con estudiantes/ Comprometida con método ABP/ Se preocupaba de saber si estaba aprendiendo.</p> <p>Buena praxis clínica.</p>   |
| <u>VH</u><br><u>3</u> | Profesores: 1<br><br>Alumnos: 7 | Disciplinar<br><br>Pedagógico<br><br>Actitudinal                     | <p>Está muy formada.</p> <p>Era muy clara y explicaba mucho mejor que otras tutoras/ Todas las alumnas la buscaban/ Te explica, te ayuda a reconocer signos y síntomas/ Te apoya a la hora que tú misma realices la intervención y tengas más seguridad/ Explica las veces que sea necesario. "Es la única tutora realmente buena que he tenido"/ Es muy clara.</p> <p>Incentivaba a buscar respuestas, cuestionar y aprender por su cuenta/ Se preocupaba mucho también del alumno como persona/ Te fomenta que busques información y la implicación biopsicosocial de los pacientes. Se nota que le gusta enseñar. Valoro su humildad y buena relación con el equipo/ Excelente relación con estudiantes/ Preocupación por comodidad e integración de alumnos y solucionar sus problemas.</p>  |

|         |  |  |  |
|---------|--|--|--|
|         |  | Experiencial   | Con pacientes excelente trato/ Con auxiliares y colegas muy bien/ Quizás le falta más autonomía respecto a los médicos para tomar decisiones/ Tiene gran experiencia.  |
| VH<br>4 | Profesores: 1<br><br>Alumnos:3               | Disciplinar<br><br>Pedagógico<br><br>Actitudinal<br><br>Experiencial | Sin comentarios.<br><br>Fomentaba la búsqueda de información nueva. Se preocupaba de lo que yo debía hacer o lo que no entendía Me ayudó especialmente en la realización de técnicas, más que en la relación con el paciente.<br><br>Ponía mucho entusiasmo al explicar/ Colaboradora/ Le gusta la docencia/ Se preocupa por los estudiantes.<br><br>Es un buen modelo profesional.  |
| VH<br>5 | Profesores: 1<br><br>Alumnos: no consultados | Disciplinar<br><br>Pedagógico<br><br>Actitudinal<br><br>Experiencial | Se interesa por su formación.<br><br>Se preocupa mucho de estudiantes.<br><br>Es muy colaboradora.<br><br>Sin comentarios.   |
| VH<br>6 | Profesores:1<br><br>Alumnos:2                | Disciplinar<br><br>Pedagógico<br><br>Actitudinal<br><br>Experiencial | Integra teoría, modelos, registros, etc.<br><br>Siempre se preocupaba de guiar mi aprendizaje y ampliar mis conocimientos/ Me ayudaba a sintetizar ideas en la realización del PAE y en el cumplimiento de los objetivos de 1º Era muy estricta en el cumplimiento de normas y protocolos. Además describe y explica su actuar.<br><br>Puso mucho interés en contactar conmigo y quedarse incluso fuera de sus horarios. Le gusta la docencia en práctica/ Se preocupa por problemas de estudiantes.<br><br>Es un buen modelo. |

---

**ANEXO 5: ENTREVISTA ENFERMERAS RESPONSABLES DE ÁREAS ASISTENCIALES DE DESEMPEÑO DE CANDIDATOS A PROFESORES EXPERTOS**

| <b>USO INTERNO</b>  |  |
|---------------------|--|
| <b>Código prof.</b> |  |
| <b>Nº</b>           |  |

Tesis: “Práctica pedagógica de los profesores expertos en la formación clínica de los estudiantes de enfermería”

De modo introductorio se explica la finalidad del estudio y específicamente el motivo de la entrevista como jefatura directa del profesional de enfermería que es candidato(a) a ser seleccionado como mejor formador. Todas las preguntas están referidas al desempeño de dicho profesional.

1. ¿Cuál es su percepción respecto al desempeño como formador(a) de... (nombre del profesional)?
2. ¿Qué aspectos destacaría respecto a su relación con los estudiantes?
3. ¿Cuál es su percepción respecto a su desempeño como enfermera(o)?
4. ¿Qué aspectos destacaría en su relación con los pacientes y familiares?
5. ¿Cómo visualiza su relación con sus pares de enfermería?
6. ¿Cómo visualiza el trabajo que ella (él) realiza con el equipo de salud?
7. En definitiva, ¿qué grado de acuerdo tendría usted, en seleccionar a (nombre del profesional) como mejor formador(a)? ¿Por qué?

## ANEXO 6 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Barcelona, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Yo \_\_\_\_\_, acepto participar del proyecto de investigación "Práctica pedagógica de los profesores expertos en la formación clínica de los estudiantes de enfermería", llevada a cabo por la doctoranda Silvana Castillo Parra y dirigida por el Dr. José Luis Medina Moya.

Entiendo y acepto:

- Los objetivos del estudio y el tipo de participación que yo tendré en ella.
- En todo momento se protegerá mi anonimato y la confidencialidad de la información que se recoja.
- Puedo decidir en cualquier momento abandonar el estudio, sin que esto implique ninguna consecuencia para mí.
- Durante el desarrollo del estudio recibiré por parte de la doctoranda, las transcripciones de la información recogida con el objetivo de corroborar la fidelidad de la misma.
- Al finalizar el estudio se pondrá a disposición de cada escuela un documento con los principales resultados de la investigación, sin identificar directamente los contenidos con los sujetos participantes.

Y firmo a efectos oportunos: \_\_\_\_\_

**ANEXO 7. OBSERVACIONES DE CAMPO**

Nº \_\_\_\_\_

Profesora: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_

Hora inicio: \_\_\_\_\_

Tipo de actividad: \_\_\_\_\_

Hora término: \_\_\_\_\_

| DESCRIPCIÓN | INTERPRETACIÓN |
|-------------|----------------|
|             |                |

## **ANEXO 8: Elaboración del diario personal de formadores clínicos**

### “PRÁCTICA PEDAGÓGICA DE PROFESORES EXPERTOS EN LA FORMACIÓN CLÍNICA DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA”

La elaboración de este diario tiene como objetivos principales por una parte, recoger tu visión sobre algunos aspectos de la enfermería y la formación profesional, y por otra, conocer las experiencias de tu historia personal que han sido significativos para tu actual desempeño como formadora de futuros profesionales. Para cumplir tal finalidad, te solicitamos incluyas en tu diario las siguientes dos partes:

A. *Respecto a tu mirada sobre la enfermería y la formación profesional*, responde las siguientes preguntas:

1. ¿Qué significado tiene para ti “ser enfermera”, y en particular, cumplir el rol de formadora de futuros profesionales?
2. De acuerdo a tu criterio, ¿qué características debería poseer un buen profesional de enfermería?
3. ¿Cuál es el valor que le otorgas a las prácticas de los estudiantes de enfermería dentro de su formación general?
4. De acuerdo a tu criterio, ¿qué características debería poseer un buen formador en prácticas de los estudiantes de enfermería?
5. ¿Cuáles son los aspectos más importantes que intentas fomentar en los futuros profesionales? ¿Por qué?
6. ¿Cuáles son los principales problemas con los que te encuentras en las tutorías prácticas con estudiantes?

B. En tu propio estilo y con plena libertad de expresión, escribe un relato en el cual reveles las principales experiencias de tu historia profesional, como estudiante, familiar y personal que crees han sido significativas en tu actual desempeño como formadora de enfermería. ¿Cómo se relacionan estos hechos con tu actual manera de ser como docente?

## ANEXO 9 ENTREVISTAS POST DIARIO DEL PROFESOR

### 1. PAUTA ENTREVISTA 1-P1

Preferentemente esta entrevista se referirá a tu concepción sobre ciertos aspectos de la profesión, en especial aquellos relacionados con ideas que planteas en el diario que me enviaste.

#### **Biografía y enfermería:**

1. ¿Me podrías contar cuál es tu historia profesional?
  - a. Años de experiencia
  - b. Lugares en donde te has desempeñado
  - c. Cursos de formación de postítulo o postgrado
  
2. En el diario comentas que para ti ser enfermera es “*querer* cuidar a aquella persona que se encuentra en condiciones de *baja intensidad*”. ¿Puedes explicarme más en detalle sobre esa idea? ¿Qué significa para ti “cuidar”?
  
3. ¿Crees que ese *querer* se puede enseñar o aprender?
  
4. (Si la respuesta es **sí**) ¿Tú lo haces con tus estudiantes? ¿Cómo?
  
5. Dentro de las características de un buen profesional, veo que insistes en temas relacionados con actitudes (paciencia, ganas de aprender, tolerancia, empatía) y con habilidades de comunicación. ¿De qué manera estas características se relacionan con tu propia práctica? ¿Podrías contarme sobre experiencias o acciones concretas donde se reflejan?
  
6. ¿Y qué autopercepción tienes de tu propia práctica profesional?
  - ¿Existen esas características en tu práctica profesional? ¿Te consideras entonces una buena enfermera?
  
7. En el diario comentas que primero estudiaste para ser ATS y tiempo después convalidaste el título por el de Diplomada en Enfermería. Dices: “*Comencé a sentir la verdadera enfermería*”. ¿Qué ocurrió? ¿Qué diferencia había entre ese antes y después?

8. ¿Cómo te marcaron las primeras experiencias más fuertes de prácticas que indicas en el diario? *"Primer parto, primera muerte, contacto con niños enfermos sin familia"*. ¿Qué te enseñaron?
9. No me queda claro lo que cuentas en el diario respecto a tu época de prácticas: Dices que estudiabas, hacías prácticas y trabajabas. ¿En qué trabajabas? (si es en ámbito de salud, ¿crees que eso también influyó en tu formación o en tu manera de asumir tus prácticas? ¿cómo?).
10. Dices que cuando enfermó y murió tu padre, dejaste una etapa, que no estabas de acuerdo con la manera de llevar pacientes en paliativos. Dices que hasta entonces no habías sabido o querido *"abrir los ojos"*. ¿Me podrías contar acerca de esa experiencia? ¿Qué aprendiste? En la actualidad, ¿recuerdas esa experiencia? ¿Cuándo? ¿Qué significa para ti?

### **Biografía y docencia**

1. ¿Has participado de cursos o jornadas de formación docente?
  - a. Año
  - b. Duración
  - c. Temática
2. ¿Qué percepción tienes de esas experiencias de formación?
3. ¿Crees que esas experiencias de formación han tenido alguna influencia en tu desempeño como formadora? ¿De qué manera?
4. ¿Qué experiencia pedagógica posees? ¿Cuántos años y en qué ámbitos?
5. ¿Qué han significado para ti estos años como formadora de futuros profesionales de enfermería? ¿Qué has aprendido? ¿Alguna percepción tuya ha cambiado respecto a la profesión y la formación desde tus inicios hasta ahora?
6. ¿Te consideras una buena formadora? ¿Por qué?

## **2. PAUTA ENTREVISTA 1- P2**

Preferentemente esta entrevista se referirá a tu concepción sobre ciertos aspectos de la profesión, en especial aquellos relacionados con ideas que planteas en el diario que me enviaste.

### **Biografía y enfermería:**

1. ¿Me podrías contar brevemente cuál es tu historia profesional?
  - a. Años de experiencia
  - b. Lugares en donde te has desempeñado
  - c. Cursos de formación de postítulo o postgrado
  
2. Comentas en el diario que una de tus principales ideas sobre la enfermería guarda relación con "*facilitar que el paciente sea lo más independiente posible*".
  - a. ¿Cómo fomentas esa independencia?
  - b. ¿Me puedes dar algunos ejemplos concretos de tu práctica habitual en donde lo hagas?
  
3. Me parece interesante la idea que planteas de trabajo en equipo que incluya al paciente. ¿Bajo qué condiciones o en qué situaciones ves al paciente como parte del equipo?
  
4. Cuando dices que para ti ser enfermera es "*ofrecer al paciente aquello que yo le puedo aportar como profesional*", y relacionándolo con la anterior idea de incluir al paciente en el trabajo en equipo, ¿en qué lugar ubicas la voz del paciente respecto a tu voz como profesional?
  
5. Dentro de las características de un buen profesional destacas la "*profesionalidad*", ¿que significa para ti ese concepto? ¿crees que esto se puede enseñar?
  - a. Si la respuesta es positiva: ¿tú lo haces con tus estudiantes? ¿cómo?
  - b. Si la respuesta es negativa: ¿por qué?
  
6. También dices que es fundamental sentir "*pasión por lo que uno hace*", y que eso se lo intentas mostrar a los alumnos. ¿Crees que esto se puede enseñar? ¿Cómo lo haces?
  
7. En el diario comentas que intentas "*huir de la idea vocacional y altruista de enfermería*"... "*La idea de enfermería solidaria, como si fuéramos a salvar el mundo, lejos de ayudar, creo que nos resta profesionalidad*".

- a. ¿Podrías profundizar en esta idea?
  - b. ¿Has tenido o conocido alguna experiencia negativa al respecto?
8. Planteas también que *“todos en nuestra práctica hacemos cosas que no tendríamos por qué hacer”*.
- a. ¿A qué cosas te refieres?
  - b. ¿Por qué las haces?
  - c. Dices que lo intentas dejar en claro a los alumnos. ¿Cómo lo haces?
9. En el diario hablas sobre la práctica de enfermería *“correcta”* y lo diferencias de los *“profesionales de excelencia”*
- a. ¿Cómo describirías cada una de ellas?
  - b. ¿Qué autopercepción tienes de tu propia práctica profesional? ¿La consideras correcta o de excelencia? ¿Por qué?
10. Al contarme tus experiencias prácticas como estudiante de enfermería, dices que ahora *“intento evitar lo que me molestó o no me sirvió y procuro ofrecerles lo que me hizo sentir bien y me enriqueció”*.
- a. ¿Crees que las necesidades de los estudiantes son las mismas que tú tenías como alumna?
  - b. ¿Cómo sabes qué cosas les van bien a los alumnos y qué no?
11. Cuando te refieres a tu familia en el diario, comentas que ver trabajar a tu madre con gente mayor *“me inspira en mi práctica diaria”*.
- a. ¿Qué es lo especial que ves en ella?
  - b. ¿Qué significado tiene el ejemplo de tu madre en tu práctica diaria?
  - c. ¿Qué aspectos refuerza de tu práctica?
12. En el diario manifiestas que *“mucha de la culpa que no se valore nuestro trabajo y nuestra profesión es de las mismas enfermeras”*. Para profundizar en esta idea:
- a. ¿Por parte de quiénes no se valora?
  - b. ¿Por qué crees que no se valora?
  - c. ¿En qué aspectos los profesionales de enfermería deberían ser más exigentes con los estudiantes y formadores para ser un *“colectivo potente”*?

### 3. PAUTA ENTREVISTA 1-P3

Preferentemente esta entrevista se referirá a tu concepción sobre ciertos aspectos de la profesión, en especial aquellos relacionados con ideas que planteas en el diario que me enviaste.

#### **Biografía y enfermería:**

1. ¿Me podrías contar cuál es tu historia profesional?
  - a. Años de experiencia
  - b. Lugares en donde te has desempeñado
  - c. Cursos de formación de postítulo o postgrado
  
2. En el diario comentas que para ti ser enfermera es “*sentir y ejercer la responsabilidad del cuidado integral de una persona*”. ¿Qué implica ese “*sentir*”? ¿Qué se necesita para que sobrepase el ejercer?
  
3. ¿Cómo intentas “*transmitir*” esa responsabilidad a los estudiantes? ¿Crees que ese “*sentir*” se puede enseñar?
  - a. Si la respuesta es positiva: ¿tú lo haces con tus estudiantes? ¿cómo?
  - b. Si la respuesta es negativa: ¿por qué?
  
4. Consideras que un buen profesional de enfermería debería “*Ser paciente, pero efectiva, sentir la independencia y la autoridad que nos da nuestra profesión para conseguir todo aquello que creamos necesario*”. Para profundizar en esa idea:
  - a. ¿Qué relación ves entre la paciencia y la efectividad?
  - b. ¿Has tenido experiencias en donde hayas logrado cosas gracias a la independencia profesional?
  - c. ¿Cómo ves que estos aspectos están más o menos presentes en el colectivo enfermero? (Aquí me recuerdo la historia que María me contó sobre el traslado de las unidades al hospital nuevo, donde la Neo y las UCIs quedarán en el subterráneo y lo incómoda que se sentía porque nadie hacía nada, ni se organizaba para oponerse).
  
5. Planteas en el diario que un buen formador debería transmitir al alumno la seguridad para “*defender a nuestro paciente y nuestra profesión*”. ¿De qué o de quién crees que se debe defender al paciente y a la profesión?

6. Comentas que *"hay que saber disfrutar de la profesión por dura que a veces pueda parecer"*. ¿Cuáles son los aspectos de la enfermería que te parecen más duros o difíciles?
7. Dices que crees necesario transmitir a los alumnos, entre otras cosas, el ser críticos para *"conseguir la gran satisfacción que aporta el hacer las cosas bien"*. Profesionalmente, ¿sientes satisfacción por hacer las cosas bien?
8. Cuando me hablas de tu historia personal en el diario, dices respecto a tu madre: *"me enseñó a ser feliz cuidando y yo soy feliz cuidando"*.
  - a. ¿Cómo lo aprendiste?
  - b. ¿Crees que se puede enseñar a los estudiantes a ser felices cuidando?
  - c. ¿Tú lo haces? ¿Cómo?
9. También me cuentas sobre la fuerza que te daba el hecho que las madres de tus pacientes te dijeran que nunca te olvidarían... ¿Cómo se manifestaba esa "fuerza" en tu actuar cotidiano como profesional?
10. Planteas que tienes la ilusión que sean las enfermeras jóvenes quienes puedan cambiar muchas cosas en la profesión, la cual se está transformando a nivel académico y a nivel social... ¿Qué cosas son las que crees se deben cambiar? ¿Fomentas eso en tus estudiantes? ¿Cómo?
11. Veo que tus padres han tenido gran influencia en tu manera de ver y vivir la enfermería... ¿Recuerdas alguna experiencia como estudiante que haya influido en tu actual manera de ser como enfermera y como formadora de otras enfermeras?

## **ANEXO 10: EXTRACTOS DIARIO DEL INVESTIGADOR**

Doctoranda: Silvana Castillo Parra

### **AGOSTO :**

#### **¿Por qué quiero hacer una tesis?**

Mis deseos de estudiar en España van mucho más allá de la realización de un doctorado o de una tesis. Es un proyecto personal y de pareja para conocer otras realidades, otras maneras de pensar y concebir la educación, la enfermería, la vida.

Ahora bien, ¿por qué una tesis? Porque quiero reconocer y comprender la realidad educativa que me rodea, quiero vivir un proceso de investigación de inicio a fin. Deseo encontrar las herramientas para poder aportar en la formación de profesionales y especialmente en la formación de personas con experiencias y particularidades. Me encantaría que también otros profesores, profesionales de la salud y futuros profesionales se motiven a un trabajo diferente, a formarse y reformarse continuamente.

#### **¿Cuál es mi perfil de doctorado?**

Inquieto, por querer buscar, descubrir y aprender de mis experiencias y las de otros.

Inseguro, frente al futuro académico y las capacidades que poseo para enfrentarlo, además de sentir que mi preparación previa es insuficiente.

Sensible, frente a las temáticas sociales, humanas... frente a las necesidades de otros, frente a sus creencias, temores, expectativas. En el presente –académicamente hablando- compañeros de doctorado, en el futuro, los alumnos en formación.

En consecuencia, me preocupa mucho la necesidad de formar profesionales de excelencia para la atención de calidad de los pacientes que viven en constante incertidumbre sus procesos de salud enfermedad.

#### **¿En qué tipo de investigación estoy pensando?**

En primer lugar, que considere las relaciones interpersonales entre alumnos y profesores, analizando y comprendiendo la manera de cómo éstas afectan de manera positiva y/o negativa en sus actores, en sus desempeños y en sus aprendizajes.

Una investigación cuyos resultados motiven o favorezcan los cambios de miradas, percepciones, actitudes de los profesores frente a la formación profesional, y particularmente sobre sus alumnos.

Una investigación cuyos actores también vivencien, en el desarrollo de ésta, dichos cambios de actitud.

Una investigación con profesores que sean destacados y reconocidos por su entorno como personas positivamente influyentes en la formación profesional. ¿Profesores reflexivos? ¿Profesores expertos? ¿Buenos formadores?

### **¿Por qué esta tesis y no otra?**

- Porque se orienta a mis motivaciones académicas respecto a las actitudes, las buenas prácticas docentes, los modelos formativos; creo que el significado que tiene el profesorado universitario sobre la educación es la base de su actuar, por lo tanto, de acuerdo a estos paradigmas, es la manera de cómo se relacionan con los alumnos, qué modelos les muestran a los mismos, qué proyectos les motivan para asumir, cómo enseñan, cómo evalúan, etc. (Me incluyo).
- Porque el contexto de la formación y prácticas clínicas es, según mi criterio, el espacio educativo más cercano a la realidad profesional, y por lo tanto es a su vez el espacio más motivador y desafiante para el alumno. Hay una serie de expectativas, temores, deseos, intereses, motivaciones que pueden ser preciados elementos que si se trabajan adecuadamente, pueden tener resultados fascinantes en el futuro desempeño profesional. Si son mal trabajados pueden causar grandes desastres en los estudiantes, no solamente en lo profesional sino también en lo personal. Les crea inseguridades, depresiones, desmotivaciones, baja autoestima, insatisfacciones e inclusive deseos de dejar los estudios. (Trabajo psicóloga Lillo-U.Chile). Además no nos alejamos del fin último de la profesión que es el paciente.
- Porque al trabajar con profesores reflexivos, profesores expertos, buenos formadores clínicos, profundizaré en un área que puede ser extrapolable a la formación de otros profesionales de la salud, y que puedan utilizar los resultados concretos para poder proponer algún proyecto de formación del profesorado en Escuelas de la Salud.

## **AGOSTO:**

Después de un largo proceso de lecturas, reflexiones y discusiones con mi director de tesis y otros colegas afines al área de la educación, y específicamente de la formación profesional, he tomado algunas decisiones más claras respecto a mi tesis doctoral y a la manera en que la llevaré a cabo.

Algunas recomendaciones que deseo asumir para gestionar el conocimiento construido y reconstruido con el desarrollo de esta investigación:

- Estar atenta a reconocer la complejidad de las interrelaciones.
- Un proceso de investigación no es lineal sino recursivo.
- Tener especial sensibilidad a las condiciones y decisiones iniciales, ya que afectan especialmente como punto de partida y motivación al trabajo.
- Surgimiento repentino de nuevas ideas o comprensiones.
- Buscar un equilibrio entre la propuesta inicial de proyecto e índice muy variable, con una estructura final más estable.

Estar atenta a los hábitos intelectuales engañosos:

- Comenzar o retomar el trabajo ahora y no después.
- Controlar las interrupciones y adquirir regularidad.
- Evitar diluirse o "irse por las ramas". Construir un índice y subíndice.
- Dedicar espacios relativamente similares en los distintos apartados. Si deseo profundizar en algún punto, incluir nota al pie y dar libertad al lector de leerlo si le interesa.
- Duplicar ideas solo si es necesario que el lector las recuerde claramente.
- Aprovechar el tiempo en trabajar y no atarearse pensando en lo que debo hacer.
- No tomarse grandes descansos: después de cada esfuerzo, añadir otro.

Ahora bien, respecto a las grandes preguntas que orientarán el desarrollo de mi investigación, destaco las siguientes:

### **¿Cuáles son los principales objetivos de mi investigación?**

Profundizar y comprender cómo son las prácticas pedagógicas de los formadores de estudiantes de enfermería en las áreas clínicos-profesionales. Específicamente me interesa profundizar en las prácticas de los formadores que son reconocidos como expertos por los diferentes actores del entorno clínico-educativo.

Por otra parte, quiero comprender cuál es el significado que estos profesores le otorgan a su práctica pedagógica.

### **¿Qué aporta mi proyecto?**

Un referente respecto a prácticas pedagógicas en la formación clínica de enfermería, que puede tener elementos transferibles a otras experiencias formativas teniendo en consideración las características del contexto y las relaciones que allí se establecen.

### **¿Quiénes serán mis lectores?**

Docentes de enfermería de escuelas y centros de prácticas, académicos y profesionales que participen o les interese la formación e investigación de profesionales de la salud en general.

### **¿Qué colectivos, experiencias, fenómenos elegiré?**

Inicialmente pensaba trabajar en la experiencia de formación de estudiantes de la salud en general, pero debido a situaciones personales que me reducirán bastante los tiempos de dedicación, creo que deberé limitar el estudio solo a formadores de enfermería, ya que es un campo más conocido para mí, lo cual me permitirá comprender más fácilmente los contextos, relaciones, lenguajes, etc.; y tengo variados contactos que pueden favorecer el acceso al campo.

## **SEPTIEMBRE**

### **Nudo crítico respecto a la concepción de experto:**

Me preocupa el término *experto*: la concepción personal que tengo de *experto* se refiere a un formador que con sus saberes, experiencias y forma de ser facilita el aprendizaje de los estudiantes, se destaca positivamente entre sus pares y es percibido como un muy buen formador por sus estudiantes, más bien dicho, como el mejor. Esta concepción, por tanto, supera absolutamente la mirada reduccionista que significa entenderlo como un "experto en determinada materia", en donde dicha materia se entiende como un objeto de conocimiento. Al entender al estudiante como un sujeto de conocimiento, entonces es necesario incorporar a la concepción de *experto* elementos que se relacionen con aspectos afectivos, éticos, psicomotrices, de interrelaciones, etc. Estratégicamente creo que será mejor no

utilizar el término *experto* en las encuestas realizadas a los estudiantes, de manera de no arriesgar que ellos lo asocien a una persona que "sabe mucho" en determinada materia, reduciéndolo a aspectos netamente cognitivos. Este hecho limitaría muchísimo los alcances de la presente investigación en la fase que tenga como objetivo definir cuáles son los profesores *expertos* y que serán los protagonistas de la segunda fase de la investigación.

## **29 SEPTIEMBRE**

Fui acompañada de mi tutor profesor Medina, llevamos la carta para solicitar autorización para la realización de la investigación en esa escuela y un resumen explicativo de mi proyecto de tesis. En teoría, una reunión de 15- 30'...estuvimos casi dos horas.

Explicamos el motivo de nuestra visita, el proyecto, la elección de esa escuela para el trabajo de campo y lo que necesitaríamos. La directora nos entregó inicialmente datos concretos respecto al profesorado: cargos, horarios, cantidad, roles, etc. y a grandes rasgos la organización de las prácticas de los alumnos y la manera de coordinar las mismas. Luego comienza a comentarnos su opinión respecto a las diversas maneras de llevar el currículum y la formación por parte de distintas escuelas, y la importancia que ella le otorga a la formación práctica y a la presencia de las profesoras en los campos clínicos.

## **OCTUBRE**

Después de haber aplicado las encuestas a los estudiantes y profesores, me doy cuenta gratamente que al haberles consultado sobre los nombres de los docentes que según su criterio eran los mejores formadores y más les facilitaban el aprendizaje (y su fundamento); incluyeron múltiples dimensiones que consideraban aspectos principalmente relacionados con la forma de ser del formador y la influencia que había tenido en ellos como estudiantes y futuros profesionales. Destacaban aspectos afectivos, cognitivos y psicosociales en general.

## **NOVIEMBRE**

### **Nudos críticos relacionados con la elección de los formadores expertos y mi contexto personal**

He vivido la maravillosa experiencia de ser madre de dos pequeñitos que vienen cargados de amor y fuerza para seguir adelante y superar cualquier obstáculo que nos presente la vida. Actualmente están hospitalizados en la Neonatología de uno de los hospitales a los que pertenecía una formadora que, según el análisis, podría ser una candidata a ser asignada como experta.

Frente a esta situación, me cuestioné si realmente podría mantener mi rol de investigadora en un entorno donde era paciente y madre a su vez. Creo que con toda la carga emocional que significa estar allí, la incertidumbre de lo que ocurre con mis hijos, relacionarme con los profesionales y estudiantes, y ser parte del cuidado que se brinda a mis pequeños, habría sido de mucha dificultad para mi hacer el trabajo de campo y dar la mirada ética que se requiere para cumplir con los propósitos de la investigación. Decidí no incorporar como candidata a la enfermera perteneciente a la Unidad de Neonatología, y que se desempeñaba como tutora de estudiantes en la misma unidad, quienes con bastante frecuencia la habían asignado como buena formadora, aún cuando no tenía la máxima puntuación en comparación con las otras colegas asociadas a la misma E.U.I.

Ahora bien, respecto a la selección de los formadores con los que trabajaré, en principio deseo incluir los siguientes criterios con el propósito de tener más elementos de transferibilidad de sus resultados a diferentes contextos de formación de enfermería:

- Formadores con mayor y menor experiencia docente (por ejemplo, menos de 5 años y más de 10 años)
- Formadores tanto del área hospitalaria, como de atención primaria
- Formadores más vinculados a la Academia (prof. asociados) y otros menos vinculados (enfermeros de referencia)

Respecto a lo anterior, me surgen las siguientes cuestiones:

- a. La gran mayoría de los estudiantes nombra solamente formadores del área hospitalaria... ¿Será que esta formación es más significativa o atractiva para ellos o qué pasa con los formadores en los CAP?
- b. Al intentar buscar enfermer@s de referencia, la variabilidad entre los que nombran es altísima, ya que cada estudiante ha estado con diferentes tutores... por turnos, días, unidades clínicas, etc., entonces me ha costado encontrar patrones de comparación y perfilar docentes que sean claramente considerados buenos formadores por varios estudiantes.
- c. En su mayoría los formadores mencionados por los estudiantes eran mujeres, lo cual coincide también con el hecho que en la profesión de enfermería hay un alto porcentaje de mujeres.
- d. Al aplicar las encuestas a los estudiantes de 2º y 3º, obviamente me contestan en base a sus experiencias en años anteriores (1º y 2º), quedando fuera los formadores que participan en las prácticas del último año. Aquí pienso en las opciones de:
  - i. Buscar algunos egresados y pedir su opinión.
  - ii. Escoger algún formador nombrado por los profesores de la escuela, sin considerar la opinión de los estudiantes que pasaron por ellos.
  - iii. Escoger solamente en base a la información que he podido triangular con los profesores y los estudiantes de 2º y 3º.

## **ENERO**

Finalmente me he decidido por incluir 3 formadoras, una de ellas se desempeña en un CAP, tiene menos de 5 años de experiencia docente y es enfermera asociada por horas a una de las escuelas. Las otras dos enfermeras trabajan en hospital y tienen más de 10 años de experiencia en docencia. Una de ellas es enfermera de referencia y la otra es asociada 50% a la escuela.

Tomé contacto con las 3 enfermeras que fueron finalmente asignadas como las mejores formadoras y tuve una excelente acogida por parte de ellas. Se sorprendieron gratamente de la elección y demostraron plena disposición para participar del estudio. Les dejé la tarea de escribir un diario en donde se refirieran a varios temas relacionados con sus historias de vida y sus concepciones respecto a la enfermería y a la formación. Esto será un punto de partida para mis próximas entrevistas y encuentros con ellas.

Me voy por 2 meses a Chile con mi esposo y mis hijos, espero que las profesoras contactadas no se olviden del compromiso y espero también que la llegada de mis hijos no signifique demasiada dificultad para continuar mi trabajo de investigación.

## **28 FEBRERO: OBSERVACIÓN EN PRÁCTICA CLÍNICA CON PROFESORA 2**

Mi primera observación con la profesora 2, lo miré todo y no vi nada... el ambiente era tan similar a cuando yo era estudiante que me era todo demasiado familiar. Al acabar, me quedo con una sensación de vacío. Creo que lo hice pésimo... no encontré nada especial, no sé si lo que anoté era lo que tenía que anotar, tendía a cada momento a intentar interpretar lo que la profesora hacía y porqué lo hacía.

Me parecía una buena enfermera más que una buena docente, era un encanto con sus pacientes, muy cordial, manejaba muy bien los temas, respondía claramente las preguntas de los pacientes, intentaba potenciar su autocuidado, los procedimientos eran impecables, pero con la estudiante interactuó poco, supongo que será porque ella lleva poco tiempo aquí. ¿Suspendí el juicio? Creo que no mucho, espero que la próxima vez sea mejor.

## **4 MARZO: OBSERVACIÓN EN PRÁCTICAS CLÍNICAS CON P1**

Fue mi primer día de observaciones en una de las prácticas en las que la profesora 1 era enfermera de referencia. Me sentí bastante incómoda, intentaba estar sin intervenir, andaba con una bata blanca por lo cual los pacientes me asociaban a una persona más del equipo, la enfermera me presentaba con todo el mundo, pero a la hora de desarrollar las actividades a lo largo del día, yo no tenía muy claro cómo comportarme. Me ubicaba en un lugar donde "no molestar" y apuntaba en mi cuaderno todo lo que veía de manera quizás obsesiva. No tenía muy claro qué registrar y por tanto lo hacía continuamente: descripciones, frases, acciones, relaciones, reacciones, lugares, distribuciones, actores, etc. Intentaba no moverme, solo observar y registrar, mi pensamiento recurrente era "que mi presencia no altere lo que ocurriría si yo no estuviese aquí". Esta participación que podría describir como "nula", creo que era lo que me hacía sentir incómoda,

especialmente por el hecho de haber tenido yo misma durante tantos años la experiencia de ser enfermera tutora de estudiantes en la práctica clínica. Estaba acostumbrada a participar de manera activa con los pacientes, a orientar a los estudiantes respecto a la mejor manera de brindar cuidado, a conversar, bromear, intervenir. Ahora me sentía atada, muda, paralizada.

Al llegar a casa pienso en lo incómodo que se pueden haber sentido los pacientes, estudiantes y enfermeras al verme tomando notas todo el tiempo, considerando que hay tanto trabajo por hacer. Eso sí que era algo fuera de lo común, probablemente eso sí que alteraba la realidad. Tendré que buscar entonces una nueva estrategia.

### **5 MARZO: OBS PRÁCTICA CLÍNICA CON P2**

Hoy he tomado muchas notas descriptivas respecto al uniforme, cabello, presentación personal de la estudiante y de la enfermera. No tengo claro si me aportará en algo, pero preferí dejarlo registrado.

### **11 MARZO REUNIÓN CON SUPERVISORA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE P1**

Al tener la reunión con la supervisora del servicio donde se desarrolla la práctica clínica, ella me manifiesta que se vería mal ante los ojos de las colegas y auxiliares que yo estuviese mirando sin hacer nada. Por tanto, sería recomendable participar en tareas menores. Esto significaría según Junker, 1960, referido por Vallés 1998, p152 que debería hacer una observación clasificada en el Rol tipo III: Observador como participante, en el cual hay un predominio por la observación, pero también hay una participación menor. Hay una revelación de la actividad de observación con las personas que son parte de la situación, es decir, todos saben qué estoy observando.

### **18 MARZO: OBSERVACIÓN DE PRÁCTICA CLÍNICA P1**

Hoy me siento un poco mejor. Tengo una libreta más pequeña que llevo en mi bolsillo, donde intento registrar solo en momentos puntuales, observo intensamente para retener la mayor cantidad de información que luego traspaso a mis escritos. Creo que de esta manera la profesora y sus estudiantes se sienten menos intimidadas. He decidido lavarme las manos y estar más dispuesta a hablar con los pacientes, a hacer cosas sencillas, correr una cortina, mover una silla, traer algún elemento que haga falta, etc. He tenido especial cuidado en intentar llevar a cabo acciones que ya han sido observadas previamente o bien no tendrían en principio mayor repercusión en la relación establecida entre la formadora y la estudiante, y por tanto no afectarían el proceso de enseñanza aprendizaje.

### **21 DE MARZO: OBS SUPERVISIÓN CLÍNICA P3**

Es el primer día de observaciones con P3, ya tengo algo de experiencia en la observación y registro, por lo que ahora se me hace un poco más fácil. Me llama la especial atención la preocupación que tiene la profesora por sus estudiantes en términos humanos, principalmente les pregunta cómo se han sentido, como los han acogido, si necesitan algo, les ofrece su número de móvil y les recalca que el paciente es lo primero siempre. Percibo mucha calidez y cercanía de su parte hacia los estudiantes.

### **25 DE MARZO: OBSERVACIÓN DE PRÁCTICA CLÍNICA P1**

A cada momento recuerdo cómo era yo como docente y pienso de qué manera actuaría en tal o cual situación. Hay cosas que yo haría y otras que francamente no. Varias situaciones me recuerdan experiencias vividas y me sorprende a mi misma "juzgando" si está correcto no, pedagógicamente hablando, la manera en que ha actuado la profesora que observo. "En esta situación le habría explicado menos a los alumnos, les preguntaría los fundamentos de sus acciones, los haría tomar más decisiones", etc.

### **28 MARZO: OBS PRÁCTICA P2**

Nuevamente me encuentro juzgando qué cosas yo habría hecho distintas si fuese la docente, me cuesta mucho tomar distancia y observar sin juzgar.

### **12 ABRIL: OBS PRÁCTICA P3**

Me gusta venir a estas prácticas, creo que de alguna manera me siento identificada con la profesora. La manera de llegar a los estudiantes, las preguntas claves que les realiza para entender cómo están viviendo sus procesos de aprendizaje en las prácticas y buscar los mejores elementos y formas de intervenir como formadora. Me hace mucho sentido verla actuar con sus estudiantes, preocuparse por ellos desde lo que ellos sienten y esperan, reforzar la prioridad por el paciente y el propósito formativo de la actividad que se esté realizando. Incluye bromas, experiencias propias que se relacionan con lo que las estudiantes van presentando como conflictos difíciles de resolver.

La pregunta recurrente es: ¿tú cómo lo has vivido?

### **20 ABRIL: OBS PRÁCTICA P2**

Después de casi 2 meses de observación con la P2, me queda bastante claro que los estudiantes valoran una buena formadora en gran parte cuando es una buena profesional, cuando es una buena modelo que se apasiona por lo que hace y transmite esa pasión a sus estudiantes. Muchas veces desde la mirada más académica pensaba que podrían utilizarse mejores maneras para que el estudiante indagara en ciertos temas, buscara información, se le exigiera más en términos de estudio, de trabajo personal, se cuestionara más al estudiante para la toma de decisiones. Pero el foco de esta formadora no estaba allí, sino en la calidad de atención que brindaba a sus pacientes.

### **ABRIL: OBSERVACIÓN DE TALLERES DE PROCEDIMIENTOS P1**

Me ubico al fondo de la sala... ¿podría denominarme como observador no participante o "moscas en la pared"? Woods 1995.

Al comienzo tengo una sensación de inquietud, desconcierto o contradicción... intento mirarlo todo, pero a su vez no veo nada.

Inicialmente presto atención a "que" dice la profesora...pero pronto comienzo a prestar mayor atención al "como" lo dice.

Quiero tomar apuntes de mis observaciones y no sé que apuntar... Veo que la profesora habla "normal", que los alumnos están sentados, prestan atención y toman apuntes de

manera "normal"... quiero anotar pero me parece hasta tonto lo que empiezo a describir... quienes están, cómo están dispuestos, qué dicen, cómo van interactuando. A ratos me doy cuenta que centro mis apuntes en el contenido que está presentando la profesora en cada taller.

### **20 JUNIO: OBS PRÁCTICAS P1**

Después de haber estado casi 4 meses en observación con la profesora P1, me llama la especial atención que los mensajes, indicaciones, recomendaciones y en general los comentarios que P1 hace a sus estudiantes son aspectos que no salen en los libros. Es un aprendizaje tácito que lo hace explícito en el proceso de enseñanza aprendizaje.

### **27 JUNIO : OBS PRÁCTICA P1**

Los registros de las observaciones se me hacen mucho más fluidos, entiendo mucho mejor la mecánica de las relaciones, las rutinas, conozco a las personas, son muy cordiales conmigo. Inclusive hay ocasiones en que el personal auxiliar me hace comentarios como si yo fuese uno más de ellos.

Muchas veces creo que mis registros están siendo repetitivos respecto a registros anteriores, ya no hay demasiada novedad, los eventos son similares, las actitudes, preguntas, respuestas. ¿Será que estoy llegando a una "saturación de los datos"?

### **15 OCTUBRE: OBS CLASES TEÓRICAS P3**

Las observaciones y registros se me hacen más sencillos, destaco aspectos especiales que dan posibilidad a preguntas posteriores respecto al sentido que tiene para la profesora actuar de tal o cual manera.

Siempre en las clases destaca ejemplos, hace bromas, muestra fotos de niños que llevan a discusiones o reflexiones de tipo valóricas y emocionales. Me llama la atención como sobrepasa lo que es netamente cognitivo y destaca cuestiones humanas.

### **27 OCTUBRE: OBS CLASES P3**

Respecto a cuestiones más bien disciplinarias, me da la sensación que no tiene muy buen manejo. Hay ocasiones en que los estudiantes hablan mucho, especialmente los que están sentados en la parte posterior de la sala, la profesora sigue hablando y muchos

estudiantes no la oyen. No sé si le da igual, no le molesta, está acostumbrada o no sabe como enfrentarlo.

### **21 DICIEMBRE : OBS PRÁCTICA P3**

Al acompañar a P3 en el último día de supervisión práctica donde ella ejerce a su vez de enfermera de referencia, ya que está en el servicio donde trabaja, veo absoluta consecuencia entre lo que les recomendaba, exigía y hablaba a las estudiantes, con su propio actuar con los pacientes. A cada momento refleja en su actuar que el paciente es lo primero, y su familia también en este caso que se trata de recién nacidos. Su calidez humana me conmueve, me produce admiración, creo que no solo me ha permitido aprender como investigadora, sino también como formadora y como enfermera.