

## **Título: El diario reflexivo como sistema de evaluación en Fundamentos de Enfermería**

**Autores:** Purificación González Villanueva y Epifanio Fernández Collado. Profesores de Fundamentos de Enfermería. Departamento de Enfermería. Universidad Europea de Madrid

### **1. MARCO DE REFERENCIA.**

#### **La Titulación de Enfermería y el Espacio Europeo de Educación Superior**

En el Departamento de Enfermería de la Universidad Europea de Madrid llevamos varios años trabajando en un Proyecto de adaptación de la Titulación de Enfermería de acuerdo al nuevo enfoque del Modelo de Créditos Europeos y así poder adecuar los estudios de enfermería a los parámetros definidos.

El proceso de enseñanza aprendizaje lo basamos en el Plan de Educación Integral basado en Competencias para la Titulación de Enfermería, en donde hemos definido:

- El perfil profesional del enfermero
- Las competencias transversales/Generales/ Individuales y específicas de la profesión enfermera
- Fijados los objetivos de la titulación de enfermero generalista
- Establecidos los contenidos troncales de la titulación que garanticen la formación armónica y comparable para una libre circulación de profesionales.

#### ***Supuestos Teóricos***

- Partimos de que la experiencia humana no solo implica pensamiento y actuación, sino también afectividad, y únicamente cuando se consideran los tres factores conjuntamente se capacita al individuo para enriquecer el significado de su experiencia. (Novak&Gowin, 2002)
- El conocimiento se construye, la construcción de nuevos conocimientos comienza con la observación de acontecimientos o de objetos a través de los conceptos que ya poseemos (Novak&Gowin,2002:22).
- El enfoque constructivista introduce un análisis más complejo sobre las competencias, pues para éstos tan importante es identificar cuales son las competencias que demanda el mercado como el propio proceso de aprendizaje que desarrollan las personas. Desde este planteamiento, la Universidad realizó un estudio Delphi (2001/2002) para identificar las competencias personales/individuales/genéricas que el mercado considera necesarios para la empleabilidad excelente

### Implicaciones del cambio:

1. En la adaptación al Espacio Europeo de Educación superior (EEES) hemos procurado que no se traduzca en simples readaptaciones mecánicas de la estructura de los estudios, el contenido de las materias o el cómputo de créditos.
2. El Plan se concibe como una transformación profunda de la educación superior en Enfermería. Tenemos que incidir sobre los aspectos esenciales del proceso de enseñanza aprendizaje, lo que supone **nuevas formas de construir el conocimiento por el estudiante y una redefinición del rol del profesor/a**, el cual habrá de organizarse de acuerdo a parámetros congruentes con su experiencia en la materia a impartir y con su nuevo rol de organizador del proceso de aprendizaje **de** los estudiantes y **con** los estudiantes.
3. Nueva orientación :

Enseñar contenidos  
La materia es el centro  
Formación técnica



Enseñar a Aprender  
El estudiante es el centro  
Formación integral

### Componentes de las Competencias

Consideramos que las competencias profesionales de una personas están constituidas por una combinación de Conocimientos (saberes), habilidades (saber hacer), valores motivadores (actitudes) y valores y creencias que conforman las personas (personalidad).

<b>SABER</b>	<b>Conocimiento</b>	<b>Conjunto de saberes teóricos o prácticos relacionados con una determinada ocupación</b>
<b>SABER HACER COMO</b>	<b>Destrezas</b>	<b>Aptitudes para realizar con facilidad y precisión las tareas de una ocupación</b>
<b>SABER ESTAR</b>	<b>Actitudes</b>	<b>Manera de enfocar el desempeño de las diversas tareas de una ocupación</b>
<b>SABER SER</b>	<b>Valores</b>	<b>Factores que conforman la personalidad madura de las personas.(Criterio de valor)</b>

## **Pilares de la Educación por competencias en Enfermería**

- La Enfermería la situamos en el ámbito de las ciencias humanas, por lo tanto, uno de nuestros objetivos se centra en comprender el significado de los fenómenos humanos. En nuestro caso el principal fenómeno es la salud de las personas y todo lo que lleva consigo cuando hay cualquier cambio, positivo o negativo.  
*El método preferido de las ciencias humanas implica la descripción, la interpretación y el análisis crítico o reflexivo sobre nosotros mismos. “Nos explicamos la naturaleza, pero la vida humana la tenemos que entender” (Dilthey, 1976; citado por Max van Manen, 2003:22)*
- El ser humano es visto y estudiado como “persona”, en el sentido más pleno de esta palabra; una persona que es un creador de vivencias de carne y hueso. El ser humano es una persona que “significa”, es decir que da significado a las “cosas” del mundo y deriva significado de ellas (Max van Manen 2003:32)
- El estudiante tiene que ver por sí mismo y a su propia manera las relaciones entre los medios, los métodos empleados y los resultados conseguidos. Nadie más puede verlo por él, y no puede verlo simplemente porque alguien se lo “diga”, aunque la forma correcta de decirlo pueda orientar su percepción para verlo y así ayudarlo a ver lo que necesita ver. El contexto de la práctica profesional es significativamente distinta de otros contextos; el conocer y el reflexionar para el estudiante en la práctica profesional también es diferente. El aprendizaje a través de la exposición y la inmersión en la práctica, el aprendizaje *experiencial*, con frecuencia se desarrolla sin un conocimiento consciente, aunque los estudiantes puedan llegar a ser conscientes de ello cuando cambian de contexto. (Shön, 1992)
- Hay un cambio de orientación en donde la Práctica dirige la Teoría. El proceso de enseñanza aprendizaje es muy dinámico; partimos de situaciones complejas en donde la incertidumbre y la indefinición son elementos cotidianos, por lo que es necesario construir la identificación del problema. Cada problema es un caso único y en cada realidad existe conflicto de valores. (Shön, D.1992:18).

## **Nuevos enfoques en la evaluación. Evaluación por competencias en Enfermería en el Proceso de Formación Integral**

Este nuevo planteamiento que implica todo un cambio de visión y actitud como docentes, nos lleva necesariamente a un cambio de sistema de evaluación. En el Departamento de Enfermería de la UEM, se ha constituido en el norte del proceso educativo, en tanto que herramienta que ayuda en la formación de enfermeros libres de pensamiento, de acción y gestores de su propia educación, contribuyendo de una forma activa, a la construcción de una enfermera/o autónoma/o

La Enfermería es una profesión práctica porque, implica relaciones entre las personas; relaciones que requieren un tipo particular de acción. Esa acción no constituye una acción objetiva, esto es, sobre un objeto o sobre una persona que haya sido objetivada; es una acción subjetiva, es decir, la acción de un sujeto que actúa con otro sujeto. Está más orientada a la comprensión que se produce en el

proceso de compartir significados que la explicación que se produce cuando ese interés es teórico.

En palabras de Medina (1999:105), *la Enfermería es una actividad práctica que busca como meta final la salud y el bienestar de las personas*. Por lo tanto y siguiendo con las palabras de este autor, el aprendizaje se basará en el aprendizaje “**de**” la práctica, “**en**” la práctica y “**desde**” la práctica. La concepción que se propone es **un saber ser, un saber hacer, un saber aprender, un saber desaprender, un saber para el servicio**.

## **2. EXPERIENCIA DESARROLLADA: SISTEMA DE EVALUACIÓN EN LA ASIGNATURA DE FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA**

Durante los dos últimos años, el Departamento de Enfermería, sugirió reflexionar en el desarrollo de la evaluación por competencias desde las estrategias participativas de coevaluación y autoevaluación. Estas incluyen movimientos dialécticos y críticos desde el estudiante y el profesor/a, implica una autorreflexión que forma en actitudes mediante el análisis, donde docente y estudiante planifican, ejecutan y realizan seguimiento de su propio proceso. La estrategia participativa de la autoevaluación, hay que fortalecerla al servicio de la autonomía y de la autorrealización, como acto de responsabilidad tanto del profesor como del estudiante.

Esta experiencia, en un primer momento, se inició con asignaturas no clínicas del currículo de Enfermería, a través del contrato pedagógico, siendo generalizada en la actualidad.

### **Objetivos de la asignatura**

- Identificar , desde una perspectiva histórica ,las diferentes formas de entender la práctica enfermera.
- Describir los distintos factores sociales, económicos, sociales, políticos que han influido en la conceptualización de los cuidados enfermeros
- Reflexionar sobre las diversas concepciones de la persona como sujeto de cuidados
- Identificar los conceptos básicos de la profesión enfermera a través de varios modelos teóricos enfermeros

La asignatura de Fundamentos, es una de las materias troncales que se dan en primero de Enfermería. Pretende ser uno de los pilares a través del cual, el estudiante empezará a construir los conceptos básicos de la profesión .

Esta asignatura es cuatrimestral. Hay dos partes diferenciadas:

- 1 En la primera parte hay una aproximación histórica a la Enfermería . A partir de este pequeño recorrido histórico comenzamos a introducirnos en el significado y la importancia que han tenido las personas en relación con la salud, la enfermedad, el dolor, la muerte; y las enfermeras como personas que ofrecen un servicio a las

personas. Entre los conceptos principales están: **La persona como sujeto/objeto y los cuidados enfermeros**. Hay diferentes actividades para trabajar el concepto persona como sujeto de cuidados. En esta parte damos una gran relevancia a la vivencia del estudiante, su forma de entender las cosas y la relación que comienza a establecerse entre él/ella, su vida y su manera de mirar la enfermería. Se fomenta la relación dialógica del estudiante desde su biografía con los temas y las lecturas .

- 2 La segunda parte está centrada en las principales teorías sobre las que se asienta la profesión enfermera. Aquí las lecturas cobran mucha importancia por que es a través de ellas que podemos establecer diferentes puntos de vista, opiniones, debates y planteamientos críticos.

En consonancia con todo lo anterior, el estudiante inicia el conocimiento de la profesión a través del aprendizaje experiencial, es decir, va enlazando los conceptos básicos con sus experiencias personales, las de sus compañeros; con las conversaciones y debates que tienen lugar en el aula y fuera del aula. El Aula se considera un escenario de aprendizaje en donde no solo se toman notas y se recibe información, sino que los estudiantes se interrelacionan, intercambian ideas, opiniones, “discuten”, se forjan lazos afectivos, se conocen y en definitiva, empiezan a ubicarse en la Universidad. Para muchos de ellos, ésta es la primera vez que salen de su casa, su entorno, su ciudad; por lo que la entrada en la Universidad es una experiencia con un enorme significado. El profesor/a tiene un papel de guía, orientador y árbitro, formando parte del proceso de aprendizaje en donde él/ella mismo está incluido.

A través de todas estas experiencias compartidas , de la relación dialógica que se establecen con los autores planteados en la materia, el estudiante va elaborando su construcción del conocimiento enfermero.

#### Metodología docente

- Clases donde se explican los temas
- Presentación y debate de los trabajos en grupo
- Actividades y juegos
- Desarrollo de temas planteados por los alumnos

#### **El contrato pedagógico en la evaluación de la asignatura**

El contrato pedagógico es la herramienta fundamental dialógica del compromiso mutuo, entre estudiante y profesor/a: Evaluación por portafolios.

En este curso 03-04, hemos optado en la Titulación por utilizarlo sobre todo en primero y segundo de enfermería, tanto en el ámbito de la teoría como de la práctica.

Los portafolios son compilaciones de los trabajos de los estudiantes que permiten ver su progreso, tomar las medidas pertinentes en el momento oportuno, y permiten la autovaloración/retroalimentación del estudiante (Evaluación formativa). El conjunto de trabajos tiene la función de representar los aprendizajes que el estudiante ha realizado a lo largo de un curso o una materia.

La evaluación formativa, se entiende como un proceso de reflexión, afirmación y retroalimentación en torno a la situación de enseñanza-aprendizaje. Debe ser contemplada como un elemento presente en todas y cada una de las actividades a lo largo del curso; es decir, no se trata de una tarea final de medición en donde se otorga al estudiante un número, sino de un ejercicio en el que el grupo, junto con el profesor/a se van haciendo conscientes de los conocimientos, habilidades y actitudes adquiridos y desarrollando, tanto en lo individual como a nivel de grupo.

El estudiante hace una evaluación de sus propios trabajos, en sus logros, errores, dificultades y puede mostrar la evolución de su desempeño, sus avances, discutir los problemas y aspectos que no ha podido resolver todavía.

### **Elementos que integran el Contrato Pedagógico entre el estudiante y los profesores**

Se proponen una serie de actividades y trabajos individuales y grupales para que las/os alumnas seleccionen los que consideran más adecuados y lo hagan constar en su ficha personal. Esta selección será revisada por el profesor/a y será negociada si es necesario.

1. Autoevaluación inicial : ensayo	6. Trabajos de aula
2. Asistencia y Participación	7. Autoevaluación final
3. Memoria diario de clase	8. Recensión de un libro
4. Comentario reflexionado de textos	9. Prueba final de conocimientos
5. Trabajo monográfico de profundización	

Alternativa al contrato pedagógico: Dos parciales y/o un final, o bien la presentación de un trabajo sobre alguno de los temas de la asignatura, que deberá ser presentado y expuesto en clase. Las opciones de aprendizaje y evaluación siempre son individuales.

Para poder llevar a cabo este planteamiento pedagógico, el estudiante desde el primer día de clase tiene todo el material de la asignatura en donde se encuentran:

- El sistema de evaluación. Se les presenta el contrato pedagógico como aparece en este trabajo, con las diferentes opciones de evaluación, incluidos los exámenes tradicionales. Tienen una semana para elegir el sistema de evaluación.
- Los temas de la asignatura. En cada tema están las actividades que vamos a realizar en el aula, las lecturas que corresponden al tema y que también pueden elegir.
- Hay un apartado en donde se les sugiere la aportación de otras actividades, otras lecturas o simplemente ideas que pueden formar parte del material de la asignatura.

**De todos los elementos que integran el contrato pedagógico, destacamos y presentamos LA EXPERIENCIA DEL DIARIO REFLEXIVO.**

A partir de recientes investigaciones en la formación de docentes (Clandinin, 1991; Clandinin y Conelly, 1986; Conelly y Clandinin, 1990), los estudiantes pueden aprender más fácilmente el conocimiento profesional que requieren (que es de naturaleza personal, simbólica y altamente contextual) introduciendo estrategias que como los diarios favorecen un aprendizaje reflexivo. Los diarios se engloban en el paradigma de “escribir para reflexionar” que se funda en las siguientes asunciones:

- El diario implica un proceso de reflexión a través del cual los estudiantes acceden al conocimiento profesional de una manera profunda, comprensiva y significativa (como opuesto al aprendizaje memorístico).
- Las habilidades de escritura que el diario potencia son primeramente habilidades de pensamiento (ambas competencias son inseparables).
- El diario permite el desarrollo de comprensiones profundas como proceso de construcción de significados.
- La escritura en el diario es un proceso dialéctico (una conversación con uno mismo y la situación) antes que lineal.
- Las habilidades de pensamiento de orden superior (que incluyen además de la cognitiva, las dimensiones afectivas, lógicas, sociales y actitudinales del pensamiento) pueden potenciarse a través del proceso de diálogo con uno mismo y con otros que el diario genera.

La naturaleza interactiva del proceso de escritura de un diario permite a los estudiantes reflexionar sobre y responder a su propia escritura, esto es, confrontarse con su propio pensamiento.

**Orientaciones para la elaboración de la Memoria Diario en la asignatura de Fundamentos**

- El diario se iniciará a principio de curso.
- Difiere de los apuntes en estructura y contenido.
- El diario recogerá la “conversación” entre la persona que lo realice, los contenidos y las situaciones que, alrededor de éstos, se generen en el espacio del aula. Se trata de realizar una descripción analítica y reflexionada de las ideas, sugerencias, sentimientos y sensaciones que han suscitado la lectura de los materiales y, de todos aquellos aspectos de la dinámica del aula (clima, estructura y contenido de las intervenciones, dinámicas generadas) o del contexto social más amplio en el que el estudiante se mueve (universidad, centro sanitario, ámbito cotidiano, etc.) que puedan relacionarse con los contenidos de la asignatura.
- Es particularmente importante relacionar e incorporar al diario las reflexiones, ideas y conceptos que se generen a lo largo de los debates en la asignatura como producto de la interacción entre las actividades personales de estudio y lectura y las grupales de debate y contrastación conceptual.
- La periodicidad de la redacción será libre (es aconsejable que se escriba los mismos días de la asignatura).

- Periódicamente serán entregados para su análisis y valoración por parte del profesor/a.

### **Metodología desarrollada en Fundamentos de Enfermería**

De las seis Unidades temáticas que componen la materia, vamos a centrarnos en las dos primeras, en donde se encuentran los conceptos básicos de la profesión enfermera. Presentamos las líneas generales que se llevan a cabo en la U. temática 1 y desarrollamos de forma más amplia la U. temática 2.

*Estos conceptos básicos son:*

- ¿Qué es ser enfermera?
- Las personas como sujeto/objeto de cuidados, sanos o con problemas de salud
- Cada persona es única y compleja
- La familia es un elemento fundamental de apoyo a la persona con alteraciones en la salud
- Escenarios de cuidados: hospital, centros de salud, domicilio.....

### **Unidad Temática 1: CONCEPTUALIZACIÓN DE LA PROFESIÓN ENFERMERA**

#### **Actividades . Trabajos de grupo/individual**

Para identificar los distintos aspectos de lo que puede significar la imagen de la enfermera, se establecerán diferentes grupos de trabajo que puedan abordar las múltiples perspectivas sociales.

**Para ello, cada estudiante/grupo puede elegir:**

1. Uno de los siguientes artículos
2. Realizar pequeñas encuestas a familiares, vecinos, amigos, acerca de la imagen de la enfermera@
3. Lecturas de cuentos infantiles

#### **Artículos:**

Gregorio Sanz M.A., Hernaiz Gómez A., Quero Baena J. Influencia de los medios de comunicación en la imagen social de enfermería. XVII Sesiones de Trabajo de la AEED. 1996: 427-434.

Miró Bonet M., et al. Vinculación del profesional de enfermería con el cine pornográfico. XVII Sesiones de Trabajo de la AEED. 1996: 271-279

Allué Martínez M. La imagen social de la enfermera : la mirada del que es cuidado. XVII Sesiones de Trabajo de la AEED. 1996: 17-31

Díaz Asper H. Las imágenes enfermeras: un análisis desde la diversidad. XVII Sesiones de Trabajo de la AEED. 1996: 61-64



## **Desarrollo del trabajo de grupo**

Cada grupo realizará un pequeño análisis del artículo, encuesta o lectura infantil. Se extraerán las principales ideas discutidas y consensuadas en el grupo .

Para finalizar se hará una puesta en común de todos los grupos

## **Unidad tematica 2. DEFINICION DE LOS CUIDADOS COMO SERVICIO HUMANO.**

En esta Unidad se trabajan tres conceptos fundamentales:

- La persona como sujeto/objeto
- El sentido de cuidar
- La importancia de la familia

Para ello, utilizamos lecturas y una serie de juegos. Probablemente el que tiene más valor de cara a relacionar los dos conceptos es el juego del ciego

### **Material para esta unidad:**

- Parte II del Libro de Collière: : *Collière M.F.(1997) Promover la vida. Madrid: Interamericana.McGraw-Hill.* Influencia de las corrientes socioeconómicas sobre el “Rol de la Enfermera”: 6, 7 y 8; pag: 111-178
- Juego del Ciego

### **Desarrollo del trabajo de grupo/individual**

- Cada estudiante/grupo tendrá que relacionar la lectura del libro de Collière con el tema, hacer un pequeño análisis y extraer las principales ideas que haya trabajado el grupo, discutido y consensuado
- Se hará una puesta en común de todos los grupos en donde se intercambiarán ideas, puntos de vista, críticas, sugerencias, dudas....

### **Juego del ciego**

Con esta actividad se pretende que el estudiante, a través de un juego “familiar” pueda experimentar una situación “anómala”, de manera que necesita ayuda de sus compañeros y entre todos viven una pequeña experiencia en donde se ponen en relación conocimientos, sentimientos, afectos, aptitudes, actitudes y surgen situaciones que tienen cierta analogía con las que pueden ser vividas por cualquier persona con una alteración de salud.

### **Desarrollo del juego**

Se forman grupos de tres personas: Uno de ellos va con los ojos cerrados, (Guiado), otro estudiante le acompaña (Guía) y el tercero va vigilando (el que vigila). Cada estudiante elige como quiere ir.

***Analogía de cada papel con el ámbito sanitario***

GUIADO	----→	PACIENTE
GUÍA	-----→	ENFERMERA
EL QUE VIGILA	-----→	FAMILIA DEL PACIENTE

Este significado no lo conocen cuando hacemos el juego. Los estudiantes solo saben que vamos a hacer un juego, vamos a ir en grupos de tres como se ha explicado y daremos una vuelta por el campus de la Universidad.

Una vez formados los grupos, salimos del Aula y damos una vuelta a la Universidad. En este recorrido bajamos por las escaleras, pasamos por una puerta giratoria, cruzamos el puente del Lago, y volvemos al Aula por una zona de tierra con césped irregular.

Una vez en el Aula, cada uno de los estudiantes describe como se han sentido, que han pensado. Cada uno relata como ha sido la experiencia. Apuntamos todo lo que dicen en la pizarra. Además hay dos personas en la clase encargadas de recoger todo lo que dice cada estudiante, para trabajarlo en días sucesivos.

**Percepciones de los estudiantes en relación a cada papel**

**GUIADOS (Pacientes):**

Necesidad de confiar en el guía, inseguridad, desorientación, tensión, el camino se hace muy largo, percepción temporo-espacial distinta, desconfianza, miedo, se sienten perdidos, asustados. Ante el obstáculo de la puerta giratoria se siente angustia, claustrofobia, e incluso algunos optan por un cambio de camino. Vergüenza, sensación de dependencia. Se sienten patosos, miedo a avanzar. Rigidez. Siente que no le presta suficiente atención. Los cambios en el entorno provocan sorpresa. En uno de los cambios se pide cambio de guía.

**LOS QUE GUÍAN (Enfermeras):**

Muy pendientes de ayudar al guiado. Buscan aportarle tranquilidad, describirle lo que se ve – hacer de sus ojos-. Miedo a equivocarse. Se busca el camino más fácil. Ansiedad. Intento de no generar dependencia. En uno de los casos, el guía se siente maltratado y después rechazado. Delega en el guía sí éste es eficaz.

**LOS QUE VIGILAN (Familia de los pacientes)**

Diversión, tranquilidad, los que más trabajan. Incordian. Intranquilidad. Al principio vigila y luego se relaja. Guía eficaz → vigilante tranquilo.

## **Comentarios personales de los estudiantes después del análisis**

*Me gustaría aportar la definición que hace Miguel de Unamuno del enfermo: “un ser humano, de carne y hueso, que sufre, ama, piensa y sueña”*

*A la persona enferma se la trata como un “objeto”, es decir, utilizada meramente para la técnica sanitaria, sin importarnos lo que piensa y sin la información que se merece.....*

*Una frase que se me quedó grabada de esta clase es que hay que hacer **el contacto con tacto**, es decir, hay que ir observando y analizando cada detalle, cada situación, observando los valores de cada uno, para poder así tratarse de una mejor forma.*

*Lo más difícil y, que nos cuesta mucho, es aceptar las críticas de los familiares de los pacientes.*

Añado el comentario que hace una estudiante en su Memoria Diario y que puede ser bastante representativa de todo el grupo

*Tengo que comentar que esta actividad me impresionó, y creo que también a mis compañeros. Al comenzar dicha actividad nadie sabíamos muy bien de qué iba, qué deberíamos de sacar en claro de eso. Pero tras trabajar lo realizado quedé impresionada de la cantidad de cosas que se te pasan por la cabeza, de todas las emociones experimentadas, y por supuesto la gran relación que existía con el ámbito sanitario. En mi caso hice de persona guiada y se pasa realmente angustia, impotencia, inutilidad; creo que por un momento comprendí mejor a la persona enferma.*

*A partir de aquí se planteó una pregunta y como consecuencia se inició un gran debate. La pregunta fue la siguiente: ¿Deberíamos guiarnos por el Guiado? Casi toda la clase coincidió en la respuesta, la cual fue: TOTALMENTE, puesto que la persona si no sería tratada como un OBJETO y eso hay que evitarlo por todos los medios. (Marta- Guiada)*

*Fue una experiencia muy divertida (para mí)*

*Algunas veces teníamos que “dar un empujon” al guiado para que se atreviese a bajar las escaleras, por ejemplo, o a pasar por la puerta rotatoria; está fue una anécdota muy divertida. Otra vez yo le indiqué que había un escalon ( de lejos sólo se veía un escalón) aunque en realidad los que había eran dos. Yo lo vi al acercarme y dí por hecho que él ya lo sabía. Él tuvo un tropezón, me hecho la bronca y hubo risas. En ocasiones me sentía como excluida del grupo porque el guía ya hace la función de guiar al guiado, y a éste no le hace falta más que una persona. Tan solo podías mostrarle tu apoyo, decirle que lo hacía muy bien y “vigilar” los pequeños, pequeñísimos detalles que el guía no veía. Tampoco podías discrepar con el guía ya que esto generaba confusión al guiado. Así que el vigilante representaba ante todo resignación..*

*Más tarde cuando estábamos en clase y reflexionamos sobre lo ocurrido y lo identificamos con la vida real me quedé sorprendida. Ahora puedo entender un poco más sobre lo que sienten los familiares de los pacientes. (Laura- Vigilante)*

### **3. EVALUACIÓN DEL DIARIO Y/O LOS COMENTARIOS.**

Está previsto realizar la corrección del trabajo individual de cada alumno en dos ocasiones formales a lo largo del curso: a su mitad y al final. Aquí la función de la evaluación es doble, formativa (sobre todo) y calificatoria. Una vez leídos detenidamente, se devuelven de manera individualizada durante las tutorías. La información para la mejora suele versar acerca de errores de comprensión, argumentaciones inadecuadas o incompletas, necesidad de profundización en algunos aspectos. Se trata de convertir esa tutoría en una oportunidad más para el aprendizaje del alumnado.

En esta asignatura, es el primer año que realizamos esta experiencia, por lo tanto las conclusiones deben entenderse circunscritas a este curso académico 2003/04.

100% de estudiantes : 71 alumnos

turno de mañana : 48

turno de tarde : 23

De las distintas opciones del Contrato Pedagógico, en la primera parte de la materia, aproximadamente el 80% de estudiantes eligieron la Memoria Diario, el 19% Comentario reflexionado de textos y tan solo una persona eligió el examen tradicional .

En la segunda parte, los estudiantes que eligieron la Memoria Diario la siguieron haciendo pero intercalando comentario de textos reflexionados. Prácticamente la totalidad de estudiantes realizaron *Comentario reflexionado de textos*. Solo una persona eligió el examen tradicional y esto ha estado determinado por sus dificultades para asistir a clase con regularidad.

### **Crterios para realizar la valoración de los Diarios**

#### **Comprensión de conceptos básicos**

- Los estudiantes han sido capaces de realizar una descripción de las distintas consideraciones de la “persona como sujeto/objeto” a lo largo de la historia.
- Con el juego del “Ciego” se ha puesto de manifiesto la dificultad de llevar a la práctica el concepto de *la persona sujeto*. Han sido capaces de comprender los diferentes significados entre el concepto de la persona sujeto/objeto. Algo que resultaba obvio, como es el hecho de asumir que la persona es un “sujeto” con derechos, que opina y toma decisiones sobre su vida; sin embargo, en los debates aparecían preguntas y discusiones en donde no estaba tan claro la comprensión del concepto. Preguntas como: ¿ el paciente puede guiar a la enfermera? ¿la enfermera debe permitir que el paciente opine y tome decisiones?. Aunque puedan parecer obvias las respuestas a estas preguntas, sin embargo han suscitado bastante discusión en el aula.
- Las conversaciones entre ellos, las discusiones del aula, los pequeños debates , reflejados en la Memoria Diario, sobre todo, llevan consigo una reflexión personal, un planteamiento vivencial que enriquece enormemente la experiencia del estudiante y les facilita la comprensión de lo que puede significar el hecho de trabajar con personas, sujeto, en diferentes situaciones de salud y en contextos múltiples.

**Elaboración y relación de ideas.** Aproximadamente un 70% de los estudiantes, han sido capaces de relacionar las lecturas y su significado con los juegos, los debates de grupo y las conclusiones en el Aula.

**Utilización efectiva del conocimiento disponible.** Durante los dos primeros meses, sobre todo, ha sido necesario remarcar e insistir en la importancia de citar a los autores y de que pudiera quedar claro que es lo que dice el autor y lo que expone el estudiante, basandose en las ideas del autor/a. De todos modos, este es un punto que aunque se han conseguido avances, todavía queda pendiente.

**Grado de análisis conseguido** . Aproximadamente el 40% de los estudiantes han sido capaces de entender y de poner en común una serie de planteamientos teóricos que hasta ahora nosotros no habíamos conseguido con el planteamiento tradicional de clase magistral y exámenes tipo test.

**Fundamentación y solidez argumental.** Una minoría de estudiantes, aproximadamente un 30% , han utilizado otras fuentes para la fundamentación argumental además del material de la asignatura. Coincide que estas personas vienen de otras titulaciones y tienen quizás, otro nivel de madurez académica.

**Claridad expositiva.** La mayoría de los estudiantes son capaces de exponer las principales ideas de forma clara y entendible.

**Presentación adecuada.** Practicamente el 80% ha presentado sus trabajos de forma correcta, con índice, paginación y con las citas de los autores.

## Bibliografía

- Collière M.F. (1993) Promover la vida. Madrid: Interamericana.McGraw-Hill.
- Fernandez, E. (2002) Implantación de la Titulación de Enfermería para el curso 2004/05, siguiendo el Modelo de Créditos Europeos. Universidad Europea de Madrid.
- Gadamer H.G. (2001) El giro hermenéutico. Madrid: Catedra.
- Max van Manen (2003). Investigación educativa y experiencia vivida. Barcelona: IDEA, educación.
- Medina Moya, J.L. (1996). Racionalidad, Tradición y Poder en el curriculum de Enfermería. Un estudio interpretativo. Barcelona. Tesis Doctoral Inédita. Departamento de Didáctica y Organización Educativa. Universidad de Barcelona
- Novak, J.D., Gowin, D.B. (2002, 15ª edición) Aprendiendo a Aprender. Barcelona: Martinez Roca
- Schön, D.A. (1992) La formación de profesionales reflexivos