

TRABAJO ORIGINAL

Práctica reflexiva en un entorno de aprendizaje hospitalario. La experiencia de estudiantes de enfermería.

Reflexive practice in a hospital learning environment. The experience of nursing students.

María Bruna Espinoza F.^a, Bárbara Brito H.^b, Ivonne Jaime C.^b, Carolina Magni A.^b

* Departamento del Adulto y Adulto Mayor, Escuela de Enfermería, Universidad de Valparaíso, Campus San Felipe, San Felipe, Chile.

a. Enfermera, Doctora en Ciencias de la Enfermería.

b. Enfermera, Magister en Pedagogía Universitaria.

Recibido el 11 de octubre de 2018 | Aceptado el 30 de mayo de 2019

RESUMEN

Introducción: Las prácticas clínicas son un componente esencial del programa formativo de enfermería. Aprender desde la propia práctica requiere de un hábito que se adquiere en forma intencionada y secuencial. Por lo anterior, un grupo de profesores de la carrera de Enfermería incorporó –a la práctica clínica hospitalaria tradicional de los estudiantes de primer año– el diario reflexivo, como un instrumento eficaz para ayudar a la reflexión sobre la experiencia vivida en el contexto de aprendizaje clínico auténtico. **Objetivos:** Conocer cuáles fueron las percepciones y significados que expresaron los estudiantes sobre su experiencia en la práctica clínica intrahospitalaria. **Material y Método:** Investigación de tipo cualitativa, cuyo objeto de estudio fueron los diarios reflexivos. **Resultados:** Se analizaron 35 diarios reflexivos, en donde se pudo identificar tres categorías de análisis: el contexto hospitalario relacionado al aprendizaje cognitivo y procedimental adquirido; las relaciones interpersonales con las personas cuidadas, equipo de salud, tutoras, compañeros; y las dificultades encontradas relativas a sentimientos, miedos, ansiedad y angustia al enfrentarse al contexto hospitalario, sentimientos que expresaron libremente en las narraciones de los diarios. **Conclusiones:** A los docentes les permitió analizar con mirada crítica los entornos de aprendizaje clínico a la luz de la interpretación de los contenidos y de la literatura revisada.

Palabras clave: Estudiantes de enfermería, Práctica clínica, Aprendizaje, Diarios reflexivos.

SUMMARY

Introduction: Clinical practices are an essential component of the nursing training program. Learning from the practice itself requires a habit that is acquired intentionally and sequentially. For this reason, a group of professors from the Nursing Career incorporated into the traditional hospital clinical practice of first year students, the reflexive diary as an effective instrument to help the reflection on the experience lived in the context of authentic clinical learning. **Objectives:** To know which were the perceptions and meanings that students expressed about their experience in in-hospital clinical practice. **Material and Method:** Qualitative research, the object of which was the reflexive diaries. **Results:** Thirty-five reflexive diaries were analyzed, in which three categories of analysis could be identified: the hospital context related to acquired cognitive and procedural learning; interpersonal relationships with caregivers, health team, mentors, peers; and the difficulties encountered regarding feelings, fears, anxiety and anguish when facing the hospital context, feelings that were freely expressed in the diary narratives. **Conclusions:** It allowed teachers to critically analyze clinical learning environments in light of content interpretation and literature review.

Keywords: Nursing students, Clinical practice, Learning, Reflexive diaries.

Correspondencia:

María Bruna Espinoza F.

Departamento del Adulto y Adulto Mayor, Escuela de Enfermería, Universidad de Valparaíso, Campus San Felipe

El Convento s/n, San Felipe, Chile.

E-mail: bruna.espinoza@uv.cl

INTRODUCCIÓN

En el campo de la Enfermería, el pensamiento crítico traduce una práctica reflexiva, es decir, posibilita la comprensión de la vinculación entre teoría y práctica.

En efecto, en la formación de los profesionales de enfermería, las experiencias clínicas constituyen uno de los principales factores para la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes, como también es donde se socializa el rol profesional^{1,2}. Es a través del cuidado a las personas, familia y comunidad, donde los estudiantes le dan sentido a la teoría al llevarla a la práctica. La literatura^{2,4} evidencia la importancia que tiene el pensamiento crítico ligado a la práctica en la aplicación del Proceso de Enfermería, ya que, en cada una de sus etapas (diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación), éste está fuertemente implicado. Es un hecho que todo pensamiento que signifique reflexión para la acción debe incluir la práctica en la evidencia científica (PBE).

Una práctica reflexiva es una práctica humanizada, en donde el elemento primordial es la relación con el otro en tanto persona cuidada y familia, a través de la relación terapéutica y la relación interpersonal con el equipo de salud, a través de la comunicación empática y asertiva. Estas interrelaciones son muy significativas en la internación de imágenes en el proceso de asunción del rol profesional, por tanto, es a través de la práctica clínica en donde se produce una serie de intercambios entre los actores principales, estudiantes, enfermeras docentes y sujetos de cuidado. En este contexto, las relaciones humanas pueden convertirse en una de las herramientas más poderosas para que los individuos se transformen e impacten en su entorno⁵⁻⁸.

La formación del profesional de enfermería incluye la aproximación hospitalaria, como un contexto real de aprendizaje, que es complejo y que puede ocasionar diversos sentimientos de difícil manejo para los propios estudiantes. La evidencia indica que la práctica clínica es un proceso a través del cual los estudiantes acceden al conocimiento profesional de una manera profunda, comprensiva y significativa, lo que se conoce como «entorno de aprendizaje en contextos clínicos»⁹, concepto que se describe como red interactiva o conjunto de características inherentes al puesto de prácticas que influyen en los resultados del aprendizaje y el desarrollo profesional, el cual ofrece a los estudiantes los escenarios óptimos para observar modelos de conducta y reflexionar sobre lo que se ve, se oye, se percibe o se hace; de esta forma se genera y guía el proceso de socialización profesional del estudiante. También se hace referencia al entorno de aprendizaje clínico como con un contexto social complejo en el que estudiantes, profesionales de enfermería, profesores y pacientes interactúan¹⁰.

Con el fin de poner en contexto los entornos de aprendizaje para el desarrollo de la presente investigación, se tomó la definición de dos autores: Hiemstra¹¹, quien señala que un entorno de aprendizaje lo es todo: el ambiente físico, las condiciones psicológicas o emocionales y las influencias sociales o culturales que afectan al crecimiento y desarrollo del compromiso del adulto en una iniciativa educativa; y Knowles¹², quien alude al concepto de clima de aprendizaje, subrayando la importancia de las características físicas, humanas, interpersonales y organizativas, el respeto mutuo y la confianza entre profesores y alumnos.

Existen variadas metodologías didácticas implementadas en los diferentes currículos de grado de Enfermería que desarrollan el pensamiento crítico, y/o la práctica reflexiva. Para el presente estudio, un grupo de docentes de la Escuela de Enfermería –tutoras de práctica clínica hospitalaria– introdujo a manera de estudio exploratorio el Diario Reflexivo en conjunto con la Tutoría Reflexiva, por cuanto la evidencia indica que la escritura de un diario le ayudaría al estudiante a la expresión de esas vivencias, ya sean negativas o positivas¹³⁻¹⁵.

El objetivo del presente estudio fue conocer, analizar e interpretar –a la luz de la evidencia– la experiencia de aprendizaje vivida por los estudiantes de primer año en la práctica clínica intrahospitalaria, a través del análisis de contenido de los diarios reflexivos.

Los resultados de este estudio permitirán al equipo docente un

análisis crítico y reflexivo de la práctica clínica como metodología de aprendizaje, la importancia del rol del tutor y del diario como instrumento que motiva a la reflexión de la práctica, tanto del estudiante como del docente.

MATERIAL Y MÉTODO

El estudio se desarrolló bajo el paradigma cualitativo, retrospectivo, de alcance exploratorio, el cual dio la posibilidad de conocer en forma más profunda las experiencias de aprendizaje vividas por los estudiantes y las percepciones de su primera práctica clínica en el ámbito intrahospitalario.

Los datos cualitativos se analizaron bajo la perspectiva fenomenológica-hermenéutica, lo cual permitió una aproximación al significado e interpretación del contenido de los diarios.

Población y diseño muestral: La unidad de análisis consideró los diarios elaborados por los estudiantes, uno por cada uno, como producto de la tutoría reflexiva. En este caso, correspondió a todos los estudiantes de enfermería matriculados en la asignatura «Cuidados de Enfermería al Adulto y Adulto Mayor», que se imparte en el segundo semestre del primer año de la carrera, año académico 2016, del campus académico perteneciente a una Universidad estatal ($n = 42$).

Al final de la práctica, no todos los estudiantes presentaron su diario de acuerdo con el protocolo señalado, en consecuencia, se obtuvieron 35 diarios que se incluyeron en el trabajo ($n = 35$).

Se consideró un muestreo intencionado por conveniencia.

Participantes tutores de práctica clínica: Participaron 4 docentes que realizaron la práctica reflexiva con los estudiantes.

Criterios de inclusión: Todos los estudiantes matriculados en la asignatura «Cuidados de enfermería al adulto y adulto mayor» que asistieron a la práctica intrahospitalaria.

Criterios de exclusión: Estudiantes que voluntariamente rechazaron participar o que no presentaron el diario de acuerdo al protocolo señalado.

Aspectos éticos en la participación de los estudiantes: Esta investigación tiene la autorización del Comité Curricular Permanente de la Escuela de Enfermería. A todos los estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión se les invitó a participar, voluntariamente; cada uno debió firmar el Consentimiento Informado (Ver ANEXOS).

Este estudio resguardó en todo momento los principios bioéticos, otorgando beneficios igualitarios a los participantes y llevando al mínimo los riesgos asociados, lo cual se hace explícito en el consentimiento informado.

El diario fue totalmente anónimo y, con el objeto de identificar el contenido, a cada diario se le asignó un número arábigo.

Recolección de datos cualitativos: Los datos cualitativos se recolectaron a través de los diarios que cada estudiante elaboró producto de su práctica clínica.

Al inicio de la práctica, los estudiantes recibieron instrucciones generales en relación a las rutinas y actividades a realizar en el hospital y, un protocolo para el desarrollo de la tutoría reflexiva y la escritura del diario.

La práctica hospitalaria duró cuatro semanas en total, asistiendo solo tres días por semana: lunes, martes y miércoles. Se les dijo a los estudiantes que el diario podía ser elaborado en forma diaria al término de cada jornada o hacer un relato escrito general de la semana completa.

Se les pidió una narrativa libre sin formato previo, que describieran sus vivencias, sus percepciones, sentimientos, alegrías, frustraciones, penas, miedos, etc., pero abordando los tópicos de interés de los investigadores: reflexión acerca de los conocimientos teóricos y habilidades procedimentales y emocionales, relación interpersonal con la persona

cuidada y su familia y en relación al contexto clínico físico y al equipo de salud, entendiendo que todos estos elementos constituían el entorno de aprendizaje para el estudiante.

El día miércoles al término de la jornada, cada tutora guía se reunió con su grupo, conformado por cinco estudiantes, a conversar la experiencia vivida en la semana; cada estudiante, en forma voluntaria, contaba a sus compañeros y tutora algún evento especial positivo o negativo que hubiera percibido como importante; a esto se le llamó tutoría reflexiva. En esta instancia, se motivó a los estudiantes a analizar la experiencia vivida y escribir en el diario sobre aquello.

Al final de las cuatro semanas de práctica, el diario fue recogido por la tutora, fue anonimizado y traspasado a la investigadora principal.

Análisis de datos

Se identificaron los diarios con números arábigos, del dígito 1 al 35 y se repartieron por cada investigador.

Las investigadoras que leyeron los diarios fueron en total cuatro, codificadas con letras A, B, C y D; tres leyeron 9 diarios y una leyó 8 diarios. En primera instancia buscaron códigos de unidades de significado (incidentes), los que fueron agrupados de acuerdo a los tópicos de interés antes descrito, constituyendo así grupos o núcleos de códigos que se llamaron subcategorías. Luego de ello, se realizó una lectura cruzada, la investigadora A releyó los diarios de B, C y D; B releyó los diarios de A, C y D, y así sucesivamente; buscando nuevos códigos de significados emergentes y también se buscó triangular la información con los pares. En esta etapa se reagruparon las subcategorías en categorías.

Las categorías fueron releídas y analizadas a la luz de las experiencias vividas por los estudiantes por las cuatro investigadoras en conjunto, reasignando significado a la lectura, convirtiendo así las categorías en tres metacategorías:

- Entornos de aprendizaje clínico intrahospitalario relacionados con la adquisición de nuevas experiencias cognitivas y procedimentales.
- Las relaciones interpersonales como parte de los entornos clínicos de aprendizaje.
- Contextos de aprendizaje clínico y las dificultades que los estudiantes perciben para manejar sus sentimientos, temores y ansiedad.
- Para asegurar el rigor en la investigación, una vez agrupados los contenidos en metacategorías, se analizaron los datos mediante una estrategia de triangulación con la literatura, buscando confirmar, correlacionar y/o corroborar los resultados con la evidencia.

Se utilizó una perspectiva teórica fenomenológica-hermenéutica, para la interpretación de los resultados.

RESULTADOS

Participaron 35 diarios reflexivos elaborados por los estudiantes en el contexto de la práctica clínica intrahospitalaria. Los contenidos que emergieron de la lectura fueron descritos y clasificados por las investigadoras de acuerdo a los tópicos de interés, y otros que emergieron del análisis. En ellos se destacaron significados y percepciones atribuidas al desarrollo de la experiencia en relación con el entorno de aprendizaje clínico.

De acuerdo con lo anterior, los datos se agruparon en tres metacategorías, como sigue:

1. Entornos de aprendizaje clínico intrahospitalario relacionados con la adquisición de nuevas experiencias cognitivas y procedimentales.

Los estudiantes valoraron positivamente la oportunidad de las prácticas clínicas como un componente esencial del aprendizaje, que los lleva a contextualizar lo aprendido en la teoría.

En los prácticos es donde el estudiante realmente incorpora el conocimiento teórico a la práctica, adquiriendo para ellos un verdadero sentido y significado. Lo anterior, lo expresan los estudiantes de la siguiente manera:

1 *«he aprendido mucho más al realizar más procedimientos, sintiéndome satisfecha de cierta manera, sé que puedo mejorar».*

2 *«Cada vez me voy familiarizando con los procedimientos y se me van haciendo más fáciles».*

7 *«durante la segunda semana es más fácil, teníamos un poco más de experiencia, pero igual me costaba un poco, a la cuarta semana estábamos todos cansados pero teníamos más conocimientos y destrezas». «Me di cuenta de que los procedimientos pueden mejorar con la praxis y el autocontrol».*

En los currículos por competencia dos focos de aprendizajes son los esperados: la adquisición de conocimientos y habilidades específicas de la praxis de enfermería, y competencias llamadas genéricas o transversales, que le asignan al rol profesional un comportamiento ético y estético que el estudiante va adquiriendo en forma secuencial y en gran medida guiado por el modelaje de lo que observa del entorno y de su tutor. Lo anterior se evidencia en los siguientes relatos:

2 *«en los procedimientos observo que los pacientes están a gusto, esto demuestra la importancia de entregar un trato humanizado».*

18 *«debemos procurar brindar una atención de calidad, respetar las técnicas, mantener el criterio de seguridad correspondiente a cada procedimiento. Tuve que realizar la curación... al mismo paciente con el que apliqué el instrumento y fue bastante grata la situación cada procedimiento que hago, intento hacerlo de la forma más excelente y de la manera que me gustaría que me trataran a mí».*

2. Las relaciones interpersonales como parte de los entornos clínicos de aprendizaje.

Los estudiantes escribieron en sus diarios sus experiencias al tomar los primeros contactos con las personas hospitalizadas, sus familias y con el personal, auxiliares, profesionales de enfermería, médicos, otros profesionales que son parte del equipo de salud, compañeros y docente tutor de práctica clínica. Para entender mejor el proceso vivido por los estudiantes, se describirán por separado de acuerdo a diferente momento de relación con otro.

Relación interpersonal con la persona cuidada

En lo que respecta al presente estudio, hubo dificultad inicial para establecer las relaciones. Se expresaron sentimientos de temor y ansiedad en un primer contacto, sin embargo, en la medida que transcurrió el tiempo pudieron sentir que fueron bien acogidos por las personas bajo su cuidado y lograron desarrollar una relación cordial y de beneficio mutuo. Lo anterior, se puede percibir producto de la lectura de los diarios:

2 *«sentí el cariño de los pacientes y el agradecimiento que estos tenían, cosa que fue bastante gratificante».*

3 *«al principio tenía miedo de cómo resultaría la relación con el paciente, cómo sería entablar la conversación, pero fue más simple de lo que pensé, ya que las personas están dispuestas a cooperar, conversar y contar sus experiencias lo que les sirve para aliviar el estrés de la hospitalización».*

Al respecto, la autora Tessa⁷, en un estudio con estudiantes de enfer-

mería, evidenció dificultades percibidas por los estudiantes al relacionarse por primera vez con los pacientes.

Relación interpersonal con compañeros y el trabajo en equipo

Los estudiantes valoraron muy positivamente el trabajo de equipo logrado con sus pares, destacando colaboración, apoyo emocional y solidaridad. Esto se percibe al leer el contenido de los diarios:

1 «al realizar procedimientos en conjunto con el resto de los compañeros, ej. baño en cama. Favorece el compañerismo y todos nos ayudamos».

4 «todos juntos logramos realizar una toma de signos más rápido. Hemos logrado esta semana superar los problemas dentro del grupo, ayudándonos unos con otros».

La capacidad que tiene un profesional para trabajar en equipo, hoy en día, es un valor agregado a las múltiples habilidades que la sociedad y el mercado laboral requiere de un profesional llamado competente.

El ambiente intrahospitalario es complejo y un buen trabajo en equipo no solo contribuye a la mejora de la atención que reciben los pacientes, sino que permite un buen ambiente laboral, lo que contribuye de manera positiva en la satisfacción de los trabajadores. Una investigación realizada en un hospital en España¹⁶ analizó distintas formas de organizar al personal de enfermería, concluyendo que quien facilita el trabajo es la organización por equipos.

Relación interpersonal con docente o tutor de práctica

Los estudiantes participantes de este estudio a través de sus diarios dan cuenta de una experiencia positiva de su relación con su tutor de práctica clínica, esto se evidencia en el contenido de sus diarios:

8 «gracias a la docente guía pude dirigirme de mejor manera al paciente y sus familias, la profesora guía me ayudó a realizar los procedimientos».

13 «me ofrecí a tomar un examen de sangre, no me sentí nerviosa, al tener a la profe al lado me tranquilizó mucho ya que sentí que no estaba sola y que ella podía ayudarme».

El profesor es quien debe estimular y evaluar el proceso de aprendizaje práctico y reflexivo de los estudiantes, mediante el ejercicio de su praxis profesional reflexiva y centrada en la persona. Es él quien posibilita que el estudiante adquiera las actitudes y habilidades necesarias, consiga y desarrolle las competencias profesionales^{5,12,17}.

3. Contextos de aprendizaje clínico y las dificultades que los estudiantes perciben para manejar sus sentimientos, temores y ansiedad.

De la lectura de los diarios se pudo percibir estrés, miedo o disconfort del ambiente físico y emocional. Así lo expresaron los estudiantes:

2 «en un comienzo fue bastante chocante escuchar gritos de dolor de una paciente. Me sentí extrañado que nadie la ayudaba. Me sentí con impotencia».

3 «He experimentado muchos sentimientos, pero el mayor es la ansiedad».

7 «Sentí muchos nervios al principio, miedo y frustración, creo que mis habilidades emocionales en esta época no fueron las adecuadas».

7 «El ambiente hospitalario me afecta en lo psicológico, el hablar con ellos, enterarme de su situación, de su contexto, de su ambiente, de sus

problemas, eso me da pena e impotencia».

También se expresaron sentimientos de temor y angustia en los estudiantes en relación a la brecha teoría/práctica, es decir, la diferencia que se presenta entre lo que aprenden en la teoría y lo que se observa en la práctica diaria de la experiencia clínica. En varias ocasiones los estudiantes no logran relacionar los contenidos con la aplicación de los mismos, creando dificultad en el proceso de aprendizaje^{10,13}. Lo anterior, se evidencia en el siguiente contenido:

2 «Me sentí extrañado que nadie la ayudaba. Me sentí con impotencia».

28 «Da rabia ver la falta de higiene y preocupación por los pacientes con diagnósticos malos (moribundos)».

DISCUSIÓN

En el caso específico del presente estudio, se trató de estudiantes de primer año, el primer contacto del estudiante con la persona que está enfrentando un proceso de enfermedad, situación que dificulta el sobrellevar esta práctica.

De acuerdo a lo anterior, la literatura^{10,13} evidencia la presencia de un alto grado de estrés y ansiedad relacionados con el hecho de causar daño, hablar con los médicos, cuidar a los pacientes, el hablar con el personal del hospital, llegar tarde a la práctica, entre otros. Algunos autores^{7,9,18} sostienen que los estudiantes más jóvenes y, por consiguiente, en los primeros cursos de la carrera son los que presentan mayores niveles de estrés, dado posiblemente por la falta de experiencia para afrontar situaciones difíciles que se le plantean y por ser los primeros contactos con los pacientes. Esta evidencia debe ser manejada por los tutores. Es posible realizar simulaciones clínicas previo a asistir al hospital de tal manera de reducir la ansiedad y el estrés producido por lo nuevo, y acompañar de más cerca el proceso de inducción de los estudiantes al campo clínico.

La literatura revisada evidencia que la reflexión constituye un elemento fundamental en procesos de desarrollo intelectual y formación^{8,19}, siendo además un favorecedor para la contextualización de los cuidados de enfermería y la integración teórico-práctica.

El pensador crítico es de mente abierta, independiente, curioso, proactivo y reflexivo, entre otras²⁰. El pensamiento crítico y la reflexión son competencias necesarias para que profesionales de enfermería puedan afrontar un contexto sanitario complejo, diverso y cambiante²¹.

En lo particular, en Chile, la legislación confiere al profesional enfermero la responsabilidad y autoridad sobre la gestión del cuidado; por tanto, el ambiente de aprendizaje auténtico para la formación profesional, como lo es un hospital, en tanto complejo, es indispensable para desarrollar la competencia reflexiva. Los estudiantes deben desempeñar distintas acciones tendientes a la gestión del cuidado mediante la interacción constante entre el paciente, el estudiante, personal de salud de las propias instituciones y los docentes de la institución educativa, la que no puede ser reemplazada por otra didáctica, incluso por la simulación clínica.

En un tiempo determinado, los estudiantes asumen activamente el rol y deben poner en juego un repertorio de recursos que, además de poseerlos, deben utilizar. Deben aplicar los conocimientos teóricos, la evidencia científica y tomar las mejores decisiones en situaciones de incertidumbre.

De acuerdo con la evidencia, el Diario ayuda a la reflexión y puede utilizarse como instrumento de evaluación formativa. Los diarios pueden contener observaciones, sentimientos, reacciones, interpretaciones, reflexiones, pensamientos, hipótesis y explicaciones. Se trata de un instrumento para el conocimiento del pensamiento del estudiante y también para la investigación docente¹³.

Diversos estudios parten de la premisa de que las personas tienen capacidad para reflexionar sobre sus propias situaciones, así como para

modificar éstas a través de sus propios actos; en este sentido, el diario reflexivo es un instrumento para el aprendizaje reflexivo que ayuda a construir el conocimiento de enfermería mediante la práctica reflexiva¹⁴.

Un estudio realizado por Betolaza y Alonso¹⁵, en España, con estudiantes de enfermería, evidencia que la utilización del diario reflexivo como instrumento formativo es un elemento básico en la formación, por cuanto sirve para poner de manifiesto sensaciones, reflexiones y sentimientos experimentados durante la práctica, para llevar registro y control de actividades realizadas y objetivos superados, y para recoger datos para la evaluación del estudiante. Los investigadores concluyen que este instrumento didáctico permite un aprendizaje más rico y estimulante; y, por otra parte, permite también un estrechamiento de la relación entre el profesor de la asignatura y el estudiante.

CONCLUSIONES

De la lectura de los diarios se pudo conocer el impacto que sig-

nificó para los estudiantes el primer contacto con el ambiente hospitalario; hubo estrés, sentimientos de pena, aflicción y frustración. Todas situaciones que podrían ser manejadas por los tutores de práctica, si se preparara a los estudiantes para enfrentar este nuevo escenario con la simulación clínica previo a la ida al hospital.

Se analizó la importancia que tiene el contexto hospitalario como fuente de aprendizaje auténtico, procedimental y cognitivo, a la luz de la literatura revisada.

Se valoraron las relaciones interpersonales con la persona cuidada, equipo de salud, compañeros y tutores de práctica. Se destacó el apoyo que significó el trabajo en equipo con los compañeros, el personal de salud y el manejo que debe tener el tutor clínico. Al respecto, vale considerar la formación en práctica reflexiva que deben tener los docentes de práctica.

Se evidenció que el diario reflexivo favorece la reflexión de los estudiantes en lo individual y en el colectivo estudiantil, siendo la manera de aprender de la experiencia práctica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Flórez-Gutiérrez C, Mayorga-Palacios A, Vargas-Escobar L. La práctica formativa como escenario de aprendizaje significativo del cuidado de enfermería. *Rev Colomb Enferm*. 2017; 14: 93-103. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/320459279> [Consultado el 3 de agosto de 2017].
- Viscaya-Moreno M, Juan-Herrero J, Pérez-Cañaveras R. El clima social: valoración del entorno de aprendizaje clínico desde la perspectiva de los estudiantes de enfermería. En: Premios nacionales de investigación educativa 2004. Madrid: Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, Centro de Investigación y Documentación Educativa; 2005. Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/12507> [Consultado el 3 de agosto de 2017].
- Alfaro-Lefevre R. Aplicación del Proceso Enfermero. Fundamento Del Razonamiento Clínico. 8th ed. Barcelona: Lippincott Williams & Wilkins; 2014. Capítulo 1.
- Morán-Peña L. La formación de profesionales reflexivos y la práctica de Enfermería. *Enfermería Universitaria*. 2007; 4(1): 39-43. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741821009> [Consultado el 26 de julio de 2016].
- Vizcaya-Moreno M, Pérez-Cañavera R, Nuñez-del Castillo M, Berlanga-Fernández S, et al. Evaluación del entorno de aprendizaje clínico con la versión española de la escala CLES+T: el antes y el después de la Declaración de Bolonia. En: XIII Jornadas de Redes de Investigación en Docencia Universitaria: Nuevas estrategias organizativas y metodológicas en la formación universitaria para responder a la necesidad de adaptación y cambio. Alicante: Universidad de Alicante; 2015. Disponible en: <https://web.ua.es/es/ice/jornadas-redes-2015/documentos/tema-3/408720.pdf> [Consultado el 18 de agosto de 2017].
- Estrada D, Tricas A, Sanfeliu V. Expectativas, habilidades y dificultades que presentan los alumnos durante el Practicum Hospitalario. *RECIEN*. 2013; 6: 1-15. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5557665> [Consultado el 3 de agosto de 2017].
- Tessa R, Silvera S. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre las dificultades en su inserción a la práctica clínica de paciente crítico. *Enfermería: Cuidados Humanizados*. 2014; 3(2): 34-40. Disponible en: <https://doi.org/10.22235/ech.v3i2.592> [Consultado el 18 de agosto de 2017].
- Dewey J. *Cómo pensamos: nueva exposición de la relación entre pensamiento y proceso educativo*. Barcelona: Paidós; 1989. 249 p.
- López F, López M. Situaciones generadoras de estrés en los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. *Cienc Enferm*. 2011; XVII(2): 47-54. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000200006> [Consultado el 18 de agosto de 2017].
- Mamani O. Factores estresantes en las primeras experiencias prácticas hospitalarias [Tesis de grado]; 2013. Disponible en: <https://docplayer.es/15787018-Factores-estresantes-en-las-primeras-experiencias-practicas-hospitalarias.html> [Consultado el 18 de agosto de 2017].
- Hiemstra R. Aspects of effective learning environments. *New directions for adult and continuing education*. 1991; 1991(50): 5-12. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/ace.36719915003> [Consultado el 18 de agosto de 2017].
- Knowles M. *The adult learner: A neglected species*. American Society for Training and Development, Madison; 1973. Disponible en: <http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED084368.pdf> [Consultado el 18 de agosto de 2017].
- Moreno-Preciado M, Ruiz-López M. El diario reflexivo: herramienta pedagógica innovadora en las prácticas de enfermería. En: Actas IV Jornadas Internacionales de Innovación Universitaria. Madrid: Universidad Europea de Madrid, 2007. Disponible en: <https://n9.cl/5cg6> [Consultado el 21 de septiembre de 2017].
- Medina-Moya J. Práctica educativa y práctica de cuidados enfermeros desde una perspectiva reflexiva. *Rev. Enfermería*. 2002; 15. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10578/387> [Consultado el 11 de enero de 2016].
- Betolaza E, Alonso I. El diario reflexivo y el autoaprendizaje tutorizado. *Metas de enfermería*. 2002; 5(4): 14-18. Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/4505/> [Consultado el 21 de septiembre de 2017].
- Moreno-Fernandez M. Análisis del trabajo en equipo entre enfermeras y auxiliares de enfermería, según los distintos modelos de organización de enfermería [Tesis]; 2015. Disponible en: <https://n9.cl/31dn> [Consultado el 23 de agosto de 2017].
- Castillo-Parra S, Vessoni-Guioiti R. La relación tutor-estudiante en las prácticas clínicas y su influencia en el proceso formativo en el estudiante de Enfermería. *Educare21*. 2007; 38. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/128534> [Consultado el 20 de agosto de 2017].
- Aguayo M. Construcción del rol profesional significado otorgado por los alumnos a la relación con las enfermeras clínicas durante las prácticas hospitalarias [Tesis postgrado]; 2005. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/105976> [Consultado el 18 de agosto de 2018].
- Shön D. *La formación de profesionales reflexivos*. Barcelona: Paidós; 1992.
- Alfaro-Lefevre R. *Critical thinking, clinical reasoning and clinical judgment. A practical approach*. 4th ed. St. Louis, Mo: Saunders/Elsevier; 2009.
- Thorpe K, Loo R. Critical-thinking types among nursing and management undergraduates. *Nurse Educ Today*. 2003; 23(8): 566-574. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14554110> [Consultado el 31 de julio de 2017].

ANEXO N° 1

Formulario de Consentimiento Informado

El propósito del presente documento es invitarlo a participar en el estudio titulado: Práctica reflexiva en un entorno de aprendizaje hospitalario. La experiencia de estudiantes de enfermería.

El investigador principal es Sra. María Bruna Espinoza Fernández junto a los profesores, Ivonne Jaime Celedón, Bárbara Brito Herrera y Carolina Magni Acevedo.

Para que usted pueda tomar una decisión informada, le explicaremos a continuación cuáles serán los procedimientos involucrados en la ejecución de la investigación, así como en qué consiste su participación.

1.- Dónde y cuándo se llevará a cabo la investigación

La investigación se realizará en relación a la experiencia clínica intrahospitalaria realizada por ustedes, como estudiantes de primer año que cursaron la asignatura Cuidados de enfermería al adulto y adulto mayor, ENF 121, año académico 2016.

2.- Motivación y propósito del estudio

Nuestra motivación como docentes es evaluar la metodología aplicada en la práctica clínica como una herramienta de autorreflexión de los conocimientos, las destrezas y de la relación interpersonal desde el punto de vista de los estudiantes.

El objetivo principal es conocer, analizar e interpretar la experiencia vivida y el significado que tuvo la práctica clínica intrahospitalaria como contexto de aprendizaje a través de la lectura y análisis del contenido de los diarios reflexivos.

3.- En qué consiste su participación

Como estudiante tendrá la posibilidad de participar voluntariamente en esta investigación y su participación consistiría en aceptar la utilización en forma anónima de los contenidos escritos en el diario producto de las reflexiones sentimientos, anhelos, miedos y análisis realizados de la experiencia vivida durante la práctica intrahospitalaria.

4.- Riesgos

La investigación no generará daños o riesgos a los participantes, ya sea de tipo físico, psicológico, ético o moral.

5.- Beneficios

Es colaborar con la investigación y ser parte de este estudio cuyos resultados servirá a las próximas generaciones de estudiantes, por cuanto los resultados servirán como insumos para optimizar las prácticas clínicas y las metodologías de aprendizaje aplicadas.

6. Costos y pagos

La investigación llevada a cabo será financiada por los investigadores, por lo que los participantes no deberán asumir costos de ésta. Los investigadores al igual que los participantes no recibirán remuneraciones por la realización de esta investigación.

7.- Derechos del participante

a. A manifestar dudas, preguntas

Usted tendrá derecho a manifestar dudas o consultas a los investigadores en cualquier momento y en caso de requerir aclaraciones respecto a la investigación podrá contactarse con la investigadora principal María Bruna Espinoza, al número telefónico +56984795984, o al correo bruna.espinoza@uv.cl

b. A la participación voluntaria y a la revocación del consentimiento

Ud. tendrá la posibilidad de retirarse de la investigación en cualquier momento si así lo deseara, debiendo comunicar su retiro al investigador principal.

8.- Confidencialidad

a. Reserva de la identidad del participante

Su nombre no será expuesto en los resultados de la investigación. Sólo se utilizará el contenido del diario. Para identificar el contenido se ocupará un número.

b. De los datos personales y sensibles

Para esta investigación no se requieren datos personales.

9.- Difusión y entrega de los resultados

Los resultados de la investigación serán socializados con el claustro de profesores de enfermería, como también los resultados podrán ser expuesto en congresos nacionales e internacionales, y se espera realizar publicaciones en revistas de la especialidad.

10.- Evaluación Ética Científica

Esta investigación tiene la autorización del Comité Curricular Permanente de la Escuela de Enfermería, Campus San Felipe.

ANEXO N° 2

Acta de Consentimiento Informado

Yo, (Nombre y apellidos), C.I. (dígitos numéricos). Declaro que el investigador principal María Bruna Espinoza F. Docente del Departamento Adulto y Adulto Mayor, Ivonne Jaime, Bárbara Brito y Carolina Magni, de la Facultad de Medicina de la carrera de enfermería, ubicada en Camino la Troya Esquina el Convento s/n de la ciudad de San Felipe, me han informado de manera completa en qué consiste la investigación, *Práctica reflexiva en un entorno de aprendizaje hospitalario. La experiencia de estudiantes de enfermería* que se llevará a cabo en la ciudad de San Felipe.

He leído completamente la información proporcionada en este documento acerca de mi participación. Me han informado y explicado cuáles son los procedimientos del estudio a los que seré sometido y en qué consistirá mi participación. Asimismo, he tenido la oportunidad de hacer preguntas y aclarar todas mis dudas con el investigador(a). Entiendo que poseo el derecho de revocar mi consentimiento sin que esta decisión pueda ocasionarme algún perjuicio.

De acuerdo a lo declarado por mí en este documento, firmo aceptando voluntariamente mi participación en esta investigación. Recibo una copia completa de este documento.